

บทที่ 5

สรุปอภิปรายผลของการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการผสมผสานเทคนิคเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (Quantitative and Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงผลกระทบทางสุขภาพของประชาชน หลังจากการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง ทั้ง 4 มิติ ตามกระบวนการทัศนสุขภาพได้แก่ มิติทางกาย มิติทางจิตใจ มิติทางสังคมและมิติทางจิตวิญญาณ รวมถึงการศึกษาระดับปัจจัยที่กำหนดสุขภาพของประชาชน ในชุมชน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากข้อมูลเอกสารในชุมชน การสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก ในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแกนนำในชุมชนและกลุ่มประชาชนทั่วไป จำนวนรวม 48 คน และการสำรวจคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ โดยใช้แบบสอบถามที่ดัดแปลงมาจากแบบวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ (Short-Form Health Survey 36) ในกลุ่มตัวอย่างผู้แทนครอบครัว จำนวน 108 คน

สรุปผลการศึกษา

หมู่บ้านสามขา ก่อนที่จะเข้าร่วมโครงการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง เป็นหมู่บ้านหนึ่งที่มีการรวมตัวของกลุ่มองค์กรต่างๆ อยู่บ้างแล้ว และต่อมาได้ดำเนินการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง ในปีงบประมาณ 2543 (1 ตุลาคม 2542 – 30 กันยายน 2543) โดยการพัฒนาแนวคิดองค์กรชุมชนให้เกิดจิตสาธารณะ การพัฒนาศักยภาพกลุ่มแกนนำ/องค์กรชุมชน การประสานเครือข่ายสนับสนุนองค์กรชุมชน และการสร้างเวทีให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของตนเอง ทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็งจนสามารถที่จะบริหารจัดการเพื่อดำเนินการหรือแก้ไขปัญหาต่างๆ ของชุมชนได้ด้วยตนเอง

การดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งดังกล่าว ทำให้เกิดการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพหรือกิจกรรมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนในชุมชน ที่หลากหลายได้แก่นโยบายการไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ การแก้ไขปัญหาหาเสพติดในหมู่บ้าน การแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกโดยใช้กลไกการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนในการดูแลไม่ให้มีลูกน้ำขุ่นลายในครัวเรือน การแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมโดยการอนุรักษ์ป่าไม้ในชุมชน และการเก็บมูลสัตว์ไม่ให้สกปรกบริเวณถนนในหมู่บ้าน กิจกรรมส่งเสริมการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย และกิจกรรมการจัดสวัสดิการสำหรับผู้ป่วยในหมู่บ้าน

จากการดำเนินการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งและการดำเนินกิจกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพดังกล่าว ทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในชุมชนในมิติต่างๆ ของสุขภาพดังนี้

1. สุขภาพกาย การเปลี่ยนแปลงด้านการเจ็บป่วยทางกายของประชาชนในระบบต่างๆ ที่สำคัญ ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบกล้ามเนื้อ โรคระบบย่อยอาหาร และโรคระบบผิวหนัง โดยมีจำนวนครั้งของการเจ็บป่วยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง โดยกลุ่มแกนนำและประชาชนในชุมชนคิดว่าการเจ็บป่วยทางกายมีแนวโน้มลดลง และผู้แทนครอบครัวร้อยละ 65.7 ของผู้แทนครอบครัวทั้งหมด มีความคิดเห็นว่าคุณเองมีสุขภาพดี โดยที่สุขภาพกายไม่ทำให้มีปัญหาเวลาทำงานหรือทำกิจกรรมประจำวัน กล่าวคือ ร้อยละ 71.3 ไม่ทำให้มีปัญหาเวลาทำงานหรือทำกิจกรรมประจำวันได้ไม่นานเท่าเดิม และร้อยละ 70.4 ไม่ทำให้ไม่สามารถทำงานหรือทำกิจกรรมประจำวันบางอย่างได้อย่างที่เคยทำ

2. สุขภาพจิต การเปลี่ยนแปลงด้านการเจ็บป่วยทางจิตใจของประชาชน ได้แก่ ภาวะแปรปรวนทางจิต มีจำนวนครั้งของการเจ็บป่วยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) กลุ่มแกนนำและประชาชนในชุมชนมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้นกว่าเดิม และผู้แทนครอบครัวส่วนใหญ่ร้อยละ 94.4 รู้สึกว่าตนเองเป็นคนที่มีความสุขคนหนึ่ง

3. สุขภาพสังคม การเปลี่ยนแปลงด้านสังคมของประชาชน ได้แก่ การมีครอบครัวที่อบอุ่นและความร่วมมือในชุมชน พบว่า ในปี พ.ศ. 2542 2544 และ 2545 มีครัวเรือนที่มีความอบอุ่นในครอบครัวและความร่วมมือในชุมชนร้อยละ 100 เมื่อพิจารณามุมมองของผู้แทนครอบครัวร้อยละ 92.3 เห็นด้วยกับการมีครอบครัวที่อบอุ่น และร้อยละ 95.4 เห็นด้วยกับชุมชนมีความร่วมมือกันดีในการทำกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน ถึงแม้ว่ามุมมองของกลุ่มแกนนำในชุมชนที่เป็นผู้ได้รับผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อครอบครัว ในเรื่องของการไม่สามารถให้เวลากับครอบครัวได้เต็มที่ ทั้งในด้านของการดูแลครอบครัวและการหารายได้ให้กับครอบครัว แต่ก็สามารถแก้ไขบริหารจัดการได้จนทำให้การมีครอบครัวอบอุ่นและความร่วมมือในชุมชนไม่มีการเปลี่ยนแปลง

4. สุขภาพจิตวิญญาณ การเปลี่ยนแปลงด้านจิตวิญญาณของประชาชน ได้แก่ ชุมชนไม่มีความขัดแย้งและความภาคภูมิใจในชุมชน พบว่า ผู้แทนครอบครัวส่วนใหญ่ร้อยละ 74.1 เห็นด้วยว่าคนในชุมชนไม่มีความขัดแย้ง ในส่วนของความภาคภูมิใจในชุมชน พบว่า ผู้แทนครอบครัวร้อยละ 95.3 มีความภาคภูมิใจในชุมชนมาก โดยรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้อยู่ในหมู่บ้านสามขา เนื่องจากสมาชิกในชุมชนอยู่ร่วมกันด้วยความเอื้ออาทร ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีกฎระเบียบที่ชัดเจนทำให้อยู่ในชุมชนได้อย่างสะดวก รวมถึงมีความอิสระในการแสดงความคิดเห็น

ปัจจัยที่กำหนดคุณภาพของคนในชุมชน มีทั้งปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบของการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง และปัจจัยภายนอกชุมชนคือ

1. ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบของการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งที่เป็นปัจจัยกำหนดคุณภาพของประชาชนในชุมชนได้แก่ ปัจจัยการมีส่วนร่วมของชุมชน นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เครือข่ายชุมชน ระบบเศรษฐกิจชุมชน บริบททางสังคมและวัฒนธรรม และผู้นำชุมชน
2. ปัจจัยภายนอกชุมชนได้แก่ ปัจจัยสารสนเทศเพื่อสุขภาพของภาครัฐ และปัจจัยการติดตามสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

การอภิปรายผล

การศึกษานี้ได้ศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบทางสุขภาพจากการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งของหมู่บ้านสามขา ซึ่งได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากข้อมูลเอกสารในชุมชน การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มแกนนำและประชาชนทั่วไปจำนวน 48 คน นอกจากนี้ยังได้ทำการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและความคิดเห็นต่อครอบครัวและชุมชน จากกลุ่มตัวอย่าง 109 คน โดยมีผู้ตอบกลับ 108 คน คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 99.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. บริบทชุมชนบ้านสามขา

บริบทเดิมของชาวบ้านสามขาซึ่งมีลักษณะผูกพันกันทางสังคม มีการประกอบอาชีพที่เป็นการรวมกลุ่มกันทำงานและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และมีความสัมพันธ์ทางเครือญาติค่อนข้างสูง โดยพบว่ามีการพบปะกันเป็นเครือญาติเดียวกัน ทำให้ชาวบ้านเกิดความผูกพันกันทางสังคม สอดคล้องกับการศึกษาศึกษาภาพของชุมชนชนบทในการพึ่งตนเองของ อุดมศักดิ์ วงศ์พันธุ์ (2541 : 102) ที่พบว่า ชุมชนชนบทภาคเหนือส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ที่มีความเป็นเครือญาติที่สนิทชิดเชื้อกัน มีความเอื้ออาทรและมีความร่วมมือช่วยเหลือกัน ซึ่งเป็นทุนทางสังคมของชุมชน และสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิภาพและเศรษฐกิจที่มั่นคงในประเทศอิตาลีของ Robert Putnam (อ้างใน ปิยธิดา ตรีเดช และศักดิ์สิทธิ์ ตรีเดช, 2544 : 67) ที่พบว่า ความไว้วางใจกัน ความช่วยเหลือเกื้อกูลกันเป็นค่านิยมของชุมชนประชาสังคมเป็นทุนทางสังคม (social capital) ทุนทางสังคมนี้ เป็นพื้นฐานที่สำคัญที่ช่วยให้ชาวบ้านในหมู่บ้านสามขา ได้ร่วมกันคิดและร่วมกันพัฒนาหมู่บ้านของตนเอง โดยเริ่มจากการรวมกลุ่มองค์กรในการแก้ไขปัญหาหนี้สินของชุมชน โดยชุมชนเห็นปัญหาร่วมกันและได้มีการร่วมกันคิดและกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหาอย่างจริงจัง

รวมทั้งทำให้มีการรวมกลุ่มออมทรัพย์ การดำเนินการในลักษณะของประชาคมอย่างแท้จริงดังกล่าว เมื่อประสบผลสำเร็จในการแก้ไขปัญหาก็กลายเป็นต้นแบบในการรวมกลุ่มองค์กรต่างๆ ขึ้นโดยง่าย เมื่อได้รับการส่งเสริมจากหน่วยงานภาครัฐ ในการกระตุ้นและสนับสนุนการพัฒนาความเข้มแข็งขององค์กรชุมชน เพื่อให้ชุมชนสามารถดำเนินการพัฒนาและแก้ไขปัญหาต่างๆ ของชุมชนได้ด้วยตัวเอง บริบทเหล่านี้ถือเป็นทุนทางสังคมของชุมชน ส่งผลให้ชุมชนหมู่บ้านสามขามีสักยภาพขึ้น

การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมด้วยวิธีคิดบนรากฐานทางสังคมและวัฒนธรรมของตนเอง ภายใต้การกระตุ้นและสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ ทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและเกิดกิจกรรมด้านต่างๆ รวมถึงกิจกรรมด้านสุขภาพขึ้นในชุมชน ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพที่ดีของคนในชุมชน

2. การพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชนบ้านสามขา

หมู่บ้านสามขาในบริบทเดิมของชุมชนพบว่า มีความเข้มแข็งอยู่แล้วในระดับหนึ่ง ประกอบกับการได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐในการกระตุ้นและฝึกทักษะวิธีคิดเพื่อพัฒนาความเข้มแข็งขององค์กรชุมชน ทำให้ชุมชนมีการรวมกลุ่มและมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ ทั้งการคิด วางแผน ปฏิบัติ และประเมินผล ซึ่งเป็นการเรียนรู้ขององค์กรชุมชนเพื่อชุมชน จนเกิดกระบวนการพัฒนาชุมชนของตนเองอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

จากการเข้าไปศึกษาในพื้นที่ร่วมกับการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พอที่จะสรุปเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชนบ้านสามขาได้ดังนี้คือ

1. หมู่บ้านสามขามีบรรพบุรุษที่เป็นศูนย์รวมจิตใจของชาวบ้าน คือ เจ้าพ่อตีบปลาสามขา วีระบุรุษผู้กอบกู้เมืองลำปางในอดีต โดยชาวบ้านให้ความเคารพนับถือและภาคภูมิใจมาโดยตลอด ทำให้ชาวบ้านมีความรัก สามัคคีปรองดอง สามัคคี เอื้ออาทรและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

2. กลุ่มผู้นำในหมู่บ้านซึ่งเป็นแกนนำในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ประกอบด้วยผู้ที่มีความรู้ ประสบการณ์ และมีความเสียสละ เป็นกำลังสำคัญที่ผลักดันให้เกิดกิจกรรมการพัฒนาต่างๆ ในหมู่บ้าน โดยส่วนหนึ่งมาจากข้าราชการบำนาญครู ทหาร ตำรวจ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เป็นราษฎรในหมู่บ้าน

3. การจัดเวทีประชาคมในหมู่บ้าน เพื่อร่วมประชุมปรึกษาถึงปัญหาต่างๆ ของหมู่บ้าน รวมถึงคิดหาวิธีการแก้ไขปัญหาหรือดำเนินกิจกรรมต่างๆ ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง โดยทำเป็นกฎประชาคมร่วมกัน ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในการคิด วางแผน และปฏิบัติร่วมกันของคนในชุมชน

4. ความร่วมมือของคนในชุมชนในการปฏิบัติตามกฎระเบียบของชุมชน ที่สร้างขึ้นจากการลงมติของประชาคม รวมถึงการร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน

5. การติดตามตรวจสอบการดำเนินงานในชุมชนโดยคณะกรรมการชุมชน ที่มีการตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอ ทำให้มีการบริหารงานที่โปร่งใส มีหลักฐานที่สมาชิกในชุมชนสามารถตรวจสอบได้ตลอดเวลา

กล่าวโดยสรุป ลักษณะของชุมชนหมู่บ้านสามขา มีสภาพที่อยู่รวมกันเป็นปึกแผ่นอย่างแน่นแฟ้น สมาชิกในชุมชนได้รับการพัฒนาศักยภาพ และร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ทั้งส่วนตัวและส่วนรวมทั้งด้านอาชีพ วัฒนธรรม ประเพณี การพัฒนาชุมชน และการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน มีการพึ่งพิงตนเองสูง พึ่งพิงภายนอกน้อย โดยลักษณะของการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชนหมู่บ้านสามขา เกิดจากกระบวนการพัฒนาที่อาศัยการมีส่วนร่วม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนนิรันดร์ทศ จงวุฒิเทศล (2537 : 22) ที่ได้ให้ความหมายคำว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนหมายถึง การทำงานร่วมกันในกลุ่มเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ด้วยความร่วมมือร่วมใจ และสอดคล้องกับแนวคิดองค์กรชุมชนเข้มแข็งของ อุทัย คุลยเกษม (2538 : 15) และธีระพงษ์ แก้วหางค์ (2543 : 18) ที่กล่าวว่า ตัวชี้วัดความเข้มแข็งของชุมชนที่เห็นได้ชัดเจนคือ การพัฒนาแบบมีส่วนร่วม โดยให้ความสำคัญกับการจูงใจคนให้เข้ามามีส่วนร่วม การพัฒนาศักยภาพของสมาชิก การเน้นกลุ่มว่ามีอำนาจและพลังในการเปลี่ยนแปลงและความรับผิดชอบร่วมกัน การมองเห็นคุณค่าและมรดกทางวัฒนธรรมแล้วนำมาประยุกต์เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งต่อจากรากฐานเดิมทางวัฒนธรรม การระดมทุนภายในชุมชน การบริหารจัดการและกฎระเบียบ กลุ่มองค์กรชุมชนและการตรวจสอบ

3. การจัดกิจกรรมด้านสุขภาพก่อนและหลังการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน

ในช่วงก่อนการพัฒนาองค์กรชุมชนเข้มแข็ง ชุมชนหมู่บ้านสามขา มีการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพโดยชาวบ้านต้องดูแลสุขภาพกันเอง โดยเฉพาะเมื่อเกิดการเจ็บป่วยก็จะใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านร่วมกับการใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้านมากกว่าที่จะให้วิธีการรักษาแบบแพทย์แผนปัจจุบัน ต่อมาหลังจากที่ได้มีการสร้างสถานีอนามัยขึ้นในหมู่บ้าน กิจกรรมด้านสุขภาพเริ่มเกิดขึ้นเป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยลักษณะของกิจกรรมส่วนใหญ่จะเป็นการดำเนินงานตามนโยบายของภาครัฐ โดยที่ชาวบ้านไม่ได้มีส่วนร่วมในการคิดหรือวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา ทำให้การแก้ไขปัญหาอาจไม่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน ในส่วนของการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพหลังจากการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชนหมู่บ้านสามขานั้น พบว่าหลังจากที่มีการรวมกลุ่มองค์กรในหมู่บ้านเป็นเครือข่ายกองทุนและกลุ่มแกนนำด้านต่างๆ ที่มีการทำงานร่วมกันเพื่อหาแนวทางการพัฒนา

หมู่บ้าน หรือการแก้ไขปัญหาพร้อมกัน ทำให้มีกิจกรรมด้านสุขภาพในลักษณะของการมีส่วนร่วมของชุมชนในการคิดและวางแผนในเวทีประชาคมของชุมชน ทำให้มีกิจกรรมด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน และมีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของชุมชน ดังรายละเอียดในตาราง 14

ตาราง 14 ลักษณะของกิจกรรมด้านสุขภาพเปรียบเทียบก่อนและหลังจากการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งของหมู่บ้านสามขา

ก่อนการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง	หลังการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง
- มีการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพที่มาจากนโยบายของภาครัฐ	- มีการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพที่มาจากนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของชุมชน
- มีการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพโดยพึ่งพิงภาครัฐมากกว่าภาคประชาชน	- มีการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพโดยพึ่งตนเองมากกว่าพึ่งพิงภาครัฐ
- ชุมชนไม่มีส่วนร่วมในการคิดและวางแผนการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ	- ชุมชนมีส่วนร่วมในการคิดและวางแผนจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ
- มีกิจกรรมด้านสุขภาพที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน	- มีกิจกรรมด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน
- กิจกรรมด้านสุขภาพในชุมชนไม่มีความต่อเนื่องและไม่มีความยั่งยืน	- กิจกรรมด้านสุขภาพในชุมชนมีความต่อเนื่องและเกิดความยั่งยืน
	- มีระบบเงินสวัสดิการในการดูแลผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

จะเห็นได้ว่าลักษณะของการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของคนในชุมชนหมู่บ้านสามขานั้น ชุมชนได้ให้ความสำคัญของการรวมกลุ่ม โดยให้สมาชิกในชุมชนได้มีส่วนร่วมในการคิดและวางแผนการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพจากเวทีประชาคมในชุมชน และชุมชนได้มีการสรุปมติที่ได้จากการประชาคมมาประกาศเป็นนโยบายสาธารณะของชุมชนเพื่อใช้เป็นมาตรการทางสังคมในการให้คนในชุมชนได้ยึดถือและปฏิบัติร่วมกัน ทำให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ มีกิจกรรมด้านสุขภาพในชุมชนที่มีความต่อเนื่องและมีความยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายสำคัญของการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายชุมชนหรือประชาชนสามารถพึ่งตนเอง

ด้านสาธารณสุขได้ (เมธี จันทรจักรภูมิ, 2541 : 38-40) และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนา
ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ที่ให้ความสำคัญกับการสร้างความ
เข้มแข็งของภาคประชาคมเพื่อสุขภาพ โดยมุ่งส่งเสริมบทบาทองค์กรปกครองท้องถิ่น และสร้างความ
เข้มแข็งของครอบครัวตลอดจนภาคประชาสังคมทุกระดับให้มีศักยภาพและมีส่วนร่วมในการ
กำหนดนโยบาย (ชาติชาย สุวรรณนิตย์ และคณะ, 2545 : 10)

4. ผลกระทบด้านสุขภาพของประชาชน

การศึกษาผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนในครั้งนี้ ได้อาศัยแนวคิดจากกระบวนการ
ทัศนสุขภาพะ ที่กล่าวว่าสุขภาพควรมีความหมายที่ครอบคลุมถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย
ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ ไม่ใช่เพียงไม่เจ็บป่วยหรือไม่เป็นโรคเท่านั้น หากยัง
ครอบคลุมการดำเนินชีวิตที่ยืนยาวมีความสุขและมีคุณภาพของทุกคนด้วย

การเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพทางกายของประชาชนในหมู่บ้านสามขาภายหลังการ
พัฒนาชุมชนเข้มแข็ง ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้ประเมินจากจำนวนครั้งของการเจ็บป่วยทางกายของ
ประชาชนที่มารับบริการในสถานอนามัยบ้านสามขา พบว่าทุกโรคใน 5 อันดับแรกของการเจ็บป่วย
ที่มีอุบัติการณ์สูง ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ยกเว้น โรคตาและส่วนประกอบของตา
ที่ลดลงในปีแรกภายหลังการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง (ปีงบประมาณ 2544) และกลับเพิ่มขึ้นในปีที่ 2
หลังการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง (ปีงบประมาณ 2545) ทั้งนี้เนื่องจากเกิดการระบาดของโรคตาแดง
(conjunctivitis) ที่เกิดขึ้นภายหลังจากภาวะน้ำท่วมในจังหวัดลำปาง ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงของ
อัตราการเจ็บป่วยมีความสอดคล้องกับสุขภาพทางกายของผู้แทนครอบครัวในชุมชนคือ ผู้แทน
ครอบครัวส่วนใหญ่ร้อยละ 65.7 มีความคิดเห็นว่าคุณภาพดี และเมื่อมีการเปรียบเทียบสุขภาพ
กับปีที่แล้ว พบว่า ร้อยละ 87.1 มีความคิดเห็นว่าคุณภาพทั่วไปดีกว่าปีที่แล้ว โดยลักษณะของ
การเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพะทางกายนี้ อาจมาจากหลายสาเหตุ เช่น การให้ความร่วมมือของ
ประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน การจัดกิจกรรมด้านสุขภาพขึ้นในชุมชน รวมถึง
การสนับสนุนจากภาครัฐโดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขที่รับผิดชอบด้านสุขภาพ ที่ได้มีนโยบาย
การส่งเสริมการดูแลสุขภาพภาคประชาชน เป็นต้น

การเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพทางจิตของประชาชนในหมู่บ้านสามขา ซึ่งในการศึกษา
ครั้งนี้ได้ประเมินจากจำนวนครั้งของการเจ็บป่วยทางจิตได้แก่ ภาวะแปรปรวนทางจิตของ
ประชาชน พบว่า จำนวนครั้งของการป่วยด้วยภาวะแปรปรวนทางจิตลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับนัยสำคัญ .05 และสอดคล้องกับความคิดเห็นด้านสุขภาพจิตของผู้แทนครอบครัวคือ
ส่วนใหญ่รู้สึกมีชีวิตชีวา รู้สึกอารมณ์เย็นและสงบ รู้สึกมีพลังกำลังมากและรู้สึกว่าตนเองเป็นคนที่มี

ความสุขคนหนึ่ง อย่างไรก็ตามจะเห็นว่า การลดลงของการเจ็บป่วยทางจิตเกิดขึ้นในปีที่ 2 (ปีงบประมาณ 2545) หลังจากการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งแทนที่จะเกิดขึ้นในปีแรก (ปีงบประมาณ 2544) ทั้งนี้ อาจเนื่องจากในช่วงปี พ.ศ.2541-2542 เป็นช่วงที่เกิดวิกฤตทางเศรษฐกิจในประเทศ ส่งผลให้ระบบเศรษฐกิจมีผลต่อรายได้และความเป็นอยู่ของประชาชนเป็นอย่างมาก ทำให้อัตราการฆ่าตัวตายและอัตราป่วยจากภาวะแปรปรวนทางจิตเพิ่มขึ้น (สำนักนโยบายและแผนฯ, 2542) การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอาจทำให้ชุมชนหมู่บ้านสามขาได้รับผลกระทบนี้ด้วย จึงส่งผลให้การเจ็บป่วยด้วยภาวะแปรปรวนทางจิตของประชาชนในชุมชนเริ่มลดลงในปีงบประมาณ 2545 แทนที่จะเป็นปีงบประมาณ 2544

การเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพด้านสังคมของประชาชน ได้แก่ การมีครอบครัวที่อบอุ่นและความร่วมมือในชุมชน จากข้อมูลการสำรวจความจำเป็นขั้นพื้นฐาน (จปฐ.) ของประชาชนหมู่บ้านสามขา พบว่า ชุมชนมีครอบครัวที่อบอุ่นและมีความร่วมมือในชุมชนร้อยละ 100 ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้แทนครอบครัวส่วนใหญ่ที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งในประเด็นดังกล่าว รวมเป็นร้อยละ 92.6 และร้อยละ 95.4 ของผู้แทนครอบครัวเห็นด้วยว่าชุมชนมีความร่วมมือกันดีในการทำกิจกรรมต่างๆ ถึงแม้ว่ากลุ่มแกนนำในชุมชนบางรายจะได้รับผลกระทบบ้างจากการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งที่เกิดขึ้นต่อครอบครัว โดยไม่สามารถให้เวลากับครอบครัวได้เต็มที่ทั้งในด้านของการดูแลครอบครัวและการหารายได้ให้กับครอบครัว แต่ก็สามารถแก้ไขบริหารจัดการได้จนทำให้สถิติการมีครอบครัวอบอุ่นจากการสำรวจ จปฐ. ไม่มีการเปลี่ยนแปลง เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง แสดงว่าการมีครอบครัวที่อบอุ่นเป็นทุนเดิมของหมู่บ้านและการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งไม่มีผลกระทบในเชิงลบต่อการมีครอบครัวอบอุ่น

ผลกระทบต่อภาวะทางสุขภาพด้านจิตวิญญาณของประชาชนในหมู่บ้านสามขาในการศึกษาครั้งนี้ได้ประเมินจาก ความขัดแย้งและความภาคภูมิใจในชุมชน จากการสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างผู้แทนครอบครัวพบว่า ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าคนในชุมชนไม่มีความขัดแย้ง มีเพียงบางส่วนที่เห็นว่าชุมชนยังมีความขัดแย้งกันอยู่ โดยเฉพาะในเรื่องการไม่ยอมรับมติของการประชุมในบางเรื่อง แต่ก็ยอมปฏิบัติตามข้อตกลง ในส่วนของความคิดเห็นต่อการมีความภาคภูมิใจในชุมชนของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีความภาคภูมิใจในชุมชนมาก ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากการสนทนากลุ่มคือ ทั้งกลุ่มแกนนำและกลุ่มชาวบ้านทั่วไปมีความภาคภูมิใจที่ได้อยู่ในหมู่บ้านสามขา โดยสิ่งที่ชาวบ้านมีความภาคภูมิใจมากที่สุดคือ การที่สมาชิกในหมู่บ้านมีความร่วมมือ สามัคคีกันดี มีกลุ่มองค์กรที่เข้มแข็ง รวมถึงมีความภาคภูมิใจในบรรพบุรุษของตนเอง ซึ่งเป็นผลมาจากทุนเดิมทางสังคมและการร่วมกันพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน

สรุปได้ว่าการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภาวะทางสุขภาพ หรือส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้านสามขาในลักษณะที่ดีขึ้นทั้งสุขภาพทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ ซึ่งสามารถบ่งชี้ได้ทั้งจากตัวชี้วัดภาวะสุขภาพมิติต่างๆ ในเชิงปริมาณ และจากมุมมองของประชาชนที่มีต่อภาวะสุขภาพทั้งของตนและชุมชน โดยการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพนี้อาจเป็นผลมาจากการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน กล่าวคือ ชุมชนมีการสร้างนโยบาย สาธารณะ มีการพัฒนาศักยภาพของชุมชนให้สามารถแก้ไขปัญหาของชุมชนได้ด้วยตนเอง รวมถึงมีการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมของสังคมและอนุรักษ์ป่าธรรมชาติ อันเป็นรากฐานสำคัญในการคิดหาวิธีการทางด้านสังคมและนิเวศวิทยาเพื่อพัฒนาสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าประสงค์ของการส่งเสริมสุขภาพ ตามแนวคิดใหม่ในงานสาธารณสุข

5. ปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพของชุมชน

การศึกษาปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพครั้งนี้ได้ใช้กรอบแนวคิดจากปัจจัยการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งได้แก่ ปัจจัยการมีส่วนร่วมของชุมชน นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เครือข่ายชุมชน และระบบเศรษฐกิจชุมชน แต่เมื่อทำการศึกษาแล้วพบว่า กรอบแนวคิดเดิมไม่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ได้อย่างครอบคลุมและสมบูรณ์ได้ เนื่องจากพบว่า นอกเหนือจากปัจจัยทั้งสี่ ที่คาดว่าเป็นองค์ประกอบของการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งแล้วนั้น ยังพบว่า ปัจจัยบริบททางสังคมและวัฒนธรรม ผู้นำชุมชน และปัจจัยภายนอกชุมชนคือ สารสนเทศเพื่อสุขภาพของภาครัฐ และการติดตามสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนล้วนเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพของชุมชน กล่าวคือ

ปัจจัยการมีส่วนร่วมของชุมชนหมู่บ้านสามขา มีผลต่อสุขภาพหรือเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพของประชาชนในชุมชน เนื่องจากการมีส่วนร่วมในการให้ความร่วมมือดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในเวทีประชาคมของชุมชน รวมถึงการมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางหรือกฎระเบียบที่ได้จากเวทีประชาคมของชุมชน โดยที่สมาชิกของชุมชนรับทราบและปฏิบัติตามกฎระเบียบนั้น ก่อให้เกิดการดำเนินกิจกรรมที่ส่งผลดีต่อสุขภาพขึ้นในชุมชน สอดคล้องกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของวิฑูรย์ ปัญญากุล (2534 : 35) ที่ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมคือการที่ประชาชนได้รับผลประโยชน์และ/หรือผลกระทบโดยตรงจากการพัฒนา มีสิทธิในการกำหนดทิศทางการพัฒนา ที่จะสามารถยกระดับคุณภาพชีวิตของชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรม

ปัจจัยนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ชุมชนหมู่บ้านสามขาได้มีการร่วมกันจัดให้มีเวทีประชาคมในชุมชน โดยการร่วมกันตัดสินใจหรือลงมติเพื่อกำหนดกฎระเบียบการปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนในชุมชน ซึ่งถือว่าเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เพราะมีการตัดสินใจในชุมชนและส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนในชุมชน สอดคล้องกับแนวคิด

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของวิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และอนันต์ ดันติเกตุ (2541 : 15) ที่กล่าวว่า นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ คือ นโยบายสาธารณะที่มุ่งเน้นสุขภาพของประชาชนเป็นหลัก โดยจะเน้นการมีส่วนร่วมระหว่างสาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องหรือมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน เช่น นโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน นโยบายการควบคุมลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน นโยบายการจัดเงินสวัสดิการของชุมชนในการช่วยเหลือผู้ที่เจ็บป่วย หรือเสียชีวิต เป็นต้น และยังมีนโยบายสาธารณะที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนในชุมชน เช่น นโยบายสาธารณะเกี่ยวกับการอนุรักษ์ป่าไม้ นโยบายการรักษาความสะอาดในหมู่บ้าน เป็นต้น

ปัจจัยเครือข่ายชุมชนในหมู่บ้านสามขา พบว่า การดำเนินการและการประสานงานเพื่อดำเนินกิจกรรมในด้านต่างๆ ของกลุ่มองค์กรในชุมชนหมู่บ้านสามขา จะมีลักษณะการประสานงานกันในแนวราบ โดยที่สมาชิกของแต่ละกลุ่มจะมีการติดต่อสื่อสารกันเอง โดยพบว่าสมาชิกของกลุ่มองค์กรต่างๆ มีความซื่อสัตย์กันจึงสามารถติดต่อสื่อสารกันได้สะดวก ส่งผลให้เกิดการพัฒนาเครือข่ายในชุมชนและส่งผลทางอ้อมต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของมวลสมาชิก สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการรวมกลุ่มและศักยภาพในการแก้ไขปัญหายาของชุมชนชนบทภาคเหนือของ ลลนา โสมะนะวัฒน์ (2541 : 155) ที่พบว่า การรวมตัวของกลุ่มในชุมชนชนบทภาคเหนือมักจะมีหลายกลุ่มตามสภาพความต้องการและการกำหนดบทบาทของชุมชน การรวมกลุ่มของสมาชิกในชุมชนทำให้เกิดการร่วมทำกิจกรรมที่หลากหลาย ส่งผลต่อความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตที่ดีของตนเองและชุมชน และสอดคล้องกับการศึกษาของจิตติ มงคลชัยอรัญญา (2534 : 14) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง องค์กรประชาชนกับคุณภาพชีวิตคนชนบท พบว่า องค์กรประชาชนเป็นกลไกหรือเครื่องมือที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน

ปัจจัยระบบเศรษฐกิจชุมชน พบว่า ชุมชนมีการแก้ไขปัญหาคาระหนี่สินของชาวบ้าน โดยที่ชุมชนร่วมกันแก้ไขปัญหาคได้ด้วยตนเอง ทำให้เกิดเป็นความภาคภูมิใจและเป็นแบบอย่างที่ดีในการรวมกลุ่มองค์กรในชุมชน ประกอบกับการส่งเสริมอาชีพของภาครัฐ ที่ได้มีการกระตุ้นและสนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มอาชีพในหมู่บ้าน ส่งผลให้ชาวบ้านมีเศรษฐกิจของครอบครัวและชุมชนในหมู่บ้านดีขึ้น ปัญหาความเดือนร้อนด้านเศรษฐกิจของครอบครัวและชุมชนลดลง ทำให้ชาวบ้านมีรายได้และสามารถสนองต่อความต้องการด้านปัจจัย 4 หรือด้านอื่นๆ ได้ และลดความวิตกกังวลเรื่องรายได้และภาระหนี้สิน และมีเวลารวมทั้งความสนใจด้านสุขภาพมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดเรื่องคุณภาพชีวิตที่ว่าปัจจัยด้านเศรษฐกิจอย่างเพียงพอของครอบครัว เป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาสุขภาพกายสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของบุคคล โดยครอบครัว (สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย, 2541 : 230-233)

นอกจากนี้ยังพบว่า มีปัจจัยที่เอื้อทั้งต่อการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งและการพัฒนาด้านสาธารณสุขคือ ปัจจัยบริบทชุมชนทางสังคมและวัฒนธรรม ปัจจัยผู้นำชุมชน และปัจจัยอื่นๆ ได้แก่

สารสนเทศเพื่อสุขภาพของภาครัฐและการติดตามสนับสนุนจากภาครัฐและเอกชน เนื่องจากชุมชนมีบริบททางสังคมและวัฒนธรรมเป็นทุนเดิมทางสังคมคือ มีความเป็นเครือญาติที่สนิทชิดเชื้อกัน มีความเอื้ออาทรและมีความร่วมมือช่วยเหลือกัน สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิภาพแลเศรษฐกิจที่มั่นคงในประเทศอิตาลีของ Robert Putnam (อ้างใน ปิยธิดา ตรีเดช และศักดิ์สิทธิ์ ตรีเดช, 2544 : 67) ที่พบว่า ความไว้วางใจกัน ความช่วยเหลือเกื้อกูลกันเป็นค่านิยมของชุมชนประชาสังคม เป็นทุนทางสังคม (social capital) ชุมชนได้ร่วมกันคิดและร่วมกันพัฒนาหมู่บ้านของตนเองส่งผลให้เกิดการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชนได้เร็วขึ้น สำหรับผู้นำชุมชนพบว่า มีลักษณะเป็นผู้นำที่มีคุณธรรม และเป็นราษฎรในชุมชน ทำให้เกิดจิตสำนึกและเกิดความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาชุมชนของตนเอง นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ สารสนเทศเพื่อสุขภาพของภาครัฐ เช่น การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพผ่านสื่อโทรทัศน์ เป็นต้น และการสนับสนุนจากภาครัฐและเอกชน ต่างก็เป็นตัวกระตุ้นให้ชุมชนมีการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพในชุมชน โดยปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชนและส่งผลทางอ้อมต่อสุขภาพของคนในชุมชน ซึ่งเพิ่มเติมจากกรอบแนวคิดในการศึกษาเดิมที่ไม่ได้กำหนดไว้

กล่าวโดยสรุป ปัจจัยการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งของหมู่บ้านสามขาซึ่งได้แก่ การมีส่วนร่วมของชุมชน ระบบเศรษฐกิจชุมชน เครือข่ายชุมชน นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ผู้นำชุมชน และบริบททางสังคมและวัฒนธรรม มีความสอดคล้องกับแนวคิดองค์ประกอบชุมชนเข้มแข็งของธีระพงษ์ แก้วหาวกค์ (2543 : 18) ที่กล่าวว่า องค์ประกอบของชุมชนเข้มแข็งคือ ภาพลักษณ์ที่น่าเชื่อถือว่าเป็นองค์กรที่เกิดขึ้นจากการรวมพลัง รวมศักยภาพขององค์กรต่างๆ ที่หลากหลาย เช่น การร่วมคิดร่วมตัดสินใจ การระดมใช้ทรัพยากรในชุมชน การสร้างเสริมผู้นำ การมองเห็นคุณค่าและมรดกทางวัฒนธรรม กฎระเบียบ/นโยบาย และการเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย เป็นต้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชน ปัจจัยการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งเหล่านี้และปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ สารสนเทศเพื่อสุขภาพของภาครัฐและการสนับสนุนจากภาครัฐและเอกชน เป็นปัจจัยที่เอื้อทั้งการพัฒนาชุมชนและพัฒนาสุขภาพ และเป็นปัจจัยที่กำหนดสุขภาพของชุมชนหมู่บ้านสามขา โดยมีความสอดคล้องกับปัจจัยที่กำหนดสุขภาพของประเทศอังกฤษ (เดวิด สุขกำเนิด, วิชัย เอกพลากร, ปัดพงษ์ เกษสมบุรณ์, 2545 : 46-50) คือ ปัจจัยเครือข่ายชุมชน เช่น ความสัมพันธ์ภายในชุมชน วัฒนธรรม ประเพณี ความเข้มแข็งของชุมชน ในลักษณะที่ชุมชนมีการรวมกลุ่มองค์กร มีการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมและเกิดความร่วมมือกันทางปฏิบัติ เป็นต้น ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม และปัจจัยเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะ โดยที่ชุมชนมีการจัดเวทีประชาคมในเรื่องต่างๆ แล้วสรุปมาเป็นแผนนโยบายสาธารณะที่สร้างเป็นกฎระเบียบยึดปฏิบัติกันภายในชุมชน

ข้อจำกัดในการศึกษาครั้งนี้

1. ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้มีกำหนดดัชนีชี้วัดเชิงปริมาณในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพทางกาย ทางจิต และทางสังคม จากข้อมูลทหุคยภูมิที่มีการเก็บรวบรวมไว้แล้วในชุมชน ซึ่งช่วยให้การเก็บรวบรวมข้อมูล ทำได้ง่าย สะดวก และประหยัด แต่การใช้ข้อมูลทหุคยภูมินั้นมีข้อจำกัดด้านความถูกต้องครบถ้วนและความเชื่อถือได้ของข้อมูล ซึ่งอาจมีผลต่อความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพทางกาย ทางจิต และทางสังคมในภาพรวมของชุมชนในการศึกษาครั้งนี้
2. รูปแบบการเก็บข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูลแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional data collection) ซึ่งมีข้อจำกัดในการระบุความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งและผลกระทบที่เกิดต่อสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะข้อมูลการเปลี่ยนแปลงสภาวะด้านจิตวิญญาณ ที่มีได้มีการรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ก่อนการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง จึงไม่สามารถศึกษาเปรียบเทียบสภาวะดังกล่าวก่อนและหลังการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง เพื่อยืนยันความสัมพันธ์เชิงเหตุผลได้อย่างชัดเจน
3. รูปแบบการศึกษาในครั้งนี้เป็นแบบเปรียบเทียบก่อนและหลังในกลุ่มเดียว (One group pretest-posttest design) โดยไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบ ทำให้ไม่สามารถยืนยันได้ว่า หากไม่มีการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งแล้วสภาวะทางสุขภาพของประชาชนจะเป็นอย่างไร เปรียบเทียบกับเมื่อมีการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง
4. การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพและปัจจัยที่กำหนดสุขภาพจากการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งในภาพรวม จึงไม่สามารถระบุได้ละเอียดว่า ปัจจัยใดมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนมิติใด

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ดังนี้

1. สำหรับหมู่บ้านสามขา

ความสำเร็จของการพัฒนาความเข้มแข็งของหมู่บ้านสามขา พบว่า สาเหตุที่สำคัญส่วนหนึ่งมาจากการที่มีบุคลากรในพื้นที่เป็นราษฎรในหมู่บ้าน มีความตั้งใจจริงในการทำงานและมีความรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ในพื้นที่รับผิดชอบ โดยการมีส่วนร่วมส่งเสริมกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน ไม่ว่าจะกิจกรรมนั้นจะเกี่ยวข้องกับสุขภาพในทางตรงหรือทางอ้อม ชุมชนหมู่บ้านสามขา

จึงควรมุ่งเน้นพัฒนาศักยภาพและความรู้ความสามารถของคนรุ่นใหม่ที่เป็นคนในพื้นที่ ให้เกิดมีภาวะผู้นำ และจิตสำนึกสาธารณะ เพื่อจะได้สืบทอดการดำเนินกิจกรรมพัฒนาต่างๆ ของหมู่บ้านให้คงอยู่ต่อไป และควรมีการนำผลที่ได้จากการศึกษาซึ่งถือเป็นความสำเร็จประการหนึ่งของการทำงานร่วมกันของคนในชุมชน ไปเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้กับกลุ่มแกนนำและสมาชิกในชุมชนได้รับทราบ เพื่อเป็นการส่งเสริมความภาคภูมิใจของคนในหมู่บ้านที่ถือว่าเป็นทุนทางสังคมของหมู่บ้าน ทำให้เกิดกำลังใจและความรักสามัคคี รวมถึงความร่วมมือในการพัฒนาหมู่บ้านต่อไป

2. สำหรับหมู่บ้านหรือชุมชนอื่นๆ

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่ทำให้ชุมชนหมู่บ้านสามขาที่มีความเข้มแข็งมีหลายประการ ได้แก่ การมีส่วนร่วมของชุมชนในการแสดงความคิดเห็นและปฏิบัติตามกฎระเบียบของชุมชน นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่มาจากชุมชน ระบบเศรษฐกิจชุมชนที่มีการเพิ่มรายได้เสริมและมีการออมทรัพย์ เครือข่ายชุมชนที่มีการประสานงานกันในแนวราบ ผู้นำชุมชนที่เป็นราษฎรในหมู่บ้าน และบริบททางสังคมและวัฒนธรรม ที่ก่อให้เกิดการพึ่งตนเองด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ดังนั้นในการพัฒนาหมู่บ้านหรือชุมชนอื่นๆ ภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรตระหนักและให้ความสำคัญของการพัฒนาปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ ให้เกิดขึ้นในชุมชน เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนและการพัฒนาด้านสุขภาพภาคประชาชน

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษากครั้งต่อไป

1. จากการสรุปปัจจัยที่กำหนดสุขภาพของประชาชนในการศึกษากครั้งนี้ เป็นการหาข้อสรุปเชิงคุณภาพและเป็นปรากฏการณ์เฉพาะที่และไม่สามารถระบุความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างปัจจัยการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งกับผลกระทบที่เกิดต่อสุขภาพได้อย่างชัดเจน ผลจากการศึกษาจึงเป็นเพียงสมมติฐานเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยของการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชนกับผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนในชุมชน สำหรับการศึกษากเชิงปริมาณเพื่อทดสอบสมมติฐานดังกล่าว โดยหากการศึกษากเชิงปริมาณสามารถยืนยันข้อค้นพบได้จริง ก็จะสามารถขยายผลนำไปใช้ในการพัฒนาชุมชนอื่นได้กว้างขวางขึ้น

2. การศึกษากในครั้งนี้เป็นแบบเปรียบเทียบก่อนและหลังในกลุ่มเดียว (One group pretest-posttest design) โดยไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบ ทำให้ไม่สามารถยืนยันได้ว่า หากไม่มีการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งแล้วผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนจะเป็นอย่างไร ดังนั้นในการศึกษาก

ครั้งต่อไปควรมีการกำหนดให้มีกลุ่มเปรียบเทียบที่เหมาะสมด้วย และมีการใช้ข้อมูลที่เป็นข้อมูลปฐมภูมิ ที่มีการจัดเก็บอย่างถูกต้องด้วยวิธีการที่น่าเชื่อถือ หรือมีการตรวจสอบยืนยันความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลในกรณีที่ใช้ข้อมูลทุติยภูมิก็จะช่วยเพิ่มความถูกต้องน่าเชื่อถือ และความเชื่อมั่นในการนำไปใช้ของผลการศึกษา



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved