

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริการสาธารณสุขในชุมชนแต่เดิมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ให้บริการ ประชาชนเป็นเพียงผู้รับบริการไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการคิดค้นปัญหา หรือร่วมในการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ทำให้การแก้ไขปัญหายาสาธารณสุขไม่ตรงกับความต้องการที่แท้จริงของประชาชน ประชาชนไม่ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน ในการประชุมการสาธารณสุขมูลฐานที่ อลมาอิตตา ได้มีการสรุปถึงหลักการที่สำคัญของการแก้ไขปัญหายาสาธารณสุขในชุมชน คือ การให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาสาธารณสุขร่วมดำเนินการและร่วมประเมินผลของกิจกรรม ประเทศไทยได้นำหลักการดังกล่าวมาดำเนินการในงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้สื่อข่าวสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการ ตั้งแต่ปี 2520 เป็นต้นมา มีกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานจำนวนมากโดยหวังว่า การดำเนินการดังกล่าวจะทำให้หลักการมีส่วนร่วมของชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 แต่ในการประเมินการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานต่างๆพบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมมีอยู่ต่ำ ดังในการศึกษาของกัญญา ศุภจรรยา(2527)ที่พบว่า การริเริ่มโครงการจัดตั้งกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้านนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นการริเริ่มของเจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งเป็นบุคคลภายนอก ประชาชนเป็นเพียงผู้รับรู้และให้ความร่วมมือแก่เจ้าหน้าที่ของรัฐ ในขั้นการวางแผนงานและการดำเนินงานนั้นมักจะเป็นการดำเนินงานโดยกลุ่มผู้นำและกรรมการหมู่บ้านบางส่วน ยกเว้นในการแบ่งปันผลประโยชน์ ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่จะมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ ส่วนขั้นการประเมินผลมักไม่ได้ดำเนินการมากนัก ดังนั้นการคงอยู่ของกิจกรรมมีอยู่น้อย เนื่องจากชาวบ้านมองไม่เห็นถึงประโยชน์ หรือความสำคัญของกิจกรรมว่าจะสามารถสนองความต้องการทางด้านสาธารณสุขได้หรือไม่ จากการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุขพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านขาดความมั่นใจในการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน ทำให้มีอัตราการสูญเสียของอาสาสมัครสาธารณสุข และผู้สื่อข่าวสาธารณสุขที่พ้นสภาพหรือเฉื่อยชา เทียบ

จากจำนวนที่ได้รับการอบรมทั้งหมดในปี 2529 คิดเป็นร้อยละ 12.75 และ 42.15 ตามลำดับ (คณะกรรมการวางแผนพัฒนางานสาธารณสุข, 2535) ทำให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ น้อย กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงปัญหาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานและอาสาสมัครสาธารณสุขขาดความมั่นใจในการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน ซึ่งมีสาเหตุจากการขาดศูนย์รวมในการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานและขาดสิ่งสนับสนุนในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประชาชนขาดความมั่นใจในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานน้อย ทำให้การดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้ กระทรวงสาธารณสุขจึงมีแนวคิดในการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนขึ้นมาเพื่อเป็นศูนย์กลางในการดำเนินการกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน โดยเพิ่มศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขในการตรวจรักษาพยาบาล การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินการมากขึ้น และที่สำคัญศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนจะเป็นสถานที่ในการระดมศักยภาพในชุมชน ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ชุมชนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการสำรวจปัญหาสาธารณสุข การวางแผนในการแก้ไขปัญหาดำเนินการแก้ไขปัญหและประเมินผลกิจกรรมเพื่อปรับปรุงโดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ให้การสนับสนุน ในด้านความรู้ วัสดุอุปกรณ์ และกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาที่ชุมชนต้องการให้แก้ไข หากดำเนินการไปตามหลักการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ชุมชนจะเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขมากขึ้น ชุมชนจะสามารถเรียนรู้ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขและตระหนักในปัญหาในปัญหาสาธารณสุขที่มีอยู่ในชุมชน และร่วมกันแก้ไขปัญหาสาธารณสุข

ในการดำเนินงานกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานชุมชน มีกลุ่มที่เข้ามาเกี่ยวข้องในการดำเนินการได้แก่ ประชาชน ผู้นำชุมชน คณะกรรมการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้มีผู้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคคลดังกล่าวกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานพบว่า รายได้หรือฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว (ณัฐพล ชันชโย, 2527; ชรินทร์ เจริญกุล, 2526; ประพันธ์ บรรลูลึลย์, 2531; ถาวร แพทย์รัตน์ และคณะ, 2531) ความรู้ความเข้าใจในกิจกรรม (ชรินทร์ เจริญกุล, 2526; ถาวร แพทย์รัตน์ และคณะ, 2531; สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2531 ; ประพันธ์ บรรลูลึลย์, 2531; Madan, 1987; Rifkin, 1990) สถานภาพทางสังคม (ณัฐพล ชันชโย, 2527; ชรินทร์ เจริญกุล, 2526; ประพันธ์ บรรลูลึลย์, 2531) ความต้องการด้านสุขภาพ (Ahmed, 1982; Schultz, 1988) การรับรู้ใน

ประโยชน์ของกิจกรรม(ลือชัย ศรีเงินยวง, 2527; บัณฐกร แก้วส่อง, 2531; สำเร็จ ยุธชัย และ เอื้อจิตร วัฒนจักร, 2534) ทศนคติของชุมชนต่อผู้นำชุมชน (พรพิมล พงศ์สุวรรณ, 2527; ทองคุณ หงส์พันธ์, 2524;) หรือทศนคติของชุมชนต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข(วิรัช วิรัชนิภาวรรณ, 2532; อภิธาน สมใจ, 2531) มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานที่จัดขึ้นในชุมชน ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้จะมีผลสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนหรือไม่ ยังมีรายงานการศึกษาไม่มากนัก ผู้ศึกษาจึงได้ศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนได้แก่ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้านชุมชน ทศนคติของชุมชนต่อผู้นำชุมชน ทศนคติของชุมชนต่อคณะกรรมการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน และทศนคติของชุมชนต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยเลือกพื้นที่ในการศึกษาเป็นอำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม ซึ่งมีการดำเนินงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนมาตั้งแต่ปี 2535 ผลในการศึกษาครั้งนี้จะเป็นแนวทางให้แก่ผู้วางแผนนโยบาย ตลอดจนผู้ปฏิบัติในการวางแผนดำเนินการให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชน เพื่อสนองตอบต่อความต้องการของชุมชน อันจะนำไปสู่เป้าหมายการมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าในเร็ววัน

1.2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน(Community Participation) ของ John M. Cohen และ Norman T. Uphoff(1980) มาเป็นแนวคิดพื้นฐานในการวิจัย

การมีส่วนร่วมของชุมชน(Community Participation)หมายถึงกระบวนการที่ชุมชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการจัดตั้งและการวางแผน การดำเนินการ การรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากกิจกรรมที่จัดทำขึ้น และการประเมินผลการดำเนินงานของกิจกรรม การมีส่วนร่วมของชุมชนมีความสำคัญในการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคม ทำให้ชุมชนสามารถแสดงศักยภาพที่มีอยู่ และช่วยให้ได้แนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมกับปัญหาของชุมชน นำไปสู่ความสามารถในการพึ่งพาตนเองของชุมชนโดยหลักสำคัญของการมีส่วนร่วมของชุมชนคือ การที่ชุมชนมีอำนาจในการตัดสินใจในการดำเนินการกิจกรรมต่างๆด้วยตนเอง โดยสามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนและแหล่งประโยชน์ต่างๆนำมาแก้ไขปัญหาที่มีอยู่ในชุมชน ขั้นตอนในการมี

ส่วนร่วมของชุมชนนั้น Cohen และ Uphoff ได้จำแนก ขั้นตอนของการมีส่วนร่วมของชุมชนออกเป็น
 ดังนี้คือ การตัดสินใจในการจัดตั้งและวางแผน (Decision Making) การดำเนินการ
 (Implementation) การรับผลประโยชน์ (Benefits) และการประเมินผล (Evaluation)
 ดังมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นที่ 1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจจัดตั้งและวางแผนเป็นขั้นตอนของการ
 ค้นหาปัญหาและกำหนดความต้องการของชุมชนโดยชุมชน วางแผนงานเพื่อดำเนินการเพื่อสนอง
 ต่อความต้องการของชุมชน

ขั้นที่ 2) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน เป็นขั้นตอนของสมาชิกของชุมชน
 ทำประโยชน์ให้แก่โครงการในรูปแบบต่างๆได้แก่ การออกความคิดเห็น การออกแรงงาน การ
 สละเงินทอง และทรัพย์สิน เพื่อให้กิจกรรมของโครงการสามารถดำเนินกิจกรรมได้ตามปกติ

ขั้นที่ 3) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ เป็นขั้นตอนที่ชุมชนเข้ามาร่วม
 รับผลประโยชน์ที่เกิดจากโครงการ ในรูปแบบต่างๆเช่น การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของโครงการ
 การได้รับผลกระทบจากกิจกรรมของโครงการเช่น การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การได้รับการดูแล
 สุขภาพอนามัย

ขั้นที่ 4) การมีส่วนร่วมในการควบคุมและประเมินผล หมายถึง การที่ชุมชน
 เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อควบคุม และประเมินผลโครงการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถดำเนิน
 กิจกรรมได้ตามปกติ โดยการเข้าร่วมประชุมแสดงความคิดเห็นต่อการดำเนินงาน หรือ
 การร่วมสำรวจเพื่อประเมินการดำเนินงานเพื่อปรับปรุงกิจกรรมให้สอดคล้องกับความต้องการที่แท้
 จริงของชุมชน

ในการดำเนินงานกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชนนั้น มีกลุ่มบุคคลที่เข้ามาเกี่ยวข้องอยู่
 3 กลุ่มก็คือ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และประชาชน ทุกกลุ่มมีความสำคัญต่อการพัฒนา
 งานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน ปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับบุคคลเหล่านี้จึงมีความสำคัญต่อการ
 ดำเนินกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ปัจจัยดังกล่าวได้แก่

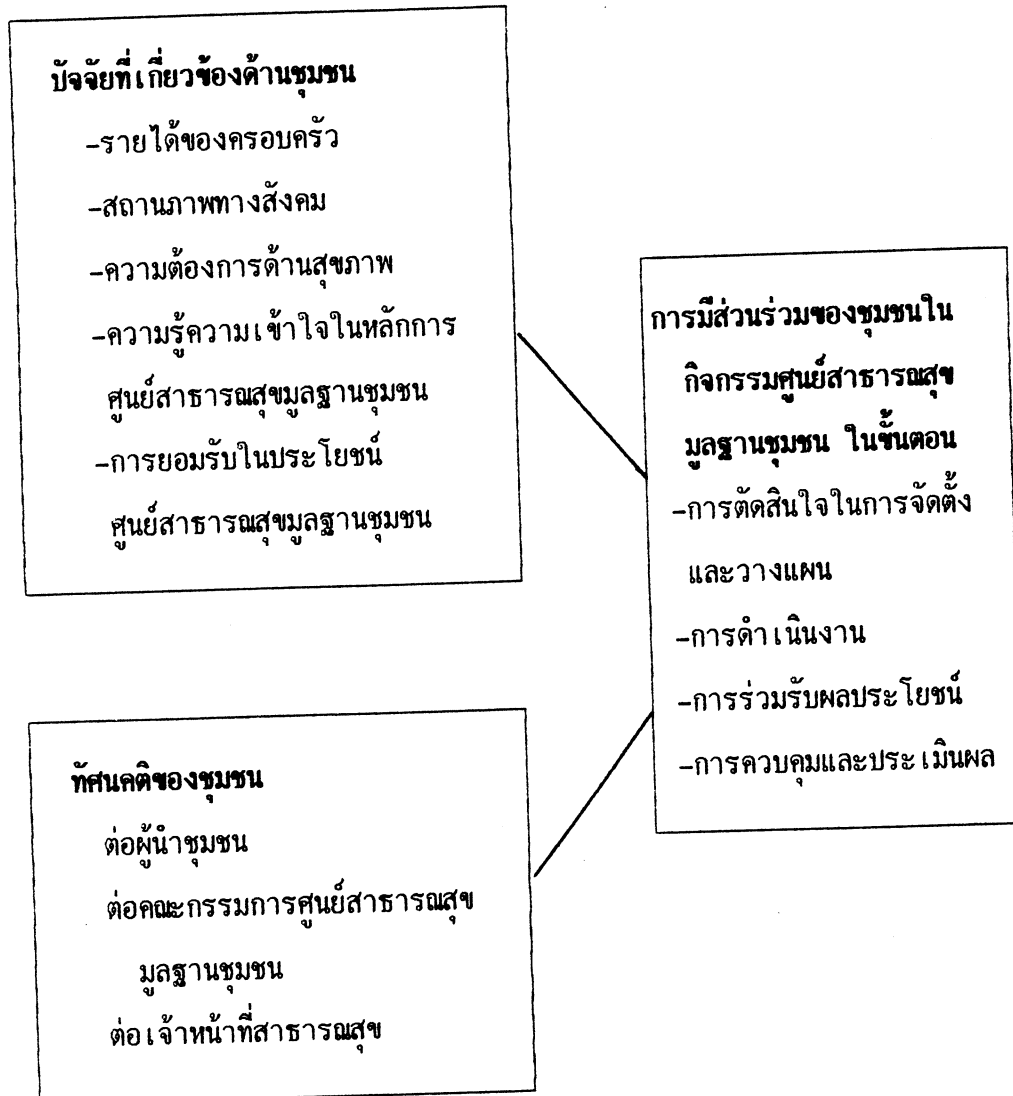
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้านชุมชน เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการมี
 ส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมที่จัดทำขึ้นในชุมชน ทำให้บุคคลเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในกิจกรรมได้
 ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้องด้านชุมชนมาอธิบายการมีส่วนร่วม
 ของชุมชน ในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ รายได้ของครอบครัว
 สถานภาพทางสังคม ความต้องการด้านสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจในหลักการของการจัดตั้ง

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนและการยอมรับในประโยชน์ของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ทั้งหมดเป็นปัจจัยที่มีอยู่ในบุคคลที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

ทัศนคติของชุมชนต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน
บุคคลที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนได้แก่ ผู้นำชุมชน คณะกรรมการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบในหมู่บ้านนั้น ความคิดเห็นความรู้สึกของประชาชนต่อบุคคลเหล่านี้ในการปฏิบัติงาน มนุษยสัมพันธ์ต่อประชาชน และความคิดริเริ่มในการดำเนินงานกิจกรรมเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชน อันจะก่อให้เกิดความรักความศรัทธาของประชาชนต่อบุคคลเหล่านี้ และทำให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนมากขึ้น

จากแนวคิดดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยทั้งสองด้านนี้มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมสาธารณสุข โดยปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้านชุมชนเป็นคุณลักษณะของสมาชิกในชุมชนที่จะทำให้เกิดแรงจูงใจในการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชน ส่วนทัศนคติของชุมชนต่อผู้นำชุมชน ทัศนคติของชุมชนต่อคณะกรรมการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน และทัศนคติของชุมชนต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้สมาชิกในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น

จากแนวคิดต่างๆที่อธิบายมาแล้วในข้างต้น สามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยดังในภาพที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของชุมชน
ในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

1.3 คำถามการวิจัย

- 1.3.1 การมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนในอำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม เป็นอย่างไร
- 1.3.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้านชุมชนมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนหรือไม่
- 1.3.3 ทักษะคติของชุมชนต่อผู้นำชุมชน ทักษะคติของชุมชนต่อคณะกรรมการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน และทักษะคติของชุมชนต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนหรือไม่

1.4 วัตถุประสงค์ในการวิจัย

- 1.4.1 เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชน ในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน
- 1.4.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้านชุมชน ทักษะคติของชุมชนต่อผู้นำชุมชน ทักษะคติของชุมชนต่อคณะกรรมการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน และทักษะคติของชุมชนต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการมีส่วนร่วมของชุมชน ในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน
- 1.4.3 เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนในกลุ่มที่มีตำแหน่งในชุมชนกับประชาชนทั่วไป

1.5 สมมติฐานการวิจัย

- 1.5.1. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้านชุมชนได้แก่ รายได้ของครอบครัว ความต้องการด้านสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจในหลักการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน การยอมรับในประโยชน์ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
- 1.5.2. ทักษะคติของชุมชนต่อผู้นำชุมชนต่อคณะกรรมการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
- 1.5.3. ค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมของชุมชนในกลุ่มที่มีตำแหน่งในชุมชน มีมากกว่ากลุ่มประชาชนทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

1.6. ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของชุมชนที่เป็นหัวหน้าครัวเรือนในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ของอำเภอบลาปาก จังหวัดนครพนม ในขั้นตอนการตัดสินใจจัดตั้งและวางแผน ขั้นตอนการดำเนินงาน ขั้นตอนการร่วมรับผลประโยชน์และขั้นตอนการประเมินผล

1.7. คำจำกัดความของการวิจัย

1.7.1 **ชุมชน** หมายถึงประชากรที่เป็นหัวหน้าครัวเรือนในหมู่บ้านที่มีศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ของอำเภอบลาปาก จังหวัดนครพนม

1.7.2 **ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน** หมายถึงโครงการที่จัดทำขึ้นเพื่อเป็นศูนย์กลางในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข และจัดกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน กิจกรรมของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนได้แก่ กิจกรรมรักษาพยาบาล กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมป้องกันโรคและกิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพ

1.7.3 **การมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน** หมายถึงหัวหน้าครัวเรือนได้เข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีบทบาทในกิจกรรมต่างๆของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ในขั้นตอนต่อไปนี้

1.7.3.1 **การตัดสินใจในการจัดตั้งและวางแผน** หมายถึงหัวหน้าครัวเรือนได้เข้าร่วมประชุมรับฟังข้อชี้แจงหลักการของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน การร่วมแสดงความคิดเห็นในที่ประชุม การมีส่วนร่วมในการสำรวจความจำเป็นพื้นฐานของครอบครัว การร่วมแสดงความคิดเห็นในการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน สถานที่จัดตั้ง การกำหนดผู้รับผิดชอบ การกำหนดวิธีการจัดตั้ง การกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

1.7.3.2 **การดำเนินงาน** หมายถึง หัวหน้าครัวเรือนได้เข้าร่วมดำเนินการกิจกรรมต่างๆของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ในรูปแบบ การออกความคิดเห็น การออกแรง การบริจาคเงิน หรือการบริจาคสิ่งของเพื่อให้การดำเนินงานของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนเป็นไปตามปกติ

1.7.3.3 **การร่วมรับผลประโยชน์** หมายถึง หัวหน้าครัวเรือนหรือสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมรับผลประโยชน์จากกิจกรรมต่างๆของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

1.7.3.4 **การควบคุมและประเมินผล** หมายถึง หัวหน้าครัวเรือนได้เข้าร่วม

ประชุมแสดงความคิดเห็นในการประเมินผลการดำเนินงานของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน การมีส่วนร่วมในการสำรวจความจำเป็นพื้นฐาน(จปฐ.) เพื่อสำรวจว่ามีภาระงานเพื่อแก้ไข ปรับปรุงปัญหาสาธารณสุขของครอบครัวและชุมชนตรงกับวัตถุประสงค์ที่วางไว้หรือไม่

1.7.4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้านชุมชน หมายถึง คุณลักษณะที่มีอยู่ของหัวหน้าครัวเรือน ได้แก่ รายได้ของครอบครัว สถานภาพทางสังคม ความรู้ความเข้าใจในหลักการของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน และการยอมรับในประโยชน์ในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนในแต่ละปัจจัยมีค่าจำกัดความต่อไปนี้

1.7.4.1 รายได้ของครอบครัว หมายถึง รายได้ของสมาชิกของครอบครัวทุกคนรวมกันภายใน 1 ปี

1.7.4.2 สถานภาพทางสังคม หมายถึง ตำแหน่งหรือหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าครัวเรือนที่ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งจากชุมชน เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ภายในชุมชนนั้นๆ ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข คณะกรรมการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

1.7.4.3 ความต้องการด้านสุขภาพ หมายถึง ความต้องการของสมาชิกครอบครัวในการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ

1.7.4.4 ความรู้ความเข้าใจในหลักการของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน หมายถึง หัวหน้าครัวเรือน มีความรู้เข้าใจในเรื่อง การดำเนินงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน การดำเนินงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน กิจกรรมของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน รวมถึงสิทธิและหน้าที่ของชุมชนต่อศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

1.7.4.5 การยอมรับในประโยชน์ของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน หมายถึง ความคาดหวังในประโยชน์ที่จะได้รับจากการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนขึ้นในหมู่บ้าน

1.7.5 ทักษะของชุมชนต่อผู้นำชุมชน หมายถึง ความรู้สึกความคิดเห็นของหัวหน้าครัวเรือนที่มีต่อผู้นำชุมชน อันได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้านในด้านการปฏิบัติงานในหน้าที่ ลักษณะการเป็นผู้นำ การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน สัมพันธภาพของผู้นำชุมชนต่อสมาชิกชุมชน

1.7.6 ทักษะของชุมชนต่อคณะกรรมการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นของหัวหน้าครัวเรือนที่มีต่อคณะกรรมการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ในด้านการปฏิบัติงานในหน้าที่ ความซื่อสัตย์สุจริตในการทำงาน การเสียสละต่อส่วนรวม การแก้ไข

ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน สัมพันธภาพต่อสมาชิกในชุมชน

1.7.7 ทักษะของชุมชนต่อเจ้าหน้าที่ หมายถึงความรู้สึกรู้สึกความคิดเห็นของหัวหน้าครัวเรือนที่มีต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบในหมู่บ้านนั้น ในด้านการปฏิบัติงานในหน้าที่ สัมพันธภาพของเจ้าหน้าที่ต่อสมาชิกในชุมชน

1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.8.1 ข้อมูลการมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนปัญหา และอุปสรรคในการเข้าร่วมกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนจะเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติในการจัดทำกิจกรรม เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนต่อไป

1.8.2 ข้อมูลปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ การมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จะสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการจัดเตรียมบุคลากรในการดำเนินกิจกรรม

1.8.3 เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานต่อไป