

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษา การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการป้องกัน และควบคุม โรคมาลาเรีย กรณีศึกษา บ้านเขาคินดำ ตำบลช้างทูน อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด ในครั้งนี้ได้ดำเนินการศึกษาโดยใช้รูปแบบการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research) อาศัยข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ในการพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบทของชุมชน บ้านเขาคินดำ ตำบลช้างทูน อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด ศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานโครงการฯ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านการตัดสินใจ ด้านการนำไปปฏิบัติ ด้านร่วมรับประโยชน์ และด้านการติดตาม ประเมินผล ลักษณะการดำเนินงานโครงการฯ และ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโครงการฯ เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุง และพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน ควบคุม โรคมาลาเรียในพื้นที่จังหวัดตราดให้มีประสิทธิภาพ โดยใช้แนวคำถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลลักษณะการดำเนินงานโครงการฯ จากผู้รับผิดชอบโครงการฯ และเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการ ฯ ของศูนย์ควบคุม โรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 3.4 จังหวัดตราด จำนวน 5 คน และใช้แบบสอบถาม สำหรับประชาชนที่เป็นตัวแทนของครอบครัวที่เข้าร่วมในโครงการฯ ครอบครัวละ 1 คน จำนวน 30 ครอบครัว (30 คน) ใน การศึกษาระดับการมีส่วนร่วม ด้านการตัดสินใจ ด้านการนำไปปฏิบัติ ด้านการรับประโยชน์ และ ด้านติดตามประเมินผล โดยใช้เวลาในการเก็บข้อมูล ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2552 ถึงเดือนกันยายน 2552 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล เชิงปริมาณได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้การวิเคราะห์เนื้อหาในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

1. บริบทชุมชนบ้านเขาคินดำ ตำบลช้างทูน อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด

บ้านเขาคินดำ เป็นกลุ่มบ้านขนาดเล็ก มีบ้านจำนวน 30 หลังคาเรือน ผู้นำและ คณะกรรมการของหมู่บ้านส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นเครือญาติ มีความเข้มแข็งมุ่งมั่นกับการทำงานในการพัฒนาชุมชน และให้ความร่วมมือกับภาครัฐ ประชากรประกอบอาชีพทางการเกษตร โดยการทำสวน ทำไร่ และทำนา มีพื้นที่ปลูกยางพารามากที่สุด แหล่งน้ำอุดมสมบูรณ์ การคมนาคมและติดต่อสื่อสารสะดวกรวดเร็ว มีหน่วยงานภาครัฐ เช่น หน่วยงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถาบันการศึกษาซึ่งเป็นแหล่งเรียนรู้ รวมถึงมีอาสาสมัครในหมู่บ้านที่ดูแลทางด้าน การ

สาธารณสุขคือ อสม. และ อมม. มีสถาบันทางศาสนาอันเป็นศูนย์รวมจิตใจของคนในตำบลข้างตุน ประชาชนช่วยเหลือเกื้อกูลกันในงานประเพณีต่างๆ ตลอดจนมีการสืบทอดวัฒนธรรมและประเพณี อันดีงามซึ่งอยู่คู่ชุมชนบ้านเขาคินดำ ตลอดจนถึงปัจจุบัน

2. ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานโครงการฯ

ประชาชนที่เข้าร่วมโครงการฯ เป็นเพศชายและเพศหญิงจำนวนใกล้เคียงกัน มีอายุ 30-39 ปี สถานภาพสมรส การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาที่ 1-6 ประกอบอาชีพทำสวนยางพารา ทำสวนผลไม้ ซึ่งผลจากการประเมินระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการฯ พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมีส่วนร่วมระดับมากในทุกด้าน โดยค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานโครงการฯ สูงสุดคือ ด้านการรับประโยชน์ รองลงมาคือด้านการนำไปปฏิบัติ ด้านการติดตามประเมินผล และด้านการร่วมตัดสินใจเป็นลำดับสุดท้าย

3. ลักษณะการดำเนินงานโครงการ

การดำเนินงานโครงการการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรค มาลาเรีย ใช้หลักปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ดำเนินงานครบทุกขั้นตอนตามแผนงานโครงการที่วางไว้ ซึ่งแบ่งระยะดำเนินการเป็น 3 ระยะ ประกอบด้วย ระยะเตรียมการ ระยะดำเนินการ ระยะหลังดำเนินการ ซึ่งในแต่ละระยะมีการดำเนินการดังนี้ ระยะเตรียมการ มีการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนโดยการพูดคุยกับคนในชุมชนอย่างเป็นกันเอง ช่วยซื้อผลผลิตในชุมชน เช่น ผัก ผลไม้ การซื้ออาหารไปทำและรับประทานร่วมกับคนในชุมชน ทำให้คนในชุมชนเกิดความไว้วางใจ และเชื่อมั่นในตัวเจ้าหน้าที่ นอกจากนี้มีการสำรวจศึกษาชุมชน คัดเลือกชุมชนโดยพิจารณาจากสถานการณ์โรคมาลาเรียย้อนหลัง 3 ปี บริบทหมู่บ้าน ลักษณะการติดเชื้อในพื้นที่ สภาพภูมิประเทศ กลุ่มอาชีพเสี่ยงต่อการถูกยุงกัด พฤติกรรมประชาชนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค และเข้าสู่ชุมชนเตรียมคนและเครือข่ายความร่วมมือ ในระยะดำเนินการมีการศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาพร้อมกับชุมชน พิจารณาความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของโครงการฯ การกำหนดแผนงานโครงการฯ และการบริหารจัดการ การปฏิบัติตามโครงการฯที่ได้วางไว้ ส่วนระยะหลังดำเนินการมีการติดตามประเมินผลโครงการฯภายหลังการดำเนินกิจกรรมตามแผนงาน ผู้วิจัยจะร่วมกับชุมชนติดตามประเมินผล ซึ่งจากการดำเนินการดังกล่าวประชาชนมีส่วนร่วมในการด้านการร่วมตัดสินใจ ด้านการนำไปปฏิบัติ ด้านการรับประโยชน์ และด้านการติดตามประเมินผล

4. ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินโครงการฯ

ปัญหาอุปสรรค คือ งบประมาณไม่เพียงพอในการดำเนินงานโครงการฯ ช่วงเวลาการนัดประชุมกับประชาชน การเคลื่อนย้ายของประชาชนในพื้นที่ ทัศนคติของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่โดยประชาชนบางกลุ่มยังมองว่าเป็นงานของภาครัฐที่จะต้องควบคุม

โรค ข้อเสนอแนะ คือ ให้ นคม. ประสานงานกับ อบต. เพื่อของบประมาณสนับสนุนในการจัดประชาคม และสนับสนุนหมู่บ้านพึ่งตนเอง ส่วนบทบาทการติดตามประเมินผลให้ นคม. เป็นผู้รับผิดชอบโครงการฯ การดำเนินกิจกรรมเจ้าหน้าที่ นคม. ต้องเข้าพื้นที่ดำเนินการอาทิตย์ละ 1 ครั้ง เพื่อให้คำแนะนำและกระตุ้นการทำงานของแกนนำ ช่วงเวลานัดหมายต้องสอดคล้องกับอาชีพของประชาชนในพื้นที่เป็นส่วนใหญ่ ควรให้มีการประชาสัมพันธ์การดำเนินโครงการดังกล่าวอย่างแพร่หลาย ต่อเนื่อง โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์ ควรให้มีการดำเนินโครงการต่อไปอย่างต่อเนื่อง และต้องการให้เพิ่มพื้นที่ดำเนินการไปยังพื้นที่หมู่บ้านอื่นๆ อีกเพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้โรคมลาเรียระบาด อีกทั้งประชาชนได้มีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา แนวทางแก้ไข ทำให้มีการป้องกันควบคุมโรคมลาเรียได้ตรงตามสภาพปัญหา และความต้องการของประชาชนในพื้นที่

อภิปรายผล

จากการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการป้องกัน และควบคุมโรคมลาเรียกรณีศึกษา บ้านเขาดินดำ ตำบลช้างฆูน อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบทของชุมชน และลักษณะการดำเนินงานโครงการฯ ซึ่งส่งผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานโครงการฯ โดยสามารถอภิปรายผลการศึกษา ได้ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานโครงการฯ กรณีศึกษา บ้านเขาดินดำ ตำบลช้างฆูน อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการฯ อยู่ในระดับมาก โดยการมีส่วนร่วมด้านการรับประโยชน์ของประชาชนในการดำเนินงานโครงการฯ สูงสุด รองลงมาคือด้านการนำไปปฏิบัติ ด้านการติดตามประเมินผล และด้านการร่วมตัดสินใจเป็นลำดับสุดท้าย สอดคล้องกับการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมพัฒนาชุมชนของประชาชนยากจน ของสุรัสวดี หุ่นพยนต์ (2531 : 100-110) พบว่าขั้นตอนที่ประชาชนทุกคนมีส่วนร่วมคือขั้นรับผลประโยชน์จากโครงการและปฏิบัติตามโครงการ ขั้นประเมินผลประชาชนไม่เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาชุมชน และขั้นตอนที่ประชาชนไม่เข้ามามีส่วนร่วมในอันดับรอง ๆ ลงมา คือ ขั้นค้นหาปัญหา วิเคราะห์สาเหตุ และพิจารณาแนวทางแก้ไข และขั้นตัดสินใจเลือกแนวทางและวางโครงการแก้ปัญหา การไม่เข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนในบางขั้นตอนมีสาเหตุสำคัญมาจากต้องใช้เวลาเพื่อประกอบอาชีพ ความไม่กล้าเกรงไม่มีผู้รับฟังความคิดเห็นของงาน คิดว่ากิจกรรมพัฒนาเป็นเรื่องของผู้นำชุมชน

ประชาชนบ้านเขาคินคำมีส่วนร่วมในโครงการฯ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาการมีส่วนร่วมของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการ พบว่า บริบทชุมชนส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานโครงการ เห็นได้จากความสัมพันธ์ของประชากรในชุมชนบ้านเขาคินคำที่มีประวัติความเป็นมาย้ายมาจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตลอดจนมีวัฒนธรรมการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในงานประเพณีต่างๆ ของหมู่บ้าน มีความปรารถนาให้เกิดความสามัคคี และต้องการให้คนในชุมชนมีสุขภาพที่ดี มีผู้นำเข้มแข็ง ประกอบกับคณะกรรมการหมู่บ้านมุ่งมั่นในการทำงานและการให้ความร่วมมือกับภาครัฐทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโครงการอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปรัชญา เวสารัชช์ (อ้างใน ชุขณา ก้อนจันทร์, 2537 : 58) ที่ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมเพื่อพัฒนาชนบท พบว่า สภาพแวดล้อมทั้งทางกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครอง ปัจจัยผลักดันจากบุคคลอื่น โดยเฉพาะผู้นำ เช่น ผู้นำผู้ใหญ่บ้าน ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความคาดหวังในประโยชน์ส่วนรวม ความรู้สึกเกรงใจไม่กล้าขัดข้องเมื่อถูกชักชวน หรือรู้สึกเป็นพันธะที่ต้องเข้าร่วม ความปรารถนาให้เกิดความสามัคคี สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยผลักดันก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชน

ทั้งนี้การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานโครงการฯ ด้านการร่วมตัดสินใจอยู่ในระดับต่ำกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับการมีส่วนร่วมด้านอื่นๆ โดยเฉพาะประเด็นด้านการหาแนวทางแก้ไขเกี่ยวกับการเกิดโรคมาลาเรียในชุมชนยังอยู่ในระดับต่ำสุด อาจจะเนื่องมาจากความเกรงใจของประชาชนในการแสดงความคิดเห็น สอดคล้องกับการศึกษาของ อคิน รพีพัฒน์ (2547 : 30) ที่ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาชนบทในสภาพสังคมและวัฒนธรรมไทย ซึ่งได้ข้อสรุปว่า ในสภาพสังคมและวัฒนธรรมไทยที่มีลักษณะของระบบอุปถัมภ์ที่มีความสัมพันธ์ในสังคมแบบลูกพี่-ลูกน้อง ผู้ใหญ่-ผู้น้อย นั้นวัฒนธรรมประการหนึ่งที่เกิดขึ้น คือ ความเกรงใจ ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญที่ขัดขวางการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา กล่าวคือ ทำให้ชาวบ้านไม่กล้าแสดงออกงานพัฒนาจึงถูกกำหนดโดยคนภายนอกหรือคนจำนวนน้อยที่มีฐานะทางสังคมชุมชน

2. ลักษณะการดำเนินงานโครงการฯ ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมโดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) ทำให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการที่ต้องการให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคมาลาเรียในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดเกี่ยวกับการพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็งยั่งยืนของ สนธยา พลศรี (2547 : 8-17) ที่ได้กล่าวถึงวิธีการพัฒนาว่า วิธีการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมเป็นวิธีการที่นักพัฒนาและผู้ถูกพัฒนาจะได้ร่วมกันตั้งแต่วางแผนและปฏิบัติงานกันอย่างใกล้ชิด กระบวนการทำงานก่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดและวิธีนี้เป็น การส่งเสริมให้หน่วยงานเข้ามาช่วย

ท้องถิ่นในส่วนขาดอันจะส่งผลให้ท้องถิ่นเกิดความเข้มแข็ง แต่ในการดำเนินโครงการฯ ยังไม่บรรลุครอบคลุมถึงวัตถุประสงค์ที่ต้องการให้ชุมชนมีความรู้และพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคมาลาเรียที่ถูกต้อง ฉะนั้นจึงควรมีการศึกษาวิจัยความรู้และพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคมาลาเรียของคนในชุมชนต่อไป

การดำเนินงานโครงการฯ ให้มีความสำคัญกับการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน ตั้งแต่ระยะเตรียมการ ส่งผลให้ประชาชนเกิดความไว้วางใจ ซึ่งจากการปฏิบัตินั้นผู้รับผิดชอบโครงการฯ และเจ้าหน้าที่ได้เข้าไปในชุมชนมีการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนโดยการพูดคุยกับคนในชุมชนอย่างเป็นกันเอง ช่วยซื้อผลผลิตในชุมชน เช่น ผัก ผลไม้ การซื้ออาหารไปทำและรับประทานร่วมกับคนในชุมชนสอดคล้องกับแนวคิดของซัชวาลย์ ทัดศิวัช ใน ฌฐพล ชุมวรฐายี (บก.) (2551 : 11-22) ที่กล่าวว่า การสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนที่ดีที่สุดคือการปฏิบัติตัวของนักวิจัยที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชนอันจะช่วยให้ชาวบ้านเกิดความไว้วางใจอันจะส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการดำเนินงานโครงการฯ ยังมีการประเมินผลและการแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานที่เกิดขึ้นเป็นระยะ ดังจะเห็นได้จากการปรับเปลี่ยนเวลานัดหมายประชาชนเพื่อประชุมจากช่วงเวลาเช้าเป็นช่วงบ่ายเพื่อให้สอดคล้องกับเวลาว่างจากการประกอบอาชีพของประชาชน

3. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานโครงการฯ

3.1 งบประมาณในการจัดประชุม และสนับสนุนหมู่บ้านพึ่งตนเอง ไม่เพียงพอ

3.2 ช่วงเวลาการนัดหมายประชุมกับประชาชนไม่สอดคล้องกับช่วงเวลาว่างจากการประกอบอาชีพของประชาชนในชุมชน

3.3 การประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึงทำให้ประชาชนไม่ได้เข้าร่วมประชุมตามที่นัดหมาย

โดยมีข้อเสนอแนะจากการศึกษาคือ ให้ นคม. ประสานงานกับ อบต. เพื่อของบประมาณสนับสนุนในการจัดประชุม และสนับสนุนหมู่บ้านพึ่งตนเอง ส่วนบทบาทการติดตามประเมินผลให้ นคม. เป็นผู้รับผิดชอบโครงการฯ การดำเนินกิจกรรมเจ้าหน้าที่ นคม. ต้องเข้าพื้นที่ดำเนินการอาทิตย์ละ 1 ครั้ง เพื่อให้คำแนะนำและกระตุ้นการทำงานของแกนนำ ช่วงเวลานัดหมายต้องสอดคล้องกับอาชีพของประชาชนในพื้นที่เป็นส่วนใหญ่ ให้มีการประชาสัมพันธ์การดำเนินโครงการดังกล่าวอย่างแพร่หลาย ต่อเนื่อง โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1.1 ควรให้มีการดำเนินโครงการโดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) ต่อไปอย่างต่อเนื่อง และเพิ่มพื้นที่ดำเนินการ เพื่อให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา แนวทางแก้ไข ทำให้มีการป้องกัน และควบคุม โรคมาลาเรียได้ตรงตามสภาพปัญหา และความต้องการของประชาชนในพื้นที่

1.2 ควรมีการประชาสัมพันธ์การดำเนินโครงการอย่างแพร่หลาย และต่อเนื่อง โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์

1.3 ควรปรับปรุงช่วงเวลาการนัดหมายประชุม ให้สอดคล้องกับความต้องการและการประกอบอาชีพของผู้เข้าร่วมประชุม

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยความพึงพอใจของประชาชนในการเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินงาน ป้องกันควบคุม โรคมาลาเรียในชุมชน เพื่อจะได้ทราบว่าประชาชนในชุมชนมีความพึงพอใจในแต่ละประเด็นของการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน โครงการฯ หรือไม่ พึงพอใจอยู่ในระดับใด เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน โครงการฯ ให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยความรู้และพฤติกรรมการควบคุม ป้องกัน โรคมาลาเรียของประชาชนในชุมชน เพื่อจะได้ทราบว่าประชาชนในชุมชนมีความรู้และพฤติกรรมการควบคุม ป้องกัน โรคมาลาเรียถูกต้องมากน้อยเพียงใด ให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการฯ ที่ต้องการให้ชุมชนมีความรู้และพฤติกรรมการควบคุมป้องกัน โรคมาลาเรียที่ถูกต้อง เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาการดำเนินงาน โครงการฯ ต่อไป