

**แนวทางการพัฒนางานด้านสาธารณสุขสู่การพัฒนา นครหลวงพระบาง**  
**แขวงหลวงพระบาง สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว**  
**Guidelines for Health Development Towards Social Development**  
**Luang Prabang City, Luang Province, Lao People's Democratic republic.**

Received: March 9,2021

Revised: April 9,2021

Accepted: April 26,2021

สุวิไลต์ พันสุเดต<sup>1</sup>, เกรียงศักดิ์ สร้อยสุวรรณ<sup>2</sup>,  
วิชญ์ มะลิตัน<sup>3</sup>

Suwilad Punsudat<sup>1</sup>, Kriangsak Soisuwan<sup>2</sup>,  
and wich maliton<sup>3</sup>

**บทคัดย่อ**

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสภาพการปฏิบัติงาน ด้านสาธารณสุข นครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และ 2) เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงาน ด้านสาธารณสุขสู่การพัฒนาสังคม ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ การวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ประชาชน 683 คน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 280 คน กลุ่มเป้าหมายในการศึกษา ได้แก่ เจ้าหน้าที่ของรัฐที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข 13 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ คือแบบสอบถาม และเชิงคุณภาพได้แก่ ประเด็นการสัมภาษณ์ และประเด็นการสนทนากลุ่ม สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและการสรุปเนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า

1. สภาพการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข นครหลวงพระบาง โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.58$ , S.D. = 0.54) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านร่วมคิด ( $\bar{X} = 3.92$ , S.D. = 1.08) รองลงมาคือ ด้านร่วมวางแผน ( $\bar{X} = 3.83$ , S.D. = 0.67) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านการรับผลประโยชน์ ( $\bar{X} = 2.54$ , S.D. = 09.8)

2. แนวทางการพัฒนาด้านสาธารณสุขสู่การพัฒนาสังคม ได้แก่ 1) การบันทึกข้อมูลการย้ายถิ่นของประชากรให้เป็นปัจจุบัน 2) การส่งเสริมความรู้ด้านสุขศึกษาด้วยวิธีการที่หลากหลายและทั่วถึง 3) การบริการน้ำดื่มสะอาด 4) การกำหนดกลยุทธ์การป้องกันยุงและแมลงต่าง ๆ 5) การวางแผนครอบครัว 6) การส่งเสริมให้เด็กแรกเกิดจนถึง 2 ปีได้รับวัคซีนอย่างทั่วถึง

**คำสำคัญ :** แนวทางการพัฒนา, สาธารณสุข,หลวงพระบาง

<sup>1</sup> นักศึกษา หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย

Pisada Intavong. Master of art Thesis in Social Development Faculty of Humanities and Social Sciences Loei Rajabhat University.

<sup>2</sup> อาจารย์ประจำหลักสูตร สาขาพัฒนาสังคม คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย

Kriangsak Soisuwan. Social Development Program, Loei Rajabhat University.

<sup>3</sup> อาจารย์ประจำหลักสูตร สาขาพัฒนาสังคม คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย

Witch Maliton. Social Development Program, Loei Rajabhat University.

### Abstract

This research with objectives 1) to study the operational conditions Public health Luang Prabang City, Luang Prabang province and 2) to propose guidelines for the development of public health practices towards social development. Using quantitative and qualitative research methods Quantitative research the population used in this study was 683 people, specifying 280 sizes from Crazy and Morgan. Qualitative studies determine the target audience of the study, which are 13 government health officers working in public health. The tools used for collecting quantitative data are questionnaires and qualitative forms which are Interview issues and the static discussion group used were percentage, standard deviation and content summary.

The results of the research showed that 1. Public health operational conditions Luang Prabang Overall, it was in the high level ( $\bar{X} = 3.58$ ,  $SD = 0.54$ ). The aspect with the highest mean value was the joint aspect ( $\bar{X} = 3.92$ ,  $SD = 1.08$ ), followed by the joint planning ( $\bar{X} = 3.83$ ,  $SD = 0.67$ ). Had the lowest mean of receiving benefits ( $\bar{X} = 2.54$ ,  $SD = 09.8$ )

2. Guidelines for public health development to social development, including 1) keeping records of migration data for the population up to date 2) promoting knowledge in health education through various and thorough methods 3) providing safe drinking water 4) taking Establish strategies for preventing mosquitoes and insects. 5) Family planning. 6) Promoting newborns up to 2 years to receive a thorough vaccination.

**Keyword:** Health development towards, social development, Luang Prabang

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals-MDGs) และเป้าหมายเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals-SDGs) ขององค์การสหประชาชาติที่มุ่งหวังจะช่วยแก้ไข ปัญหาที่โลกกำลังเผชิญอยู่และเป้าหมายการพัฒนาที่ 3 ที่เน้นการพัฒนาด้านสาธารณสุขและสร้างหลักประกันว่า คนมีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย เช่น การลดอัตราการตายของมารดาทั่วโลก การยุติ การตายที่ป้องกันได้ของทารกแรกเกิดและเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ภายในปี พ.ศ. 2573 (องค์การอนามัยโลก, 2562)

รัฐบาลสาธารณสุขรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (สปป. ลาว) ได้ให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติ นโยบายการ ดูแลรักษาสุขภาพของประชาชน การบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง มีคุณภาพ ยุติธรรมและความเสมอภาคเป็นสำคัญ พร้อมกับการพัฒนาคุณภาพทรัพยากรมนุษย์ให้มีความเชี่ยวชาญในการพัฒนาคุณภาพของการบริการให้เกิด ประโยชน์สูงสุด และเป็นผลดีต่อการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมของประเทศในระยะสั้นและระยะยาวตามแผนพัฒนา สาธารณสุข 5 ปี ครั้งที่ 8 (2559-2563) ให้มีการพัฒนาที่เป็นรูปธรรม และเป็นการพัฒนาประเทศชาติให้พ้นจาก สถานภาพประเทศที่ด้อยพัฒนา ที่สำคัญโดยปฏิบัติตามมติของกรมการเมืองศูนย์กลางพรรค (ฉบับเลขที่ 03/ กมสพ) ว่าด้วยการสร้างแขวงเป็นหัวหน่วยยุทธศาสตร์สร้างเมืองเป็นหัวหน่วยเข้มแข็งรอบด้านและสร้างบ้านเป็น

หัวหน้าพัฒนา เพื่อให้ประชาชนของ สปป.ลาว มีสุขภาพและพละนาามัยที่สมบูรณ์ ด้วยการปฏิบัตินโยบายด้านสาธารณสุข ให้บรรลุเป้าหมายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกอบส่วนในการขจัดความยากจนและพัฒนาประเทศชาติพ้นจากสถานะด้อยพัฒนา (สรุปการปฏิบัติแผนพัฒนาสาธารณสุข 5 ปี ครั้งที่ 7 (2554-2558) และทิศทางหน้าที่แผนพัฒนาสาธารณสุข 5 ปี ครั้งที่ 8 (2559-2563) ของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2559 : 43, 44, 45 (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) และแขวงหลวงพระบางยกระดับคุณภาพด้านการบริการสาธารณสุข ให้เป็นศูนย์กลางหนึ่งของแขวงภาคเหนือของ สปป. ลาว และสอดคล้องกับเงื่อนไขมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก กำหนด สามารถทำให้อายุยืนเฉลี่ยของประชาชนแขวงหลวงพระบางให้ได้ 70 ปี (มติการประชุมใหญ่ของผู้แทนองค์คณะพรรค แขวงหลวงพระบางครั้งที่ 8, 2558)

ปัจจุบันแผนสาธารณสุข แขวงหลวงพระบางได้ปฏิบัติตามนโยบายเวียงงาน 3 สร้างด้านสาธารณสุข โดยได้ปรับปรุงระบบการจัดตั้งในแขวงการ (ห้องสาธารณสุขประจำเมือง) การแต่งตั้งคณะกรรมการรับผิดชอบการจัดตั้งปฏิบัติยุทธศาสตร์ปฏิรูปสาธารณสุขและการประสานงานเวียงงาน 3 สร้าง ได้มอบหมายให้แขวงการสาธารณสุขของเมืองติดตามหมู่บ้านเป้าหมายเวียงงาน 3 สร้าง ในแขวงหลวงพระบาง โดยยึดตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเลขที่ 247/สท-ทก วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2561 โดยได้มอบให้เมืองต่าง ๆ กำหนดแผนงานโครงการและกิจกรรมอย่างละเอียดในการปฏิบัติงานสาธารณสุข ได้จัดสรรงบประมาณต่าง ๆ ในการบริหารจัดการ และได้กำหนดระดับสุขศาลา (สถานอนามัยหรือโรงพยาบาลชุมชน) และบ้านในการปฏิบัติเวียงงานสาธารณสุขขั้นต้นและสร้างบ้านสาธารณสุขแบบอย่าง (อสบ) (บทสรุปการปฏิบัติเวียงงานสาธารณสุข ประจำปี 2561 และทิศทางแผนการปฏิบัติประจำปี 2562 ของแผนสาธารณสุข แขวงหลวงพระบาง (แผนสาธารณสุข แขวงหลวงพระบาง, 2562 : 21)

จากการที่นครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบางได้กำหนดให้บ้านเมืองชายเป็นหมู่บ้านที่มีเงื่อนไขในการปฏิบัติเวียงงาน 3 สร้าง และได้ดำเนินการปฏิบัติด้านสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2561 ที่ผ่านมามีปรากฏว่าผลการดำเนินงานดังกล่าวสามารถดำเนินการได้ในทุกมาตรฐานบ้าน 3 สร้าง ได้แก่ 1) ขบวนการสุขศึกษาอย่างรอบด้าน 2) ขบวนการแก้ไขน้ำสะอาด และสิ่งแวดล้อม (ส้วม) 3) การศึกษา (นิตยา) และหยอดยากันพยาธิให้เด็กและแม่หญิงตั้งครรภ์ 4) ขบวนการเพิ่มความปลอดภัยของการตั้งครรภ์และคลอดลูก 5) การปฏิบัติโครงการอยู่รอดของเด็ก 6) การแก้ไขสภาพวิกฤตด้านโภชนาการ 7) มีอาสาสมัครที่ผ่านการอบรมด้านการส่งเสริม ต้านและรักษาพยาธิที่แพร่หลาย 8) มีถุงยาหรือตู้ยาประจำบ้าน 9) บันทึกรทุกการคลอดและการเสียชีวิตอยู่ภายในบ้าน 10) มีการนำส่งคนเจ็บฉุกเฉิน (ผู้ป่วยฉุกเฉิน) ไปสุซศาลาหรือโรงพยาบาลที่ใกล้ ได้บรรลุผลสำเร็จตามที่กำหนดไว้ แต่มีบางมาตรฐานที่ยังไม่บรรลุผลตามที่คาดหมายไว้ เช่น ขบวนการแก้ไขน้ำสะอาด และสิ่งแวดล้อม การนำส่งคนเจ็บฉุกเฉิน (ผู้ป่วยฉุกเฉิน) ไปสุซศาลาหรือโรงพยาบาลที่ใกล้ การมีถุงยาหรือตู้ยาประจำบ้าน เป็นต้น (บุญสะหวัด พงมีชัย, 2562)

จากสภาพดังกล่าวเห็นได้ว่าการดำเนินงานด้านสาธารณสุขตามนโยบาย เวียงงาน 3 สร้างของนครหลวงพระบาง ที่ได้ดำเนินการปฏิบัติมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 จนสามารถดำเนินการให้เกิดความสำเร็จตามที่ภาครัฐกำหนด และเกิดผลตามวัตถุประสงค์ในระดับหนึ่ง ซึ่งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ และผู้ที่เกี่ยวข้อง ยังเล็งเห็นความสำคัญในการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการพัฒนาด้านสาธารณสุขที่จะนำไปสู่การพัฒนาสังคมอย่างยั่งยืน (บุญสะหวัด พงมีชัย, 2562) จึงทำให้มีความสนใจที่จะศึกษาถึงการปฏิบัติเวียงงาน 3 สร้าง ด้านสาธารณสุข บ้านเมืองชาย นครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง เพื่อให้เกิดแนวทางการพัฒนาด้านสาธารณสุขที่นำไปสู่การพัฒนาสังคมอย่างยั่งยืนต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข นครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง (สปป. ลาว)
2. เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขสู่การพัฒนาสังคม นครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง (สปป. ลาว)

### วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือประชาชนบ้านเมืองชาย นครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง จำนวน 648 คน (ข้อมูลประชากรของนครหลวงพระบาง พ.ศ. 2562)

กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ คือประชาชนบ้านเมืองชาย นครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง บ้านเมืองชาย จำนวน 648 คน กำหนดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 245 คน ด้วยวิธีการสุ่มเปิดตารางการสุ่มของ เครซี่และมอร์แกน (Kaejcie and Morgan, 1970)

กลุ่มเป้าหมายเชิงคุณภาพในการศึกษา ได้แก่ ผู้นำชุมชน จำนวน 7 คน คือผู้ใหญ่บ้าน 1 คน และรองผู้ใหญ่บ้าน 6 คนและกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการหาแนวทางการพัฒนางานด้านสาธารณสุขสู่การพัฒนา นครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง (สปป. ลาว) คือ เจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติเวียกงาน 3 สร้าง ได้แก่ หัวหน้าแผนกสาธารณสุขแขวงหลวงพระบาง 1 คน คณะรับผิดชอบเวียกงาน 3 สร้างของแผนกสาธารณสุขแขวงหลวงพระบาง จำนวน 3 คน หัวหน้าแขนงสาธารณสุข นครหลวงพระบาง จำนวน 1 คน โรงพยาบาลชุมชนบ้านเมืองชาย จำนวน 5 คน และตัวแทนชุมชนบ้านเมืองชาย จำนวน 3 คน รวม 13 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้เครื่องมือ คือ แบบสอบถามและประเด็นการสัมภาษณ์ ดังนี้

#### 1. แบบสอบถาม

เพื่อศึกษาสภาพแนวทางการพัฒนางานด้านสาธารณสุขสู่การพัฒนา นครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง สปป. ลาว ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นลักษณะคำถามให้เลือกตอบ (Checklist) โดยเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อสภาพการปฏิบัติเวียกงาน 3 สร้าง ด้านสาธารณสุข บ้านเมืองชาย นครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง (สปป. ลาว) ได้แก่

1. ร่วมคิด00
2. ร่วมวางแผน
3. ร่วมดำเนินการ
4. ร่วมรับผลประโยชน์
5. ร่วมประเมินผล

ตอนที่ 3 คำถามปลายเปิดเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะต่อแนวทางการพัฒนาเวียกงาน 3 สร้าง ด้านสาธารณสุขสู่การพัฒนาสังคม บ้านเมืองชาย นครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง (สปป. ลาว)

#### 2. ประเด็นการสัมภาษณ์

เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติเวียกงาน 3 สร้าง ด้านสาธารณสุขสู่การพัฒนาสังคม บ้านเมืองชาชนนครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง (สปป. ลาว)

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ และ การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อขอหนังสือจากสำนักงานบัณฑิตศึกษาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มเป้าหมาย
2. ติดต่อกับคณะรับผิดชอบเวียกงาน 3 สร้าง ของแขวงหลวงพระบาง ซึ่งเป็นหน่วยงานที่กำกับดูแลและกลุ่มตัวอย่าง นั้ดวัน เวลา เพื่อดำเนินการเก็บก่าข้อมูล
3. ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยอธิบายให้กลุ่มประชากรที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเข้าใจวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่จะได้รับการทำแบบสอบถาม
4. นัดหมายวันเวลาและสถานที่กับกลุ่มเป้าหมายในการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม การนำเสนอและอธิบายให้เข้าใจวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่จะได้รับการระดมสมอง
5. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม - 30 พฤศจิกายน 2562
6. นำผลที่ได้รับจากการเก็บข้อมูลมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแล้วจึงนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยนำข้อมูลมาดำเนินการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ และสถิติเบื้องต้นในการอภิปรายผล ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

เกณฑ์ในการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเพื่อแปลความหมายในการวัดระดับความคิดเห็นได้กำหนดช่วงคะแนน ดังนี้

- ค่าเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด
- ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นมาก
- ค่าเฉลี่ย 2.50 - 2.49 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นปานกลาง
- ค่าเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นน้อย
- ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

นำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์มาบรรยายพรรณนา ได้แก่ การวิเคราะห์เพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะของข้อมูลปัจจัยทางสังคมและปัจจัยการพัฒนา

#### 2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) เป็นการวิเคราะห์ตีความจากแบบสัมภาษณ์และการประชุมระดมความคิดเห็นจากกลุ่มเป้าหมายและนำเสนอข้อมูลในรูปแบบของการพรรณนาวิเคราะห์ (Descriptive analysis)

## ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสภาพการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข นครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (สปป. ลาว)

พบว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นเพศชาย มีจำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 59.64 มีอายุระหว่าง 30-35 ปี มี 71 คน คิดเป็นร้อยละ 25.36 มีอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว มีจำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 39.64 และมีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีจำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 44.29

1. ความคิดเห็นต่อสภาพการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข บ้านเมืองชาย นครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง (สปป. ลาว)

1.1 ด้านร่วมคิด พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.92$ , S.D. = 1.08) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ได้เข้าร่วมประชุมและเสนอแนะความคิดเห็นต่อรูปแบบวิธีการปฏิบัติ เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูงสุด ( $\bar{X} = 4.09$ , S.D. = 1.07) รองลงมาคือได้เข้าร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่อวิธีการดำเนิน ( $\bar{X} = 4.08$ , S.D. = 1.08) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับต่ำสุดคือ ได้เข้าร่วมเสนอความคิดเห็นต่อสภาพปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติ ( $\bar{X} = 3.71$ , S.D. = 1.06)

1.2 ด้านร่วมวางแผน พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.83$ , S.D. = 0.67) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ได้เข้าร่วมในการวางแผนการดำเนินการปฏิบัติ เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูงสุด ( $\bar{X} = 4.37$ , S.D. = 0.85) รองลงมาคือได้เข้าร่วมในการวางแผนจัดทำกรปฏิบัติ ( $\bar{X} = 4.22$ , S.D. = 0.83) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับต่ำสุดคือได้เข้าร่วมในการวางแผนการได้รับผลประโยชน์จากการปฏิบัติ ( $\bar{X} = 4.01$ , S.D. = 1.28)

1.3 ด้านร่วมดำเนินงาน พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.44$ , S.D. = 0.16) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ได้เข้าร่วมดำเนินงานประเมินผลของการปฏิบัติ เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูงสุดที่สุด ( $\bar{X} = 3.68$ , S.D. = 1.02) รองลงมาคือได้เข้าร่วมดำเนินงานติดตามผู้ได้รับผลประโยชน์จากการปฏิบัติ ( $\bar{X} = 3.58$ , S.D. = 0.85) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับต่ำสุดคือ ได้เข้าร่วมดำเนินโครงการต่างๆ ( $\bar{X} = 3.25$ , S.D. = 1.12)

1.4 ด้านร่วมประเมินผล พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.51$ , S.D. = 0.09) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ได้เข้าร่วมประชุมและเสนอแนะการประเมินการร่วมรับผลประโยชน์จากการปฏิบัติ เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูงสุดที่สุด ( $\bar{X} = 3.63$ , S.D. = 1.45) รองลงมาคือ ได้เข้าร่วมประชุมและเสนอแนะการเตรียมการประเมินผลการปฏิบัติ ( $\bar{X} = 3.58$ , S.D. = 1.01) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับต่ำสุดคือ ได้เข้าร่วมประชุมและเสนอแนะการวางแผน ( $\bar{X} = 3.36$ , S.D. = 0.90)

1.5 ด้านร่วมรับผลประโยชน์ พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.54$ , S.D. = 0.22) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ได้เข้าร่วมรับรู้ถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการประชุมระดมความคิดเห็นในการปฏิบัติ เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูงสุดที่สุด ( $\bar{X} = 2.85$ , S.D. = 1.44) รองลงมาคือ ได้เข้าร่วมและเสนอแนะประโยชน์จากการวางแผนเพื่อปฏิบัติ ( $\bar{X} = 2.74$ , S.D. = 1.38) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับต่ำสุดคือ ได้เข้าร่วมและเสนอแนะประโยชน์จากการประเมินผลการปฏิบัติ ( $\bar{X} = 2.26$ , S.D. = 0.98)

2. ความคิดเห็นต่อการพัฒนางานด้านสาธารณสุข สู่การพัฒนาสังคม นครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง (สปป. ลาว)

พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X} = 1.84, S.D. = 0.24$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าให้มีอาสาสมัครที่ผ่านการอบรมด้านการให้ความรู้การป้องกันและการกำจัดพยาธิ เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูงที่สุด ( $\bar{X} = 2.14, S.D. = 0.93$ ) รองลงมาคือให้มีการแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการ ( $\bar{X} = 2.07, S.D. = 0.80$ ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับต่ำสุดคือ ให้มีการฉีดยาและการกำจัดพยาธิให้เด็กและผู้หญิง ( $\bar{X} = 1.26, S.D. = 0.52$ )

2.1 ด้านบุคลิกภาพ พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X} = 1.75, S.D. = 0.12$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ตัวแทนประชาชนมีความเหมาะสมต่อการพัฒนา เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูงที่สุด ( $\bar{X} = 1.96, S.D. = 0.82$ ) รองลงมาคือ บุคลิกภาพที่เอื้อเพื่อต่อเพื่อนร่วมสังคมจะทำให้การดำเนินนโยบาย ( $\bar{X} = 1.78, S.D. = 0.74$ ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับต่ำสุดคือ เจ้าหน้าที่ของแขวงสาธารณสุขมีความสามารถที่จะนำพา ( $\bar{X} = 1.58, S.D. = 0.75$ )

2.2 ด้านความรู้ถึงการเป็นเจ้าของ พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.13, S.D. = 0.22$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เชื่อว่าความเสมอภาคของคนในชุมชนความเท่าเทียมกันในการจัดสรรทรัพยากรในชุมชน เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูงที่สุด ( $\bar{X} = 3.39, S.D. = 1.07$ ) รองลงมาคือ เชื่อว่าความเสมอภาคของคนในชุมชนมีความเท่าเทียมกันในการได้รับการดูแลสุขภาพอย่างทั่วถึง ( $\bar{X} = 3.36, S.D. = 1.09$ ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับต่ำสุดคือ เชื่อว่าตัวเองสามารถรับผิดชอบต่อการกำหนดทางเลือกของอนาคตได้ด้วยตนเอง ( $\bar{X} = 2.67, S.D. = 0.88$ )

2.3 ด้านวัฒนธรรมในการทำงาน พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X} = 1.62, S.D. = 0.47$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การสาธารณสุขช่วยเพิ่มคุณค่าความเป็นมนุษย์ก่อให้เกิดการขัดเกลาทางสังคมสร้างคนดีให้กับสังคมได้ เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูงที่สุด ( $\bar{X} = 2.62, S.D. = 1.46$ ) รองลงมาคือ เชื่อว่าศูนย์กลางพัฒนา คือการพัฒนาคนที่ทำให้คนเกิดการจัดการตนเองได้และเกิดการพัฒนาพึ่งตนเองได้ ( $\bar{X} = 2.06, S.D. = 1.06$ ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับต่ำสุดคือ เชื่อว่าการใช้กลยุทธ์การทำงานที่สมดุลต่อการเปลี่ยนแปลงในสังคมเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตอย่างเสมอภาคและยุติธรรม ( $\bar{X} = 1.29, S.D. = 0.54$ )

3. แนวทางปฏิบัติเพื่อบรรลุตามมาตรฐานของครอบครัวสาธารณสุขแบบอย่าง พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X} = 2.07, S.D. = 0.43$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ครอบครัวเป็นเจ้าการในการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูงที่สุด ( $\bar{X} = 2.57, S.D. = 0.74$ ) รองลงมาคือ ครอบครัวที่มีเด็กตั้งแต่อายุ 0-23 เดือนต้องได้ไปรับวัคซีนและได้รับยากำจัดพยาธิให้ครบตามเกณฑ์อายุ ( $\bar{X} = 2.51, S.D. = 0.54$ ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับต่ำสุดคือ ครอบครัวถือปฏิบัติตามหลักการอนามัย ( $\bar{X} = 1.33, S.D. = 0.58$ )

4. บ้านสาธารณสุขแบบอย่าง พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X} = 2.16, S.D. = 2.07$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า บ้านเป็นผู้ปฏิบัติ งานหลักในการระดม ส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูงที่สุด ( $\bar{X} = 2.54, S.D. = 0.73$ ) รองลงมาคือ บ้านมีการชักชวนหญิงวัยเจริญพันธ์ไปรับวัคซีน ทานยาธาตุเหล็กและมีการวางแผนครอบครัว ( $\bar{X} = 2.49, S.D. = 0.69$ ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับต่ำสุดคือ บ้านมีการปฏิบัติตามหลักการอนามัย ( $\bar{X} = 1.73, S.D. = 0.60$ )

5. ข้อเสนอแนะด้านปัญหาและอุปสรรคของการปฏิบัติตามโครงการงานด้านสาธารณสุข สรุปได้ดังนี้

5.1. ด้านการเงิน รัฐควรเพิ่มงบประมาณให้เพียงพอกับการดำเนินกิจกรรม และใช้จ่ายตามที่รัฐบาลได้กำหนดไว้แล้วสรุป รายงานผลการนำใช้การเงิน งบประมาณเข้าในกิจกรรมด้านสาธารณสุข อยู่บ้าน 3 สร้าง ในแต่ละระยะ

5.2 ด้านบุคลากร ควรเพิ่มบุคลากรที่มีความรู้ทางการแพทย์เพื่อบรรจุอยู่โรงพยาบาลชุมชนบ้าน 3 สร้าง ให้เพียงพอและจัดอบรมเพิ่มพูนความรู้สม่ำเสมอและให้ บุคลากรของรัฐ ตัวแทนชุมชนและชาวบ้านได้มีการทักตะเกี่ยวกับ เวียกงาน 3 สร้าง ด้านสาธารณสุข อยู่ภายในและต่างประเทศให้มากขึ้น

5.3. ด้านนโยบายสู่การปฏิบัติ ภาครัฐควรมีนวัตกรรมเฉพาะและให้บูรณสิทธิพิเศษเกี่ยวกับนโยบายด้านสาธารณสุขต่อกับ โรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งชุมชนและชาวบ้าน สำหรับบ้าน 3 สร้าง เช่น นโยบายในการได้รับทุนช่วยเหลือต่าง ๆ ได้รับข้อมูลข่าวสาร การรักษาโรค การรับยารักษาโรค เป็นต้นและควรมีนโยบายในการสนองอุปกรณ์ทางการแพทย์และพาหนะรับใช้ที่จำเป็นให้แก่โรงพยาบาลชุมชน บ้าน 3 สร้าง

6.ข้อเสนอแนะต่อการบริหารจัดการตามนโยบายเวียก งาน 3 สร้าง ด้านสาธารณสุข

6.1. การบริหารสั่งการ ควรทำเป็นหนังสือทางราชการ และแจ้งก่อนล่วงหน้า เพื่อสะดวกในการรับมาปฏิบัติและรายงาน กำหนดให้มีการจัดการ ตรวจสอบติดตามและมีคณะกรรมการเฉพาะกิจเพื่อการจัดการ ตรวจสอบติดตามพร้อมกับสรุปถอดถอนบทเรียนด้านสาธารณสุข อยู่บ้าน 3 สร้างในแต่ละระยะเพื่อพร้อมกันปรับปรุงให้ดีขึ้น

7.แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขสู่การพัฒนาสังคม นครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง (สปป.ลาว) สรุปได้ดังต่อไปนี้

1. การบันทึกข้อมูลประชากร การเคลื่อนย้ายของประชากรและการเกิด การตาย ควรมีหนังสือบันทึกเฉพาะ เพื่อสะดวกในการรวบรวมและรายงาน ซึ่งมีความจำเป็นที่ต้องปฏิบัติ และการรายงาน ควรมีการบันทึกข้อมูลโดยเฉพาะการเคลื่อนย้ายของประชากร ตามระเบียบกฎหมาย โดยผ่านการเห็นดีจากแขนงงานที่เกี่ยวข้องของภาครัฐและผู้นำชุมชน2. มีกระบวนการโฆษณาสุขภาพรอบด้านซึ่งระยะผ่านมายังปฏิบัติไม่บรรลุตามคาคดหมายที่กำหนดไว้ เนื่องจากงบประมาณ และประชาชนบางกลุ่มยังไม่เห็นความสำคัญต่อกับเวียกงานสาธารณสุขเท่าที่ควรจึงเสนอให้ภาครัฐทำกระดานข่าวสาร เพื่อติดหนังสือ แผ่นพับโฆษณาไว้ในชุมชน เพื่อสะดวกในการติดตามข้อมูลข่าวสาร

3. การกำจัดขยะด้วยวิธีการต่าง ๆ จากปริมาณขยะที่เพิ่มขึ้นมาก ชุมชนจึงได้ร่วมกันกำจัดขยะด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น ชุดหลุมฝัง ใช้วิธีเผาขยะ และรณรงค์ให้รักษา ความสะอาดด้วยวิธีการต่าง ๆ พร้อมทั้งกำหนดขอบเขตที่ทิ้งขยะ หลีกเลี้ยงการเผาขยะโดยไม่จำเป็นและภาครัฐควรสนับสนุนอุปกรณ์รรับใช้สำหรับขนขยะหรือมีรถขนขยะของเอกชนเพื่อขนขยะไปสถานที่ ที่กำหนดไว้

## อภิปรายผล

การศึกษาเรื่องแนวทางการพัฒนางานด้านสาธารณสุขสู่การพัฒนา นครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (สปป.ลาว) สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

1. การศึกษาสภาพการปฏิบัติงาน ด้านสาธารณสุขนครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (สปป.ลาว)

1.1 ความคิดเห็นต่อสภาพการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข นครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (สปป.ลาว)

1.1.1 ด้านร่วมคิด พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.92, S.D. = 1.08$ ) การได้เข้าร่วมประชุม และเสนอแนะความคิดเห็นต่อรูปแบบวิธีการปฏิบัติ เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูงที่สุด และการได้เข้าร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่อวิธีการดำเนิน ก็ยังเป็นส่วนสำคัญในด้านการร่วมคิด สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรินทร์ สิริสุนทร (2556 : 41) กล่าวว่า สังคมมนุษย์ก็เหมือนกับร่างกายของคนนั่นเอง คือจะประกอบด้วย อวัยวะที่ประสานสอดคล้องกันจำนวนหนึ่ง (หัวใจ ตับ ไต สมอ แขนขา) อวัยวะแต่ละส่วนจะทำหน้าที่อย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง ที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต จึงเปรียบเสมือนกับโครงสร้างที่ปฏิบัติหน้าที่อันจำเป็น เช่นเดียวกันกับสังคมมนุษย์ สถาบันสังคมก็เปรียบได้กับอวัยวะต่าง ๆ แต่ละสถาบันเป็นโครงสร้างอย่างหนึ่ง ทำหน้าที่สนองความจำเป็นของสังคม

1.1.2 ด้านร่วมวางแผน พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.83, S.D. = 0.67$ ) โดยการได้เข้าร่วมในการวางแผนการดำเนินการปฏิบัติ เป็นข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยระดับสูงที่สุด รองลงมาคือ ได้เข้าร่วมในการวางแผนจัดทำกรปฏิบัติ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับต่ำสุดคือได้เข้าร่วมในการวางแผนการได้รับผลประโยชน์จากการปฏิบัติ และจากการศึกษางานวิจัยของดิเรก ฤกษ์ห่วย (2556 : 42) กล่าวว่า การทำงานเป็นเครือข่ายตามแนวคิดพื้นฐานของการสร้างพลังให้แก่ประชาชนด้วยการมอบอำนาจ (Empowering) ของประชาชน เพื่อประชาชนและโดยประชาชน ที่เปิดโอกาสให้ทุกคนในสังคมที่มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (Solidarity) เข้าสู่กระบวนการมีส่วนร่วม

1.1.3 ด้านร่วมดำเนินงาน พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.44, S.D. = 0.16$ ) การได้เข้าร่วมดำเนินงานประเมินผลของการปฏิบัติ เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูง รองลงมาคือได้เข้าร่วมดำเนินงานติดตามผู้ได้รับผลประโยชน์จากการปฏิบัติ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับต่ำสุดคือ ได้เข้าร่วมดำเนินโครงการต่าง ๆ และจากการศึกษาของ กฤษยาภัสสร ขาวพทุมทิพย์ (2556) ศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม ในด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล พบว่า การมีส่วนร่วมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางโดยเรียงลำดับด้านที่มีค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยดังนี้ 1) ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ 2) ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน 3) ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และ 4) ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

1.1.4 ด้านร่วมประเมินผล พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.51, S.D. = 0.09$ ) การได้เข้าร่วมประชุมและเสนอแนะการประเมินการร่วมรับผลประโยชน์จากการปฏิบัติ เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูงที่สุด รองลงมาคือ ได้เข้าร่วมประชุมและเสนอแนะการเตรียมการประเมินผลการปฏิบัติ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับต่ำสุดคือ ได้เข้าร่วมประชุมและเสนอแนะการวางแผน และจากการศึกษางานวิจัยของ **ปทุมรัตน์ รัตนธำรี, (2550)** ได้ศึกษาความต้องการ การบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองศรีราชา จังหวัดชลบุรีพบว่า

โดยรวมมีความต้องการอยู่ในระดับมากทุกๆ ด้าน โดยมีความต้องการด้านสุขาภิบาลอนามัยสิ่งแวดล้อมมากที่สุด รองมาคือด้านรักษาความสะอาด ด้านป้องกันควบคุมโรคติดต่อด้านสัตวแพทย์ ด้านรักษาพยาบาลและด้านส่งเสริมสุขภาพ

1.1.5 ด้านร่วมรับผลประโยชน์ พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.54, S.D. = 0.22$ ) การได้เข้าร่วมรับรู้ถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการประชุมระดมความคิดเห็นในการปฏิบัติ เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูงที่สุด รองลงมาคือ ได้เข้าร่วมและเสนอแนะประโยชน์จากการวางแผนเพื่อปฏิบัติ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับต่ำสุดคือ ได้เข้าร่วมและเสนอแนะประโยชน์จากการประเมินผลการปฏิบัติ และจากการศึกษางานวิจัยของ สุรเกียรติ อชานานุภาพ (2541 :27-28) พบว่า การส่งเสริมสุขภาพมีประสิทธิภาพจริง กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพสามารถพัฒนาและเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและสภาวะทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพเป็นการปฏิบัติที่ช่วยให้บรรลุซึ่งความเสมอภาคทางสุขภาพยิ่ง ๆ ขึ้น

1.2 ความคิดเห็นต่อการพัฒนางานด้านสาธารณสุขสู่การพัฒนาสังคม นครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง (สปป.ลาว) พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X} = 1.84, S.D. = 0.24$ ) การให้มีอาสาสมัคร ที่ผ่านการอบรมด้านการให้ความรู้การป้องกันและการกำจัดพยาธิ เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูงที่สุด รองลงมา คือให้มีการแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับต่ำสุดคือ ให้มีการฉีดยาและการกำจัดพยาธิให้เด็กและผู้หญิง สอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤษยาภัสสร ชาวปทุมทิพย์ (2556) พบว่า อาสาสมัคร ควรมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน การจัดแบ่งปันกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นกลุ่มย่อย และการประเมินผลการปฏิบัติงานร่วมกัน กับอาสาสมัคร หลังจากการปฏิบัติงาน ในพื้นที่ที่วางแผนพัฒนางาน

2. การเสนอแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขสู่การพัฒนาสังคมนครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง (สปป.ลาว)

2.1 การบันทึกข้อมูลประชากร การเคลื่อนย้ายของประชากรและการเกิด การตาย ชุมชนควรมีหนังสือบันทึกเฉพาะ เพื่อสะดวกในการรวบรวมและรายงาน ซึ่งมีความจำเป็นที่ต้องปฏิบัติ เนื่องจากจะได้รับทราบประชากรมีจำนวนเท่าไร ประชากรมาจากที่ไหนบ้าง และประชากรเคลื่อนย้ายไปอาศัยอยู่ที่อื่นมีเท่าไร เกิดใหม่และเสียชีวิตในแต่ละระยะเท่าไรเพื่อรายงานแผนงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ เพราะฉะนั้นภาครัฐควรมีการฝึกอบรมให้ผู้รับผิดชอบตัวจริงได้รับทราบ

2.2 การปฏิบัติระบอบการรายงาน การบันทึกข้อมูลโดยเฉพาะการเคลื่อนย้ายของประชากรยังปฏิบัติไม่ได้ตามระเบียบกฎหมายรัฐธรรมนูญกำหนดไว้ เช่น ผู้เคลื่อนย้ายยังไม่ได้ประกอบเอกสารขอเคลื่อนย้าย โดยผ่านการเห็นดีจากแผนงานที่เกี่ยวข้องของภาครัฐ เพราะฉะนั้นผู้นำชุมชน

2.3 การเผยแพร่และโฆษณาสุขภาพศึกษาเวียงงานต่างๆ ด้านสาธารณสุข ระยะผ่านมายังปฏิบัติไม่บรรลุตามคาคหมายที่กำหนดไว้ เนื่องจากทางด้านการเงิน งบประมาณที่นำเข้าไปใช้ในกิจกรรมดังกล่าวยังไม่เพียงพอ เช่น อุปกรณ์และพาหนะที่จำเป็นใช้ในการเผยแพร่และโฆษณาสุขภาพยังไม่ทันเพียงพอ รวมทั้งประชาชนภายในชุมชนยังไม่เป็นเจ้าของหรือให้ความร่วมมือแก่ภาครัฐ เพราะฉะนั้นผู้นำชุมชนควรช่วยภาครัฐโฆษณาให้ประชาชนมีส่วนร่วม ภาครัฐควรอำนวยความสะดวก พร้อมทั้งสนองอุปกรณ์และพาหนะรับใช้ที่จำเป็นให้แก่แผนงานที่เกี่ยวข้องด้วย

4. การสนองข้อมูลข่าวสารทางด้านสาธารณสุขให้กับชุมชนหรือประชาชนเพราะยังทำได้ น้อยมาก อีกทั้งประชาชนบางกลุ่มยังไม่เห็นความสำคัญต่อกับเวียงงานสาธารณสุขเท่าที่ควร ดังนั้นชุมชนเสนอให้ภาครัฐทำกระดานข่าวสาร เพื่อติดหนังสือ แผ่นพับโฆษณาไว้ในชุมชน เพื่อสะดวกในการติดตามข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุข

จากการสรุปแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติเวียง งาน 3 สร้าง ด้านสาธารณสุขสู่การพัฒนาสังคม บ้านเมือง  
ชาย ได้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประสิทธิ์ พิริยะไพบูลย์ (2559) ที่ศึกษาสถานะสุขภาพและการดูแลสุขภาพของ  
ครอบครัวเป็นการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนให้มีความรู้ ความเข้าใจ และประพฤติปฏิบัติตนใน  
การดูแลสุขภาพด้วยตนเองอย่างรับผิดชอบด้วยความรู้สึกที่ “สุขภาพเป็นของตนเอง” ในทุกครอบครัว อย่างน้อย  
ครอบครัวละ 1 คน ทำหน้าที่เป็นแกนนำทางด้านสุขภาพ มีความรู้ความสามารถใน การดูแลสุขภาพตนเองและ  
สมาชิกในครอบครัว โดยมีภาครัฐทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงในการจัดระบบบริการสุขภาพ ที่มีคุณภาพของประชาชน  
ตลอดจนทำให้ประชาชนพึ่งตนเองได้ และการได้รับบริการด้านสุขภาพจาก อสม.และระบบบริการสุขภาพของ  
ชุมชน จากการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพได้รับคำแนะนำและการถ่ายทอดความรู้ด้าน  
การดูแลสุขภาพจาก อสม. และควรจัดหาสิ่งสนับสนุนหรืออุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับ อสม.ในการปฏิบัติงานใน  
หมู่บ้าน/ชุมชนมี ศูนย์สุขภาพ ชุมชน (ศสมช.) และจากการศึกษาทฤษฎีด้านสาธารณสุขของ ดิเรก ฤกษ์หรั่ง  
(2556 : 42) ได้กล่าวถึงกระบวนการพัฒนาสังคมที่สำคัญต่อการผลักดันให้ประชาชนในสังคมสงบสุขจะต้อง  
ประกอบไปด้วย (1) เกี่ยวข้องกับด้านสังคม เช่น การศึกษา สาธารณสุข สิ่งแวดล้อมและธรรมชาติ สรุปได้ว่าการ  
สาธารณสุขจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อ 1) ด้านบุคคล การสาธารณสุขทำให้บุคคลมีสุขภาพพลานามัยดี มีร่างกาย  
แข็งแรง สามารถทำงานประกอบอาชีพได้อย่างเต็มที่ สามารถสร้างฐานะครอบครัวให้มั่นคงได้เร็วและดำรงชีพอยู่  
อย่างผาสุก และ 2) ด้านสังคม บุคคลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของสังคม เมื่อบุคคลในสังคมเข้มแข็ง มีพลานามัย  
สมบูรณ์ ก็จะทำให้สังคมนั้นมีความเข้มแข็งและเจริญก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว ทั้งในด้านเศรษฐกิจและความมั่นคง  
การพัฒนาสาธารณสุข นอกจากจะเกิดผลประโยชน์โดยตรงแก่ตัวบุคคลแล้วจึงยังมีผลดีต่อสังคมโดยรวมอีก  
ด้วย

### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ภาครัฐควรนำนโยบายการพัฒนางานด้านสาธารณสุข นครหลวงพระบาง แขวงหลวงพระบาง (สปป.  
ลาว) สู่การปฏิบัติอย่างจริงจังเพื่อให้ชุมชนและครอบครัวชาวบ้านได้รับการบริการด้านสาธารณสุข ทำให้ครอบครัว  
และประชาชนภายในชุมชนมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น
2. ภาครัฐควรระดมภาคเอกชนให้มีการประกอบส่วนเข้าในการพัฒนาเวียงงาน 3 สร้างด้านสาธารณสุขให้  
มากขึ้น
3. ภาครัฐควรมีการทัศนศึกษาเวียงงาน 3 สร้าง ด้านสาธารณสุขอยู่ภายในประเทศและต่างประเทศ
4. ควรพิจารณางบประมาณ และจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์และยา และจัดระบบนำส่งคนป่วยให้  
โรงพยาบาลชุมชนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
5. ควรพัฒนาบุคลากรให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและมีประสบการณ์ทางการแพทย์ให้แก่  
โรงพยาบาลชุมชนและมีการติดตาม สรุป และประเมินผลกิจกรรมด้านสาธารณสุข ในบ้าน 3 สร้าง อย่างต่อเนื่อง  
เพื่อให้เกิดความยั่งยืนต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเพื่อการพัฒนาเวียงงาน 3 สร้าง ด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความยั่งยืน
2. ควรมีการศึกษาถึงนวัตกรรมทางสังคมในการพัฒนางานด้านสาธารณสุข บ้าน3 สร้าง เพื่อให้ทันต่อการ  
เปลี่ยนแปลงทางสังคม

## เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2015). *สรุปการปฏิบัติแผนพัฒนาสาธารณสุข 5 ปี ครั้งที่ 7 (2011-2015) และทิศทางหน้าที่แผนพัฒนาสาธารณสุข 5 ปี ครั้งที่ 8 (2016- 2020)*.
- กระทรวงแผนการและการลงทุน. (2016). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติ 5 ปี ครั้งที่ 8 (2016-2020)*. กระทรวงแผนการและการลงทุน : สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว.
- กรมอนามัยและส่งเสริมสุขภาพ. กระทรวงสาธารณสุข (2018). *คู่มือการสร้างบ้านสาธารณสุขแบบอย่าง*. (กระทรวงสาธารณสุข : สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว.
- ณรัชชอร์ ศรีทอง. (2554). *การบริหารงานพัฒนาชุมชนเชิงยุทธศาสตร์*. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.
- ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ. (2552). *กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา*. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- ปทุมรัตน์ รัตนธำรี. (2550). *ความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาล*. เมืองศรีราชา จังหวัดชลบุรี.
- วิษณุ มะลิตัน. (2559). *การสร้างความมั่นคงของครอบครัวโดยการมีส่วนร่วมของบ้านน้อยศิริ ตำบลโคกขาม อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย*. เลย : มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.
- สัญญา สัญญาวิวัฒน์. (2546 : 35). *ทฤษฎีและกลยุทธ์การพัฒนาสังคม*. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- แผนกแถลงข่าววัฒนธรรมและท่องเที่ยวแขวงหลวงพระบาง.  
(2018). *คู่มือการสร้างบ้านสาธารณสุขแบบอย่าง (ฉบับปรับปรุง)* : กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย และส่งเสริมสุขภาพ : สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว.
- \_\_\_\_\_ (2016). *สรุปการปฏิบัติแผนพัฒนาสาธารณสุข 5 ปี ครั้งที่ 7 (2011-2015) และทิศทางหน้าที่แผนพัฒนาสาธารณสุข 5 ปี ครั้งที่ 8 (2016- 2020)*. กระทรวงสาธารณสุข : สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว.
- \_\_\_\_\_ (2019). *สรุปการปฏิบัติเวียงงานสาธารณสุขประจำปี 2018 และทิศทางแผนการประจำปี 2019*. แผนกสาธารณสุขแขวงหลวงพระบาง : สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว.