

การประเมินผลหลักสูตรการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานตามกฎหมายสาธารณสุข

ปี 2550 ของกรมอนามัย

ภัทรกร เอี่ยมอุตมะ พบ.ม. (พัฒนาสังคม)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินผลหลักสูตรการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานตามกฎหมายสาธารณสุขปี 2550 ของกรมอนามัย โดยประยุกต์ใช้กรอบการประเมินตามรูปแบบ CIPP ศึกษาจากประชากร 4 กลุ่ม ได้แก่ ผู้เข้าอบรม วิทยากร ผู้บังคับบัญชาของผู้เข้าอบรมและผู้เกี่ยวข้อง ผลการศึกษาปรากฏ ดังนี้ การประเมินด้านบริบท พบว่า วิทยากรและผู้เข้าอบรมเห็นว่า วัตถุประสงค์ทุกข้อของหลักสูตรมีความสอดคล้องและสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้จริงอยู่ในระดับมาก รายวิชาส่วนใหญ่ในโครงสร้างของหลักสูตรมีจำนวนเวลาเหมาะสม เนื้อหาสาระของรายวิชาในหลักสูตร มีความน่าสนใจของเนื้อหา มีประโยชน์ต่อการนำไปใช้งาน มีความทันต่อเหตุการณ์ และมีความเหมาะสมของการจัดรูปแบบของการอบรมอยู่ในระดับมาก การประเมินปัจจัยเบื้องต้น พบว่าวิทยากรเห็นว่า ผู้เข้าอบรมมีความตั้งใจในการอบรม มีความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้เข้าอบรมระหว่างวิทยากรและผู้เข้าอบรมด้วยกันอยู่ในระดับมาก ผู้เข้าอบรมเห็นว่าวิทยากรมีความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหา รายวิชาที่อบรม มีทักษะในการสอน มีความสามารถในการตอบคำถาม สามารถใช้ภาษาได้อย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย เอาใจใส่ผู้เข้าอบรมอยู่ในระดับมาก ทั้งวิทยากรและผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่เห็นว่า ทรัพยากรสนับสนุนการอบรมมีปริมาณเพียงพอ คุณภาพเหมาะสม สะดวกในการใช้บริการอยู่ในระดับมาก การประเมินด้านกระบวนการ พบว่า วิทยากรและผู้เข้าอบรมประเมินการจัดการเรียนการสอนว่ามีความเหมาะสม ความพร้อม ความชัดเจนและความน่าสนใจอยู่ในระดับมาก วิทยากรเห็นว่ากระบวนการด้านการวัดผลประเมินผล การเรียนการสอน อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ส่วนผู้เข้าอบรมเห็นว่าอยู่ในระดับมาก การประเมินผลผลิต พบว่า หลังผ่านการอบรมผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่ร้อยละ 70.27 มีองค์ความรู้ด้านกฎหมายสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 กลุ่มสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้นำความรู้ไปปรับใช้ในการปฏิบัติงาน โดยการให้คำแนะนำ และออกตรวจตราสถานประกอบการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เคยออกคำแนะนำด้วยวาจาและแบบตรวจแนะนำ 3 ตอนแก่ผู้ประกอบการกรณีมีการปฏิบัติไม่ถูกต้องตามพ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 กลุ่มสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้นำความรู้ไปปรับใช้ในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น โดยมีการดำเนินงานตามขั้นตอนการร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น วิธีการประชาสัมพันธ์ข้อบัญญัติฯของท้องถิ่นส่วนใหญ่ใช้หลายวิธีร่วมกัน คือ การแจ้งผ่านไปยังผู้ใหญ่บ้าน เสียงตามสาย และติดประกาศไว้ที่สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการปฏิบัติในทุกขั้นตอนของการพิจารณาอนุญาตกิจการ เคยออกตรวจตราสถานประกอบการ กรณีมีการปฏิบัติไม่ถูกต้องตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เคยออกคำแนะนำด้วยวาจาแต่ไม่เคยออกคำแนะนำด้วยแบบตรวจ 3 ตอน ผู้เข้าอบรมทั้งสองกลุ่ม ไม่มีการปฏิบัติในการออกคำสั่งตามมาตรา 46 วรรค 2 เนื่องจากในพื้นที่ยังไม่มีเหตุการณ์ร้ายแรงเหตุรำคาญที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ส่วนใหญ่เป็นเรื่องกลิ่นเหม็นจากมูลสัตว์ ไม่ใช่มาตรการด้านกฎหมายในการแก้ปัญหา แต่ใช้วิธีการเจรจาไกล่เกลี่ยแทน

บทนำ

ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 เป็นกฎหมายที่ว่าด้วยการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีวัตถุประสงค์เพื่อคุ้มครองประชาชนให้ได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีคุณภาพ เพื่อการมีสุขภาพที่ดี และโดยที่พระราชบัญญัตินี้ได้กระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่นเพื่อใช้บังคับภายในเขตท้องถิ่น นอกจากนี้ ยังให้อำนาจแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นในการควบคุมดูแล โดยการออกคำสั่งให้แก้ไขปรับปรุง พิจารณานุญาตหรือไม่อนุญาตประกอบกิจการ สั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาต รวมทั้งการเปรียบเทียบคดี โดยมีเจ้าพนักงานสาธารณสุขซึ่งเป็นเจ้าพนักงานสายวิชาการ มีหน้าที่ในการตรวจตราให้ข้อเสนอแนะ ข้อวินิจฉัยทางวิชาการ ในการปรับปรุงแก้ไขปัญหาสาธารณสุขสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ใช้มาตรการด้านกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่เนื่องจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นและเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 ที่มีอยู่จำนวนมากในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมด 7,782 แห่ง แบ่งเป็นระดับเทศบาลนคร 22 แห่ง เทศบาลเมือง 110 แห่ง เทศบาลตำบล 1,024 แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล 6,624 แห่ง และเจ้าพนักงานสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 75 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 876 แห่ง สถานีอนามัย 9,791 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 719 แห่ง โรงพยาบาลศูนย์ 25 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 70 แห่ง) ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีความรู้และทักษะในการใช้กฎหมายได้เป็นอย่างดี กรมอนามัยในฐานะที่เป็นหน่วยงานวิชาการและเป็นเลขานุการของคณะกรรมการสาธารณสุข ได้ทำหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุนให้เจ้าพนักงานดังกล่าว ได้มีความรู้ ความเข้าใจต่อเนื้อหาและสามารถปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ได้อย่างมีประสิทธิภาพมาโดยตลอด ช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาได้ใช้หลักสูตรขั้นพื้นฐานในการสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าพนักงาน แต่จากการสำรวจสถานการณ์ด้านการออกและใช้กฎหมายสาธารณสุข พบว่า การใช้มาตรการด้านกฎหมายยังไม่ก้าวหน้านัก ประกอบกับมีกระแสร้องขอจากท้องถิ่นและจังหวัด ที่ต้องการพัฒนาศักยภาพให้กับเจ้าพนักงานในลักษณะที่เน้นหนักการฝึกปฏิบัติตามสภาพปัญหาของการนำมาตราทางกฎหมายไปใช้ในพื้นที่ ดังนั้นในปี 2550 กรมอนามัยจึงจัดทำหลักสูตรที่เน้นหนักในการปฏิบัติต่อยอดจากการที่เจ้าพนักงานได้มีความรู้ขั้นพื้นฐานไปแล้ว และเพื่อที่จะวัดประสิทธิภาพของการอบรมตามหลักสูตรว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ อีกทั้งต้องทำการปรับปรุงพัฒนาให้เป็นหลักสูตรที่สามารถนำไปใช้ขยายผลต่อได้ จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาวิจัย ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ได้เห็นความสำคัญในเรื่องการพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานตามกฎหมายสาธารณสุข จึงเลือกศึกษาการประเมินผลหลักสูตรการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานตามกฎหมายสาธารณสุข ในพื้นที่จังหวัดยโสธร เนื่องจากเป็นจังหวัดที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเห็นความสำคัญและให้การสนับสนุน อีกทั้งผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดมีความสนใจและร่วมประสานการดำเนินงานด้วย

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินผลหลักสูตรการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานตามกฎหมายสาธารณสุขในด้านต่างๆดังนี้

1. ประเมินบริบท ได้แก่ การประเมินวัตถุประสงค์ โครงสร้าง และเนื้อหาสาระของหลักสูตร
2. ประเมินปัจจัยเบื้องต้น ได้แก่ วิทยากร ผู้เข้าอบรม และทรัพยากรสนับสนุนการอบรม
3. ประเมินกระบวนการ ได้แก่ การจัดการเรียนการสอน การวัดผลและประเมินผล
4. ประเมินผลผลิต ได้แก่ องค์ความรู้ของผู้ผ่านการอบรม การนำความรู้ไปปรับใช้ในการปฏิบัติงาน

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ ศึกษาในกลุ่มผู้เข้าอบรมในหลักสูตรการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานตามกฎหมายสาธารณสุขปี 2550 ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานกฎหมายสาธารณสุขของหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย สำนักงานเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดยโสธร จำนวน 37 คน วิทยากรที่เป็นผู้บรรยายและวิทยากรกลุ่มในการอบรมหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพพนักงานตามกฎหมายสาธารณสุข ซึ่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุขจากศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย และจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเขตรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ซึ่งผู้วิจัยได้เชิญมาเป็นวิทยากรในการอบรม จำนวน 4 คน ผู้บังคับบัญชาของผู้เข้าอบรม คือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล นายกเทศมนตรี นายกองจัดการบริหารส่วนตำบล ของจังหวัดยโสธร จำนวน 19 คน และ ผู้เกี่ยวข้อง คือ ท้องถิ่นจังหวัด ท้องถิ่นอำเภอในจังหวัดยโสธร จำนวน 4 คน

เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม ในการประเมินบริบท ปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการของการอบรม โดย ผู้วิจัยเชิญกลุ่มตัวอย่างเข้าอบรมในโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเจ้าพนักงานตามกฎหมายสาธารณสุข แจกแบบสอบถามและแบบทดสอบความรู้ก่อน-หลังการอบรมให้ผู้เข้าอบรมตอบแล้วเก็บกลับคืน และ รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามเพื่อประเมินผลผลิต โดย ผู้วิจัยเชิญผู้ผ่านการอบรมเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในอีก 3 เดือนต่อมา แจกแบบสอบถามให้แล้วเก็บกลับคืน รวมทั้ง มีการสัมภาษณ์เจาะลึก โดย ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยลงเก็บข้อมูลในพื้นที่ จากนั้นนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ แล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS for window ใช้สถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

ผู้เข้าอบรม ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 31-40 ปี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีด้านสาธารณสุขศาสตร์ สังกัดหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุข รับผิดชอบงานด้านกฎหมายสาธารณสุขเป็นระยะเวลาน้อยกว่า 1 ปี และไม่เคยเข้ารับการอบรมหลักสูตรพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานตามกฎหมายสาธารณสุข วิทยากร เป็นเพศชายทุกคน มีอายุระหว่าง 41-50 ปี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีด้านสาธารณสุขศาสตร์ สังกัดหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และมีตำแหน่งเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข

1. การประเมินบริบท (Context Evaluation)

การประเมินวัตถุประสงค์ของหลักสูตรด้านความสอดคล้องและสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานตามความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมและวิทยากร พบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ

การประเมินโครงสร้างของหลักสูตรด้านความเหมาะสมของจำนวนเวลาแยกตามรายวิชา ตามความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมและวิทยากร พบว่า ส่วนใหญ่จำนวนเวลาในทุกรายวิชามีความเหมาะสม ยกเว้นในรายวิชาการจัดฐานความรู้เรื่องการเปรียบเทียบคดี และการออกคำสั่ง ที่ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่เห็นว่ามีความเหมาะสมเกินไป และวิทยากรร้อยละ 50 เห็นว่าในรายวิชาการจัดฐานความรู้ 4 ฐานมีจำนวนเวลาน้อยเกินไป

การประเมินเนื้อหาสาระของรายวิชาในหลักสูตร ทั้งวิทยากรและผู้เข้าอบรมเห็นว่ามีความน่าสนใจของเนื้อหา มีประโยชน์ต่อการนำไปใช้งาน มีความทันต่อเหตุการณ์ และมีความเหมาะสมของการจัดรูปแบบการอบรม อยู่ในระดับมากทุกวิชา

2. การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation)

ผู้เข้าอบรม เห็นว่า วิทยากรมีความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหารายวิชาที่อบรม มีทักษะในการสอน มีความสามารถในการตอบคำถาม สามารถใช้ภาษาได้อย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย เอาใจใส่ผู้เข้าอบรมอยู่ในระดับมาก วิทยากร เห็นว่า ผู้เข้าอบรมมีความตั้งใจในการอบรม มีความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้เข้าอบรม ระหว่างวิทยากร และผู้เข้าอบรมด้วยกันอยู่ในระดับมาก

การประเมินด้านปริมาณ คุณภาพ และความสะดวกของทรัพยากรสนับสนุนการอบรม ผู้เข้าอบรมเห็นว่าเอกสารคู่มือ วัสดุอุปกรณ์ สื่อประกอบการอบรมในทุกรายการ สถานที่และบรรยากาศมีคุณภาพเหมาะสม อยู่ในระดับมาก สื่อประกอบการอบรมในทุกรายการ สถานที่และบรรยากาศมีปริมาณเพียงพอและมีความสะดวกในการใช้บริการอยู่ในระดับมาก คู่มือ วัสดุอุปกรณ์ มีปริมาณเพียงพออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด คู่มือมีความสะดวกในการใช้บริการอยู่ในระดับมาก วัสดุอุปกรณ์มีความสะดวกในการใช้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด วิทยากร เห็นว่าเอกสาร คู่มือในทุกรายการ สถานที่และบรรยากาศ มีปริมาณเพียงพออยู่ในระดับมากที่สุด มีคุณภาพเหมาะสมและสะดวกในการใช้บริการอยู่ในระดับมาก วัสดุอุปกรณ์ สื่อประกอบการอบรมในทุกรายการ มีปริมาณเพียงพอ มีคุณภาพเหมาะสมและมีความสะดวกในการใช้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด

3. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation)

ผู้เข้าอบรมและวิทยากร เห็นว่า ทั้ง 4 รูปแบบ ของการจัดการเรียนการสอน (การบรรยายร่วมกับการอภิปราย การจัดฐานความรู้ การประชุมกลุ่ม การวิพากษ์และสรุปแนวทางปฏิบัติ) มีความเหมาะสม ความพร้อม ความชัดเจน และความน่าสนใจอยู่ในระดับมาก การประเมินด้านการวัดผลประเมินผลการเรียนการสอน ผู้เข้าอบรมมีความเห็นอยู่ในระดับมากในทุกรายการประเมิน วิทยากร มีความเห็นอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมาก

4. การประเมินผลผลิตของหลักสูตร (Product Evaluation)

การทดสอบองค์ความรู้ด้านกฎหมายสาธารณสุข พบว่า หลังผ่านการอบรมตามหลักสูตรแล้ว ผู้เข้า

อบรมส่วนใหญ่มีองค์ความรู้ด้านกฎหมายสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60

การนำความรู้ด้านกฎหมายสาธารณสุขไปปรับใช้ในการปฏิบัติงาน พบว่า กลุ่มผู้เข้าอบรมสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้นำความรู้ไปปรับใช้ โดยการให้คำแนะนำ และออกตรวจตราสถานประกอบการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นครั้งคราวตามการร้องขอ เคยออกคำแนะนำด้วยวาจา และแบบตรวจแนะนำ 3 ตอน แก่ผู้ประกอบการ กรณีมีการปฏิบัติไม่ถูกต้องตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 กลุ่มผู้เข้าอบรมสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้นำความรู้ไปปรับใช้ในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น โดยมีการดำเนินการตามขั้นตอนการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น วิธีการประชาสัมพันธ์ข้อบัญญัติฯให้ผู้ประกอบการและประชาชนทราบใช้หลายวิธีประกอบกันโดยส่วนใหญ่ใช้วิธี แจกแผ่นไปยังผู้ใหญ่บ้าน เสียงตามสาย และติดประกาศไว้ที่สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการปฏิบัติในทุกขั้นตอนของการพิจารณาอนุญาตกิจการ เคยออกตรวจตราสถานประกอบการที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายสาธารณสุข กรณีมีการปฏิบัติไม่ถูกต้องตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และ/หรือข้อบัญญัติฯ เคยออกคำแนะนำด้วยวาจาแต่ไม่เคยออกคำแนะนำด้วยแบบตรวจ 3 ตอน ผู้เข้าอบรมทั้งสองกลุ่ม ไม่มีการปฏิบัติในการออกคำสั่งตามมาตรา 46 วรรค 2 เพราะยังไม่มีเหตุการณ์ร้ายแรง เหตุรำคาญที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ส่วนใหญ่เป็นเรื่องกลิ่นเหม็นจากมูลสัตว์ ไม่ใช้มาตรการกฎหมายตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 ในการแก้ไขปัญหา แต่ใช้วิธีการเจรจาไกล่เกลี่ยแทน

ปัญหาอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข พบว่า ผู้เข้าอบรมทั้งสองกลุ่ม เห็นว่า นโยบายผู้บริหารท้องถิ่น เจ้าพนักงานผู้ปฏิบัติ สมรรถนะองค์กร ผู้ประกอบการและประชาชน เป็นปัญหาอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข โดยกลุ่มสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเห็นว่าส่วนใหญ่มีสาเหตุจากผู้บริหารท้องถิ่นกลัวเสียฐานเสียงและคะแนนความนิยม เจ้าพนักงานผู้ปฏิบัติขาดการประเมินผลสำเร็จของงาน ผู้ประกอบการขาดความรู้ความเข้าใจในบทบาทของตนเองที่จะต้องปฏิบัติตามข้อบัญญัติของท้องถิ่น กลุ่มสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นว่า ส่วนใหญ่มีสาเหตุจาก ผู้บริหารท้องถิ่น คิดว่าไม่ควรใช้มาตรการทางกฎหมาย เนื่องจากประชาชนไม่ชินกับการใช้กฎระเบียบ เจ้าพนักงานผู้ปฏิบัติขาดแนวทางปฏิบัติในการบังคับใช้ ผู้ประกอบการขาดความรู้ความเข้าใจในบทบาทของตนเองที่จะต้องปฏิบัติตามข้อบัญญัติของท้องถิ่น ทั้งสองกลุ่ม เห็นว่าองค์กรขาดเครื่องมือ อุปกรณ์ในการตรวจวัด และการจัดโครงสร้างองค์กรเพื่อรองรับการดำเนินงานไม่เหมาะสม ประชาชนไม่ทราบรายละเอียดและหลักเกณฑ์ในข้อบัญญัติของท้องถิ่น ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข คือ การเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนรับรู้และตระหนักในเรื่องสิทธิหน้าที่ของตนเองตามกฎหมาย

การสัมภาษณ์ผู้บังคับบัญชาของผู้เข้าอบรม พบว่า ส่วนใหญ่ มีการจัดโครงสร้างองค์กรเพื่อรองรับการดำเนินงานกฎหมายสาธารณสุข ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการใช้มาตรการด้านกฎหมายสาธารณสุขคือ การประสานงานที่ดีและการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง องค์ความรู้ที่ต้องการให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้รับการพัฒนา คือ ความรู้วิชาการทุกเรื่องที่เกี่ยวข้อง พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 โดยต้องการรับการสนับสนุนการอบรม

จากกรมอนามัยและศูนย์อนามัย เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายสาธารณสุขเพิ่มขึ้น

การสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า ปัญหาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ การขาดความรู้ ความเข้าใจ ในข้อกฎหมาย กรณีมีเหตุร้ายกาจหรือมีการร้องเรียนเกิดขึ้นในพื้นที่ นายอำเภอ ท้องถิ่นอำเภอ สาธารณสุข อำเภอ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะร่วมกันสนับสนุนการปฏิบัติราชการในเรื่องนั้นๆ ให้สำเร็จลุล่วง

อภิปรายผล

การประเมินวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพบว่ามีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้เข้าอบรมสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้จริงอยู่ในระดับมาก แสดงว่าการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรนี้มีความเหมาะสม เพราะวัตถุประสงค์ที่ดีควรมีความสอดคล้องกับความต้องการและแก้ปัญหาสังคม(สัจจ อูทรานันท์, 2332) กะทัดรัด ไม่เยิ่นเย้อและมีความถูกต้องแน่นอน (ช่าง บัวศรี, 2532) โครงสร้างของหลักสูตร พบว่า เวลาที่ใช้ในฐานความรู้เรื่อง การออกคำสั่งและการเปรียบเทียบคดี น้อยเกินไป ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะเรื่องดังกล่าว ต้องพิจารณานำข้อกฎหมายใน พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องมาใช้ อีกทั้งในพื้นที่จังหวัดยโสธร ยังไม่เคยเกิดกรณีเหตุการณ์ร้ายแรงและกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์น้อยเนื่องจากเพิ่งเข้ามารับผิดชอบงานกฎหมายสาธารณสุขน้อยกว่า 1 ปี ฉะนั้นจึงให้ความสนใจและเสนอให้เพิ่มเวลา ซึ่งนับเป็นข้อเสนอที่บังชี้ถึงแนวโน้มในการพัฒนาหลักสูตรที่ต้องจัดเวลาให้เหมาะสมยิ่งขึ้น การประเมินปัจจัยเบื้องต้น พบว่า ทั้งวิทยากรและผู้เข้าอบรมต่างประเมินซึ่งกันและกันอยู่ในระดับมากในทุกปัจจัย นับว่าสอดคล้องกับคำกล่าวของ ดิวอี้ (Dewey, 1963) ที่ว่า การเรียนการสอนที่ได้ผลดีนั้น ทั้งผู้เรียนและผู้สอนต้องมีความจริงจัง ใ่วางใจซึ่งกันและกัน ร่วมกันคิดค้นและแก้ปัญหาที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน การประเมินทรัพยากรสนับสนุนการอบรม อยู่ในระดับมาก แสดงว่า ความพร้อมของทรัพยากรสนับสนุนการอบรมมีผลทำให้กระบวนการจัดการเรียนการสอนดำเนินไปด้วยดีและผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจ ประเมินกระบวนการจัดการเรียนการสอนและการวัดผลประเมินผลอยู่ในระดับมาก แสดงว่า กระบวนการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรนี้มีความสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มตัวอย่าง และแบบทดสอบที่ใช้มีความเหมาะสม ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปปรับใช้ในการจัดอบรมได้ การประเมินผลผลิต พบว่าผู้ผ่านการอบรมส่วนใหญ่มีความรู้ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 แสดงว่าวัตถุประสงค์ โครงสร้าง เนื้อหาสาระ ปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการจัดการเรียนการสอน การวัดผล ของหลักสูตรนี้มีความสอดคล้องและเหมาะสม สามารถทำให้ผู้ผ่านการอบรมมีองค์ความรู้เพิ่มขึ้น สามารถนำความรู้ไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานได้เหมาะสมตามบทบาทหน้าที่

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ควรมีการปรับปรุงหลักสูตรเพื่อพัฒนาให้สมบูรณ์ขึ้น โดยเพิ่มระยะเวลาการอบรมจาก 2 วัน เป็น 3 วัน โดยเพิ่มเวลาในช่วงการจัดฐานความรู้ ในแต่ละฐาน จาก 40 นาที เป็น 60 นาที และเพิ่มเนื้อหาในเรื่องเทคนิคการเจรจาไกล่เกลี่ย การอภิปรายแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานกฎหมายสาธารณสุข ในโครงสร้าง ของหลักสูตร เพื่อให้เกิดความสอดคล้องในการนำความรู้ไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานของผู้เข้าอบรม โดยเฉพาะ

อย่างยิ่งในกรณีเกิดเหตุร้องเรียนขึ้นในพื้นที่

2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการใช้หลักสูตรของศูนย์อนามัยแต่ละแห่ง เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรให้มีความเหมาะสมและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

3. จากผลการวิจัยที่พบว่าผู้เข้าอบรม เห็นว่า บริบท ปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการของการอบรม มีความเหมาะสมมาก ฉะนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำรูปแบบและเนื้อหาการอบรมในหลักสูตรนี้ไปปรับใช้ได้

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา คุณารักษ์. **หลักสูตรและการสอน**. พิมพ์ครั้งที่ 2. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์, 2535.
- ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์. **การพัฒนาหลักสูตร : หลักการและแนวปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร: อลิอัน เพรส, 2539
- ทิสนา แคมณี. **การประเมินผลหลักสูตร**. ในสมหวัง พิริยานุวัฒน์(บรรณาธิการ) รวมบทความทางการประเมินโครงการ.กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2537: หน้า 133-151.
- ธำรง บัวศรี. **ทฤษฎีหลักสูตร : การออกแบบและพัฒนา**. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2532
- บุญมี เณรยอด. **หลักการพัฒนาหลักสูตร**. ภาควิชาบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- เบญจวรรณ ทิมสุวรรณ,นันทนา แขวง โสภาก,คมคาย กิจวัฒน์ชัย. **การประเมินหลักสูตรประกาศนียบัตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์(ระดับต้น) : ศึกษาเฉพาะกรณีวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ ราชบุรี**. วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ ราชบุรี, 2534
- เพ็ญพรรณ รักเสนาะ และคณะ. **การประเมินหลักสูตรประกาศนียบัตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์(ระดับต้น) : ศึกษาเฉพาะกรณีวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ วัชร**. ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1. กรุงเทพมหานคร, 2535.
- ภัทรา อรัญยภาค. **การประเมินหลักสูตรการสาธารณสุขชุมชน (ผดุงครรภ์อนามัย) การศึกษาเฉพาะกรณีโรงเรียนผดุงครรภ์อนามัย ศูนย์อนามัยแม่และเด็กเขต 9 จังหวัดยะลา**.วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิตภาควิชาบริหารการศึกษามหาบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- วิชัย วงษ์ใหญ่. **การพัฒนาหลักสูตรและการสอนมิติใหม่**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อินเดียนสตรี, 2525.
- วิชัย วงษ์ใหญ่. **กระบวนการพัฒนาหลักสูตรและการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร: สุวีวิทยาสาส์น, 2537.
- สงัด อุทรานันท์. **พื้นฐานและหลักการพัฒนาหลักสูตร**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มิตรสยาม, 2532.
- สุมิตร คุณานุกร. **หลักสูตรและการสอน**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2523.
- Dewey, J. **Experience and Education**. New York : Mac Millan, 1963.