

คู่มือ

มือ

การติดตามสนับสนุน
และประเมินผล

โครงการ "ร่วมสร้างชุมชน
และท้องถิ่นที่น่าอยู่" ภาคใต้

ประจำปี ๒๕๕๓



สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ

สสส.

คู่มือการติดตามสนับสนุนและประเมินผล

โครงการ “ร่วมสร้างชุมชนและท้องถิ่นให้น่าอยู่” ภาคใต้ ประจำปี ๒๕๕๓

บรรณาธิการ ผศ.ดร.พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ
นางสาวปรีดารัตน์ ศรีทธานนท์กุล
นายวินิจ ชุมบุรีรัมย์
นายเชภาคร จันทร์หอม
บรรณาธิการร่วม
ผศ.ศอริฐ มากบุญ
นายชัยพร จันทร์หอม
นายไพฑูรย์ ทองสม

ผู้เขียน ผศ.ดร.พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ
ผศ.ดร.สุกัญญา โลจนาภิวัฒน์
ดร.กุลทัต หงส์ขยางกูร
ผศ.ดร.นัยนา หนูนิล
ผศ.ดร.จุฑารัตน์ สติธิปัญญา
ดร.วัชรภรณ์ สกุลพงศ์

จัดพิมพ์โดย สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

คำนำ

การติดตามสนับสนุนและประเมินผล เป็นกลไกที่สำคัญในการช่วยให้การดำเนินโครงการสามารถดำเนินไปสู่เป้าหมาย เป็นเครื่องมือที่ช่วยการบริหารจัดการโครงการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

คู่มือการติดตามสนับสนุนและประเมินผลโครงการ “ ร่วมสร้างชุมชนและท้องถิ่นให้น่าอยู่ ” ภาคใต้ ประจำปี 2553 จัดทำขึ้นเพื่อให้คณะทำงานติดตามสนับสนุนและประเมินผลโครงการในระดับพื้นที่เกิดความรู้ความเข้าใจในการติดตามสนับสนุนและประเมินผล และใช้เป็นแนวปฏิบัติในการติดตามสนับสนุน และประเมินผลโครงการ ขณะเดียวกันยังเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่จะช่วยให้ผู้รับผิดชอบโครงการดำเนินโครงการให้บรรลุเป้าหมายและผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ และช่วยในการบริหารจัดการโครงการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (สจรส.ม.อ.) หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อทั้งคณะทำงานติดตามสนับสนุนและประเมินผลโครงการ ผู้รับผิดชอบโครงการ ตลอดจนผู้ที่สนใจด้านการติดตามประเมินผล และสุดท้ายนี้ขอขอบคุณ ผศ.ดร.สุกัญญา โลจนาภิวัฒน์ ผศ.ดร.นัยนา หनुนิล ผศ.ดร.จุฑารัตน์ สติรปัญญา ดร.กุลทัต หงษ์ขยางกูร ดร.วัชรภรณ์ สกุลงพงศ์ ผศ.สอรัฐ มากบุญ คุณชัยพร จันท์หอม และ อ.ไพฑูรย์ ทองสม ในการร่วมกันจัดทำคู่มือเล่มนี้จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สารบัญ

ประกอบด้วย	หน้า
คำนำ	
บทที่ ๑ บทนำ	๔
บทที่ ๒ หลักการติดตาม สนับสนุนและประเมินผล โครงการ	๘
บทที่ ๓ กรอบแนวคิดการติดตามและประเมินผล โครงการ	๑๔
บทที่ ๔ การรวบรวมข้อมูลเพื่อการติดตามและประเมินผล	๑๘
บทที่ ๕ รายงานการติดตามและประเมินผล โครงการด้วยตนเอง	๒๓
บทที่ ๖ การประเมินความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและนวัตกรรมเชิงระบบสุขภาพชุมชน	๒๕
บทที่ ๗ การประเมินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาพ	๔๐
บทที่ ๘ การประเมินกระบวนการชุมชนและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ	๔๘
บทที่ ๙ การติดตามและประเมินผลกระทบเชิงบวก และนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพชุมชน	๖๑

หลักคิดในการสร้างชุมชนและท้องถิ่นให้น่าอยู่

ความเป็นชุมชนเกิดขึ้นเมื่อคนในชุมชนมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างสอดคล้องกลมกลืนมีความเป็นหนึ่งเดียวกัน ตั้งแต่ระดับปัจเจก ระดับครอบครัว ไปสู่ระดับเครือญาติจนกระทั่งถึงระดับหมู่บ้าน ระดับตำบล หรือ ระดับที่ใหญ่ขึ้น ความเป็นชุมชน ควบคู่กับ ความเข้มแข็งของชุมชน ซึ่งหมายความว่า การที่กลุ่มคนที่หลากหลายของชุมชน ได้มาร่วมคิด ร่วมสร้าง ร่วมกันพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง ชุมชนที่เข้มแข็ง ยังต้องเกิดจากความสมานฉันท์ของคนในชุมชน แต่ละคนต้องรู้บทบาท หน้าที่ของตัวเอง ขณะเดียวกันก็ต้องรู้ว่าคนอื่น ๆ มีบทบาท หน้าที่อย่างไร และแต่ละคนต้องรู้คุณค่าของกันและกันในการทำงานร่วมกัน

ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและสังคมให้เป็นรากฐานที่มั่นคงของประเทศ ประกอบด้วย ๓ แนวทางหลัก ได้แก่

๑. การบริหารจัดการกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง ด้วยการส่งเสริมการรวมตัวเรียนรู้ ร่วมคิด ร่วมทำ และจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอตามความพร้อมของชุมชน เชื่อมโยงกับการทำมาหาเลี้ยงชีพ ตั้งแต่ระดับปัจเจก ระดับครอบครัวจนถึงระดับชุมชน โดยคำนึงถึงความพอประมาณและความพออยู่พอกิน เป็นลำดับแรกก่อนที่จะเชื่อมต่อกับชุมชนและสังคมภายนอก มีกระบวนการจัดการองค์ความรู้อย่างเป็นขั้นเป็นตอน มีเครือข่ายการเรียนรู้ ทั้งภายในและภายนอกชุมชน วิธีการในแนวทางนี้ได้แก่

๑.๑) การส่งเสริมการรวมตัวของคนในชุมชนทำกิจกรรมเพื่อประโยชน์ของชุมชน โดยเสริมหนุนให้ชุมชนมีขีดความสามารถในการรวมตัวกัน ในรูปแบบที่หลากหลายที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ หรือการรวมตัวของชุมชนทั้งในเชิงพื้นที่หรือประเด็นความสนใจ

๑.๒) การจัดการองค์ความรู้และระบบการเรียนรู้ของชุมชนอย่างครบวงจร โดย พัฒนาฐานข้อมูลชุมชนให้เป็นระบบและปรับให้ทันสมัยอยู่เสมอ ทั้งข้อมูลครัวเรือน ข้อมูลศักยภาพชุมชนในประเด็นต่าง ๆ จัดให้มีกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในชุมชนอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอร่วมคิดร่วมทำร่วมกำหนดแนวทางและ กิจกรรมการพัฒนาของชุมชนที่ยึดหลักการพึ่งพาตนเองด้วยการคำนึงถึงศักยภาพทรัพยากร ภูมิปัญญา วิถีชีวิต วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมในท้องถิ่น ส่งเสริมให้กลุ่มปราชญ์ กลุ่มแกนนำและผู้รู้ ถ่ายทอดความรู้และ ภูมิปัญญาท้องถิ่นผ่านการเรียนรู้และการจัดการความรู้ในชุมชน สนับสนุนการจัดการองค์ความรู้และการทำวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่สอดคล้องกับความหลากหลายของทุนในชุมชน ควบคู่กับการฟื้นฟูความรู้พื้นบ้าน

๑.๓) การสร้างภูมิคุ้มกันให้ชุมชนพร้อมเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ด้วยการส่งเสริมความมั่นคงของครอบครัว การจัดบริการทางสังคมในชุมชน การปลูกฝังค่านิยมที่ดีงาม การสร้างระบบความสัมพันธ์แบบพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันของชุมชนและระหว่างชุมชนอย่างเท่าเทียมด้วยบริบททาง ศาสนาและวัฒนธรรมชุมชน และการให้ความคุ้มครองสิทธิชุมชน รวมถึงการเฝ้าระวังช่วยเหลือเยียวยา เมื่อชุมชนเผชิญกับภัยพิบัติต่างๆ

๒. การสร้างความมั่นคงของเศรษฐกิจชุมชน ด้วยการบูรณาการกระบวนการผลิตบนศักยภาพและความเข้มแข็งของชุมชนอย่างสมดุล เน้นการผลิตเพื่อการบริโภคอย่างพอเพียงภายในชุมชน และการสร้างความร่วมมือกับภาคเอกชนในการลงทุนสร้างอาชีพ และรายได้ที่มีการจัดสรรประโยชน์อย่างเป็นธรรมแก่ชุมชน รวมทั้งการส่งเสริมบทบาทสตรีในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจชุมชนและนำไปสู่การแก้ปัญหาความยากจน โดย

๒.๑) สนับสนุนให้ชุมชนมีการรวมกลุ่มในรูปแบบสหกรณ์และพัฒนาระบบเครือข่าย เพื่อดำเนินกิจกรรมการเกษตรที่หลากหลาย

๒.๒) ส่งเสริมภาคการผลิตและบริการในการเคลื่อนย้ายเครื่องจักรหรือกิจกรรมบางส่วนไปสร้างอาชีพและการจ้างงานในท้องถิ่นและพื้นที่ห่างไกล เพื่อลดการเคลื่อนย้ายแรงงาน

๒.๓) ส่งเสริมการร่วมลงทุนระหว่างเครือข่ายขององค์กรชุมชนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือภาครัฐหรือรัฐวิสาหกิจบนหลักของความโปร่งใส มีระบบการบริหารจัดการที่ดี ใช้ฐานทรัพยากรในพื้นที่

๒.๔) สนับสนุนการนำภูมิปัญญาไทยและวัฒนธรรมท้องถิ่นมาใช้ในการสร้างสรรค์คุณค่าของสินค้าและบริการที่มีโอกาสทางการตลาดสูง เช่น เกษตรอินทรีย์ อาหารสุขภาพ หัตถกรรม บริการสุขภาพ บริการการท่องเที่ยว เป็นต้น

๒.๕) สร้างระบบการบ่มเพาะวิสาหกิจชุมชน สร้างผู้ประกอบการใหม่ควบคู่กับการพัฒนาความรู้ด้านการจัดการ การตลาด องค์ความรู้เกี่ยวกับการผลิตสินค้าที่มีเอกลักษณ์เฉพาะถิ่น พัฒนามาตรฐานสินค้า การสร้างตราสินค้า การจัดการเรื่องทรัพย์สินทางปัญญาและการพัฒนาทักษะในการประกอบอาชีพของกลุ่มต่างๆ

๓. การเสริมสร้างศักยภาพชุมชนในการอยู่ร่วมกับทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมอย่างสันติและเกื้อกูลกัน ด้วยการส่งเสริมสิทธิชุมชนและกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสงวนอนุรักษ์ ฟื้นฟู พัฒนา ใช้ประโยชน์และเพิ่มประสิทธิภาพบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในท้องถิ่น โดย

๓.๑) สร้างความตระหนักรู้ของชุมชนในคุณค่าของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่มีต่อวิถีชีวิต รวมทั้งกระจายอำนาจการจัดการทรัพยากรของท้องถิ่นให้ชุมชนที่มีศักยภาพเข้ามามีส่วนร่วมกับรัฐในการอนุรักษ์ ฟื้นฟูและพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติ

๓.๒) สนับสนุนกลไกชุมชนและเครือข่ายในการจัดการและปกป้องทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่เชื่อมโยงกับการผลิตเพื่อการยังชีพของชุมชนอย่างเป็นธรรม อาทิ การใช้ประโยชน์จากความหลากหลายทางชีวภาพในท้องถิ่นเพื่อความมั่นคงด้านอาหารและเป็นสมุนไพรเพื่อรักษาโรค โดยไม่ส่งผลกระทบต่อฐานทรัพยากรธรรมชาติ การบริหารจัดการป่าชุมชนเป็นแหล่งอาหาร เป็นต้น

๓.๓) เสริมสร้างองค์ความรู้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ให้เป็นภาคีหลักในการอนุรักษ์ฟื้นฟูและจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมร่วมกับชุมชน และภาคีที่เกี่ยวข้อง

๓.๔) ให้ชุมชนในการปกป้องคุ้มครองทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในท้องถิ่น และมีการใช้และแบ่งปันผลประโยชน์ร่วมกันอย่างยุติธรรมและยั่งยืน

จากหลักคิดดังกล่าวข้างต้น ใช้เป็นหลักคิดของโครงการร่วมสร้างชุมชนและท้องถิ่นให้น่าอยู่ อันเป็นการจัดการให้คนในชุมชนมีสุขภาวะที่ดี โดยมีกระบวนการและขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

๑. สร้างกระบวนการเรียนรู้ให้ชุมชนได้วิเคราะห์ถึงสุขภาวะของชุมชน ว่าอะไรที่ถือเป็นความสุขของตนเอง ความสุขของชุมชน โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมของคนในชุมชน
๒. ชุมชนร่วมกันจัดกลุ่มความสุข จำแนกเป็นความสุขทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา
๓. ชุมชนร่วมกันแสวงหาว่าในระดับปัจเจกบุคคล ระดับครอบครัว ระดับชุมชน และ ระดับสาธารณะมีความต้องการสุขภาวะแบบใด
๔. ให้ชุมชนร่วมกันสร้างตัวชี้วัดสุขภาวะของชุมชน
๕. ให้ชุมชนร่วมกันวิเคราะห์ต่อว่าปัจจัยใดมีผลต่อตัวชี้วัดสุขภาวะ
๖. ชุมชนร่วมกันจัดลำดับความสำคัญของปัจจัยที่มีผลต่อตัวชี้วัดสุขภาวะ
๗. ชุมชนร่วมกันจัดกระบวนการทำแผนชุมชน(หรือแผนสุขภาวะหรือแผนปฏิบัติการ)ตามความสำคัญของแต่ละปัจจัย
๘. คณะทำงานในชุมชนร่วมกันคัดเลือกกิจกรรมในแผนชุมชน พัฒนาเป็น โครงการขอการสนับสนุนจากสำนัก ๖ สสส.
๙. หลังจากสำนัก ๖ สสส. อนุมัติโครงการ ปฏิบัติการที่เกิดขึ้นในพื้นที่จะมีการติดตามประเมินผลร่วมกันเพื่อให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สังเคราะห์เป็นชุดความรู้เพื่อใช้ในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนต่อไป

บทบาทการติดตามประเมินผล

๑. เพื่อติดตาม สนับสนุนและประเมินผลการดำเนินงานและความสำเร็จของโครงการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดที่ตั้งไว้
๒. เพื่อให้มีการแลกเปลี่ยน และเผยแพร่องค์ความรู้ด้วยการจัดกระบวนการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้
๓. เพื่อศึกษาผลลัพธ์และการปฏิบัติที่สะท้อนคุณค่าหลักแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ โครงการ”ร่วมสร้างชุมชนและท้องถิ่นให้น่าอยู่” อันเป็นผลจากการสร้างการมีส่วนร่วมและการเชื่อมโยงของชุมชน

ตัวชี้วัดดำเนินงานติดตามประเมินผล

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด
๑. ความสำเร็จในการบริหารของโครงการ	๑. จำนวนโครงการที่ดำเนินงานบรรลุเป้าหมายไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐
	๒. ไม่มีโครงการดำเนินงานล่าช้าเกิน ๒ เดือน
	๓. โครงการที่มีความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการและการใช้จ่ายเงินไม่เกินร้อยละ ๓
๒. การพัฒนาศักยภาพผู้รับทุน	๔. จำนวนผู้รับทุนได้รับการพัฒนาเพิ่มขีดความสามารถในการบริหารจัดการโครงการไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐
	๕. จำนวนผู้รับทุนได้รับการพัฒนาเพิ่มขีดความสามารถในการวิเคราะห์สังเคราะห์ผลการดำเนินการโครงการไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐
๓. การพัฒนากระบวนการ กลไก	๖. เกิดกลไกสนับสนุน(กลไกพี่เลี้ยง กลไกวิชาการ)การดำเนินงานในระดับจังหวัดอย่างน้อย ๕ จังหวัด
	๗. เกิดแนวทางหรือคู่มือติดตามประเมินผลโครงการชุมชนเป็นสุข
๔. การพัฒนาเครือข่าย	๘. เกิดเครือข่ายสุขภาพในกลุ่มผู้รับทุนอย่างน้อย ๕ จังหวัด
๕. คุณค่าของโครงการ	๙. เกิดโครงการตัวอย่างที่ดี อย่างน้อย ๒๐โครงการ โดยพิจารณาจาก <ol style="list-style-type: none"> ๑) เกิดชุดความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ๒) เกิดนวัตกรรมเชิงระบบสุขภาพชุมชน ๓) มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาพ ๔) มีการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ ๕) มีกระบวนการทางสังคมขึ้นในชุมชน โดยการเข้ามามีส่วนร่วมและการเรียนรู้ของชุมชน ๖) เกิดนโยบายสาธารณะของชุมชน/ท้องถิ่น ที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพซึ่งเป็นผลกระทบเชิงบวกต่อระบบสุขภาพชุมชน

บทที่ ๒ หลักการติดตาม สนับสนุนและประเมินผลโครงการ

ผศ.ดร.ภก. พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ

สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

“ความมุ่งหมายที่สำคัญของการประเมินโครงการมิใช่เพื่อการพิสูจน์แต่เพื่อการปรับปรุง” ดัฟเฟิลบีม
(The most important purpose of program evaluation is not to prove but to improve)

ปรัชญาการประเมิน

การประเมินเป็นวิธีการศึกษาปรากฏการณ์เชิงประจักษ์ ศึกษาค่าของข้อเท็จจริงในแง่มุมต่าง ๆ เพื่อให้ได้ความจริงในด้านคุณค่า การประเมินจึงต้องใช้หลักปรัชญา วิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศาสตร์อื่นๆ เพื่อให้การรอบด้าน และต้องใช้วิจารณ์ญาณอันสมเหตุสมผล ภายใต้แต่ละบริบทของสังคม

นิยาม

การติดตาม (Monitoring) หมายถึง การศึกษากระบวนการดำเนินโครงการ ตั้งแต่การใช้จ่ายนำเข้า (Input) ขั้นตอนแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงาน (Process) และผลผลิตที่เกิดขึ้น (Output) ตามแผนงานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้เพื่อตัดสินใจแก้ไขปรับปรุงวิธีการปฏิบัติให้ผลงานเป็นไปตามแผนงานอย่างมีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิภาพมากที่สุด

การติดตาม ควรจะตอบคำถามต่อไปนี้

๑. ในการดำเนินโครงการ ได้ใช้ทรัพยากรต่อไปนี้อย่างไร

- คน แบ่งเป็น กลุ่มคนที่เป็นตัวหลัก และกลุ่มคนที่เป็นตัวยุทธศาสตร์
- ข้อมูลและฐานข้อมูล
- แผนงานที่มีอยู่เดิมและที่เป็นแผนปฏิบัติการ
- งบประมาณและแหล่งงบประมาณ
- สถานที่ เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์
- ทูทางสังคม ได้แก่ ทรัพยากรในชุมชน ภูมิปัญญา วัฒนธรรมและวิถีชีวิต เป็นต้น

๒. ในการดำเนินโครงการได้ปฏิบัติงานตามแผนงานที่กำหนดหรือไม่ อย่างไร มีปัญหาอุปสรรคอะไร และมีการปรับแผนอย่างไร

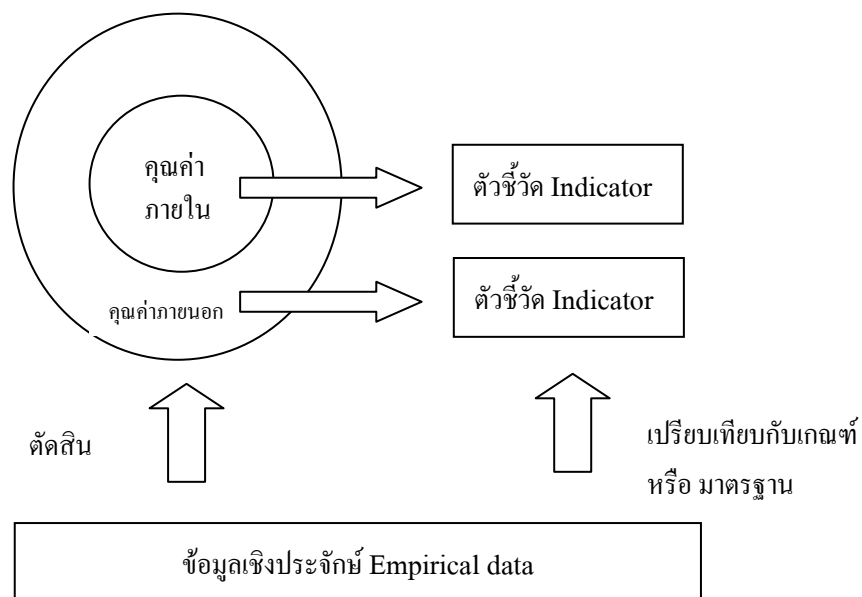
๓. ได้ผลแต่ละขั้นตอนตรงตามที่วางแผนหรือไม่ และควรจะต้องปรับวิธีการทำงานอย่างไร การติดตามจะเป็นประโยชน์ต่อการเร่งรัดให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามเป้าหมายของโครงการและแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด การติดตามต้องดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นข้อมูลย้อนกลับให้ตนเอง ตลอดจนผู้รับผิดชอบโครงการทุกระดับ เพื่อให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ แก้ไข สนับสนุน ทั้งนี้เพื่อการดำเนินงานตามแผนบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

การประเมินผล (Evaluation) หมายถึง การศึกษาคุณค่าที่เกิดขึ้นจากกระบวนการดำเนินโครงการ ตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า (Input) ขั้นตอนของการดำเนินงาน (Process) ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบ (Output, Outcome, Impact) ที่เกิดขึ้น การบ่งชี้คุณค่ามักใช้การเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานหรือสิ่งที่กำหนดไว้ การประเมินผล ควรจะตอบคำถามต่อไปนี้

๑. มีปัจจัยสำคัญใดบ้างที่ทำให้โครงการบรรลุและไม่บรรลุเป้าหมาย และควรมีปัจจัยสำคัญ อะไรบ้างที่จะส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานของโครงการ
๒. การดำเนินงานแต่ละขั้นตอน ต้องใช้กระบวนการอะไร อย่างไรบ้างและควรใช้กระบวนการสำคัญ อะไรบ้างที่จะส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานของโครงการ
๓. ผลที่เกิดขึ้นทั้งที่โดยตั้งใจและไม่ตั้งใจมีอะไรบ้างที่เป็นผลผลิต ผลลัพธ์และผลกระทบ
๔. คุณค่า ความสำเร็จที่สำคัญของโครงการ และแนวทางการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ระบบของการประเมินผล

เป็นระบบความสัมพันธ์ระหว่างคุณค่า ตัวบ่งชี้ ข้อมูลเชิงประจักษ์ และเกณฑ์ ดังแผนภูมิต่อไปนี้



ความหมายของคุณค่า (Value)

จำแนกคุณค่าออกเป็นคุณค่าภายในและคุณค่าภายนอก ดังนี้

๑. **คุณค่าภายใน (Intrinsic value)** เป็นคุณค่า (Merit) ภายในตัวที่แฝงเร้นอยู่ในสิ่งนั้น ไม่ขึ้นกับบริบท ประมาณค่าเชิงปริมาณได้ยาก เช่น คุณค่าของความเป็นคน (คนมีจิตอาสา การเอื้ออาทร) คุณค่าที่เกิดจากความรู้หรือการรับรู้ภายใน ความมีปัญญาญาณ เป็นสุขภาวะทางจิตวิญญาณ สุขภาวะทางปัญญา เป็นต้น

๒. คุณค่าภายนอก (extrinsic value) เป็นคุณค่าที่เห็น เป็นปรากฏการณ์เชิงประจักษ์ คุณค่ามักขึ้นอยู่กับบริบท สามารถตีค่าได้อย่างค่อนข้างเป็นปรนัย ประมาณค่าเชิงปริมาณได้ เช่น คุณค่าของคนในด้านความรู้-ความสามารถ-ทักษะ หรือประโยชน์ที่เกิดจากการดำเนินงานโครงการ เกิดเป็นนวัตกรรม เกิดเครือข่าย เป็นต้น

ข้อจำกัดสำหรับการประเมินคุณค่า มีดังนี้

๑) การกำหนดคุณค่าเป็นกระบวนการที่มีความละเอียดอ่อน ซึ่งขึ้นอยู่กับบริบทและวิธีการที่ใช้ รวมถึงความคุ้นเคยของนักประเมินต่อประเด็นที่ประเมินในบริบทนั้น ๆ มีส่วนสำคัญต่อการกำหนดตัวบ่งชี้และเกณฑ์ ตลอดจนมีผลกระทบต่อความเหมาะสมของการกำหนดคุณค่าของสิ่งนั้น

๒) คุณค่าภายในและคุณค่าภายนอกมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน การตัดสินคุณค่าภายในควรใช้เกณฑ์สัมบูรณ์ ส่วนการตัดสินคุณค่าภายนอกควรใช้เกณฑ์สัมพัทธ์

๓) เนื่องจากคุณค่าเป็นสิ่งที่ไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง และมโนทัศน์ของคุณค่ามีความสลับซับซ้อน ดังนั้นการตัดสินคุณค่าของสิ่งใดก็ตามจึงยากที่จะกระทำได้อย่างเป็นเอกฉันท์ไร้การโต้แย้ง

ความหมายของตัวชี้วัด (Indicators) เกณฑ์ (criteria) และมาตรฐาน (standards)

ตัวชี้วัด (indicator) หมายถึง ตัวแปรหรือตัวที่ใช้เป็นตัวแทนของปัจจัยทั้งที่เป็นเหตุและผล ซึ่งสามารถวัดได้ ใช้บ่งบอกถึงสถานะ ระดับ คุณค่า หรือสะท้อนลักษณะของปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานโครงการ

เกณฑ์ (criteria) หมายถึง คุณลักษณะที่ใช้ในการวัดหรือจัดระดับคุณภาพ, ความสำเร็จหรือความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า กระบวนการ หรือผลการดำเนินงาน

มาตรฐาน (standard) หมายถึง คุณลักษณะหรือระดับที่ถือว่ามีความดี, ถือว่าสำเร็จหรือถือว่ามีความเหมาะสมอันเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป

แนวทางสำคัญของการประเมินผล

ใช้แนวคิดการประเมินผลโมเดลชิปในการประเมินของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam's CIPP Model) ร่วมกับ แนวคิด Balanced Scorecard (BSC) และ การประเมินแบบแผนที่ผลลัพธ์ (Outcome Mapping) ดังนี้

๑. แนวคิดและโมเดลชิปในการประเมินของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam's CIPP Model)

อ้างโดย เขาวดี ราชชัยกุล วิทยุศลศรี แบ่งการประเมินออกเป็น ๔ ประเภท คือ

๑) การประเมินบริบทหรือสถานะแวดล้อม (Context Evaluation : C) เป็นการประเมินก่อนที่จะลงมือดำเนินการ โครงการใด ๆ มีจุดมุ่งหมายเพื่อกำหนดหลักการและเหตุผล รวมทั้งเพื่อพิจารณาความจำเป็นที่จะต้องจัดทำโครงการดังกล่าว การชี้ประเด็นปัญหา ตลอดจนการพิจารณาความจำเป็นที่จะต้องจัดทำโครงการดังกล่าว การชี้ประเด็นปัญหา ตลอดจนการพิจารณาความเหมาะสมของเป้าหมายของโครงการ

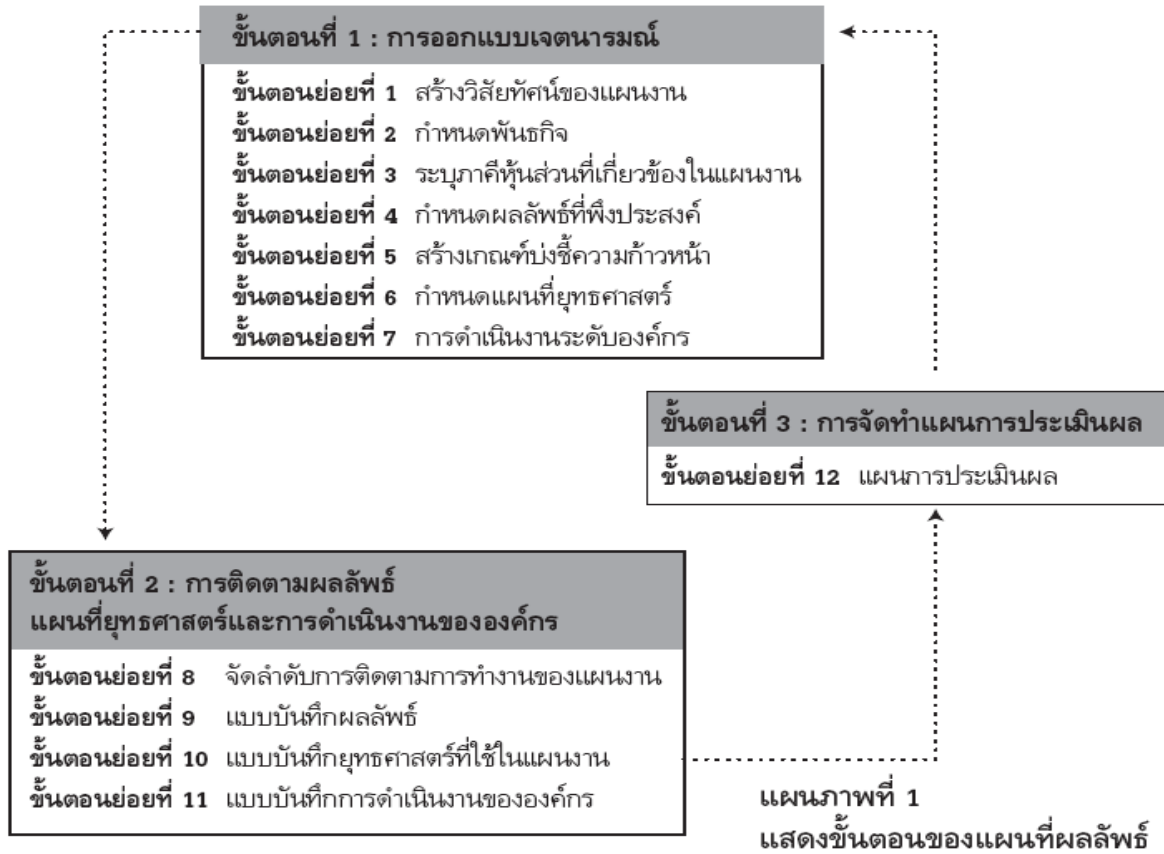
๒) การประเมินตัวป้อนเข้า (Input Evaluation : I) เป็นการประเมินเพื่อพิจารณาถึงความเหมาะสม ความเพียงพอของทรัพยากรที่จะใช้ในการดำเนินโครงการ ตลอดจนเทคโนโลยีและแผนของการทำงาน

๓) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation : P) ส่วนนี้เป็นการประเมินเพื่อหาข้อบกพร่องของการดำเนินโครงการ เพื่อทำการแก้ไขให้สอดคล้องกับข้อบกพร่องนั้น ๆ หาข้อมูลประกอบการตัดสินใจที่จะสั่งการเพื่อการพัฒนางานต่าง ๆ บันทึกภาวะของเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นไว้เป็นหลักฐาน

๔) การประเมินผลผลิตที่เกิดขึ้น (Product Evaluation : P) เป็นการประเมินเพื่อเปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้นจากการทำโครงการกับเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของโครงการที่กำหนดไว้แต่ต้น รวมทั้งการพิจารณาในประเด็นของการยุบ เลิก ขยาย หรือปรับเปลี่ยนโครงการ

๒. แนวคิดแบบ Balanced Scorecard (BSC) มุ่งเน้นการประเมินโดยการสร้างความสมดุลในการประเมินทุกด้านไม่ว่าจะเป็นด้านการเงิน(financial) ด้านลูกค้า(customer) ด้านกระบวนการจัดการภายใน(internal process) และด้านการพัฒนาบุคลากร (learning and growth) BSC เน้นการบริหารความสมดุลระหว่างเป้าหมายระยะสั้น ระยะปานกลางและระยะยาว นอกจากนี้เมื่อกำหนดเป้าหมายแล้ว ก็ต้องสร้างความสมดุลของเป้าหมายโดยการทำผลงานจริงให้เกิดขึ้นเท่ากับหรือมากกว่าเป้าหมายที่ต้องการ สำหรับตัวชี้วัดผลงานหลักหรือตัวชี้วัดความสำเร็จที่สำคัญ (Key Performance Indicators = KPIs) นั้นหมายถึงเครื่องบ่งชี้ย่อยที่จะบอกเราว่าเป้าหมายของ BSC แต่ละด้านนั้นบรรลุหรือไม่ มากน้อยเพียงใด

๓. แนวคิดการประเมินแบบแผนที่ผลลัพธ์ (Outcome Mapping) เป็นเครื่องมือเพื่อการวางแผน ติดตามและประเมินผลอย่างมีส่วนร่วม เหมาะสำหรับการประเมินผลกระบวนการพัฒนา ซึ่งบางโครงการไม่สามารถประเมินผลผลิตแบบตรงๆได้เพียงอย่างเดียว เป็นการประเมินวิธีคิด วิธีมองที่เน้นที่การเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรม ความสัมพันธ์ และ หรือ การปฏิบัติการของภาคีหุ้นส่วน (ซึ่งคือ ผลลัพธ์) มีขั้นตอนดังแผนภูมิต่อไปนี้



๔. การเน้นในเชิงตอบสนองของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Responsive Focusing)

หมายถึง การให้ความสำคัญเป็นพิเศษต่อการตอบสนองของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง กับ โครงการที่ถูกประเมิน โดยจำแนกผู้มีส่วนเกี่ยวข้องดังกล่าวออกเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่

- (๑) กลุ่มผู้สนับสนุนและกลุ่มที่เสี่ยง
- (๒) กลุ่มผู้ดำเนินโครงการ ทั้งที่เป็นภาคีหลักและภาคียุทธศาสตร์
- (๓) กลุ่มผู้ได้รับประโยชน์จากโครงการ

กลุ่มผู้ตอบสนองเหล่านี้จะเป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลก็ได้ แต่จะต้องมีความแตกต่างกันทางด้านสถานภาพ เพศ ตำแหน่ง หรืออำนาจหน้าที่ ฯลฯ ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและครอบคลุมสาระสำคัญให้มากที่สุด สาระสำคัญที่ผู้เสาะหาข้อมูลจะต้องรวบรวม ได้แก่ คุณค่าของโครงการทั้งด้านบวกและลบที่ผู้ตอบสนองมีความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ รวมทั้งประเด็นต่าง ๆ ที่ผู้ตอบสนองเห็นว่าเป็นข้อเสนอแนะที่สำคัญ

๕.วิธีการประเมินโดยใช้หลักการสืบเสาะเพื่อค้นหาความจริงตามธรรมชาติ (Naturalistic Inquiry)

วิธีการประเมินในลักษณะนี้ เป็นวิธีการสืบเสาะเพื่อค้นหาความจริงทั้งหลายที่มีอยู่ตามบริบทของชุมชน โดยอาศัยพื้นฐานของ “ทฤษฎีว่าด้วยความเป็นจริง” (Ontology) และ “ทฤษฎีว่าด้วยความรู้” (Epistemology) ควบคู่กันไป เพื่อที่จะตอบปัญหาว่าเรารู้ความเป็นจริงได้อย่างไร อะไรเป็นมาตรการชี้ขาดว่าความรู้ของเราข้อไหนจริงข้อไหนเท็จ ความรู้คืออะไร ตามระดับของความมุ่งหมายที่วางไว้

คุณค่าของโครงการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ

ประเภทของคุณค่า จำแนกได้ดังนี้

- ๑) เกิดชุดความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
- ๒) เกิดนวัตกรรมเชิงระบบสุขภาพชุมชน
- ๓) มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาพ
- ๔) มีการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ
- ๕) มีกระบวนการทางสังคมขึ้นในชุมชน โดยการเข้ามามีส่วนร่วมและการเรียนรู้ของชุมชน
- ๖) เกิดนโยบายสาธารณะของชุมชน/ท้องถิ่น ที่เอื้อต่อ การสร้างสุขภาพซึ่งเป็นผลกระทบเชิงบวกต่อระบบสุขภาพชุมชน

คุณค่าของโครงการ สามารถพิจารณาจาก

- ๑.ผลผลิต(Output)หมายถึง ผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่ตั้งไว้
- ๒.ผลลัพธ์ (Outcome) หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน โครงการแล้วทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใน ๒ เรื่องต่อไปนี้

- ๑)พฤติกรรมของคน หรือกลุ่ม หรือเครือข่าย หรือองค์กร ที่มีผลต่อสุขภาพของชุมชน
- ๒)ความสัมพันธ์ระหว่างคน ชุมชน กลุ่ม เครือข่าย หน่วยงาน องค์กร ซึ่งอาจจะเป็นการเปลี่ยนแปลงภายในหรือระหว่างกลุ่ม ก็ได้ที่มีผลต่อสุขภาพของชุมชน

ผลลัพธ์อาจจะเกิดขึ้นได้ในระหว่างขั้นตอนต่างๆของการดำเนินงานไม่จำเป็นต้องเป็นผลจากการดำเนินที่แล้วเสร็จ

๓.ผลกระทบ (Impact) หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานโครงการแล้วทำให้เกิดการขยายผลทั้งในเชิงนโยบาย มาตรการทางสังคม หรือในเชิงระบบทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบ วิธีการทำงาน การจัดความสัมพันธ์ใหม่ หรือในเชิงกลุ่มเป้าหมายที่มีการขยายผลไปมากกว่ากลุ่มเป้าหมายของโครงการ หรือในเชิงพื้นที่ ที่มีการขยายผลไปมากกว่าพื้นที่ที่กำหนดไว้ในโครงการ ผลกระทบอาจจะเกิดขึ้นได้ในระหว่างขั้นตอนต่างๆของการดำเนินงานไม่จำเป็นต้องเป็นผลจากการดำเนินที่แล้วเสร็จ และอาจจะเป็นได้ทั้งทางบวกและทางลบ

บทที่ ๓ กรอบแนวคิดการติดตามและประเมินผลโครงการ

ผศ.ดร.ภก. พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ

สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

การสร้างกรอบแนวคิดในการติดตามประเมินผลโครงการ สิ่งที่สำคัญที่สุดคือผู้ทำการประเมินจะต้องเห็นภาพเชิงระบบของโครงการ สามารถเขียนสรุปสาระสำคัญของโครงการเป็นแผนภาพเชิงระบบได้ก็จะสามารถออกแบบกรอบการติดตามประเมินผลได้

การออกแบบเชิงระบบของโครงการ Health system establishment

ความหมายของระบบ

ระบบ คือ สถานะ การดำรงอยู่โดยรวม ซึ่งการดำรงอยู่นั้นเกิดจากองค์ประกอบย่อยต่างๆ ที่ทำหน้าที่และมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างเป็นพลวัต

ระบบมีลักษณะดังนี้

๑. สถานะ การดำรงอยู่ของระบบใดระบบหนึ่ง เป็น ไปเพื่อจัดการหรือทำหน้าที่อย่างใดอย่างหนึ่ง
๒. องค์ประกอบย่อยแต่ละองค์ประกอบมีหน้าที่ของตนเอง
๓. องค์ประกอบย่อยแต่ละองค์ประกอบมีปฏิสัมพันธ์กัน โดยเชิงโครงสร้างหรือเชิงหน้าที่ หรืออาจจะเชิงสาระ
๔. เมื่อองค์ประกอบย่อยใดเกิดการเปลี่ยนแปลง จะมีผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงขององค์ประกอบย่อยอื่นๆ มากน้อยขึ้นกับขนาดของปฏิสัมพันธ์ ทั้งนี้เพื่อให้การดำรงอยู่โดยรวมยังคงอยู่หรืออาจจะเป็นไปเพื่อการเปลี่ยนแปลงสถานะการดำรงอยู่โดยรวม
๕. การเปลี่ยนแปลงที่เป็นพลวัตหมายถึงการปรับตัวทั้งเชิงโครงสร้าง เชิงหน้าที่ หรือ เชิงพฤติกรรม

การคิดและเขียนภาพเชิงระบบ มี ๒ วิธีหลัก คือ

๑. การคิดเชิงโครงสร้างและหน้าที่

การคิดแบบนี้มักเป็นการนำเอาองค์ประกอบย่อยที่มีอยู่หลายๆองค์ประกอบย่อยมาประกอบเป็นกลุ่ม แต่ละกลุ่มประกอบเป็นองค์รวม เป็นกรคิดที่ไม่ซับซ้อนมาก (Detail Complexity) เห็นโครงสร้างและปฏิสัมพันธ์ตามหน้าที่ เป็นเหมือนการต่อจิ๊กซอร์จากชิ้นเล็กๆเป็นภาพใหญ่

๒. การคิดเชิงเนื้อหาสาระ

การคิดแบบนี้เป็นการคิดแบบซับซ้อนเชิงพลวัต (Dynamic Complexity) มองปฏิสัมพันธ์ในเชิงเนื้อหา สาระ เพื่อไปกำหนดพฤติกรรม แล้วจึงกำหนดโครงสร้าง การคิดแบบนี้มีความซับซ้อนมากเพราะองค์ประกอบย่อยแต่ละองค์ประกอบมีความสัมพันธ์ต่อองค์ประกอบอื่นๆ ในหลายรูปแบบ

อย่างไรก็ตาม สิ่งที่เล็กและมืองค์ประกอบน้อยกว่าไม่ได้หมายความว่ามีความซับซ้อนไม่มาก หากแต่ขึ้นกับระดับของความซับซ้อนในเชิงพลวัตและปฏิสัมพันธ์ย่อยๆของแต่ละองค์ประกอบ

การคิดเชิงระบบ จำเป็นต้องใช้ ทัศนนะ (Perspectives) ใหม่

ในขณะที่วิวัฒนาการในด้านต่างๆของโลกก้าวไปอย่างรวดเร็ว ปฏิสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆมีความซับซ้อนมากขึ้น การมองภาพเชิงระบบจำเป็นต้องใช้มุมมองที่หลากหลาย ต้องมองกว้างและลึกขึ้น โดยปกติการคิดเชิงระบบจะเป็นการมองผ่านประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องของคนใดคนหนึ่ง ทำให้ได้ภาพเชิงระบบที่ไม่ครบถ้วน กระบวนการที่จะได้มาซึ่งมุมมองหลายมุมมอง จึงเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้ได้ภาพรวมที่ครบถ้วนเท่าที่จะเป็นไปได้

มุมมอง ในที่นี้คือ ทัศนนะ ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น ๒ ลักษณะ ได้แก่ :-

๑) มุมมองที่เป็นภววิสัย (Objective View) คือ การมองระบบจากภายนอกระบบ

๒) มุมมองที่เป็นอัตวิสัย (Subjective View) คือ การมองระบบจากภายในระบบ

นอกจากนี้ยังสามารถแบ่งได้เป็น การมองจากมุมมองของตนเอง และการมองด้วยมุมมองของผู้อื่น

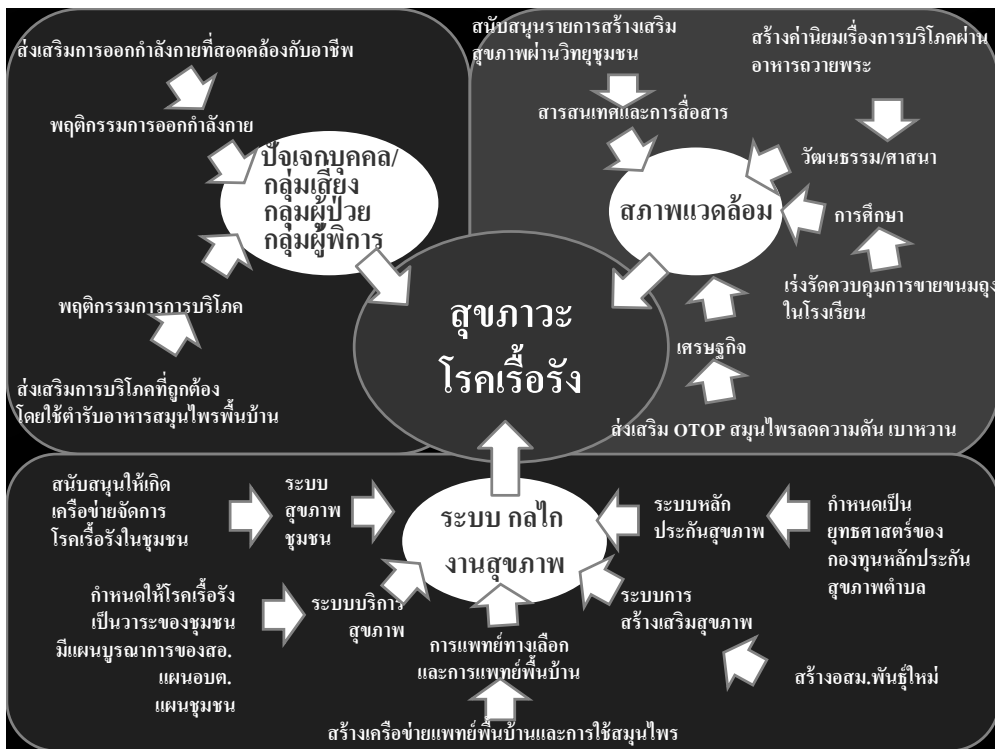
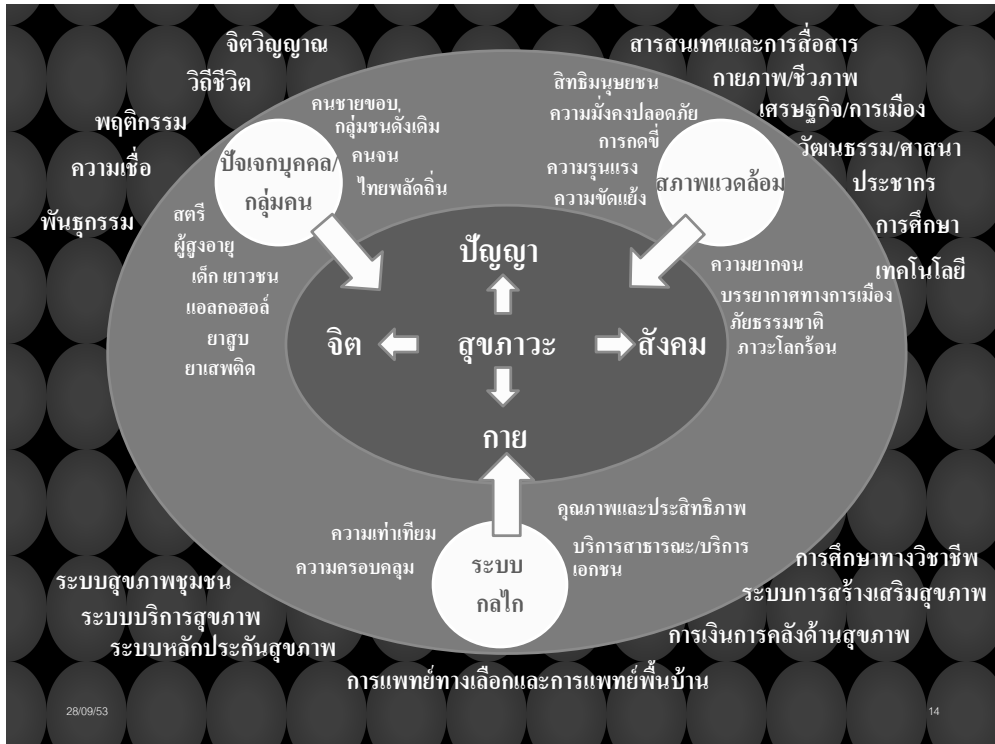
ระบบสุขภาพ

พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ นิยามคำว่าสุขภาพ คือ สุขภาวะ หมายถึงภาวะที่เป็นสุขใน ๔ มิติ คือ สุขภาวะทางกาย จิต สังคม และปัญญา และนิยาม ระบบสุขภาพ ว่าเป็นระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

แนวทางในการเขียนแผนภูมิของระบบสุขภาพ (Guideline for Drawing Health Systems)

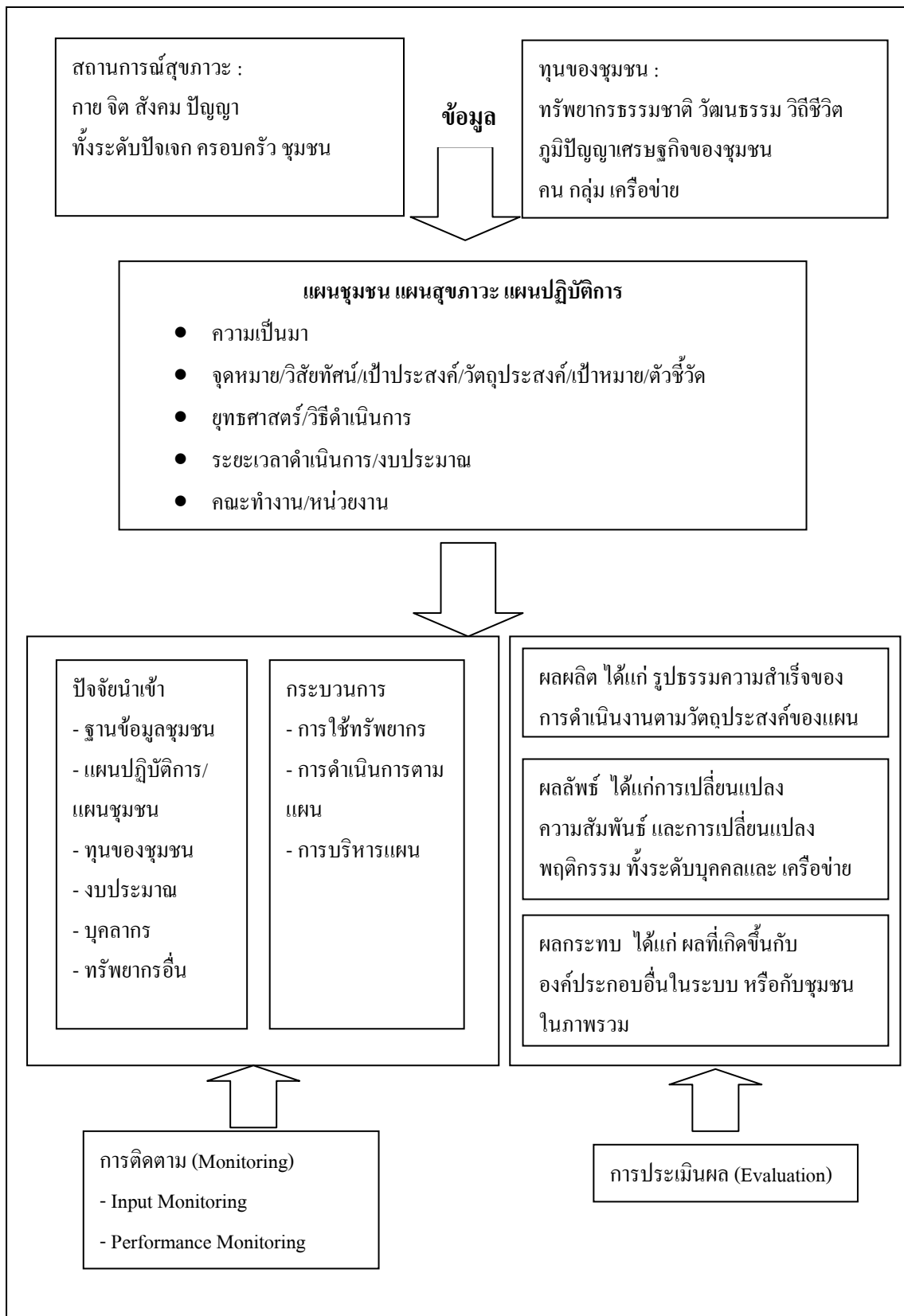
เป็นการเขียนโดยใช้การคิดเชิงเนื้อหาสาระ มีขั้นตอนดังนี้

๑. ให้ศูนย์กลางของแผนภูมิ เป็นคำหลักของระบบ ในที่นี้คือ สุขภาพ
 ๒. ให้ขยายความหมายของคำหลักเพื่อให้เห็นสาระสำคัญของคำหลัก ในที่นี้ขยายความสุขภาพเป็น สุขภาวะใน ๔ มิติทางกาย จิต สังคม และปัญญา
 ๓. ให้แสดงปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อคำหลัก ในที่นี้ ใช้ปัจจัยกำหนดสุขภาพ ๑ ปัจจัยหลักได้แก่ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคน ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม และ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกลไก กระบวนการ เป็นปัจจัยหลักที่มีผลต่อ สุขภาวะทั้ง ๔ มิติ
 ๔. ให้ขยายความในแต่ละปัจจัย เพื่อให้เห็นสาระสำคัญของแต่ละปัจจัย ในที่นี้จะอธิบายว่า แต่ละปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพหมายความว่าเรื่องใดบ้าง กลุ่มใดบ้าง ด้านใดบ้าง ซึ่งจะต้องเป็นเรื่องที่มีความสำคัญสูง ซึ่งสามารถนำไปเป็นตัวชี้วัดได้
 ๕. ให้กำหนดวิธีการสำคัญ ที่จะกระทำต่อแต่ละปัจจัย เพื่อแสดงให้เห็นว่าเมื่อดำเนินกิจกรรมตามนี้แล้วจะสามารถบรรลุผลสำเร็จเกิดสุขภาวะในด้านต่างๆได้
- ตัวอย่างดังแผนภูมิต่อไปนี้



นอกจากนี้ เรายังสามารถเขียนแผนภูมิโดยใช้กรอบคิดของการประเมินผลโครงการ ดังนี้

ระบบติดตามและประเมินผลฯ มีกรอบแนวคิดตามแผนภาพดังนี้



บทที่ ๔ การรวบรวมข้อมูลเพื่อการติดตามและประเมินผล

ผศ.ดร.ภก. พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ

สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

กลุ่มเป้าหมายของการเก็บข้อมูลเพื่อการติดตามประเมินผล ได้แก่

- ๑) กลุ่มผู้สนับสนุนและกลุ่มพี่เลี้ยง
- ๒) กลุ่มผู้ดำเนินโครงการ ทั้งที่เป็นภาคีหลักและภาคียุทธศาสตร์
- ๓) กลุ่มผู้ได้รับประโยชน์จากโครงการ

การรวบรวมข้อมูลเพื่อการติดตามและประเมินผล แบ่งเป็น ๒ วิธีคือ

๑. การเก็บข้อมูลแบบไม่มีโครงสร้าง เช่น การทำสุนทรียสนทนา กลุ่มสนทนา การทำAAR (การเรียนรู้หลังทำงาน: After Action Review) การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้นำในชุมชน การใช้กลุ่มสัมภาษณ์ การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การทบทวนข้อมูลทุกขุม เป็นต้น

๒. การเก็บข้อมูลแบบมีโครงสร้าง เช่น การสำรวจ การตรวจสอบ โดยใช้แบบสอบถาม การใช้แบบสัมภาษณ์ การใช้แบบสังเกต

นอกจากนี้ ในกระบวนการเก็บข้อมูล จะต้องเน้นความน่าเชื่อถือของข้อมูลใน ๓ ส่วน คือ

- ๑) ความถูกต้อง หรือความตรงของข้อมูล (Validity)
- ๒) ความเที่ยงของข้อมูล (Reliability)
- ๓) ความสอดคล้องกับเวลา (Timeliness) ทั้งความถี่และ ความเป็นปัจจุบัน

ในกรณีติดตามประเมินผลโครงการนี้ อาจจะใช้การเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลทั้งแบบมีโครงสร้างและไม่มีโครงสร้าง

การเก็บข้อมูลแบบไม่มีโครงสร้าง

การประยุกต์ใช้เทคนิคสุนทรียสนทนา ในการประเมินผล

สุนทรียสนทนา เป็นกระบวนการที่ผู้สนทนารับฟังความคิด การให้ความหมายต่อสิ่งที่ได้รับฟัง เป็นการให้คุณค่าทั้งสิ่งที่ได้รับฟังและตัวของผู้พูด โดยผู้สนทนาทุกฝ่ายก้าวพ้นกรอบที่แต่ละคนยึดถือ เพื่อผ่านข้ามพรมแดนแห่งตัวตนเข้าไปในพรมแดนแห่งการเรียนรู้ และให้คุณค่าซึ่งกันและกัน สุนทรียสนทนาเหมาะสมสำหรับการเริ่มต้นทำงานที่มีความซับซ้อน หลากหลาย หรือต้องการแก้ไขปัญหาย่อยที่ยากร่วมกัน

แนวคิดและหลักการเบื้องต้นของการทำสุนทรียสนทนา ประกอบด้วย

- ฟังอย่างลึกซึ้ง ฟังให้ได้ยินเสียงของผู้พูดและเสียงภายในของตนเอง
- มีความเป็นอิสระในการพูด และมีจิตผ่อนคลาย
- ทุกคนเท่าเทียมกัน ไม่มีผู้นำ และไม่มีผู้ตาม

ขั้นตอนการจัดการสุนทรียสนทนา มีดังนี้

๑. การจัดวงสนทนาควรจัดเป็นวงกลม ให้ทุกคนสามารถมองเห็นกัน และให้มีพื้นที่ว่างตรงกลาง เพื่อให้ทุกคนรู้สึกอิสระ หรืออาจจะใช้เป็นที่เขียนหรือบันทึกความคิดลงบนกระดาษแผ่นใหญ่

๒. ผู้เข้าร่วมวงสนทนาต้องไม่มีการชี้นำ สิ่งที่พูดไม่ควรมีการสรุปหรือสร้างความคิดรวบยอด เพื่อหาคำตอบสุดท้ายหรือเพื่อให้ทุกคนคิดเหมือนกันหมด แต่หากกระบวนการไหลอย่างต่อเนื่อง คำตอบจะเกิดขึ้นเป็นระยะๆ

๓. ควรหลีกเลี่ยงการตั้งผลลัพธ์ไว้ล่วงหน้า และไม่ควรนำความเชื่อมั่นของตนเองออกมาโต้แย้ง หักล้างกับผู้พูดอื่น ไม่มีการโอ้อวด ไม่แนะนำสั่งสอน ไม่ตำหนิติเตียน

๔. ควรมีคณะทำงาน (Facilitator) ทำหน้าที่อำนวยความสะดวกให้เป็นไปตามหลักการของกระบวนการ รวมทั้งแก้ไขปัญหาค้นหาได้ทันทั่วทั้ง โดยสุภาพ

๕. ในวงสนทนาควรมีความเท่าเทียมกัน ทั้งในแง่ของคำพูดและการปฏิบัติ

การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

การสนทนากลุ่ม เป็นวิธีการรวบรวมข้อมูลจากการสนทนากับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในประเด็นที่เฉพาะเจาะจง โดยมีผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) เป็นผู้ให้ประเด็นสนทนา เพื่อชักจูงให้กลุ่มเกิดแนวคิด และแสดงความคิดเห็นต่อประเด็น โดยมีผู้เข้าร่วมสนทนาในแต่ละกลุ่มประมาณ ๘-๑๕ คน ซึ่งอาจจำแนกตามกลุ่มดังนี้

- ๑) กลุ่มผู้สนับสนุนและกลุ่มที่เสียง
- ๒) กลุ่มผู้ดำเนินโครงการ ทั้งที่เป็นภาคีหลักและภาคียุทธศาสตร์
- ๓) กลุ่มผู้ได้รับประโยชน์จากโครงการ

ขั้นตอนในการจัดสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย

- ๑) กำหนดโจทย์ของการติดตามประเมินผล
- ๒) ออกแบบแนวคำถามและทดสอบแนวคำถามที่สร้างขึ้น ควรเริ่มคำถามที่เป็นเรื่องทั่วไป เพื่อสร้างบรรยากาศการสนทนาแล้วจึงเข้าสู่คำถามหลัก และหลังคำถามหลักควรจบลงด้วยคำถามเบาๆอีกครั้งหนึ่ง เพื่อผ่อนคลายบรรยากาศในวงสนทนา
- ๓) กำหนดกลุ่มผู้ให้ข้อมูล จำนวนกลุ่ม จำนวนครั้งที่ทำการสนทนา
- ๔) ทำความเข้าใจกับผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) และผู้จดบันทึก (Notetaker) ผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) ต้องสร้างบรรยากาศในการสนทนา และต้องไม่แสดงความคิดเห็นของตนเอง ควรจะปล่อยให้ผู้เข้าร่วมแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ ผู้จดบันทึก (Notetaker) ควรทำหน้าที่ในการจดบันทึกเพียงอย่างเดียวไม่ควรร่วมสนทนาด้วย เพราะจะทำให้การจดบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน
- ๕) ประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล ถอดเทปออกมาเป็นบทสนทนา ควรถอดเทปออกมาอย่างละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและต้องไม่ใส่ความคิดของตนเองที่ถือเป็นข้อสรุปลงไปด้วยวิเคราะห์ข้อมูล โดยการตีความหมายในรูปของการวิเคราะห์เนื้อหา ถ้าจะให้ดีควรทำการวิเคราะห์ร่วมกันหลายๆคนเพื่อเป็นการอภิปรายร่วมกัน ถ้ามีความเห็นไม่ตรงกันควรกลับไปฟังรายละเอียดจากเทปใหม่ แล้วกลับมาอภิปรายด้วยกันอีก
- ๖) การเขียนรายงานควรเริ่มต้นโดยการเขียนเค้าโครงเรื่องก่อน แล้วเขียนผลการศึกษาแยกตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาและหัวข้อของแนวคำถาม

AAR (การเรียนรู้หลังทำงาน : After Action Review)

เป็นการสรุป ทบทวนการดำเนินงานของกิจกรรม วิธีการทำงาน ผลที่เกิดขึ้นทั้งที่เป็นความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น เป็นการทบทวนเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ไม่ให้เกิดปัญหานี้อีก ในขณะเดียวกันก็คงไว้ซึ่งวิธีการที่ดีอยู่แล้ว

วิธีการในการทำ AAR ประกอบด้วย คำถาม ๖ ข้อ ๗ ขั้นตอน

คำถาม ๖ คำถามของ AAR คือ

- ๑) สิ่งที่เราคาดว่าจะได้รับจากการทำงานคืออะไร
- ๒) สิ่งที่เกิดขึ้นจริงที่สูงกว่าที่คาดหวังคืออะไร
- ๓) สิ่งที่เกิดขึ้นจริงที่ต่ำกว่าที่คาดหวังคืออะไร
- ๔) สิ่งที่ได้เรียนรู้และเป็นประโยชน์คืออะไร
- ๕) คิดว่าควรปรับปรุงอะไร วิธีการลด/แก้ความแตกต่างคืออะไร
- ๖) หากต้องทำครั้งต่อไป จะปรับปรุงอะไรให้ดีขึ้น

ขั้นตอน ๗ ขั้นตอน ของ AAR คือ

๑) ควรทำ AAR ทันทีหลังจากจบกิจกรรม

๒) ไม่มีการกล่าวโทษ ชำเติม ตอกย้ำซึ่งกันและกัน ไม่มีความเป็นเจ้านายหรือลูกน้อง มีแต่บรรยากาศที่เป็นกันเอง รับฟังอย่างเปิดใจ การเริ่มต้นพูดคุยจึงควรเริ่มที่ผู้อาวุโส น้อยที่สุดก่อน

๓) มี ผู้ดำเนินการสนทนา คอยกระตุ้น ตั้งคำถามให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของตน และมีผู้จดบันทึกคอยบันทึกเรื่องที่แสดงความคิดเห็น

๔) ถามตัวเองว่าสิ่งที่ควรเกิดขึ้นคืออะไร

๕) พิจารณาว่าสิ่งที่เกิดขึ้นจริงคืออะไร

๖) ความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ควรเกิดขึ้นกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงคืออะไร ทำไมจึงต่างกัน

๗) จดบันทึกเพื่อเตือนความจำว่าวิธีการใดบ้างที่จะนำมาแก้ปัญหา

อย่างไรก็ตามพึงระลึกอยู่เสมอว่า แต่ละกิจกรรม แต่ละช่วงเวลา แต่ละบริบท สถานการณ์ปัญหา และวิธีการแก้ปัญหาอาจจะแตกต่างกัน นอกจาก AAR แล้วยังมีเทคนิคการติดตาม ประเมินผลอย่างอื่นที่เกี่ยวข้องกัน คือ BAR=Before Action Review และ DAR= During Action Review

การเก็บข้อมูลแบบมีโครงสร้าง

๑. แบบติดตามประเมินปัจจัยนำเข้า Input Monitoring

ปัจจัยนำเข้า: ฐานข้อมูลชุมชน ที่ใช้ในการดำเนิน โครงการ	มี/ไม่มี	ใช้/ไม่ใช้	สาระสำคัญ	ที่มาของ แหล่งข้อมูล
สถานการณ์สุขภาพกาย				
สถานการณ์สุขภาพจิต				
สถานการณ์สุขภาพสังคม				
สถานการณ์สุขภาพ ปัญญา				
สถานการณ์สุขภาพ ระดับปัจเจก				
สถานการณ์สุขภาพ ระดับครอบครัว				
สถานการณ์สุขภาพ ระดับชุมชน				
ลำดับความสำคัญของสถานการณ์สุขภาพของชุมชน				
๑.....				
๒.....				
๓.....				
ปัจจัยนำเข้า: แผนปฏิบัติการ/แผน ชุมชน ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ	มี/ไม่มี	ความ สอดคล้อง	สาระสำคัญ	ประเภทของแผน
จุดหมาย/วัตถุประสงค์/เป้าหมาย				()แผนปฏิบัติการ ()แผนชุมชน ()แผนของ ท้องถิ่น ()แผนของหน่วย
โครงการหลัก/กิจกรรมหลักของแผน				งานราชการ ()แผนอื่นๆระบุ

ปัจจัยนำเข้า : ทุนของชุมชน	สาระสำคัญ อธิบายจุดเด่นของทุนที่นำมาใช้ในโครงการ	ที่มาของ แหล่งข้อมูล
ทรัพยากรธรรมชาติ		
วัฒนธรรม วิถีชีวิต		
ภูมิปัญญา		
เศรษฐกิจของชุมชน		
ปัจจัยนำเข้า : คน กลุ่มคน	สาระสำคัญ	ที่มาของ แหล่งข้อมูล
คน กลุ่ม เครือข่ายที่เป็นภาคีหลัก (หมายถึงแกนนำที่ปฏิบัติกร ของโครงการ)	๑..... ๒..... ๓..... ๔.....	
คน กลุ่ม เครือข่ายที่เป็นภาคี ยุทธศาสตร์(หมายถึงแกนนำที่เป็นผู้ ผลักดัน หรือมีอิทธิพลต่อ ความสำเร็จของโครงการ)	๑..... ๒..... ๓..... ๔.....	
ปัจจัยนำเข้า : งบประมาณและทรัพยากร	สาระสำคัญ (ให้บอกจำนวนเงินหรือ ประเภทของทรัพยากร)	แหล่งที่มา
งบประมาณ	๑..... ๒..... ๓.....
ทรัพยากรอื่น	๑..... ๒..... ๓.....

๒. แบบการติดตามการดำเนินงานกิจกรรมของโครงการ

กิจกรรม	ระยะเวลา		เป้าหมาย/วิธีการ		ปัญหา/อุปสรรค และการแก้ไข
	ตามแผน	ปฏิบัติจริง	กำหนดไว้	ปฏิบัติได้จริง	

๓. แบบการติดตามผลการปฏิบัติงาน Performance Monitoring

เป้าประสงค์หรือ วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด (Indicator)	ผลผลิต (output)	ผลลัพธ์ (Outcome)	ผลกระทบ (Impact)	ข้อสังเกตที่สำคัญ

๔. แบบการวิเคราะห์ข้อมูล และการสังเคราะห์ชุดความรู้ Data Analysis and Synthesis

- ๑) ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและนวัตกรรมเชิงระบบสุขภาพชุมชน
- ๒) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาพ
- ๓) กระบวนการชุมชน และการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
- ๔) ผลกระทบเชิงบวกและนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

การเปลี่ยนแปลงทั้งที่ คาดการณ์ไว้และไม่ได้ คาดการณ์ไว้ล่วงหน้า	ปัจจัยและผู้มีส่วน ต่อการ เปลี่ยนแปลง	หลักฐานเชิง ประจักษ์	บทเรียนการ เปลี่ยนแปลง	แนวทางการ พัฒนาต่อ
คน กลุ่มคน เครือข่าย ๑..... ๒..... ๓..... ๔.....				
สภาพแวดล้อม ๑..... ๒..... ๓..... ๔.....				
กลไก กระบวนการชุมชน ๑..... ๒..... ๓..... ๔.....				

หมายเหตุ ในการวิเคราะห์ ข้อ ๑) - ๔) ให้ศึกษาจากรายละเอียดในบทที่ ๖ - ๘

นอกจากนี้ผู้ทำหน้าที่ติดตามประเมินผล ควรจะต้องส่งรายงานให้กับแหล่งทุน และช่วยผู้รับผิดชอบโครงการให้สามารถจัดทำรายงานความก้าวหน้าและรายงานฉบับสมบูรณ์ กรณีของ สสส. จะมีแบบฟอร์มรายงานดังต่อไปนี้รวมถึงแบบฟอร์มในบทที่ ๔

รหัสโครงการ.....
 สัญญาเลขที่.....
 งวดที่.....

แบบรายงานการติดตามสนับสนุนโครงการ (ส. ๒)

ชื่อโครงการ

ลำดับ	ชื่อกิจกรรม	เจ้าหน้าที่ติดตามในพื้นที่ ให้การสนับสนุน/คำแนะนำต่างๆ ดังนี้	ชื่อผู้ติดตามในพื้นที่ของ สสส.
๑			
๒			
๓			
๔			
๕			

ข้อเสนอแนะอื่นๆ ต่อ สสส. เพื่อการสนับสนุนโครงการ

.....

ความเห็นลับสำหรับการติดตาม

.....

หัวหน้าโครงการ/ผู้รับผิดชอบโครงการ.....(ผู้บันทึก)

หมายเหตุ กรุณาส่งแบบรายงานการติดตาม ฯ ฉบับนี้มาพร้อมกับรายงานความก้าวหน้า/รายงานปิดโครงการ

บทที่ ๕ รายงานการติดตามและประเมินผลโครงการด้วยตนเอง

สำนักสนับสนุนโครงการเปิดรับทั่วไป สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

เพื่อให้ผู้รับผิดชอบโครงการสามารถสรุปการติดตามและประเมินผลโครงการด้วยตนเองให้ใช้แบบฟอร์มต่อไปนี้

แบบรายงานความก้าวหน้าโครงการ (ส. ๑)

วันที่รายงาน.....

๑. ชื่อโครงการ.....
๒. รหัสโครงการ.....รหัสสัญญา.....ระยะเวลาโครงการ.....
๓. รายงานงวดที่.....จากเดือน.....ถึงเดือน.....
๔. ความก้าวหน้าโครงการ (เมื่อเทียบกับแผนกิจกรรมที่กำหนดไว้ และผลการดำเนินงานจนถึงวันสุดท้ายของงวดที่รายงาน)

กิจกรรม	ผลงาน (ระบุวัน เวลา ลักษณะ กิจกรรมที่ทำ จำนวนคน และภาคี)	ผลสรุปที่สำคัญของ กิจกรรม	ประเมินผล คุณภาพกิจกรรม			
			๔	๓	๒	๑

หมายเหตุ ผลสรุปที่สำคัญของกิจกรรม กรุณาระบุเนื้อหา/ข้อสรุปสำคัญต่างๆจากกิจกรรม ที่สามารถนำมาขยายผลต่อได้ เช่น ความรู้ กลุ่มแกนนำ แผนงานต่างๆ และผลที่ได้จากกิจกรรม อาทิ พฤติกรรม หรือสิ่งที่เกิดขึ้นภายหลังกิจกรรม เช่น การรวมกลุ่มทำกิจกรรมต่อเนื่อง(ซึ่งจะทราบได้จากการติดตามประเมินผลของโครงการ)

ประเมินผลคุณภาพกิจกรรม ให้ใส่เครื่องหมาย / ในช่องคะแนนโดยที่คะแนน ๔ = บรรลุผลมากกว่าเป้าหมาย ๓ = บรรลุผลตามเป้าหมาย ๒ = เกือบได้ตามเป้าหมาย และ ๑ = ได้น้อยกว่าเป้าหมายมาก

๕. ปัญหา / อุปสรรคในการดำเนินงานโครงการ(สรุปเป็นข้อๆ)

- ๑).....
- ๒).....
- ๓).....

๖. แผนงาน/กิจกรรม ที่จะดำเนินการในงวดต่อไป

- () ตามแผนงานเดิมที่ระบุไว้ในข้อเสนอโครงการ
- () มีการปรับเปลี่ยนจากข้อเสนอโครงการ ระบุละเอียดที่จะปรับเปลี่ยน และระยะเวลาที่จะปรับเปลี่ยน

๗. ประเมินสถานการณ์โดยภาพรวมของโครงการ

- () สามารถดำเนินกิจกรรมให้เป็นไปตามแผนได้
- () ลำบากกว่าแผน กรุณาชี้แนวทางแก้ไขปรับปรุง (สรุปเป็นข้อๆ)

๑).....

๒).....

๘. ข้อคิดเห็นอื่นๆ

.....

แบบรายงานการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์ (ส. ๓)

เมื่อปิดโครงการผู้รับทุนต้องจัดทำรายงานการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์จำนวน ๑ ชุด พร้อมข้อมูลในแผ่นดิสก์เก็ต ๑ แผ่น ส่งให้ สสส. โดยที่อย่างน้อยจะต้องมีรายละเอียดตามหัวข้อ ดังต่อไปนี้

๑. หน้าปก

- () ชื่อโครงการภาษาไทย (และภาษาอังกฤษ ถ้ามี)
- () ชื่อหัวหน้าโครงการ และคณะทำงาน
- () ชื่อหน่วยงานที่ได้รับทุน
- () มีข้อความว่า “ได้รับการสนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)”
- () เดือน ปี ที่พิมพ์

๒. คำนำ

๓. กิตติกรรมประกาศ (เพื่อแสดงคำขอบคุณองค์กรภาคี/หน่วยงานอื่น หรือ ผู้ที่มีส่วนร่วมและได้ช่วยเหลือในการดำเนินโครงการด้วยดี)

๔. บทสรุปคัดย่อการดำเนินงาน (สรุปทั้งโครงการพอสังเขป)

๕. สารบัญ

๖. ลักษณะโครงการโดยรวม (คล้ายกับรายละเอียดโครงการที่ได้เสนอไว้)

- () ความเป็นมา/ หลักการเหตุผล
- () วัตถุประสงค์โครงการ
- () กิจกรรม/การดำเนินงาน
- () กลุ่มเป้าหมาย
- () ผลลัพธ์ที่ได้ (จากการดำเนินโครงการ)
- () การประเมินผล
- () ปัญหาและอุปสรรค (ที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินโครงการ)
- () ข้อเสนอแนะ
- () เอกสารประกอบอื่นๆ ได้แก่ เอกสาร สิ่งพิมพ์ หรือสื่อที่ใช้ในกิจกรรมโครงการ รวมทั้งการภาพถ่ายกิจกรรม ไม่เกิน ๑๐ ภาพ พร้อมคำบรรยายใต้ภาพ (ระบุ ชื่อภาพ /กิจกรรม วันเวลา และสถานที่จัดกิจกรรม) กรณีที่ถ่ายภาพด้วยกล้องดิจิทัล โปรดจัดส่งไฟล์รูปภาพ ชนิด gif/jpeg ขนาดประมาณ ๖๔๐x๔๘๐ พิกเซล มาพร้อมกับข้อมูลด้วย

บทที่ ๖ การประเมินความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและนวัตกรรมเชิงระบบสุขภาพชุมชน

ผศ.ดร. จุฑารัตน์ สติธิปัญญา

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ดร. วัชรภรณ์ สกุลพงศ์

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๑๑ สุราษฎร์ธานี

ขอบเขตการใช้เครื่องมือ

การประเมินปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบ ที่เกี่ยวข้องกับความรู้และนวัตกรรมของโครงการ ใช้สำหรับการประเมินโครงการ ร่วมสร้างชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ภาคใต้ โดยผู้ใช้เครื่องมือ คือพี่เลี้ยงผู้ดูแลโครงการในพื้นที่

วัตถุประสงค์ของการใช้เครื่องมือ

๑. เพื่อให้พี่เลี้ยงสามารถคัดกรองนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากโครงการ
๒. เพื่อให้พี่เลี้ยงสามารถการประเมินปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบ ที่เกี่ยวข้องกับความรู้และนวัตกรรมของโครงการ

คำจำกัดความ

ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพะ-นวัตกรรมเชิงระบบสุขภาพชุมชน

ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพะในชุมชน หมายถึง [ความเข้าใจ](#)ในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพะในชุมชน ซึ่งแสดงได้โดยการบอก อธิบาย หรือสามารถในการนำสิ่งนั้น ไปใช้ หรือปฏิบัติเพื่อเป้าหมายของการเกิดสุขภาพะ

ความรู้ (Knowledge) ในทัศนะของฮอสเปอร์ (อ้างถึงใน มาโนช เวชพันธ์ ๒๕๓๒, ๑๕-๑๖) เป็นขั้นแรกของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการจดจำ ซึ่งอาจจะโดยการนึกได้ มองเห็น ได้ยิน หรือ ได้ฟังความรู้เป็นหนึ่งในขั้นตอนของการเรียนรู้ โดยประกอบไปด้วยคำจำกัดความหรือความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง วิธีการแก้ไขปัญหา และมาตรฐานอาจกล่าวได้ว่า ความรู้เป็นเรื่องของการจำได้ ระลึกได้ โดยไม่จำเป็นต้องใช้ความคิดที่ซับซ้อนหรือใช้ความสามารถของสมองมากนัก การจำได้จึงเป็นกระบวนการที่สำคัญในทางจิตวิทยา และเป็นขั้นตอนที่นำไปสู่พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเข้าใจ การนำความรู้ไปใช้ในการวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประเมินผล เป็นขั้นตอนที่ได้ใช้ความคิดและความสามารถทางสมองมากขึ้นเป็นลำดับสำหรับความเข้าใจ (Comprehension) นั้น ฮอสเปอร์ ชี้ให้เห็นว่า เป็นขั้นตอนต่อมาจากความรู้ โดยเป็นขั้นตอนที่จะต้องใช้ความสามารถของสมองและทักษะในขั้นที่สูงขึ้น จนถึงระดับของการสื่อความหมาย ซึ่งอาจเป็นไปได้

โดยการใช้ภาษาพูด เขียน ภาษา หรือสัญลักษณ์ โดยมักเกิดขึ้นหลังจากที่บุคคลได้รับข่าวสารต่าง ๆ แล้ว อาจจะโดยการฟัง การเห็น การได้ยิน หรือเขียน แล้วแสดงออกมาในรูปของการใช้ทักษะหรือการแปลความหมายต่าง ๆ เช่น การบรรยายข่าวสารที่ได้ยินมาโดยคำพูดของตนเอง หรือการแปลความหมายจากภาษาหนึ่งไปเป็นอีกภาษาหนึ่ง โดยคงความหมายเดิมเอาไว้ หรืออาจเป็นการแสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อสรุปหรือการคาดคะเนก็ได้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (อ้างถึงใน อักษร สวัสดิ์ ๒๕๔๒, ๒๖) อธิบายว่า ความรู้ เป็นพฤติกรรมขั้นต้นที่ผู้เรียนรู้เพียงแต่เกิดความจำได้ โดยอาจจะเป็นการนึกได้หรือโดยการมองเห็น ได้ยิน จำได้ ความรู้ในขั้นนี้ได้แก่ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ โครงสร้างและวิธีแก้ไขปัญหา ส่วนความเข้าใจอาจแสดงออกมาในรูปของทักษะด้าน “การแปล” ซึ่งหมายถึง ความสามารถในการเขียนบรรยายเกี่ยวกับข่าวสารนั้น ๆ โดยใช้คำพูดของตนเอง และ “การให้ความหมาย” ที่แสดงออกมาในรูปของความคิดเห็นและข้อสรุป รวมถึงความสามารถในการ “คาดคะเน” หรือการคาดหมายว่าจะเกิดอะไรขึ้น

เบนจามิน บลูม (Benjamin S. Bloom อ้างถึงในอักษร สวัสดิ์ ๒๕๔๒, ๒๖-๒๘) ให้ความหมายของความรู้ ว่าหมายถึง เรื่องที่เกี่ยวกับการระลึกถึงสิ่งเฉพาะ วิธีการและกระบวนการต่าง ๆ รวมถึงรูปแบบของโครงการ วัตถุประสงค์ในด้านความรู้ โดยเน้นในเรื่องของกระบวนการทางจิตวิทยาของความจำ อันเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงเกี่ยวกับการจัดระเบียบ โดยก่อนหน้านั้นในปี ค.ศ. ๑๙๖๕ บลูมและคณะ ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้หรือพุทธิพิสัย (cognitive domain) ของคน ว่าประกอบด้วยความรู้ตามระดับต่าง ๆ รวม ๖ ระดับ ซึ่งอาจพิจารณาจากระดับความรู้ในขั้นต่ำไปสู่ระดับของความรู้ในระดับที่สูงขึ้นไป บลูมและคณะ ได้แจกแจงรายละเอียดของความรู้แต่ละระดับไว้ดังนี้

๑. ความรู้ (Knowledge) หมายถึง การเรียนรู้ที่เน้นถึงการจำและการระลึกได้ถึงความคิด วัตถุ และปรากฏการณ์ต่าง ๆ ซึ่งเป็นความจำที่เริ่มจากสิ่งง่าย ๆ ที่เป็นอิสระแก่กัน ไปจนถึงความจำในสิ่งที่ยุ่ยากซับซ้อน และมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน

๒. ความเข้าใจหรือความคิดรวบยอด (Comprehension) เป็นความสามารถทางสติปัญญาในการขยายความรู้ ความจำ ให้กว้างออกไปจากเดิมอย่างสมเหตุสมผล การแสดงพฤติกรรมเมื่อเผชิญกับสื่อความหมาย และความสามารถในการแปลความหมาย การสรุปหรือการขยายความสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

๓. การนำไปใช้ (Application) เป็นความสามารถในการนำความรู้ (knowledge) ความเข้าใจหรือความคิดรวบยอด (comprehension) ในเรื่องใด ๆ ที่มีอยู่เดิม ไปแก้ไขปัญหาที่แปลกใหม่ของเรื่องนั้น โดยการใช้ความรู้ต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิธีการกับความคิดรวบยอดมาผสมผสานกับความสามารถในการแปลความหมาย การสรุปหรือการขยายความสิ่งนั้น

๔. การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นความสามารถและทักษะที่สูงกว่าความเข้าใจ และการนำไปปรับใช้ โดยมีลักษณะเป็นการแยกแยะสิ่งที่จะพิจารณาออกเป็นส่วนย่อย ที่มีความสัมพันธ์กัน รวมทั้งการสืบค้นความสัมพันธ์ของส่วนต่าง ๆ เพื่อดูว่าส่วนประกอบปลีกย่อยนั้นสามารถเข้ากันได้หรือไม่ อันจะช่วยให้เกิดความเข้าใจต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดอย่างแท้จริง

๕. การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถในการรวบรวมส่วนประกอบย่อย ๆ หรือส่วนใหญ่ ๆ เข้าด้วยกันเพื่อให้เป็นเรื่องราวอันหนึ่งอันเดียวกัน การสังเคราะห์จะมีลักษณะของการเป็นกระบวนการรวบรวมเนื้อหาสาระของเรื่องต่าง ๆ เข้าไว้ด้วยกัน เพื่อสร้างรูปแบบหรือโครงสร้างที่ยังไม่ชัดเจนขึ้นมา ก่อน เป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยความคิดสร้างสรรค์ภายในขอบเขตของสิ่งที่กำหนดให้

๖. การประเมินผล (Evaluation) เป็นความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับความคิด ค่านิยม ผลงาน คำตอบ วิธีการและเนื้อหาสาระเพื่อวัตถุประสงค์บางอย่าง โดยมีการกำหนดเกณฑ์ (criteria) เป็นฐานในการพิจารณาตัดสินใจ การประเมินผล จัดได้ว่าเป็นขั้นตอนที่สูงสุดของพุทธิลักษณะ (characteristics of cognitive domain) ที่ต้องใช้ความรู้ความเข้าใจ การนำไปปรับใช้ การวิเคราะห์และการสังเคราะห์เข้ามาพิจารณาประกอบกันเพื่อทำการประเมินผลสิ่งหนึ่งสิ่งใด

ความรู้คือ สิ่งที่มนุษย์สร้าง ผิด ความคิด ความเชื่อ ความจริง ความหมาย โดยใช้ ข้อเท็จจริง ข้อคิดเห็น ตรรกะ แสดงผ่านภาษา เครื่องหมาย และสื่อต่าง ๆ โดยมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์เป็นไปตามผู้สร้าง ผู้ผลิตจะให้ความหมาย

การจำแนกลักษณะความรู้

ความรู้ตามลักษณะมี ๒ ประเภท คือ

๑. ความรู้ที่ฝังอยู่ในคน (Tacit Knowledge) เป็นความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ พรสวรรค์หรือสัญชาตญาณของแต่ละบุคคล เช่น ทักษะในการทำงาน งานฝีมือ หรือการคิดเชิงวิเคราะห์

๒. ความรู้ที่ชัดเจน (Explicit Knowledge) เป็น ความรู้ที่สามารถ ถ่ายทอดได้โดยผ่านวิธีต่าง ๆ เช่น การ รายงาน เอกสาร สื่อต่างๆ

"ความรู้ที่ชัดเจนหรือที่เขียนระบุไว้ หมายถึงความรู้ที่สามารถถ่ายโอนในภาษาที่เป็นทางการและเป็นระบบ ในทางกลับกันความรู้ฝังลึกนั้นมีลักษณะที่ขึ้นกับบุคคล ซึ่งทำให้การระบุอย่างเป็นทางการและการสื่อสารทำได้ลำบาก"

ความรู้ภายใต้บริบทเฉพาะ

ความรู้ภายใต้บริบทเฉพาะ (situated knowledge) คือความรู้ที่มีความเฉพาะเจาะจงไปที่บางบริบท บางสถานการณ์ เช่น เห็นสองพันธุ้ที่ขึ้นอยู่คนละฝากของภูเขา พันธุ์หนึ่งสามารถรับประทานได้ อีกพันธุ์เป็นเห็ดที่มีพิษ เมื่อข้ามขอบเขตนั้นไปอีกฝั่งหนึ่ง การใช้ความรู้ที่ขึ้นกับขอบเขตทางนิเวศเดิม อาจทำให้ออดตาย หรือไม่ก็เกิดอันตรายจากพิษได้

กระบวนการสร้างความรู้บางอย่าง เช่น การลองผิดลองถูก หรือการเรียนรู้จากประสบการณ์ มักก่อให้เกิดความรู้ที่อยู่ภายใต้บริบทเฉพาะประโยชน์หนึ่งของกระบวนการวิทยาศาสตร์คือทฤษฎีที่ได้จากระเบียบวิธีนี้ มักจะอิงกับบริบทเฉพาะน้อยกว่าวิธีอื่น ๆ

ความรู้ภายใต้บริบทเฉพาะมักแฝงอยู่ในภาษา วัฒนธรรม หรือประเพณี นักวิพากษ์ลัทธิจักรวรรดินิยมทางวัฒนธรรม กล่าวว่า การเกิดขึ้นของวัฒนธรรมเดียวทำให้ความรู้ท้องถิ่นบางอย่างถูกทำลายลง บางแง่มุมของความรู้ก่อให้เกิดลักษณะทางสังคม เช่น ความรู้เป็นรูปแบบหนึ่งของทุนทางสังคม สังคมวิทยาความรู้ศึกษากระบวนการที่สังคมและความรู้มีการกระทำต่อกัน

ทั้งปัจเจกและสังคมต่าง ๆ ได้รับความรู้ผ่านทางประสบการณ์ การสังเกต และการอุปนัย การที่ความรู้นี้แพร่กระจายถูกศึกษาในการแพร่กระจาย ทฤษฎีการแพร่กระจายของนวัตกรรมศึกษาปัจจัยที่ทำให้ผู้คนตระหนักทดลอง และนำแนวคิดและเทคโนโลยีใหม่เข้ามาใช้ ซึ่งสามารถช่วยอธิบายพัฒนาการของความรู้ได้

นวัตกรรม

ความคิดและทฤษฎีเรื่องนวัตกรรมมีวิวัฒนาการมาประมาณ ๕๐ ปี โดยในช่วงทศวรรษที่ ๑๙๕๐ นักวิชาการมองว่านวัตกรรมเป็นการพัฒนาอย่างหนึ่งที่ยกออกมาจากการศึกษาวิจัยต่างๆ แต่ในปัจจุบันนวัตกรรมไม่ได้ถูกมองว่าเป็นเพียงผลลัพธ์ของการดำเนินงานของปัจเจกบุคคล หากแต่เป็นผลของกระบวนการ (process) ทั้งกระบวนการแก้ไขปัญหา (problem-solving process) ที่เกิดในองค์กร หรือ กระบวนการปฏิสัมพันธ์ (interactive process) ซึ่งเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่นๆ มีทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากปัจจัยแตกต่างกัน เช่น การเรียนรู้โดยการใช้ (learning by using) การเรียนรู้โดยการลงมือทำ (learning by doing) การเรียนรู้โดยการแลกเปลี่ยน (learning by sharing) ซึ่งมีได้ทั้งองค์ความรู้ภายในและภายนอกองค์กร ขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพในการดูดซับความรู้ขององค์กร (ปริดา ยังสุขสถาพร, ๒๕๕๓ สืบค้นจาก <http://www.innookcard.com/webboard/index.php?topic>)

ความหมายของนวัตกรรม

นวัตกรรม (Innovation) มีรากศัพท์มาจาก innovare ในภาษาละติน แปลว่า ทำสิ่งใหม่ขึ้นมา ซึ่งการพัฒนาแนวคิดนี้ได้เกิดขึ้นมาในช่วงต้นศตวรรษที่ ๒๐ จากแนวคิดของนักเศรษฐศาสตร์โดยมุ่งเน้นไปที่การสร้างสรรค การวิจัยและพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเป็นสำคัญ โดยความหมายของนวัตกรรมในเชิงเศรษฐศาสตร์คือ การนำแนวความคิดใหม่หรือการใช้ประโยชน์จากสิ่งที่มีอยู่แล้วมาใช้ในรูปแบบใหม่ เพื่อทำให้เกิดประโยชน์ทางเศรษฐกิจ นวัตกรรม เกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อสังคม

โทมัส ฮิวส์ (Hughes, ๑๙๖๘ อ้างถึงใน <http://www.kmitnbxmicel.com/index.php?lay=show&ac=article&Id=๓๘๕๕๖๖&Ntype=๓>) ได้ให้ความหมายของนวัตกรรมว่าเป็นการนำเอาวิธีการใหม่ มาปฏิบัติหลังจากที่ได้ผ่านการทดลองและได้รับการพัฒนามาเป็นลำดับแล้ว และมีความแตกต่างจากการปฏิบัติเดิมที่เคยปฏิบัติมา

นวัตกรรมไม่ใช่การจัดหรือลี้มล้างสิ่งเก่าให้หมดไป แต่จะเป็นการปรับปรุงเสริมแต่งและพัฒนาเพื่อความอยู่รอดของระบบ (Morton, ๑๙๖๖)

จากความหมายของนวัตกรรมที่เกี่ยวกับการประดิษฐ์สิ่งใหม่จึงทำให้นวัตกรรมมีความสัมพันธ์กับการประดิษฐ์คิดค้น (invention) อย่างใกล้ชิด ในประเด็นที่ว่า การประดิษฐ์คิดค้น เป็นการค้นพบสิ่งใหม่, ความรู้ใหม่ที่ยังไม่มีผู้ใดคิดค้น หรือค้นพบมาก่อน ส่วนนวัตกรรมจะหมายถึง การนำความรู้ใหม่ หรือสิ่งค้นพบใหม่นั้นไปประยุกต์ใช้ทั้งในรูปแบบของเทคโนโลยี หรือรูปแบบอื่นที่ไม่ใช่เทคโนโลยีก็ได้ นวัตกรรม มีความหมายรวมถึง ความคิด การปฏิบัติ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ ที่ยังไม่เคยมีใช้มาก่อน หรือเป็นการพัฒนาคิดแปลงมาจากของเดิมที่มีอยู่แล้วให้ทันสมัย และใช้ได้ผลดียิ่งขึ้น เมื่อนำนวัตกรรมมาใช้จะช่วยให้การทำงานนั้นได้ผลดีมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิมทั้งยังช่วยประหยัดเวลาและแรงงานได้ด้วย

“นวัตกรรม” ในความเข้าใจของหลายคนอาจคิดว่า นวัตกรรม คือการประดิษฐ์สิ่งของใหม่ ๆ แต่ในความเป็นจริงนั้น นวัตกรรม ไม่ใช่เพียงแค่การประดิษฐ์สิ่งของ หากแต่คือการต่อยอดความคิดและนำมาประยุกต์ใช้ เพื่อให้เกิดคุณค่าสูงสุดต่อส่วนรวม

นวัตกรรม คือ “สิ่งใหม่ที่เกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อเศรษฐกิจและสังคม” นวัตกรรมนับเป็นกระบวนการที่เกิดจากการนำความรู้และความคิดสร้างสรรค์มาผนวกกับความสามารถในการบริหารจัดการ เพื่อสร้างให้เกิดเป็น**ธุรกิจ**นวัตกรรมหรือธุรกิจใหม่ อันจะนำไปสู่การลงทุนใหม่ที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ (สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ องค์กรมหาชน กระทรวงวิทยาศาสตร์, ๒๕๕๑)

สรุปความหมายของนวัตกรรม

หมายถึงความคิด ความรู้ การปฏิบัติ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ ที่ยังไม่เคยมีใช้มาก่อน หรือเป็นการพัฒนาคิดแปลงมาจากของเดิมที่มีอยู่แล้ว ให้ทันสมัยและใช้ได้ผลดียิ่งขึ้น เมื่อนำ นวัตกรรมมาใช้จะช่วยให้การทำงานนั้นได้ผลดีมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิม

ลักษณะของนวัตกรรม

๑. นวัตกรรมใหม่อย่างสิ้นเชิง (Radical Innovation)

หมายถึง กระบวนการเสนอสิ่งใหม่ที่ไม่เหมือนอย่างแท้จริง สู่สังคม โดยการเปลี่ยนแปลงค่านิยม (value) ความเชื่อ (belief) เดิม ตลอดจนระบบคุณค่า (value system) ของสังคม อย่างสิ้นเชิง ตัวอย่างเช่นอินเทอร์เน็ต (Internet) จัดว่าเป็นนวัตกรรมหนึ่งในยุคโลกข้อมูลข่าวสาร การนำเสนอระบบอินเทอร์เน็ต ทำให้ค่านิยมเดิมที่เชื่อว่า โลกข้อมูลข่าวสารจำกัดอยู่ในวงเฉพาะ ทั้งในด้านเวลา และ สถานที่นั้น เปลี่ยนไป อินเทอร์เน็ตเปิดโอกาส ให้ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลไร้ขีดจำกัด ทั้งในด้านของเวลาและระยะทาง การเปลี่ยนแปลงในครั้งนี้ ทำให้ระบบคุณค่าของข้อมูลข่าวสาร เปลี่ยนแปลงไป บางคนเชื่อว่า อินเทอร์เน็ตจะเข้ามาแทนที่ระบบการส่งข้อมูลข่าวสารในระบบเดิม อย่างสิ้นเชิง เช่น ระบบไปรษณีย์

๒. นวัตกรรม ที่มีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป

เป็นกระบวนการการค้นพบ (discover) หรือ คิดค้นสิ่งใหม่ (invent) โดยการประยุกต์ ใช้แนวคิดใหม่ (new idea) หรือ ความรู้ใหม่ (new knowledge) ที่มีลักษณะต่อเนื่องไม่สิ้นสุด โดยการประยุกต์ใช้ แนวคิดใหม่ หรือความรู้ใหม่ ของมนุษย์ และการคิดค้น เทคนิค (technique) หรือ เทคโนโลยี (technology) ใหม่ นวัตกรรมที่มีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป จึงมีลักษณะของการสะสมการเรียนรู้ อยู่ในบริบท ของสังคมหนึ่ง ปัจจุบันสังคม เปลี่ยนไปมาก เพราะผลของโลกาภิวัตน์ ทำให้สังคมมีลักษณะไร้ขอบเขต (borderless) มีความหลากหลาย ทางด้านสังคมวัฒนธรรมและการเมือง ส่งผลให้นวัตกรรม มีแนวโน้มเป็นกระบวนการค้นพบใหม่อย่างต่อเนื่อง

นวัตกรรม เป็นความคิดหรือการกระทำใหม่ๆ ที่คนทุกคนในสังคมในแต่ละวงการจะมีการคิดและทำ สิ่งใหม่อยู่เสมอ จึงเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นใหม่ได้เรื่อยๆ ครอบคลุมที่มนุษย์ยังมีความปรารถนาใหม่ หรือต้องการค้นคิด หาวิธีการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยสิ่งใดที่คิดและทำมานานแล้ว ก็ถือว่าเป็นนวัตกรรมไป โดยจะมีสิ่ง ใหม่มาแทน ในวงการบริหารยุคปัจจุบันก็เช่นกัน มีสิ่งที่เรียกว่านวัตกรรมการบริหารเกิดขึ้นอยู่เสมอ เช่นใน ปัจจุบัน ได้แก่ Balanced Scorecard KPI Competency Six sigma เป็นต้น ดังนั้นสิ่งที่ดีที่สุดในปัจจุบันอาจ เป็นสิ่งที่ล้าหลังในอนาคตก็เป็นได้ ซึ่งนักบริหารคงต้องสร้างความเข้าใจในปรากฏการณ์ธรรมชาตินี้ ดังคำสอน ของพระพุทธองค์ที่ว่า มีเกิดขึ้น ตั้งอยู่ และดับไปนั่นเอง

นวัตกรรม แบ่งออกเป็น ๓ ระยะคือ

- ระยะที่ ๑ มีการประดิษฐ์คิดค้น (Innovation) หรือเป็นการปรุงแต่งของเก่าให้เหมาะสมกับยุคสมัย
- ระยะที่ ๒ พัฒนาการ (Development) มีการทดลองในแหล่งทดลอง จัดทำอยู่ในลักษณะของโครงการ ทดลองปฏิบัติก่อน (Pilot Project)
- ระยะที่ ๓ การนำไปปฏิบัติในสถานการณ์ทั่วไป ซึ่งจัดว่าเป็นนวัตกรรมขั้นสมบูรณ์ผู้สามารถสร้าง สรรค์นวัตกรรมได้นั้นต้องเป็นผู้ที่มีความรู้พื้นฐาน และมีความคิด สร้างสรรค์

"นวัตกรรม" ในทางการจัดการ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารงานในองค์กร Peter Drucker: ให้ ความหมาย "นวัตกรรม" ว่า "Innovation is The act of introducing something new" เป็นการสร้างสิ่งใหม่ หรือ การทำให้แตกต่างจากคนอื่น โดยอาศัยการเปลี่ยนแปลงมาสร้างให้เป็นโอกาส และต้องมีความชัดเจน และ มุ่งเน้นถึงการพัฒนา และที่สำคัญคือต้องมีการลงมือกระทำ นวัตกรรมจึงจะเกิดขึ้น Michael Porter กล่าวว่า "Innovation is one step remove from today's prosperity. Innovation drives the rate of long run productivity growth an hence future competitiveness." นวัตกรรมเป็นการก้าวไปจากความมั่งคั่งในปัจจุบันก้าวหนึ่ง และ นวัตกรรมจะเป็นสิ่งผลักดันให้มีการเติบโตของผลิตภัณฑ์ในระยะยาวและสร้างความสามารถในการแข่งขันใน อนาคต ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสาเหตุของการเกิดนวัตกรรมนอกจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ในระดับมหภาคและ ระดับจุลภาคแล้ว การแข่งขันในเชิงธุรกิจก็เป็นปัจจัยในการสร้างหรือเกิดนวัตกรรมเพราะการสร้างนวัตกรรม ถือได้ว่าเป็นจุดแข็ง และเป็นโอกาสขององค์กรธุรกิจที่จะสร้างความได้เปรียบเมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่งใน อุตสาหกรรมหรือกลุ่มธุรกิจเดียวกัน

ประเภทของนวัตกรรม นวัตกรรมสามารถแบ่งออกเป็น ๓ ประเภท ได้แก่

๑. นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (Product Innovation)

คือการปรับปรุงผลิตภัณฑ์ที่ผลิตขึ้นในเชิงพาณิชย์ที่ได้ให้ดีขึ้นหรือเป็นสิ่งใหม่ในตลาด นวัตกรรมนี้อาจจะเป็นของใหม่ต่อโลก ต่อประเทศหรือแม้แต่ต่อองค์กร นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ นั้นยังสามารถถูกแบ่งออกเป็นผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้ (tangible product) หรือสินค้าทั่วไปเช่นรถยนต์รุ่นใหม่ ที่ใช้เทคโนโลยีสูงหรือ High Definition TV(HDTV) ดีวีดีหรือ 'Digital Video Disc(DVD)' และผลิตภัณฑ์ที่จับต้องไม่ได้ (intangible product) อาทิ เช่น การบริการ (services) เช่น เพกเกจทัวร์อนุรักษ์ธรรมชาติ ธุรกิจการเงิน-ธนาคารโดยผ่านทางโทรศัพท์ Product Innovation เป็นนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างหรือพัฒนา ผลิตภัณฑ์และบริการ (Tangible product and Intangible product)

๒. นวัตกรรมกระบวนการ (Process Innovation)

เป็นการเปลี่ยนแนวทาง หรือ วิธีการผลิตสินค้า หรือบริการ ให้การให้บริการในรูปแบบที่แตกต่างออกไปจากเดิม เช่น วิธีการออกกำลังกายในรูปแบบที่ดัดแปลงของเดิม หรือคิดค้นใหม่ วิธีการผลิตอาหารสุขภาพ วิธีการสื่อสารในครอบครัว ชุมชน Process Innovation เป็นนวัตกรรมกระบวนการ ซึ่งเป็นนวัตกรรมที่มองในเรื่องของการเพิ่มผลผลิต หรือการสร้างผลผลิต โดยจะมุ่งเน้นไปในเรื่องของความรู้ทางด้านเทคโนโลยี หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมาพัฒนากระบวนการผลิตหรือการสร้างนวัตกรรม

๓. นวัตกรรมการจัดการ (Organization Innovation) เป็นนวัตกรรมที่เน้นการเพิ่มขีดความสามารถในการจัดการและบริหารองค์กร ต้องใช้ความรู้ความสามารถในด้านการบริหารจัดการมาปรับปรุงโครงสร้างองค์กรใหม่ Organization Innovation หรือนวัตกรรมองค์กร ที่มุ่งเน้นการเพิ่มขีดความสามารถในการจัดการหรือการบริหารองค์กร ซึ่งเป็นการนำเครื่องมือทางการจัดการที่มีอยู่ในปัจจุบันมาใช้ในการดำเนินธุรกิจ เช่น TQM (Total Quality Management), Six Sigma, Balance Scorecard, Benchmarking **ในลักษณะการสร้างสุขภาวะชุมชน** อาจเป็นนวัตกรรมการสร้างการมีส่วนร่วม การสร้างคุณลักษณะของการเป็นผู้นำ การจูงใจ หรือการเสริมแรง การให้รางวัล การออม การบริหารจัดการในรูปแบบต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดหนทางไปสู่สุขภาวะชุมชน

ตัวอย่างองค์กรในประเทศไทยที่นำแนวคิดทางการจัดการมาสร้างเป็นนวัตกรรม ในลักษณะ Organization Innovation ได้แก่ โรงพยาบาลพญาไท นำหลักของ Six Sigma (ซิก ซิกม่า) มาใช้ลดปัญหาการทำงานซ้ำซ้อนของเจ้าหน้าที่ การวางระบบการเก็บยาและเวชภัณฑ์ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (กพ.) สร้างระบบ Public Service Management Standard and Outcome (PSO) ซึ่งเป็นระบบมาตรฐานสากลแห่งประเทศไทยด้านการจัดการ ๑๑ ระบบ เช่น ระบบข้อมูล ระบบการบริการประชาชน ระบบการวัดผลสัมฤทธิ์ของงาน หรือตัวอย่างขององค์กรต่างประเทศ ที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดคือกรณีของบริษัทยักษ์ใหญ่ General Electric (GE : จีอี อีเล็กทริก) ก้กับการนำแนวคิดของ Six Sigma มาใช้ ธุรกิจฟาสต์ฟู้ด McDonald นำ TQM มาใช้ในกระบวนการจัดเตรียมอาหาร ทำให้สามารถให้บริการอาหารที่สด รวมถึงการจัดการด้านการบริการ

ลูกค้า วิธีการทำอาหารโดยการสร้างมาตรฐานให้ใกล้เคียงกับการปรับปรุงคุณภาพ ของธุรกิจอุตสาหกรรม หรือ เซเว่น อีเลฟเว่น ให้มีความสำคัญต่อการนำ TQM โดยมุ่งการจัดการฝึกอบรม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของพนักงาน และการพัฒนาองค์กร

แนวทางการประเมินความรู้และนวัตกรรมสุขภาวะชุมชน

ช่วงระยะเวลาการประเมิน

๑. ก่อนดำเนินโครงการ
๒. ระหว่างดำเนินโครงการ
๓. สิ้นสุดโครงการ

ขั้นตอนที่ ๑. การกลั่นกรองโครงการ และกระบวนการดำเนินการในโครงการ เพื่อจำแนกความรู้และ นวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาวะ

เป็นการพิจารณาโครงการในประเด็นวัตถุประสงค์ และกระบวนการดำเนินการ ผลที่คาดว่าจะได้รับ จากโครงการ ว่า โครงการคาดหวัง ต้องการ ให้เกิดความรู้หรือนวัตกรรมสุขภาวะ หรือในกระบวนการดำเนิน โครงการสามารถ หรือมีแนวโน้มการเกิดความรู้ใหม่ แนวทางปฏิบัติ หรือผลผลิตใหม่ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะ หรือไม่

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ที่ตรงกับรายการตรวจสอบหรือค้นพบจากโครงการ

โครงการ.....พื้นที่หมู่บ้าน.....อำเภอ.....จังหวัด.....
วันเดือนปี ที่ประเมิน วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ระยะ () ก่อนดำเนินโครงการ () ระหว่างดำเนินโครงการ () สิ้นสุดการดำเนินโครงการ

ตารางที่ ๑ เครื่องมือสำหรับกัลนกรอง

หัวข้อการกัลนกรอง	ประเภทของความรู้และนวัตกรรม						
	ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ		กระบวนการและกลไก		การบริหารจัดการองค์กรและแผน		ไม่มี
	ใหม่	ต่อยอด	ใหม่	ต่อยอด	ใหม่	ต่อยอด	
การสร้างสุขภาพ/ออกกำลังกาย							
การเจ็บป่วย/โรค							
สารเสพติดแอลกอฮอล์ บุหรี่							
การพนัน							
สุขภาพจิต อารมณ์ จิตใจ							
ทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อม							
เกษตรและอาหาร							
วัฒนธรรม							
สุขภาวะทางปัญญา							
การจัดการชุมชน							
.....							
.....							

ใหม่ หมายถึง ไม่มีเคยมีที่ใดมาก่อน

ต่อยอด หมายถึง ประยุกต์ ดัดแปลงจากที่อื่น หรือของเดิมมาใช้

ขั้นตอนที่ ๒ การประเมินนวัตกรรมเชิงปริมาณ เป็นการประเมินปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความรู้
และนวัตกรรม

หัวข้อประเมิน	มี (๑)	ไม่มี (๐)	หมายเหตุ/ ระบุ
๑. การประเมินบริบทและสภาพแวดล้อม (ก่อนเริ่มโครงการ) ๑.๑ ความรู้และนวัตกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนในพื้นที่ ที่มี ก่อนดำเนินโครงการ			
๑.๒ ช่องทาง/แหล่งรับรู้ข้อมูลด้านการสร้างสุขภาวะ สถานบริการสุขภาพในชุมชน/หน่วยงาน/องค์กรชุมชน วิทยุ หอกระจายข่าว แหล่ง/ศูนย์เรียนรู้ชุมชน ฯลฯ.			
๒. การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input) ๒.๑ บุคลากร กลุ่ม ผู้ริเริ่ม /สร้าง /ให้ /ถ่ายทอดความรู้			
๒.๒ งบประมาณสำหรับการดำเนินการเพื่อมุ่งให้ได้ความรู้เพื่อการ สร้างเสริมสุขภาวะ			
๒.๓ เครื่องมือ อุปกรณ์สำหรับการสร้าง ถ่ายทอด จัดเก็บ เผยแพร่ความรู้			
๒.๔ สถานที่สำหรับการพัฒนา ทดลองความรู้และนวัตกรรม			
๓. การประเมินกระบวนการสร้าง เผยแพร่และจัดเก็บความรู้ (Process) ๓.๑ วิธีการที่ใช้สำหรับการสร้างความรู้และนวัตกรรมเพื่อการสร้างเสริม สุขภาพ			
๓.๒ วิธีการสำหรับการเผยแพร่ ส่งต่อ ขยาย ถ่ายทอดความรู้และ นวัตกรรมในชุมชน			
๓.๓ การจัดเก็บความรู้ในรูปแบบต่างๆ (เอกสาร ฯลฯ)			
๔. ผลลัพธ์จากการสร้างความรู้และนวัตกรรม (Product/Output) ๔.๑ เกิดการนำไปปฏิบัติในชุมชน			
๔.๒ กลุ่มเป้าหมายมีสุขภาวะดีขึ้น			

ขั้นตอนที่ ๓ การประเมินนวัตกรรมเชิงคุณภาพ

ประเด็นความรู้ และนวัตกรรม สุขภาพชุมชน (ตัวอย่าง)	วิธีการสร้าง/พัฒนา และ การทดลองนำไปใช้	ผลที่เกิดขึ้น	หลักฐานเชิง ประจักษ์/ ข้อมูล สนับสนุน	ปัจจัยที่ส่งผลต่อ ความสำเร็จในการสร้าง และใช้ความรู้/นวัตกรรม การสร้างสุขภาพะ
การสร้างสุขภาพ/ ออกกำลังกาย	อธิบายขั้นตอน การริเริ่ม บุคคล วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ใน การสร้างและพัฒนา กลุ่มเป้าหมาย/สถานที่ หรือ วัสดุ ที่นำไปใช้ จำนวนครั้งที่ ทดลองใช้และปรับปรุง			
การเจ็บป่วย/โรค				
สารเสพติด แอลกอฮอล์ บุหรี่				
การพนัน				
สุขภาพจิต อารมณ์ จิตใจ				
ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม				
เกษตรและอาหาร				
วัฒนธรรม				

บทที่ ๗ การประเมินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาพ

ดร.กุลทิศ หงส์ขยางกูร

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วัตถุประสงค์ หลังศึกษาคู่มือแล้ว สามารถ

๑. อธิบายแนวคิดในการประเมินโครงการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้
๒. อธิบายบทบาทของพี่เลี้ยงในการประเมินโครงการได้ถูกต้อง
๓. ประเมินโครงการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

แนวคิดในการประเมินโครงการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

คู่มือนี้ใช้การประเมินผลแบบเสริมพลัง (Empowerment evaluation) เป็นกรอบ การประเมินความสำเร็จของโครงการตามแนวคิดนี้มองการประเมินผลเป็นการสร้างความรู้ เพื่อให้เกิดการปรับปรุงการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การประเมินผลจึงมีอจมองเพียงผลสัมฤทธิ์สุดท้าย แต่จะมุ่งเน้นไปที่สิ่งที่ได้เรียนรู้ร่วมกันของผู้ที่มีส่วนร่วมกันในการดำเนินโครงการดังกล่าว ผู้ประเมินจึงควรเน้นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้น และจิตใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มองหาความเชื่อมโยงขององค์ประกอบต่างๆ ในโครงการ ผู้ประเมินต้องดำรงตนบนความเป็นกลางสมัคร มุ่งสร้างเสริมศักยภาพภายใต้ข้อมูลที่เป็นจริง สนับสนุนความรู้ เสริมพลังอำนาจ และยอมรับในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของผู้ที่เกี่ยวข้อง

การประเมินผลโครงการแบบเสริมพลังเน้นทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ หากเปรียบเทียบการดำเนินโครงการเหมือนการทำแกงเลียง การประเมินผลลัพธ์ก็เปรียบเหมือนการให้ผู้บริโภคได้ชิมแกงเลียง ส่วนการประเมินการดำเนินโครงการก็เป็นการประเมินของผู้ปรุงขณะปรุงแกงเลียง การชิมแกงเลียงที่ปรุงเสร็จจึงบอกได้เพียงว่าแกงเลียงนั้นได้คุณภาพ อร่อยหรือไม่อร่อยเท่านั้น แต่จะไม่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ของผู้ปรุงว่าควรปรับปรุงในเรื่องใดอย่างไร ดังนั้นการประเมินเพียงผลลัพธ์ไม่ได้ช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้และพัฒนาการประเมินผลโครงการแบบเสริมพลังจึงเน้นการมีส่วนร่วมที่เริ่มตั้งแต่กระบวนการตั้งเป้าหมายที่เป็นไปได้ภายใต้บริบทที่เป็นอยู่จริง ร่วมวางแผนในการกำหนดกิจกรรมเพื่อให้ไปสู่เป้าหมาย ข้อมูลจากการประเมินจึงได้มาจากการร่วมทำงานของผู้ประเมินและผู้ดำเนินโครงการในทุกกระบวนการของการดำเนินโครงการ ข้อมูลที่ได้จึงควรมีทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในโครงการเกิดการเรียนรู้อย่างถ่องแท้จากการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านกระบวนการประเมินผล และนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพของตนเองในการดำเนินโครงการของตนเองในอนาคต

ในการประเมินผลโครงการแบบเสริมพลัง พี่เลี้ยงต้องดำเนินการเพื่อให้ผู้ดำเนินโครงการได้เข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินโครงการ โดยเริ่มตั้งแต่ ๑) ร่วมวิเคราะห์ตรวจสอบต้นทุนและประเมินให้คะแนนโครงการของตนเองภายใต้ข้อเท็จจริงในบริบทที่เป็นอยู่ ๒) ร่วมตั้งเป้าหมายในการพัฒนาโครงการของ

ตนเอง ๓) ร่วมหาหนทางในการพัฒนาวิถีในการดำเนินโครงการ และ ๔) ช่วยให้ผู้ดำเนินโครงการใช้ข้อมูลที่จำเป็นในการสนับสนุนให้โครงการไปสู่เป้าหมายที่วางไว้

บทบาทของพี่เลี้ยงในการประเมินโครงการแนวใหม่

ในขั้นตอนต่างๆของการประเมินแนวใหม่ที่เลี้ยงมีหน้าที่ในฝึก เอื้อหรือส่งเสริม สนับสนุน เปิดใจกว้างและเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง และให้อิสระทางความคิดแก่ผู้ร่วมโครงการ พี่เลี้ยงต้องฝึกให้คนที่เสนอโครงการและชุมชนมีศักยภาพในการประเมินโครงการด้วยตัวเอง กระบวนการนี้เปรียบเสมือนการสอนชุมชนให้รู้จักวิธีการหาปลา ซึ่งจะช่วยให้เขามีปลากินไปตลอดชีวิต และจะช่วยให้คนเรียนรู้และพัฒนาโครงการในการปรับเปลี่ยนสภาพได้ด้วยตนเองในอนาคต

พี่เลี้ยงมีหน้าที่ในการเอื้อ อำนวยความสะดวก ส่งเสริมผู้ดำเนินโครงการ โดยการเป็นโค้ช เป็นพี่เลี้ยงที่คอยช่วยเหลือให้คนสามารถดำเนินการในการประเมินตนเองได้ พี่เลี้ยงช่วยเอื้อและส่งเสริมโดยการให้คำแนะนำเรื่องทั่วไป ชี้แนะทิศทาง เข้าร่วมสังเกตการณ์ในการทำกลุ่มเพื่อติดตามและช่วยเหลือเท่าที่กลุ่มต้องการ เพื่อลดอุปสรรคต่างๆที่อาจมีผลต่อการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม อย่างไรก็ตามพี่เลี้ยงไม่ควรเข้าไปตัดสินใจหรือทำให้กลุ่มพึ่งพามากเกินไป

พี่เลี้ยงมีหน้าที่ให้สนับสนุนให้กำลังใจ (advocacy) ในการดำเนินการ การประเมินผลโครงการแบบเสริมพลังจะช่วยให้คนมีความกล้าที่จะคิด ตัดสินใจ และกล้าที่จะทำ

พี่เลี้ยงมีหน้าที่เปิดใจกว้างและเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง พี่เลี้ยงในการประเมินผลโครงการแบบเสริมพลังต้องทำความเข้าใจในบทบาทของตนเองให้ชัดเจนว่ามีหน้าที่ในการสร้างคุณค่าให้คนที่มีส่วนในการทำโครงการ อันจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาการทำโครงการ

พี่เลี้ยงมีหน้าที่ในการสร้างความเท่าเทียมของคน สร้างให้คนมีความคิดเป็นอิสระในการดำเนินการและการตัดสินใจ เด็กและผู้อาวุโสต่างมีสิทธิในการพูด คิด ตัดสินใจเท่ากัน โดยการจัดสิ่งแวดล้อมให้รู้สึกเท่าเทียมกัน เช่น ที่นั่ง โต๊ะประชุมที่อยู่ในระดับเดียวกัน ไม่ชี้หน้า ขึ้นเหนือสมาชิกกลุ่ม

การประเมินผลโครงการแบบเสริมพลังนั้นให้ผู้ดำเนินโครงการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้เรียนรู้การประเมินตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาตัวเองในกระบวนการคิด การตัดสินใจ การมีส่วนร่วม และสุดท้ายไปสู่การพัฒนาโครงการที่คุณภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาวะ

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาวะ

ในการประเมินโครงการตามแนวคิดใหม่เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน ที่พี่เลี้ยงสามารถดำเนินการได้ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ร่วมวิเคราะห์ตรวจสอบต้นทุน และประเมินให้คะแนนโครงการของตนเองภายใต้ข้อเท็จจริงในบริบทที่เป็นอยู่ พี่เลี้ยงให้ผู้ดำเนินโครงการวิเคราะห์โครงการของตนเอง โดยตั้งคำถามว่าเป้าหมายของโครงการคืออะไร และให้เขียนรายละเอียดกิจกรรมทั้งหมดในโครงการ วิเคราะห์ว่าโครงการมี

จุดอ่อนจุดแข็งอะไรบ้าง หลังจากนั้นให้ผู้ดำเนินโครงการให้คะแนนโครงการของตนเอง จาก ๑-๑๐ คะแนน โดย ๑๐ หมายถึงโครงการอยู่ในระดับดีมาก โดยแปลจาก

- ความชัดเจนของเป้าหมายที่ชัดเจน วัดและประเมินได้ มีโอกาสเป็นไปได้ของเป้าหมาย
- ความชัดเจนของกิจกรรมที่วางไว้ว่าทำได้จริง ทำแล้วทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่เป้าหมาย

ได้จริง

ขั้นตอนที่ ๒ ร่วมตั้งเป้าหมายในการพัฒนาโครงการของตนเอง ในขั้นตอนนี้พี่เลี้ยงมอบหมาย และช่วยเหลือให้ผู้ดำเนินโครงการตั้งเป้าหมายโครงการในอนาคตว่าอยากให้คะแนนอยู่ที่เท่าไรจาก ๑๐ คะแนน และกำหนดเป้าหมายที่มีความเป็นไปได้ สอดคล้องกับบริบท สถานการณ์ที่เป็นจริง พิจารณาจากปัจจัยนำเข้า แรงจูงใจของคนในชุมชน แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ในชุมชน และคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดเวลา เป้าหมายที่กำหนดควรเป็นเป้าหมายระยะสั้นหรือผลผลิตที่มองเห็นผลได้เร็ว; หรือระยะเป้าหมายกลางหรือผลลัพธ์ที่ต้องใช้เวลาแต่ไม่นานนักที่สอดคล้องกับเป้าหมายระยะยาวของชุมชนหรือผลกระทบของโครงการที่จะเห็นได้หลังจากดำเนินโครงการไปแล้วเป็นเวลานาน

ในขั้นตอนนี้ พี่เลี้ยงช่วยเหลือให้ผู้ดำเนินโครงการได้ใช้ศักยภาพของตนเองในการดำเนินกิจกรรม กลุ่มระดมสมอง โดยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในโครงการได้ร่วมกันคิด และกำหนดเป้าหมายโครงการอย่างสร้างสรรค์ พี่เลี้ยงต้องคอยช่วยให้ผู้ดำเนินโครงการดำเนินการทำกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพ โดยกำหนดกติกาให้ชัดเจนในการแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระและสุนทรีย์ ทุกคนในกลุ่มต้องได้สิทธิในการพูดและแสดงความคิดเห็นอย่างเท่าเทียม เมื่อสมาชิกคนใดคนหนึ่งพูดแสดงความคิดเห็น สมาชิกที่เหลือต้องฟังอย่างตั้งใจจนจบ ไม่พูดแทรก ภายหลังการเสนอความคิดเห็นพี่เลี้ยงกระตุ้นให้กลุ่มช่วยกันทำเป้าหมายที่ถูกเสนอให้ชัดเจน ภายได้ความเป็นไปได้ด้วยเหตุและผล และเลือกเป้าหมายที่จะดำเนินการตามลำดับความสำคัญ กระบวนการนี้จะช่วยให้ผู้ดำเนินโครงการเรียนรู้เรื่องการแสดงความคิดเห็น ในเรื่องการยอมรับความเห็นที่แตกต่าง การสร้างความรู้สึกร่วมกัน ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองที่การแสดงความคิดเห็นของตนเองเป็นที่ยอมรับ และการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นเหตุเป็นผล

ขั้นตอนที่ ๓ ร่วมกันวางแผนกิจกรรมในโครงการ พี่เลี้ยงช่วยผู้ดำเนินโครงการในการทำกลุ่มระดมสมองเพื่อพัฒนากิจกรรมในโครงการ เพื่อให้ได้กิจกรรมที่ดี มีความเหมาะสมกับบริบทของชุมชนที่เป็นอยู่ และมีความเป็นไปได้ในการบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ การช่วยเหลือในการกำหนดกิจกรรมเพื่อไปสู่เป้าหมาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลต้องอาศัยความรู้เชิงเหตุและผลที่เกี่ยวข้องกับการปรับพฤติกรรม

การที่บุคคลมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาพเป็นผลจากปัจจัยหลายๆอย่างร่วมกัน โดยทั่วไปแล้วการที่คนเราจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้นั้นขึ้นอยู่กับสิ่งสำคัญ ๓ ประการ คือ **ตัวบุคคล** ที่ทำพฤติกรรม สิ่งแวดล้อมที่เป็นทั้งกลุ่มคนและสิ่งแวดล้อมเชิงกายภาพและโครงสร้าง และระบบกลไกที่ส่งเสริมการมีพฤติกรรมสุขภาพ ในส่วนของบุคคลที่ทำพฤติกรรมนั้นมีข้อค้นพบจากงานวิจัยจำนวนมาก อธิบายว่าสิ่งที่ทำให้บุคคลหรือตัวของผู้ที่ทำพฤติกรรมมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้นั้นขึ้นกับการรับรู้ หรือความเชื่อ การรับรู้หรือความเชื่อเหล่านี้ ได้แก่ ความเชื่อในความสามารถของตนเอง การรับรู้โอกาสของ

การเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการทำพฤติกรรมนั้น การรับรู้อุปสรรคต่อ
การทำพฤติกรรมนั้น อย่างไรก็ตามมีข้อค้นพบที่น่าสนใจอีกอันหนึ่งที่พบว่า บุคคลไม่ได้พร้อมปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมตลอดเวลา แต่จะปรับเปลี่ยนเมื่อมีจังหวะเวลาและสิ่งสนับสนุนที่เหมาะสมเท่านั้น

หากจะให้บุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสุขภาพ การเลือกวิธีการที่เหมาะสมภายใต้ระยะเวลาที่
เหมาะสมจึงเป็นเรื่องที่จำเป็น เนื่องจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นเรื่องของกระบวนการ ที่ค่อยๆเกิดขึ้น
ภายในตัวบุคคลใน ๕ ระยะ คือ ระยะก่อนตัดสินใจ ระยะเริ่มคิดตัดสินใจ ระยะเตรียมตัว ระยะสร้าง
พฤติกรรมใหม่ และระยะคงไว้ในพฤติกรรมใหม่ ดังนั้นหากต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล
วิธีการที่ใช้จึงแตกต่างกันไปในแต่ละช่วงเวลา

ใน ๓ ระยะแรกคือ ระยะก่อนตัดสินใจ ระยะเริ่มคิดตัดสินใจ และระยะเตรียมตัว เป็นระยะเริ่มต้น
ของกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่บุคคลอาจมีพฤติกรรมกลับไปกลับมา ระหว่างพฤติกรรมใหม่และ
พฤติกรรมเดิม เช่น อาจเลิกสูบบุหรี่ แล้วกลับมาสูบบุหรี่ วิธีการที่เหมาะสมในช่วงเวลานี้จึงควรเน้นไปที่การ
ปรับความคิด ด้วยการ

- ๑) การปลูกจิตสำนึก ผ่านการให้ข้อมูลประโยชน์และโทษของพฤติกรรมนั้น
- ๒) การเร้าอารมณ์และความรู้สึก เพื่อจูงใจให้เกิดความต้องการในการเปลี่ยนแปลง
- ๓) การประเมินตนเอง เพื่อให้เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญของการเปลี่ยนแปลง
- ๔) การประเมินผลพฤติกรรมเดิมต่อสิ่งแวดล้อมและคนรอบข้าง
- ๕) การให้ทางเลือก เพื่อให้ผู้ที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกิดการรับรู้ว่ามีสิ่งคอยสนับสนุนและมี
ทางเลือกที่จะทำพฤติกรรมใหม่ได้อย่างต่อเนื่อง

ในระยะที่ ๔-๕ ในระยะของการสร้างพฤติกรรมใหม่ และระยะคงไว้ในพฤติกรรมใหม่ เป็นระยะที่
จะทำให้พฤติกรรมใหม่เกิดอย่างต่อเนื่อง วิธีการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจึงควรเน้นกระบวนการ
ปรับพฤติกรรม ด้วยการ

- ๑) ทำสัญญากับตนเอง เพื่อให้ผู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง
ในการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- ๒) ควบคุมสิ่งเร้า เพื่อกำจัดและควบคุมสิ่งชักนำที่จำทำให้กลับไปมีพฤติกรรมเดิม
- ๓) หาแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อสร้างกำลังใจให้ผู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- ๔) กระตุ้นให้ทำพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทดแทน
- ๕) การเสริมแรง เพื่อให้รักษาพฤติกรรมใหม่ให้เกิดต่อเนื่องตลอดไป

ในระดับที่ ๒ ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาพ ผู้ทำโครงการควรเน้นที่ปัจจัย
สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล สิ่งแวดล้อมในที่นี้หมายถึงทั้งคนหรือกลุ่มคนและสิ่งต่างๆที่
อยู่รอบตัวบุคคลที่ทำพฤติกรรม คนหรือกลุ่มคนเหล่านี้อาจเป็น พ่อ แม่ ครอบครัว ครู ผู้นำชุมชน และแกน
นำ การศึกษาที่ผ่านมามีพบว่าบุคคลจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผ่านการสังเกต เรียนรู้ และซึมซับจากตัวแบบ
(Modeling); จากการได้รับแรงเสริม

ในระดับที่ ๓ ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลสู่ภาวะ ผู้ทำโครงการควรเน้น *ระบบกลไกทางสุขภาพ* เป็นสิ่งสนับสนุนให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลอย่างถาวร

ขั้นตอนที่ ๔ ร่วมกันกำหนดหลักฐานเพื่อติดตามความก้าวหน้าของโครงการ พี่เลี้ยงช่วยผู้ดำเนินโครงการในการกำหนดแนวทางในการติดตามความก้าวหน้าของโครงการ ซึ่งการติดตามกระบวนการอาจเป็นผลบันทึกการทำสนทนากลุ่ม ส่วนการประเมินผลลัพธ์ตามเป้าหมายและตัวชี้วัดที่วางไว้อาจอยู่ในรูปเอกสารรายงานหรือสถิติต่างๆ เช่น สถิติความเจ็บป่วย การตาย พิกัด ดังรายละเอียดในตาราง

พฤติกรรมที่ปรับเปลี่ยน	ตัวชี้วัด	วิธีการหาข้อมูล	แหล่งข้อมูล	ผล
๑.พฤติกรรม การดูแล สุขภาพและ การป้องกัน โรค	๑.๑ ผลผลิต (Outputs): ๑.๑.๑ ด้านร่างกาย ๑) บริโภคอาหารที่มี ผักผลไม้ ไขมันน้อย ครบ ๕ หมู่ / ข้าว ๑ ส่วน เนื้อสัตว์ ๑ ส่วน ผัก ๒ ส่วน ๒) ออกกำลังกาย เป็นประจำ ๓) ดูแลสุขอนามัย สม่ำเสมอ เช่น ล้างมือบ่อยๆ มีการ ดูแลช่องปาก ๔) ใ้รับวัคซีน ตามนัด ๕) ระวังระวัง อุบัติเหตุตามวัย ๖) ตรวจเต้านมด้วย ตนเอง (หญิง) ๗) ไปตรวจมะเร็ง ปากมดลูก	- รายงานด้วย ตนเองตาม แบบสอบถาม - คำตอบจาก การสัมภาษณ์	-กลุ่มเป้าหมาย -กลุ่มเป้าหมาย	

พฤติกรรมที่ ปรับเปลี่ยน	ตัวชี้วัด	วิธีการหาข้อมูล	แหล่งข้อมูล	ผล
	๘) ได้รับเหล็ก เมื่อตั้งครรภ์			
	๑.๑.๒ ด้านสังคม ๑) สัมพันธภาพกับ ครอบครัว ๒) มีเพื่อน มีการรวม กลุ่ม มีเครือข่าย ๓) มีกิจกรรมในกลุ่ม/ เครือข่ายสม่ำเสมอ ๔) เข้าไปมีส่วนร่วม ในชุมชน	-คำตอบจาก การสัมภาษณ์ -การสังเกต -ตรวจสอบ	-กลุ่มเป้าหมาย -บันทึกการทำ กิจกรรม	
	๑.๑.๓ ด้านจิตอารมณ์ และจิตวิญญาณ ๑) มีกิจกรรมการผ่อนคลาย ของตัวเอง เช่น ฟังเพลง ทำงานอดิเรก ๒) มีการปฏิบัติกิจ ทางศาสนา	-การสัมภาษณ์ -การสนทนา กลุ่ม	-กลุ่มเป้าหมาย	
	๑.๒ ผลลัพธ์ (Outcomes): ๑.๒.๑ ด้านร่างกาย ๑) ความเจ็บป่วยลดลง เช่น โรคอ้วน หัวใจ ความดันลดลง ไม่มี ฟันผุ ฟันผุลดลง ๒) ความแข็งแรง ของร่างกาย ๓) อายุยืนขึ้น	-สถิติการ เจ็บป่วย การตาย ความพิการ	สถานีอนามัย พสต.	

พฤติกรรมที่ปรับเปลี่ยน	ตัวชี้วัด	วิธีการหาข้อมูล	แหล่งข้อมูล	ผล
	<p>๑.๒.๒ ด้านสังคม</p> <p>๑) รู้สึกมีเพื่อน มีคนที่ไว้ใจ มีคนที่พึ่งพาได้เมื่อยามมีปัญหา</p>			
	<p>๑.๒.๓ ด้านจิตอารมณ์และจิตวิญญาณ</p> <p>๑) รู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง เช่น ทำอะไรได้เอง คนอื่นยกย่องชมเชย ให้ความสนใจ เชื่อถือและยอมรับเป็นที่พึ่งพาของคนอื่น</p> <p>๒) รู้สึกมีเพื่อน มีคนที่พึ่งพาได้</p> <p>๓) มีความหวัง</p> <p>๔) รู้สึกสุขสงบ</p>			
๒.พฤติกรรมการรักษา	<p>๒.๑ ผลผลิต (outputs):</p> <p>๑) รับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>๒) ไปตรวจและรับยาตามนัด</p> <p>๓) ไปพบแพทย์เมื่อสังเกตอาการผิดปกติ</p> <p>๔) ใช้สมุนไพรในการรักษาโรคเบื้องต้น</p>	<p>-การสัมภาษณ์</p> <p>-สถิติการมาตรวจ</p>	<p>-รายงานสถานการณ์สุขภาพของสถานีอนามัย/รพสต.</p>	

พฤติกรรมที่ปรับเปลี่ยน	ตัวชี้วัด	วิธีการหาข้อมูล	แหล่งข้อมูล	ผล
	๒.๒ ผลลัพธ์ (Outcomes): ๑) ไม่มีอาการแสดงว่าโรคกำเริบ เช่น จับหอบนานๆ ครั้ง ๒) ไปพบแพทย์น้อยครั้ง ระยะเวลาในการไปพบแพทย์ห่างขึ้น	-การสัมภาษณ์ -ตรวจสอบ	-กลุ่มเป้าหมาย -บันทึกการไปรับการรักษาที่สถานบริการ	
๓.พฤติกรรมเสี่ยง	ผลผลิต (outputs): ๑) การกินอาหารหวาน มัน เค็ม ลดลง ๒) ไม่มีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ เช่น การขับรถเร็ว ๓) ไม่ใช้สารเสพติด บุหรี่ สุรา ยาบ้า ใบกระท่อม ๔x๑๐๐ ๔) ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์	-แบบสอบถาม -การสังเกต -การสอบถาม	-กลุ่มเป้าหมาย -กลุ่มเป้าหมาย -คนใกล้ชิดเพื่อน	
	ผลลัพธ์ (Outcomes): ๑) ไม่มีการตั้งครรภ์วัยรุ่น ๒) ไม่เกิดอุบัติเหตุ	สถิติ	สถานีอนามัย/รพสต	

*ในการประเมินผล ให้เลือกตัวชี้วัดตามความเหมาะสมของโครงการ

บทที่ ๘ การประเมินกระบวนการชุมชนและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

ผศ.ดร.สุกัญญา โลจนาภวัฒน์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วัตถุประสงค์

คู่มือประเมินนี้พัฒนาขึ้นเพื่อใช้สำหรับอบรมพี่เลี้ยงประเมิน โครงการในพื้นที่และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการติดตามและประเมินผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบของ โครงการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการชุมชนและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพ

หลักการ แนวคิด ทฤษฎี

สุขภาพองค์รวม : สุขภาวะ

สุขภาพจะเป็นผลของการดำเนินชีวิตที่มีมิติของความป็นองค์รวมของ กาย จิต สังคมและปัญญา มนุษย์จะมีสุขหรือมีทุกข์ขึ้นอยู่กับการจัดการหรือการบริหารความสัมพันธ์ของมนุษย์ด้วยกันในสังคมและความสัมพันธ์ของมนุษย์ที่มีต่อสิ่งแวดล้อมทางกายภาพซึ่งให้ปัจจัยในการดำเนินชีวิตร่วมกันของมนุษย์

มนุษย์เป็นสัตว์ประเสริฐที่สามารถพัฒนาชีวิตให้มีความสุขได้ โดยมีกลไกการทำงานกล่าวคือ มนุษย์มีความเป็นองค์รวมของกายและจิตที่มีการทำงานสัมพันธ์กันในการเรียนรู้โดยการรับข้อมูลจากโลกภายนอกและการตอบสนองต่อการรับรู้ต่างๆ ความสัมพันธ์จะเป็นในทิศทางที่จะทำให้สุขหรือทุกข์นั้นมีปัจจัยสำคัญที่เป็นเหตุคือแรงจูงใจซึ่งเกิดจากการปรุงแต่งของจิตและส่งผลเป็นปัจจัยต่อทิศทางความสัมพันธ์ของมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม หากแรงจูงใจที่เกิดจากการปรุงแต่งของจิตที่เป็นกุศลก็จะกำกับทิศทางความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมในทางที่เกิดความสุข การพัฒนามนุษย์ที่สำคัญที่สุดคือการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาซึ่งมีระดับขั้นเช่นการเรียนรู้เข้าใจข้อมูล เรียนรู้เข้าใจการปรุงแต่งของจิตซึ่งถึงขั้นสามารถชำแรกแยกแยะรายละเอียดจนเห็นตามความเป็นจริงของชีวิตและเมื่อพัฒนาถึงที่สุดจะปลดปล่อยมนุษย์ทำให้เกิดอิสรภาพถึงภาวะสิ้นทุกข์ได้ สุขภาพทางปัญญา มีความสำคัญเนื่องจากเป็นเหตุที่จะกำกับทิศทางความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมในทิศทางที่นำไปสู่ความสุขหรือความทุกข์และมีส่งผลต่อสุขภาพในมิติ กาย จิต และสังคม

ปัจจัยกำหนดสุขภาพ

ระบบการดำเนินชีวิตมนุษย์ประกอบด้วยระบบย่อยคือระบบมนุษย์ ระบบสังคมและระบบสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ซึ่งระบบย่อยทั้งสามเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพที่ส่งผลให้มนุษย์มีสุขหรือทุกข์ ปัจจัยในส่วนของมนุษย์ได้แก่องค์ประกอบด้านร่างกายคือ พันธุกรรม การเปลี่ยนแปลงของเซลล์ตามอายุขัย

ปัจจัยในส่วนหนึ่งของระบบสังคม คือ โครงสร้างและความสัมพันธ์ของมนุษย์ในสังคมโดยมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ตามสถานภาพ กำหนดบรรทัดฐาน ได้แก่ วิธีประชา จารีตประเพณี กฎหมาย และวัฒนธรรมในการอยู่ร่วมกัน มีการแบ่งหน้าที่ที่ชัดเจนในสังคมผ่านทางสถาบันสังคม ได้แก่ สถาบันครอบครัว เศรษฐกิจ ศาสนา การศึกษา การปกครอง การแพทย์และสาธารณสุข เป็นต้น ปัจจัยสุดท้ายได้แก่สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ที่ให้ปัจจัยเพื่อการมีชีวิตรอดของมนุษย์ในสังคม

กระบวนการชุมชนเพื่อสุขภาพ

กระบวนการชุมชนมีความสำคัญต่อการพัฒนาชุมชนในทุกด้าน และกลุ่มปฏิบัติการที่ขับเคลื่อนกระบวนการชุมชนคือองค์กรชุมชนที่เกิดจากการรวมกลุ่มคนที่มีปัญหาและมีเป้าหมายที่ต้องการให้เกิดขึ้นเหมือนกัน ในที่นี้จะนำเสนอแนวคิดขั้นตอนการพัฒนาองค์กรชุมชน แนวคิดการเรียนรู้ การมีส่วนร่วม และการสร้างพลังอำนาจของชุมชน

ขั้นตอนการพัฒนาองค์กรชุมชน

จากประสบการณ์และการทบทวนเอกสารการพัฒนาองค์กรชุมชน พบว่าขั้นตอนการพัฒนาองค์กรชุมชนสรุปได้ดังนี้

๑. **ขั้นก่อร่างสร้างกลุ่ม** เป็นขั้นตอนที่สำคัญ เนื่องจากเป็นการปลูกจิตสำนึกเพื่อสร้างฐานในการรวมกลุ่ม ขั้นตอนนี้เป็นการกระตุ้นให้สมาชิกตระหนักรู้ปัญหา เกิดความสนใจในการเข้าร่วมกลุ่ม ซึ่งเทคนิควิธีการที่จำเป็นในการกระตุ้นให้สมาชิกเห็นความจำเป็นในการเข้าร่วมกลุ่ม ก็คือ การสร้างความศรัทธา ความไว้วางใจของสมาชิกในการเข้าร่วมกลุ่ม สร้าง “หน่วยนำหรือแนวร่วม” เพื่อเป็นแกนประสานและขับเคลื่อนการศึกษาข้อมูลชุมชนหรือการวิเคราะห์ชุมชน

๒. **ขั้นการสร้างกลุ่ม** เป็นขั้นตอนที่กระตุ้นให้เกิดการรวมกลุ่ม โดยอาจจะเริ่มจากการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จากนั้นจึงพัฒนาสู่กลุ่มที่มีการดำเนินกิจกรรม มีโครงสร้าง กฎระเบียบและมีระบบการบริหารจัดการการเพื่อดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมาย

๓. **ขั้นการขยายกลุ่มและสร้างเครือข่าย** เป็นขั้นตอนการพัฒนา กลุ่ม คือการขยายวัตถุประสงค์ ขยายกิจกรรม ขยายสมาชิกภายในกลุ่มและการพัฒนาจากระดับกลุ่มสู่การเชื่อมโยงกับกลุ่มอื่นเป็นเครือข่าย มีการสร้างแม่ข่าย หรือแกนกลางในการประสาน การเสริมด้านการบริหารจัดการ การพัฒนาระบบการติดต่อสื่อสารของเครือข่าย การเกิดเครือข่าย ช่วยให้องค์กรชุมชนมีความยั่งยืนจากการพึ่งพาอาศัยกัน ความเข้มแข็งของกลุ่มและเครือข่ายจะสามารถระดมความร่วมมือจากบุคคลภายนอกที่เรียกว่า องค์กรเครือข่าย พันธมิตรในการขยายกิจกรรมของกลุ่มและเครือข่าย เป็นที่ยอมรับของสังคมในการเป็นตัวแทนเข้าไปมีส่วนร่วมในการต่อรองและการกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้อง

การเรียนรู้ของชุมชน

ความหมายของการเรียนรู้

การเรียนรู้ หมายถึง การดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอนหรือการใช้วิธีการต่าง ๆ ที่ช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ และการเรียนรู้ ในความหมายของผลการเรียนรู้ ซึ่งได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจในสาระต่าง ๆ ความสามารถในการกระทำ การใช้ทักษะกระบวนการต่าง ๆ รวมทั้งความรู้สึกหรือเจตคติอันเป็นผลที่เกิดขึ้นจากกระบวนการเรียนรู้หรือการใช้วิธีการ เมื่อพูดถึงการเรียนรู้จะเกี่ยวข้องกับกระบวนการเรียนรู้ สาระการเรียนรู้ และผลการเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วยส่วนที่เป็นความรู้ความเข้าใจ ทักษะ และเจตคติเกี่ยวกับสาระที่เรียนรู้ และส่วนที่เป็นกระบวนการหรือวิธีการเรียนรู้

กระบวนการเรียนรู้

ทฤษฎีพัฒนาการทางสติปัญญาของเพียเจต์อธิบายว่ากระบวนการเรียนรู้เป็นกระบวนการทางสติปัญญา โดยบุคคลเกิดการเรียนรู้จากกระบวนการซึมซับหรือดูดซับข้อมูลและประสบการณ์เข้าไปเชื่อมโยงกับโครงสร้างทางสติปัญญาเดิมของตนเป็นเหตุให้โครงสร้างเดิมเปลี่ยนแปลงไป แต่หากไม่สามารถปรับประสบการณ์ใหม่กับประสบการณ์เดิมให้เข้ากันก็จะเกิดภาวะไม่สมดุล ซึ่งบุคคลต้องใช้กระบวนการปรับสภาวะ โดยใช้กระบวนการทางสติปัญญาของตน ในการคิดหาวิธีที่จะสร้างความหมายของสิ่งเร้าใหม่กับสิ่งเดิมที่มีอยู่ เช่น ใช้กระบวนการทางสังคมเข้าไปช่วยหาข้อมูลความคิดเห็นต่าง ๆ มาเพิ่มขึ้น หรือใช้กระบวนการคิดต่าง ๆ เข้ามาช่วยจนในที่สุดสามารถสร้างความหมายของสิ่งนั้นกับสิ่งเดิม ความหมายที่สร้างขึ้นจึงเป็นผลการเรียนรู้ของกระบวนการเรียนรู้ อันเป็นกระบวนการสร้างความหมายของข้อมูล สิ่งเร้า และประสบการณ์ต่าง ๆ ของคน ซึ่งบุคคลแต่ละคน อาจสร้างออกมาไม่เหมือนกัน และส่งผลให้บุคคลเกิดการปรับโครงสร้าง ทางสติปัญญาของตน

ลักษณะการเรียนรู้ของชุมชน

หัวใจของการพัฒนาชุมชนคือการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนด้วยการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ขององค์กรชุมชน การเรียนรู้ของชุมชนมี ๔ ลักษณะดังนี้

๑. กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนมีลักษณะเป็นกระบวนการกลุ่ม การเรียนรู้ของแต่ละคนจะเกิดขึ้นจากการการนำเอาประสบการณ์จริงมาแลกเปลี่ยนกัน มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น วิพากษ์วิจารณ์ปัญหาและระดมสมองเพื่อหาทางออกที่ดีและเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชนๆ การเรียนรู้เป็นกลุ่มช่วยสร้างความสัมพันธ์ระหว่างคนในกลุ่มและช่วยให้เกิดการเรียนรู้ได้ดีขึ้น เนื่องจากการร่วมมือกันจะช่วยให้คนในกลุ่มมีความพยายามที่จะเรียนมีแรงจูงใจภายในเพื่อการบรรลุเป้าหมายร่วมกัน ส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และยังช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ทำให้มีความสุขใจ

๒. กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนเป็นการเรียนรู้จากปัญหาในชีวิตจริง และเป็นการเรียนรู้เพื่อพยายามแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจริง ๆ การเรียนรู้ของชุมชนจึงมิได้มีความหมายเพียงยกระดับความคิดสติปัญญา

ของคนในชุมชน แต่ยังหมายถึงการช่วยแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิต อันเป็นผลที่คนในชุมชนสามารถเห็นเป็นรูปธรรมได้ การเรียนรู้จากปัญหาในชีวิตจริงเป็นเรื่องใกล้ตัวสามารถสร้างแรงจูงใจภายในตัวบุคคลให้อยากเรียนรู้เพื่อช่วยให้มีชีวิตที่ดีขึ้น

๓. กระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เป็นการเรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติจริง กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนเป็นเรื่องของความพยายามที่จะหาทางแก้ปัญหาในชีวิตจริง พลวัตของการเรียนรู้เกิดขึ้นจากการได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น วิเคราะห์ปัญหา สาเหตุของปัญหาและหาแนวทางแก้ไข เมื่อได้แนวทางแก้ไขแล้วสมาชิกก็นำกลับไปลงมือปฏิบัติ ซึ่งอาจเป็นการกระทำของบุคคลหรือของกลุ่มก็ได้ แล้วแต่กรณี เมื่อได้ทดลองทำตามแนวทางที่ได้ตกลงกันไว้แล้ว ได้ผลเป็นอย่างไร มีปัญหาอุปสรรคอะไรเกิดขึ้นก็นำกลับมาทบทวนวิเคราะห์ร่วมกับกลุ่มเพื่อหาทางแก้ต่อไปอีก กระบวนการคิดทำทบทวนวิเคราะห์ทำจึงหมุนวนไป และส่งผลต่อการยกระดับสติปัญญาของสมาชิกในกลุ่ม/ชุมชน การเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงจะช่วยพัฒนาความรู้ที่คงทนไม่เสื่อมง่ายและส่งเสริมให้สร้างความรู้ต่อไปได้เนื่องจากมีความมั่นใจในศักยภาพของตน

๔. กระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เป็นการเรียนรู้และทำงานร่วมกันในลักษณะเป็นเครือข่าย เครือข่ายเป็นลักษณะของความสัมพันธ์ในแนวราบมากกว่าแนวตั้ง ความเชื่อมโยงระหว่างคนที่เข้ามาสัมพันธ์กันเป็นเครือข่ายนี้ คือการเรียนรู้จากประสบการณ์ของกันและกัน การแลกเปลี่ยนความคิดและ/หรือทรัพยากรระหว่างกันและกันตามความสมัครใจ มีการช่วยเหลือกัน มีการติดต่อสื่อสารถึงกันสม่ำเสมอ แต่ไม่มีการบังคับบัญชาสั่งการ ไม่มีโครงสร้างอำนาจ เครือข่ายจึงมีลักษณะค่อนข้างหลวม จุดร่วมของคนหรือชุมชนที่เข้ามาเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย มักจะได้แก่ การมีแนวคิดคล้ายกัน มีความสนใจ หรือทำงานในเรื่องประเภทเดียวกัน โดยนัยนี้เครือข่ายในแต่ละชุมชนก็คือ กลุ่มคนที่เข้าร่วมกันเรียนรู้และร่วมกันทำงาน โดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกันนั่นเอง แต่ในระดับที่สูงกว่าชุมชนขึ้นมา คำว่าเครือข่ายมักจะถูกใช้โดยนัยว่า หมายถึงองค์กรชุมชนในหลาย ๆ แห่งที่มีวัตถุประสงค์หรือกิจกรรมที่คล้ายคลึงกัน ร่วมกัน หรือเชื่อมโยงถึงกัน องค์กรชุมชนที่ร่วมอยู่ในเครือข่ายเหล่านี้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ และติดต่อสื่อสารถึงกันเป็นระยะ ๆ การเรียนรู้ในลักษณะเครือข่ายช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ซึ่งกันและกันเนื่องจากมีบรรยากาศความเท่าเทียมและไม่มีแรงกดดันเชิงอำนาจ

องค์ประกอบกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน

๑. ฐานการเรียนรู้ หมายถึง แหล่งของการเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกชุมชน เป็นบุคคล กลุ่มคน ชุมชนและธรรมชาติที่มีอยู่รอบตัว เช่น พ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย พี่ป้า น้าอา เพื่อน พระหรือนักบวชหรือผู้นำศาสนา ครู ช่าง พ่อค้า หมอบ้านแม่กระทิงต้นไม้ สัตว์ป่า สัตว์เลี้ยง รวมทั้งเครือข่ายและองค์กรชาวบ้าน ตลอดจนสถาบันการเรียนรู้ของชุมชน และทรัพยากรอื่นๆ

๒. เนื้อหา/องค์ความรู้ เนื้อหาความรู้ประกอบด้วย เนื้อหาด้านปัญหา ความต้องการพัฒนาและด้านการแก้ปัญหาหรือการพัฒนาชุมชน การเรียนรู้ของชุมชน จะกำหนดจากความต้องการและความจำเป็นของ

ชุมชน เป็นหลักและเป็นเนื้อหาในเชิงปฏิบัติมากกว่าทฤษฎี คือ เป็นรูปธรรมมากกว่านามธรรม เพราะหวังผลในการนำไปใช้ในวิถีชีวิตจริง

๓. กิจกรรมการเรียนรู้มีหลากหลายวิธี ทั้งการสอน การสังเกต การอ่าน การฟัง การถาม การทดลองทำ การเลียนแบบ การคิดไตร่ตรอง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การศึกษาดูงาน การทัศนศึกษา การสนทนาปรึกษาหารือ การประชุมและการลงมือปฏิบัติจริง

ลำดับขั้นตอนการเรียนรู้ของชุมชน

ลำดับขั้นตอนของกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็ง ประกอบด้วย ๖ ขั้นตอน คือ การรับรู้และตระหนักในปัญหาของชุมชน การวิเคราะห์ปัญหาและหาสาเหตุ การวางแผนแสวงหาแนวทางแก้ปัญหา การดำเนินการ การประเมินผลการดำเนินการ และการปรับปรุงกระบวนการในกรณีที่ไม่ประสบผลสำเร็จ กระบวนการเรียนรู้อาศัยการมีส่วนร่วมและมีเป้าหมายให้ชุมชนสามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง

ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ของชุมชน

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็ง ประกอบด้วย ปัจจัยภายใน ได้แก่ ผู้นำและคนในชุมชนมีคุณธรรม จริยธรรม เห็นประโยชน์ของการพัฒนาร่วมกัน ความสัมพันธ์ในชุมชนมีความเป็นปึกแผ่น และมีความคิดที่จะแก้ปัญหของชุมชนด้วยตนเอง ปัจจัยภายนอก ได้แก่ แนวคิดและการปฏิบัติขององค์กรเครือข่ายจากภายนอก และการดำเนินกิจกรรมที่สอดคล้องกับประเพณีและวัฒนธรรมของพื้นที่

การมีส่วนร่วมของชุมชน

ความหมายของการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วม หมายถึง การเกี่ยวข้องทางด้านจิตใจและอารมณ์ ของบุคคลหรือกลุ่มคนในสถานการณ์กลุ่ม ซึ่งมีผลให้เกิดความร่วมมือร่วมใจและเข้ามารับผิดชอบในการดำเนินการเพื่อการ บรรลุจุดมุ่งหมายของกลุ่ม

ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน

กระบวนการที่เปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วม คิด ตัดสินใจร่วมปฏิบัติและร่วมรับประโยชน์ในการดำเนินงานในเรื่องต่าง ๆ อันมีผลกระทบต่อตนเองและชุมชน

ขั้นตอนการมีส่วนร่วมของประชาชน

จากประสบการณ์และการทบทวนเอกสารสรุปขั้นตอนการมีส่วนร่วมของประชาชนได้ดังนี้

๑. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาการวิเคราะห์ปัญหา (Analysis)
๒. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ซึ่งรวมถึงการริเริ่มตัดสินใจ การดำเนินการตัดสินใจ และการตัดสินใจปฏิบัติการ (Decision Making)

๓. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ ประกอบด้วย การสนับสนุนทรัพยากร การบริหาร และ ประสานความช่วยเหลือ(Implementation)
๔. การมีส่วนร่วมในการได้รับประโยชน์ไม่ว่าจะเป็นผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ ประโยชน์ทางด้านสังคม หรือประโยชน์ส่วนบุคคล(Benefits)
๕. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล เป็นการควบคุมและตรวจสอบการดำเนินการ (Evaluation)

ระดับการมีส่วนร่วม กพร.ได้แบ่งระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนดังนี้

๑. ระดับการให้ข้อมูลข่าวสาร (to inform)
๒. ระดับการให้คำปรึกษาหารือ (to consult)
๓. ระดับการเข้าไปเกี่ยวข้อง (to involve)
๔. ระดับการร่วมมือ (to collaborate)
๕. ระดับการมอบอำนาจการตัดสินใจ (to empower)

ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน (Public Participation Spectrum)				
ให้ข้อมูลข่าวสาร Inform	รับฟังความคิดเห็น Consult	เกี่ยวข้อง Involve	ร่วมมือ Collaboration	เสริมอำนาจประชาชน Empower
<p>เป้าหมาย :</p> <p>เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนและเสริมสร้างความเข้าใจของประชาชนเกี่ยวกับประเด็นปัญหาทางเลือกและทางเลือกไข</p>	<p>เป้าหมาย :</p> <p>เพื่อให้ได้รับข้อมูลและความคิดเห็นจากประชาชนเกี่ยวกับสภาพปัญหา ความคิดเห็นและแนวทางแก้ไข</p>	<p>เป้าหมาย :</p> <p>เพื่อร่วมทำงานกับประชาชนเพื่อสร้างความมั่นใจกับประชาชนว่ามีความคิดเห็นและความต้องการของประชาชนจะได้รับการพิจารณา</p>	<p>เป้าหมาย :</p> <p>เพื่อเป็นส่วนร่วมกับประชาชนในทุกขั้นตอนของการตัดสินใจ ตั้งแต่การระบุปัญหา พัฒนาทางเลือกและแนวทางแก้ไข</p>	<p>เป้าหมาย :</p> <p>เพื่อให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจ</p>
<p>สัญญาต่อประชาชน :</p> <p>เราจะทำให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสาร</p>	<p>สัญญาต่อประชาชน :</p> <p>เราจะให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนและรับฟังความคิดเห็น รวมทั้งตระหนักถึงข้อมูลและความคิดเห็นจากประชาชน เพื่อนำมาใช้ในการตัดสินใจ</p>	<p>สัญญาต่อประชาชน :</p> <p>เราจะทำงานเพื่อให้เห็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ส่งผลให้ความคิดเห็นและข้อมูลจากประชาชนสะท้อนในทางเลือก</p>	<p>สัญญาต่อประชาชน :</p> <p>เราจะร่วมงานกับประชาชนเพื่อได้ข้อเสนอแนะและความคิดเห็น รวมทั้งนำข้อเสนอแนะของประชาชนมาเป็นส่วนหนึ่งของการตัดสินใจให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้</p>	<p>สัญญาต่อประชาชน :</p> <p>เราจะปฏิบัติสิ่งที่ประชาชนตัดสินใจ</p>
<p>เทคนิคการมีส่วนร่วม :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fact Sheet - Websites - Open House 	<p>เทคนิคการมีส่วนร่วม :</p> <ul style="list-style-type: none"> - การสำรวจความคิดเห็น - การประชุม/เวทีสาธารณะ - ประชุมกลุ่มย่อย 	<p>เทคนิคการมีส่วนร่วม :</p> <ul style="list-style-type: none"> - สัมมนาเชิงปฏิบัติการ 	<p>เทคนิคการมีส่วนร่วม :</p> <ul style="list-style-type: none"> - คณะที่ปรึกษาภาคประชาชน - คณะกรรมการ - การตัดสินใจแบบมีส่วนร่วม 	<p>เทคนิคการมีส่วนร่วม :</p> <ul style="list-style-type: none"> - การลงประชามติ

สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา : การมีส่วนร่วมของภาคีหลัก

นายแพทย์ ประเวศ วะสี ได้ให้แนวคิดการพัฒนาชุมชนที่จะประสบความสำเร็จและมีผลกระทบให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวงกว้างและมีความยั่งยืนด้วย สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา กล่าว คือกิจกรรมการพัฒนาชุมชนจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจาก ๓ ภาคีหลัก ประกอบด้วย ภาคประชาชน ซึ่งเป็นภาคีที่มีบทบาทเป็นผู้ลงมือปฏิบัติการแก้ปัญหาของตนเอง ภาครัฐ ได้แก่เจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีบทบาทให้การสนับสนุนการดำเนินการของภาคประชาชน และภาควิชาการซึ่งมีบทบาทในการพัฒนาการเรียนรู้ในกิจกรรมการดำเนินการ

การสร้างพลังอำนาจของชุมชน

ความหมายของการสร้างพลังอำนาจของชุมชน

ความหมายของการสร้างพลังอำนาจของชุมชนคือ กระบวนการที่ทำให้ชุมชนมีศักยภาพความสามารถจัดการปัญหาของชุมชนได้ด้วยตนเอง การสร้างพลังอำนาจของชุมชนเกิดจากกระบวนการพัฒนาการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของชุมชนด้วยตนเอง

แนวคิดการสร้างพลังอำนาจของชุมชน

การสร้างพลังอำนาจของชุมชนมีฐานคิดคือ การมุ่งเน้นชุมชน การมีส่วนร่วม การรับรู้ข้อมูลและการเรียนรู้กระบวนการแก้ปัญหา ความสัมพันธ์ในแนวราบ และการมีสุขภาวะหรือการมีคุณภาพชีวิตที่ดี จากแนวคิดดังกล่าวบุคคลหรือองค์การภายนอกที่เกี่ยวข้องจึงมีบทบาทหน้าที่เป็นเพียงผู้ให้การสนับสนุน เป็นแหล่งทรัพยากรหรือช่วยประสานประโยชน์ให้

แนวคิดหลักการที่นำเสนอทั้งหมดจะเห็นว่ามีความสัมพันธ์กันอยู่ในอดีต แนวคิดที่ใช้กันมากคือการร่วมกลุ่ม การมีส่วนร่วมของชุมชน ต่อมาตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาชุมชนโดยเน้นการพัฒนาคนจึงเกิดแนวคิดการเรียนรู้ของชุมชนขึ้น ปัจจุบันนี้ แนวคิดการสร้างพลังอำนาจชุมชนได้รับความสนใจและมีการนำไปใช้อย่างแพร่หลาย เนื่องจากแนวคิดได้พัฒนาให้เห็นระบบการพัฒนาชุมชนโดยบูรณาการแนวคิดการพัฒนาชุมชนในอดีตเข้าไว้ด้วยกัน

เครื่องมือการประเมินผล

ตาราง กรอบการประเมินกระบวนการชุมชนเพื่อสุขภาพ

ปัจจัย	ตัวชี้วัด	วิธีการรวบรวมข้อมูล	เกณฑ์การประเมินผล		
			ไม่มี (๐คะแนน)	มี (๑คะแนน)	รายละเอียด เพิ่มเติม
๑.การรวมกลุ่ม/ เครือข่าย	มีการก่อตั้งหรือพัฒนา กลุ่ม/เครือข่าย	สัมภาษณ์หัวหน้า โครงการและศึกษาจาก เอกสารของโครงการ			
๒. โครงสร้าง ความสัมพันธ์ ของกลุ่ม/เครือข่าย	๑.มีการแต่งตั้ง คณะทำงาน ๒.มีการกำหนดบทบาท หน้าที่ที่ชัดเจน	สัมภาษณ์หัวหน้า โครงการและศึกษาจาก เอกสารของโครงการ			
๓.การศึกษาและ วิเคราะห์ปัญหา อย่างมีส่วนร่วม	๑.มีการรวบรวมข้อมูล โดยกลุ่ม/เครือข่าย ๒.มีการวิเคราะห์ข้อมูล โดยกลุ่ม/เครือข่าย ๓.มีข้อมูลผลการศึกษา และการวิเคราะห์	การสังเกตแบบมีส่วน ร่วมและการศึกษา ข้อมูลจากเอกสาร			
๔.การวางแผนหรือ หาแนวทางการ แก้ปัญหา อย่างมีส่วนร่วม	๑.มีการประชุมเพื่อ วางแผนหรือหาแนว ทางการแก้ปัญหาของ กลุ่ม/เครือข่าย ๒.มีแผนของกลุ่ม/ เครือข่าย	การสังเกตจากการเข้า ร่วมประชุมและศึกษา จากเอกสาร			
๕.การดำเนินการตาม แผนอย่างมีส่วนร่วม	มีความร่วมมือของกลุ่ม/ เครือข่ายในการ ดำเนินงานตามแผน	การสังเกตจากการเข้า ร่วมกิจกรรมและศึกษา จากเอกสาร โครงการ			
๖.การประเมินผลการ ดำเนินการอย่างมี ส่วนร่วม	มีการประชุมเพื่อประ- เมินผลการดำเนินงาน ของกลุ่ม/เครือข่าย	การสังเกตจากการเข้า ร่วมกิจกรรมและศึกษา จากเอกสาร โครงการ			

๗.การปรับปรุงผลการ ดำเนินการ	มีการประชุมเพื่อนำผล การประเมินไปปรับปรุง การดำเนินการ	การสังเกตจากการเข้า ร่วมกิจกรรมและศึกษา จากเอกสาร โครงการ			
๘.การพัฒนานโยบาย ของกกลุ่ม/เครือข่าย	มีการประชุมเพื่อหา ข้อเสนอแนะเชิง นโยบายจากโครงการ	การสังเกตจากการเข้า ร่วมกิจกรรมและศึกษา จากเอกสาร โครงการ			

วิธีการประเมิน

๑. ให้ศึกษากรอบการประเมินให้เข้าใจ
๒. เก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดด้วยวิธีการที่ได้กำหนดไว้
๓. ให้คะแนนผลการประเมินรายข้อย่อยของตัวชี้วัดซึ่งมีทั้งหมด ๑๒ ข้อ โดยให้คะแนน ๐ หากไม่มี
และให้ ๑ คะแนนเมื่อพบว่ามีเหตุการณ์ และให้รายละเอียดข้อมูลที่พบด้วย
๔. รวมคะแนนทั้งหมด

การแปลผล

คะแนนรวมทั้งหมด เท่ากับ ๑๒ คะแนน

- | | | |
|-------------|---------|-------------|
| ๑-๓ คะแนน | หมายถึง | ควรปรับปรุง |
| ๔-๖ คะแนน | หมายถึง | พอใช้ |
| ๗-๙ คะแนน | หมายถึง | ดี |
| ๑๐-๑๒ คะแนน | หมายถึง | ดีมาก |

ตาราง กรอบการประเมินผลโครงการที่มีต่อสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

ปัจจัย	ตัวชี้วัด	วิธีการเก็บข้อมูล	เกณฑ์การประเมินผล		
			ไม่เกิด (๐คะแนน)	เกิด (๑คะแนน)	รายละเอียด เพิ่มเติม
๑.ส่งเสริมให้มี อาหารที่ปลอดภัย	มีการปลูกพืชปลอด สารพิษ การทำเกษตร อินทรีย์	การสัมภาษณ์และการ สังเกตจากการเข้าร่วม กิจกรรม			
๒.ส่งเสริมการปลูก สมุนไพรไว้ใช้ ดูแลสุขภาพ	๑.มีการรณรงค์การปลูก และใช้สมุนไพร ๒.มีการแปรรูปสมุนไพร ใช้และจำหน่าย	การสัมภาษณ์และการ สังเกตจากการเข้าร่วม กิจกรรม			
๓ ส่งเสริมการ อนุรักษ์ธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม	๑.มีการดูแลป่าต้นน้ำ ๒.การปลูกป่า	การสัมภาษณ์และการ สังเกตจากการเข้าร่วม กิจกรรม			
๔.เพิ่มพื้นที่ สาธารณะเพื่อ สุขภาพ	มีการพัฒนาลานกิจกรรม เช่น ลานออกกำลังกาย ลานจิตภาวนา	การสัมภาษณ์และการ สังเกตจากการเข้าร่วม กิจกรรม			
๕.ระบบการจัดการ สิ่งปฏิกูลและ แหล่งเชื้อโรค	๑.มีการจัดการขยะอย่าง มีส่วนร่วม ๒.มีการทำลายแหล่ง เพาะพันธุ์ยุง ๓.การจัดการสุนัขจรจัด	การสัมภาษณ์และการ สังเกตจากการเข้าร่วม กิจกรรม			

วิธีการประเมิน

๑. ให้ศึกษากรอบการประเมินให้เข้าใจ
๒. เก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดด้วยวิธีการที่ได้กำหนดไว้
๓. ให้คะแนนผลการประเมินของแต่ละตัวชี้วัดซึ่งมีทั้งหมด ๕ ข้อ โดยให้คะแนน ๐ หากไม่เกิด และให้ ๑ คะแนนเมื่อพบว่ามีเหตุการณ์ และให้รายละเอียดข้อมูลที่พบด้วย
๔. รวมคะแนนทั้งหมด

การแปลผล

คะแนนรวมทั้งหมด เท่ากับ ๕ คะแนน

๐-๑ คะแนน หมายถึง	ควรปรับปรุง
๒-๓ คะแนน หมายถึง	พอใช้
๔ คะแนน หมายถึง	ดี
๕ คะแนน หมายถึง	ดีมาก

ตาราง กรอบการประเมินผลโครงการที่มีต่อสิ่งแวดล้อมทางสังคม

ปัจจัย	ตัวชี้วัด	วิธีการเก็บ ข้อมูล	เกณฑ์การประเมินผล		
			ไม่เกิด (๐ คะแนน)	เกิด (๑คะแนน)	รายละเอียด เพิ่มเติม
๑.ครอบครัว อบอุ่น	๑. เกิดครอบครัวต้นแบบ	การสัมภาษณ์ และการ สังเกต			
๒.ชุมชน เข้มแข็ง	๑. มีการร่วมกลุ่ม เพื่อพัฒนาสุขภาพ ๒.มีการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่ม/ เครือข่ายในการปฏิบัติการแก้ปัญหา ของชุมชน ๓.มีการพัฒนานโยบายสาธารณะ ๔.มีภาคีเครือข่ายครบทั้งภาครัฐ ภาควิชาการและภาคประชาชน ๕.มีองค์กรภายนอกเข้ามาให้การ สนับสนุนโดยไม่ชี้นำ ๖.มีเป้าหมายที่ต้องการพึ่งพาตนเอง	การสัมภาษณ์ และการ สังเกตขณะ ร่วมกิจกรรม			
๓.มีระบบ บริการที่ หลากหลาย และเข้าถึง ได้ง่าย	๑.มีสถานบริการที่มีมาตรฐานและ ให้บริการที่ประทับใจ ๒.มีบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน				
๔.กฎเกณฑ์เพื่อ สร้างระเบียบ ของชุมชน	๑.มีนโยบายสุขภาพของชุมชน องค์กร อปท. ๒.มีการสร้างและใช้ มาตรการทางสังคม เช่นมาตรการทางศาสนา ธรรมเนียม สุขภาพ				
๕.การใช้ศาสนา เป็นฐานการ พัฒนาสุขภาพ	มีแกนนำศาสนาเข้าร่วมกิจกรรมและ นำหลักธรรมมาใช้ในการดูแลสุขภาพ	การสัมภาษณ์ และการ สังเกต			

วิธีการประเมิน

๑. ให้ศึกษารอบการประเมินให้เข้าใจ
๒. เก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดด้วยวิธีการที่ได้กำหนดไว้
๓. ให้คะแนนผลการประเมินรายข้อย่อยของตัวชี้วัดซึ่งมีทั้งหมด ๑๒ ข้อ โดยให้คะแนน ๐ หากไม่เกิด และให้ ๑ คะแนนเมื่อพบว่าเกิดเหตุการณ์ และให้รายละเอียดข้อมูลที่พบด้วย
๔. รวมคะแนนทั้งหมด

การแปลผล

คะแนนรวมทั้งหมด เท่ากับ ๑๒ คะแนน

๑-๓ คะแนน	หมายถึง	ควรปรับปรุง
๔-๖ คะแนน	หมายถึง	พอใช้
๗-๙ คะแนน	หมายถึง	ดี
๑๐-๑๒ คะแนน	หมายถึง	ดีมาก

บทที่ ๕ การติดตามและประเมินผล

ผลกระทบเชิงบวกและนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาวะชุมชน

ผศ.ดร.นัยนา หนูนิล

สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ และการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เป็นเรื่องใหม่ในสังคมไทย ทั้งๆ ที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ ก็ได้ให้สิทธิคนไทยในการเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะ แต่การปฏิบัติจริงกลับพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนยังถูกละเลยจากการวางแผนการพัฒนาอยู่เสมอ ไม่ว่าจะในระดับนโยบาย แผนงาน และโครงการ ทำให้สังคมไทยยังต้องเผชิญปัญหาภัยคุกคามสุขภาพ และความขัดแย้งใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา ดังนั้นการติดตามและประเมินผลนโยบายสาธารณะและผลกระทบทางสุขภาพ จึงเป็นเสมือนเครื่องมือ หรือกระบวนการที่จะทำให้การตัดสินใจในประเด็นสาธารณะที่กำลังจะเกิดขึ้น ได้มีการทบทวนเพื่อเลือกแนวทางที่จะเป็นประโยชน์สูงสุดสำหรับการสร้างเสริมและการคุ้มครองสุขภาพของประชาชนตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy)

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ หมายถึง “นโยบายสาธารณะที่แสดงความห่วงใยอย่างชัดเจนเรื่องสุขภาพ และพร้อมที่จะรับผิดชอบต่อผลกระทบทางด้านสุขภาพที่อาจเกิดจากนโยบายนั้น ขณะเดียวกันก็เป็นนโยบายที่มุ่งสร้างสิ่งแวดล้อมทั้งทางสังคมและทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีชีวิตที่มีสุขภาพดี และมุ่งให้พลเมืองมีทางเลือกและสามารถเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพที่ดีได้”¹ แนวความคิดเรื่องนโยบายสาธารณะ จึงเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับมาตรการทางสังคมที่มีการขยายพรมแดนความคิดเรื่องสุขภาพไปสู่ส่วนอื่นๆ ในสังคม นอกเหนือจากระบบบริการสุขภาพ โดยอาศัยกระบวนการเรียนรู้ที่ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้ ความห่วงใย และการให้คุณค่าที่อาจมีความแตกต่างกันในสังคม อย่างสมานฉันท์ บนพื้นฐานของความเท่าเทียมกันและความเป็นธรรมในสังคม ดังนั้นกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะจึงเปรียบเสมือนการกำหนดมาตรการทางสังคมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งเชิงบวกและลบ ปัจจุบันเรียกว่า กระบวนการนี้ว่า “การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ” (Health Impact Assessment; HIA)

การมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญมาก เพราะจะทำให้ ๑) สร้างความตระหนักในคุณค่าของสุขภาพที่มีต่อตนเองและชุมชน ๒) สนับสนุนข้อมูลหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบทางสุขภาพ ทั้งในแง่บวกและลบ ๓) สร้างเครือข่ายการเรียนรู้ และผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ๔) นำเสนอทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพผ่าน

¹ WHO. Adelaide Recommendations on healthy public policy. WHO Geneva. ๑๙๘๘.

นโยบายสาธารณะ รวมถึงการนำเสนอผลการดำเนินงานที่มาจากความคิดริเริ่มในการสร้างเสริมสุขภาพ
ต่างๆ เพื่อเป็นการสนับสนุนข้อมูลหลักฐานในการตัดสินใจ และระดมทรัพยากรร่วมกัน

หัวใจสำคัญของการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ จะต้องประกอบด้วย

๑) การมีภาวะผู้นำ ผู้นำต้องประกาศนโยบายในเรื่องนี้ออก มาอย่างชัดเจน ทำหน้าที่เป็นหัวจักร
ขบวนรถไฟ โอกาสสำเร็จจึงจะสูง

๒) การแสดงเจตจำนงแน่วแน่ พร้อมที่จะลงทุนและอุทิศตัวผลักดันหรือดำเนินการตามนโยบาย

๓) การสร้างพลังอำนาจให้แก่ประชาชน ทั้งในรูปแบบให้อำนาจและการติดต่อหาทางปัญญา

๔) การสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพดี ในทุกๆ ที่ที่มีคนอยู่ รวมทั้งกับระบบนิเวศน์โดยรวม

๕) การสร้างภาคีเพื่อสุขภาพ ต้องอาศัยการทำงานร่วมมืออย่างใกล้ชิดระหว่างองค์กรและความ
รับผิดชอบของสาธารณชนในเรื่องสุขภาพ จะเป็นพลังสำคัญที่จะผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพให้
ประสบความสำเร็จ

๖) การมีพันธมิตรที่จะรับผิดชอบ ในฐานะที่มีหน้าที่ควบคุมการใช้ทรัพยากรส่วนรวมจะต้อง
รับผิดชอบต่อประชาชนในผลพวงอันเนื่องมาจากนโยบายต่างๆ จึงต้องมีพันธมิตรที่จะวัดหรือประเมินผล
กระทบทางสุขภาพอันเนื่องมาจากนโยบายและรายงานต่อสาธารณะชนด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย เพื่อให้ตัดสินใจ
ได้ว่าควรจะสนับสนุนนโยบายหรือไม่ ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการดำเนินงานตามนโยบาย

ตัวอย่างนโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่น ได้แก่

- นโยบายเพิ่มรายได้ เช่น โครงการพักชำระหนี้ โครงการกองทุนหมู่บ้าน
- นโยบายลดการใช้สารเคมีทางการเกษตร เช่น โครงการเกษตรอินทรีย์ โครงการ
ปลูกผักปลอดสารพิษ
- นโยบายส่งเสริมอาชีพชุมชน เช่น แผนงานส่งเสริมอาชีพ โครงการหนึ่ง
ผลิตภัณฑ์หนึ่งหมู่บ้าน เป็นต้น

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

สืบเนื่องจากพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้กำหนดถึงสิทธิและหน้าที่ทางสุขภาพ
โดยระบุในมาตรา ๕ ความว่า “บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อ
สุขภาพ บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมตาม
วรรคหนึ่ง”

เพื่อให้สิทธิและหน้าที่ตามมาตรา ๕ ปรากฏผลเป็นจริง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ จึงได้
กำหนดสิทธิของบุคคลและคณะบุคคลในมาตรา ๑๑ ความว่า “บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการ
ประเมินและมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากนโยบายสาธารณะบุคคลหรือ
คณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูล คำชี้แจง เหตุผล จากหน่วยงานของรัฐ ก่อนการอนุญาตหรือดำเนินโครงการ

หรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตน หรือของชุมชน และแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว”

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ² หมายถึง “กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคมในการวิเคราะห์และคาดการณ์ผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบต่อสุขภาพของประชาชน ที่อาจจะเกิดขึ้น จากนโยบาย โครงการ หรือกิจกรรม อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างหากดำเนินการในช่วงเวลาและพื้นที่เดียวกัน โดยมีการประยุกต์ใช้เครื่องมือที่หลากหลายและมีกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม เพื่อสนับสนุนให้เกิดการตัดสินใจที่จะเป็นผลดีต่อสุขภาพของประชาชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว” การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ³ จึงเป็นกระบวนการตัดสินใจคุณค่าของนโยบาย แผนงาน หรือโครงการ โดยพิจารณาที่ผลกระทบและการกระจายของผลกระทบนั้นที่อาจจะเกิดขึ้นต่อสุขภาพของประชาชน ในการตัดสินใจที่จะนำไปสู่การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

องค์ประกอบสำคัญของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ มีดังต่อไปนี้

๑) เปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วม พหุคูณแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับ คุณค่าหรือการให้ความสำคัญในการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะ และการพัฒนาสุขภาวะของตนเองและชุมชน

๒) เน้นย้ำถึงเป้าหมายทางสุขภาพและการพัฒนาที่ยั่งยืน รวมถึงสิทธิมนุษยชน อันเป็นการช่วยสนับสนุนให้เห็นถึงความสำคัญของคุณค่า และข้อมูลหลักฐานทางด้านสุขภาพ

๓) นำเสนอข้อมูลหลักฐานเกี่ยวกับผลกระทบทางสุขภาพ ทั้งทางบวกและทางลบอย่างเป็นระบบ เข้าใจง่าย และอยู่บนพื้นฐานของการใช้วิชาการอย่างมีจริยธรรม และมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายอย่างเหมาะสม ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวควรมีการยึดโยงกับเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน

๔) นำเสนอทางเลือกที่ปฏิบัติได้จริง เคยเห็นผลความสำเร็จจากการปฏิบัติในวงกว้าง

๕) สื่อสารสาธารณะอย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยช่องทางและช่วงเวลาที่เหมาะสมเพื่อให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในวงกว้างออกไปได้รับทราบ และมีโอกาสร่วมแสดงความคิดเห็นในกระบวนการประเมินผลกระทบ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพด้วย

๖) สร้างองค์ความรู้และความตระหนักรู้อย่างต่อเนื่อง เพราะนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอาจมีการทบทวน ปรับปรุง และเปลี่ยนแปลงได้อีก เมื่อข้อมูลหลักฐานและความพร้อมทางทรัพยากรเปลี่ยนแปลงไป เพราะฉะนั้น การรวบรวมประสบการณ์ ข้อมูลหลักฐาน และการสื่อสารกับสาธารณะและผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง จะทำให้การเกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่นโยบายสาธารณะอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

² ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ พ.ศ.๒๕๕๒

³ WHO. Health Impact Assessment. Main Concepts and Suggested Approach. Gothenburg consensus paper.

Brussels, December, ๑๕๕๕.

หลักการประเมินผลกระทบสุขภาพของโครงการ

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ จึงเป็นเครื่องมือสร้างความตระหนักรู้ให้แก่สังคม เพื่อให้ตัดสินใจได้ว่าควรจะสนับสนุนหรือไม่ ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการดำเนินงาน⁴

ขั้นตอนที่ ๑ : การกลั่นกรองโครงการ (Screening) เป็นขั้นตอนของการพิจารณาโครงการว่า มีประเด็น หรือการกระทำใดของโครงการ ที่น่าจะได้รับผลกระทบทางสุขภาพหรือไม่

ตารางที่ ๑ ตัวอย่างเครื่องมือในการกลั่นกรอง (Screening)

ประเด็นการกลั่นกรอง (Screening)	ผลกระทบด้านบวก	ผลกระทบด้านลบ	ไม่มีผลกระทบ
การดำรงชีวิตประจำวัน			
อาหาร หรือการออกกำลังกาย			
สารเสพติด เหล้า บุหรี่			
สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ			
อากาศ น้ำ เสียงรบกวน			
สิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคม			
อาชญากรรม			
การศึกษา การจ้างงาน หรือ รายได้			
กิจกรรมวัฒนธรรมของชุมชน			
บริการสุขภาพและสังคม			
การเข้าถึงบริการสุขภาพ			
การได้รับบริการทางสังคม			
ผลกระทบต่อประชากร			
ผู้สูงอายุ หรือ เยาวชน หรือ ผู้ยากจน			

ที่มา : ปรับปรุงจาก The Institute of Public Health in Ireland, ๒๐๐๖

ขั้นตอนที่ ๒ : กำหนดขอบเขตการประเมินผลกระทบ (Scoping) หลังจากการกลั่นกรองโครงการและได้ประเด็นที่ต้องการประเมินแล้ว นำประเด็นหรือ ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ มากำหนดขอบเขตเพื่อระบุดัชนีชี้วัด และวิธีการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพทั้งเชิงบวกและลบ ดังตารางที่ ๒ ตัวอย่างการระบุดัชนีชี้วัด ดังนี้

⁴ บัตพงษ์ เกษสมบุรณ์ และ อนุพงศ์ สุจริยากุล. นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข .นนทบุรี. ๒๕๔๓.

ตารางที่ ๒. ตัวอย่างดัชนีชี้วัดปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ประเด็น/ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ	ตัวอย่างการระบุดัชนีชี้วัดปัจจัยที่มีผลกระทบทั้งในเชิงบวกและลบ
รายได้และสถานะทางสังคม	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่อปีต่อคน ค่าครอบครัว หนี้สิน ทรัพย์สิน การกระจายรายได้ ร้อยละของจำนวนครอบครัวที่มีรายได้ระดับต่างๆ จำนวนครอบครัวที่ว่างงาน
การศึกษา	โอกาสทางการเรียนรู้ ระดับการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ การมีแหล่งเรียนรู้
การมีงานทำ และสภาพการทำงาน	อัตราการมีงานทำ อัตราการตกงาน ภาวะความเครียดจากการทำงาน อัตราการเกิดการบาดเจ็บและโรคจากการทำงาน
สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	คุณภาพอากาศ น้ำ อาหาร และที่พักอาศัย การจัดการของเสียและขยะ ผลกระทบต่อสิ่งมีชีวิต
เครือข่ายทางสังคม	จำนวนของครอบครัวที่รู้จักเพื่อนบ้านอย่างน้อย ๕ ครอบครัว อัตราการอพยพย้ายออกจากชุมชน ผลกระทบความเข้มแข็งขององค์กรชุมชน เช่น จำนวนชุมชน หรือ โรงเรียน ที่มีความเข้มแข็งในด้านการจัดการตามเกณฑ์
พฤติกรรมสุขภาพและทักษะชีวิต	ระดับภาวะโภชนาการ อัตราการออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การใช้สารเสพติด การดื่มแอลกอฮอล์เกิน ปริมาณการจำหน่ายสุรา เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในเขตที่ประเมิน ต่อปี
บริการสุขภาพและสังคม	อัตราการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และทางเลือกต่างๆเพื่อสุขภาพ การให้ความรู้ และการดูแลให้คำปรึกษา อัตราการได้รับบริการทางสังคมต่างๆ เช่นด้านการเงิน สวัสดิการ

ขั้นตอนที่ ๓ : ขั้นตอนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Appraisal) เพื่อระบุผลกระทบต่อสุขภาพเชิงบวกและเชิงลบที่เกิดขึ้น ดังนี้

๓.๑ การเก็บรวบรวมข้อมูลผลกระทบ (Profiling) ที่ต้องการเพิ่มเติม หลังจากการกำหนดขอบเขต (Scoping) ในขั้นตอนที่ ๒ ในพื้นที่โครงการหรือพื้นที่ที่คาดว่าจะได้รับผลกระทบ โดยการรวบรวมข้อมูล (๑) เชิงปริมาณ ได้แก่ • การตรวจวัดอาการและอาการแสดง การใช้แบบสัมภาษณ์/สอบถาม การสำรวจประชาชนผู้ที่ได้รับผลกระทบในประเด็นต่างๆ (๒) เชิงคุณภาพโดย การสัมภาษณ์เชิงลึกกับบุคคลที่มีข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ เป็นอย่างดี การจัดสนทนากลุ่ม การสังเกต หรือ สัมภาษณ์ สถานที่ยังจริง การเข้าไปมีส่วนร่วมในการกระทำ หรือในสถานการณ์ เพื่อให้ได้ประสบการณ์ตรงในประเด็นต่างๆ

๓.๒ การบ่งชี้และแจกแจงลักษณะของผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นจากโครงการ (Identify health impact) เพื่ออธิบาย (๑) ลักษณะของผลกระทบ (๒) กิจกรรมหรือปัจจัยที่ก่อให้เกิดผลกระทบ (๓) ผู้ที่ได้รับผลกระทบ (๔) ระดับ/ขนาดและความรุนแรงของผลกระทบ ตารางที่ ๓ (๕) โอกาสที่จะเกิดผลกระทบ ตารางที่ ๔

ตารางที่ ๓ ตัวอย่างแสดงระดับของผลกระทบ

ค่าคะแนน	ระดับของผลกระทบ
๑	เกิดผลกระทบน้อยมาก/ไม่เกิด
๒	เกิดผลกระทบน้อย
๓	เกิดผลกระทบปานกลาง
๔	เกิดผลกระทบสูง
๕	เกิดผลกระทบสูงมาก

ตารางที่ ๔ ตัวอย่างเกณฑ์ของโอกาสที่จะเกิดผลกระทบต่อสุขภาพ (Likelihood)

โอกาสที่จะเกิดผลกระทบต่อสุขภาพ (Likelihood)	นิยาม
(๑)	น้อยมาก ไม่พบหลักฐานว่าเคยเกิดขึ้น
(๒)	น้อย มีโอกาสจะเกิดขึ้น แต่ยังไม่มียางานมาก่อน
(๓)	ปานกลาง เคยมีเหตุการณ์เกิดขึ้น ๑ ครั้ง
(๔)	สูง เคยมีเหตุการณ์เกิดขึ้นมากกว่า ๑ ครั้ง
(๕)	สูงมาก เคยมีเหตุการณ์เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินโครงการที่เหมือนกัน

๓.๓ การจัดลำดับความสำคัญของผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้น แสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงที่พิจารณาถึงโอกาสที่จะเกิดผลกระทบเชิงบวกและระดับของผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งช่วยในการจัดลำดับนัยสำคัญของผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากโครงการและนำไปสู่การขยายผลโครงการต่อไป ดังตารางที่ ๕

ตารางที่ ๕ ตัวอย่างพิจารณาลำดับความสำคัญของผลกระทบต่อสุขภาพ

ระดับของผลกระทบต่อสุขภาพ	โอกาสที่จะเกิดผลกระทบ				
	๑	๒	๓	๔	๕
(๑)	๑	๒	๓	๔	๕
(๒)	๒	๔	๖	๘	๑๐
(๓)	๓	๖	๙	๑๒	๑๕
(๔)	๔	๘	๑๒	๑๖	๒๐
(๕)	๕	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕
	ระดับความสำคัญของผลกระทบ				

ตารางที่ ๕ ตัวอย่างสรุปประเด็นผลกระทบเชิงบวกต่อสุขภาพจากโครงการ

ระยะโครงการ	ลักษณะของผลกระทบ	กิจกรรม/ปัจจัยที่ก่อให้เกิดผลกระทบ	ผู้ที่ได้รับผลกระทบ	ผลกระทบ				
				บวก	ลบ	ระดับ	โอกาสที่จะเกิด	ลำดับความสำคัญ
ระยะก่อน	พฤติกรรมเสี่ยงได้แก่ -พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ -การสูบบุหรี่ -ความรุนแรง	-ตามเพื่อน -ครอบครัวไม่ให้ความสนใจ/ไม่เข้าใจ -ชุมชนไม่ส่งเสริม -โรงเรียนเน้นแต่เด็กเก่ง	เด็กและเยาวชน		-	๔	๔	๑๖
ระยะดำเนินงาน	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	ระดับบุคคล -ตัวเด็ก กล้าพูดกล้าทำ ใช้สติแก้ปัญหา -เพื่อน ชวนกันทำกิจกรรมดีๆ	เด็กและเยาวชน	+		๔	๕	๒๐ (๒)
		ระดับครอบครัว -พ่อ-แม่ เป็นแบบอย่างที่ดี ให้ความอบอุ่น -สมาชิกครอบครัว มีสัมพันธภาพที่ดี -ศูนย์พัฒนาครอบครัว สนับสนุนการทำกิจกรรม		+		๕	๕	๒๕ (๑)

		เช่น โครงการครอบครัว สัมพันธ์ เกิดครอบครัว ต้นแบบ						
		ระดับชุมชน -โรงเรียน สนับสนุนกิจกรรม เสริมหลักสูตร -ชุมชน ส่งเสริมให้เด็กทำกิจกรรม ในชุมชนร่วมกับผู้ใหญ่		+		๔	๔	๑๖ (๓)
ระยะหลัง โครงการ								

ขั้นตอนที่ ๔ : การระดมมาตรการส่งเสริมผลกระทบเชิงบวก

จากการจัดลำดับความสำคัญของผลกระทบต่อสุขภาพ หากพบว่าเป็นประเด็นที่ทำให้สุขภาพดีขึ้นในระดับสูงมาก ระดับสูง หรือระดับปานกลาง จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการหรือกิจกรรมมาตรการส่งเสริมสุขภาพเช่น การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง การสร้างเสริมความเข้มแข็งให้แก่ประชาชน โดยการอบรม ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ ข้อมูลผลการตรวจวัดสุขภาพ ดังตารางที่ ๖

ตารางที่ ๖ ตัวอย่างมาตรการส่งเสริมผลกระทบต่อสุขภาพ

ระยะ โครงการ	ปัจจัยที่มี ผลกระทบ	ผลกระทบ	มาตรการส่งเสริม/ โครงการหรือกิจกรรม	พื้นที่ ดำเนินงาน	ผู้รับ ผิดชอบ
ระยะ ดำเนินการ	ตัวเด็ก และเพื่อน	พฤติกรรม เสี่ยง ได้แก่ -พฤติกรรม เสี่ยงทาง เพศ -สูบบุหรี่ -ความ รุนแรง	๑.มาตรการส่งเสริมและพัฒนาเด็กในชุมชน ๑.๑จัดตั้งกลุ่ม/สภาเด็กชุมชน ๑.๒พัฒนาศักยภาพเด็ก ๑.๓สนับสนุนการทำกิจกรรมสร้างสรรค์ ๑.๔ให้รางวัลเด็กทำดีและประชาสัมพันธ์ ๑.๕สนับสนุนกองทุนเด็กในชุมชน ๒.มาตรการสนับสนุนการมีส่วนร่วมพัฒนาเด็ก ในชุมชน ๒.๑จัดอบรมครอบครัว โรงเรียน ชุมชน พัฒนา เยาวชนเชิงบวก ๒.๒ส่งเสริมกิจกรรมครอบครัว โรงเรียน ชุมชน	เทศบาล ปาก พั่น	

ขั้นตอนที่ ๕ : การตัดสินใจ ให้ข้อเสนอแนะ และการกำกับติดตาม

หลังจากการจัดทำมาตรการส่งเสริมผลกระทบเชิงบวกต่อสุขภาพแล้ว ให้เจ้าของโครงการ จัดเวทีการทบทวนร่างสรุปผลการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Public review) ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญมาก เพราะเป็นขั้นตอนที่ผู้ได้รับผลกระทบและประชาชนจะได้ร่วมกลั่นกรองความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลและข้อสรุป และวางแผนการติดตามต่อไป ตารางที่ ๗

ตารางที่ ๗ ตัวอย่างแผนการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพ

ระยะโครงการ	กิจกรรม/มาตรการ	ผู้ได้ผลกระทบ	พื้นที่	ตัวชี้วัด	ระยะเวลา/ความถี่	วิธีการ/เครื่องมือ	ผู้รับผิดชอบ
ระยะดำเนินการ	<p>๑.มาตรการการส่งเสริมและพัฒนาเด็กในชุมชน</p> <p>๑.๑จัดตั้งกลุ่มเด็ก</p> <p>๑.๒พัฒนาศักยภาพ</p> <p>๑.๓สนับสนุนการทำกิจกรรมสร้างสรรค์</p> <p>๑.๔ให้รางวัลเด็กทำดีและประชาสัมพันธ์</p> <p>๑.๕สนับสนุนกองทุนเด็กในชุมชน</p> <p>๒.มาตรการสนับสนุนการมีส่วนร่วมพัฒนาเด็กในชุมชน</p> <p>๒.๑จัดอบรมครอบครัวโรงเรียน ชุมชน เรื่องการพัฒนาเชิงบวก</p> <p>๒.๒ส่งเสริมกิจกรรมครอบครัวโรงเรียนชุมชน</p>	เด็กและเยาวชน	เทศบาลปากป้าง	๑.พฤติกรรมเสี่ยง	ทุกปี	แบบประเมินพฤติกรรม	ประธานเด็ก
				๒.ต้นทุนชีวิตเด็ก	ทุกปี	แบบสำรวจต้นทุนชีวิต	ประธานอสม.

บทบาทของพี่เลี้ยงในการประเมินผลกระทบเชิงบวกและนโยบายสาธารณะ

บทบาทของพี่เลี้ยงในการประเมินผลกระทบสุขภาพเชิงบวก จึงมีหน้าที่ในการวิเคราะห์โครงการ ว่ามีประเด็น/กิจกรรม/มาตรการ/นโยบายสาธารณะใดบ้าง ที่ทำให้เกิดมีผลกระทบต่อสุขภาพเชิงบวกหรือ การสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อย่างไร ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน และมี ข้อคิดเห็นอย่างไร เพื่อทำให้เกิดความต่อเนื่องและพัฒนาอย่างยั่งยืน ตารางที่ ๘

นอกจากนั้น พี่เลี้ยงควรมีการประเมินว่า ผู้รับผิดชอบโครงการ รู้จักใช้หลักฐานหรือเครื่องมือเพื่อ การประเมินที่ถูกต้องเหมาะสมหรือไม่ และมีส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างไร เพื่อ สนับสนุนให้เกิดการตัดสินใจที่จะเป็นผลดีต่อสุขภาพของประชาชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ในการที่ จะขยายหรือยกเลิกโครงการต่อไป ตารางที่ ๘

ตารางที่ ๘ การวิเคราะห์ผลกระทบสุขภาพของโครงการ

ประเด็น/กิจกรรม/ มาตรการ/นโยบาย	เกิดผลกระทบ ต่อสุขภาพหรือ การสร้างเสริม สุขภาพหรือไม่		อย่างไร (ระบุดัชนีชี้วัดปัจจัยที่มี ผลกระทบต่อสุขภาพ)	ข้อคิดเห็น/ความ ต่อเนื่อง
	เกิด	ไม่เกิด		
๑. การปลูกผักปลอด สารพิษของชุมชน	/		<u>ระดับบุคคล</u> ๑.สุขภาพดีขึ้น <u>ครอบครัว</u> ๒.ลดค่าใช้จ่าย/เพิ่มรายได้ <u>ชุมชน</u> ๓.ชุมชนเกิดการเกื้อกูล : มีการแลกเปลี่ยนผักเพื่อ การบริโภค ๔.เกิดการรวมกลุ่มอาชีพ ๕.นำผักที่ปลูกให้โรงเรียน/ ส่งเสริมให้เด็กปลูกใน โรงเรียน ๖.เกิดมาตรการทางสังคม ชุมชนปลอดสารพิษ	-สมาชิกที่เข้าร่วม โครงการเห็นว่า ควร มีการดำเนินงานอย่าง ต่อเนื่อง -ควรมีการรวมตัว เป็นกลุ่ม -ควรมีการเผยแพร่ แก่เด็ก -ควรมีการขยายตลาด

ตารางที่ ๕ การวิเคราะห์กระบวนการประเมินผลกระทบเชิงบวก

ผลกระทบต่อสุขภาพ	เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน	การมีส่วนร่วมของภาคที่เกี่ยวข้อง	ปัจจัยความสำเร็จ
<p><u>ระดับบุคคล</u></p> <p>๑. สุขภาพดีขึ้น: ระบุอย่างไร</p> <p><u>ครอบครัว</u></p> <p>๒. ลดค่าใช้จ่าย/เพิ่มรายได้</p> <p><u>ชุมชน</u></p> <p>๓. ชุมชนเกิดการถือฤดูแลงเปลี่ยนผักเพื่อการบริโภค</p> <p>๔. เกิดการรวมกลุ่มอาชีพ</p> <p>๕. นำผักที่ปลูกไปให้โรงเรียน/ส่งเสริมให้เด็กปลูกในโรงเรียน</p>	<p>๑. -กินผักมากขึ้น</p> <p>-อาการท้องผูกดีขึ้น</p> <p>๒. การทำบัญชีครัวเรือน</p> <p>๓. จำนวนครอบครัวที่มีการแลกผัก</p> <p>๔. เกิดกลุ่มอาชีพและมีสมาชิกเข้าร่วม</p> <p>๕. จำนวนผักที่นำไปให้รร.</p> <p>๖. รร. มีการปลูกผักปลอดสารพิษ</p>	<p>๑. อสม. ให้คำแนะนำประโยชน์ของผักปลอดสารพิษ</p> <p>๒. แกนนำชุมชนช่วยเผยแพร่ประชาสัมพันธ์</p> <p>๓. แกนนำศาสนา. ให้ข้อชี้แนะ</p> <p>๔. โรงเรียน. รณรงค์การปลูกผักใน รร.</p>	<p>๑. ผู้นำโครงการมีความตั้งใจและมีภาวะผู้นำ</p> <p>๒. มีการประสานงานที่ดี</p> <p>๓. ผู้นำศาสนาให้ความสำคัญและให้การสนับสนุน</p>

บทสรุป การประเมินผลกระทบทางสุขภาพและนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ เป็นเครื่องมือและกลไกทางสังคมอย่างใหม่ของสังคมไทย ที่ทุกฝ่ายควรร่วมกันเรียนรู้และพัฒนากลไกนี้อย่างละเอียดถี่ถ้วน เพื่อให้สามารถนำมาใช้กำกับ ตรวจสอบและตัดสินใจคุณค่าของการกระทำ ต่างๆในบ้านเมือง อันจะนำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน



สสส. สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ

**สำนักสนับสนุนโครงการเปิดรับทั่วไป
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์**