

คู่มือ

การติดตามสนับสนุน
และประเมินผล

โครงการ "ร่วมสร้างชุมชน
และท้องถิ่นให้น่าอยู่" ภาคใต้
ประจำปี
2554



สสส. สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ



คู่มือ

การติดตามสนับสนุน
และประเมินผล

โครงการ "ร่วมสร้างชุมชน
และท้องถิ่นที่น่าอยู่" ภาคใต้
ประจำปี
2554

บรรณาธิการ

ผศ.ดร.ภก.พงศ์เทพ สุธีรัฐฉิม
น.ส.ปรีดารัตน์ ศรีรัตนกุล
นายวินิจ ชุมนุรักษ์
นายเชภาดร จันทรหอม

บรรณาธิการร่วม

ผศ.สอรัฐ มากบุญ
นายชัยพร จันทรหอม
นายไพฑูรย์ ทองสม

สิงหาคม 2554

จำนวน 500 เล่ม

ISBN 978-616-7375-90-8

ผู้เขียน

ผศ.ดร.ภก.พงศ์เทพ สุธีรัฐฉิม
ผศ.ดร.สุกัญญา โลงนาภิวัฒน์
ดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร
ผศ.ดร.นัยนา หนูนิล
ผศ.ดร.จุฑารัตน์ สลธิปัญญา
ดร.วัชรภรณ์ สกุลพงศ์

จัดพิมพ์โดย

สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชั้น 10 อาคารศูนย์ทรัพยากรการเรียนรู้ และอาคารบริหารวิชาการ

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

โทร. 074-282902 แฟกซ์ 074-282901



คำนำ

การติดตามสนับสนุนและประเมินผลเป็นกลไกสำคัญในการช่วยให้การดำเนินโครงการสามารถดำเนินไปสู่จุดหมาย นอกจากนี้จะเป็นเครื่องมือที่ช่วยการบริหารจัดการโครงการให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลแล้ว ยังเป็นการช่วยวิเคราะห์สังเคราะห์คุณค่าต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการเพื่อการขยายผลและเพื่อการพัฒนาต่อไป

คู่มือการติดตามสนับสนุนและประเมินผลโครงการ “ร่วมสร้างชุมชนและท้องถิ่นให้น่าอยู่” ภาคใต้ ประจำปี 2554 จัดทำขึ้นเพื่อให้คณะทำงานติดตามสนับสนุนและประเมินผลโครงการในระดับพื้นที่เกิดความรู้ความเข้าใจในระบบการติดตามสนับสนุนและประเมินผลและใช้เป็นแนวปฏิบัติในการติดตาม สนับสนุน และประเมินผลโครงการ ขณะเดียวกันยังเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่จะช่วยให้ผู้รับผิดชอบโครงการดำเนินโครงการด้วยความเข้าใจ รู้จักวิเคราะห์ สังเคราะห์สิ่งที่ได้ดำเนินงานไป เพื่อให้เกิดการทบทวน ปรับปรุงการดำเนินงานต่อไป

หลักการประเมินผลสำคัญที่ใช้ในคู่มือนี้ เป็นการเน้นประเมินผลเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจของชุมชน (Empowerment Evaluation) โดยผู้ทำหน้าที่ประเมินจะทำหน้าที่เป็นที่เลี้ยงให้กับโครงการพร้อมกันกับผู้รับผิดชอบโครงการเข้าร่วมในกระบวนการประเมินผล

สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (สจรส.ม.อ.) หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อทั้งคณะทำงานติดตามสนับสนุนและประเมินผลโครงการ ผู้รับผิดชอบโครงการ ตลอดจนผู้ที่สนใจด้านการติดตามประเมินผล และสุดท้ายนี้ขอขอบคุณ ผศ.ดร.สุกัญญา โลจนากิวัฒน์ ผศ.ดร.นัยนา หนูนิล ผศ.ดร.จุฑารัตน์ สติรปัญญา ดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร ดร.วัชรภรณ์ สกุลพงศ์ ผศ.สอรัฐ มากบุญ คุณชัยพร จันท์หอม และ อ.ไพฑูรย์ ทองสม ในการร่วมกันจัดทำคู่มือเล่มนี้จนสำเร็จ ลุล่วงด้วยดี

สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สารบัญ

ประกอบด้วย	หน้า
คำนำ	2
บทที่ 1 บทนำ	4
บทที่ 2 หลักการติดตาม สนับสนุนและประเมินผลโครงการ	10
บทที่ 3 กรอบแนวคิดการติดตามและประเมินผลโครงการ	18
บทที่ 4 การรวบรวมข้อมูลเพื่อการติดตามและประเมินผล	24
บทที่ 5 รายงานการติดตามและประเมินผลโครงการด้วยตนเอง	34
บทที่ 6 การประเมินความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและนวัตกรรมเชิงระบบสุขภาพชุมชน	52
บทที่ 7 การประเมินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาวะ	62
บทที่ 8 การประเมินกระบวนการชุมชนและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะ	68
บทที่ 9 การติดตามและประเมินผลกระทบเชิงบวกและนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการสร้าง สุขภาวะชุมชน	74
สารบัญแบบฟอร์ม	
แบบฟอร์มการออกแบบแผนภาพเชิงระบบของโครงการ	22
แบบฟอร์มการเก็บข้อมูลเพื่อการประเมินผลแบบมีโครงสร้าง	27
แบบรายงานความก้าวหน้าโครงการ (ส1)	34
แบบรายงานการติดตามสนับสนุนโครงการ (ส2)	36
แบบรายงานการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์ (ส3)	37
แบบรายงานสรุปเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาโครงการ (ส4)	38
แบบรายงานการเงินโครงการประจำงวด (ง1)	48
แบบรายงานสรุปการเงินปิดโครงการ (ง2)	50
แบบรายงานผลติดตามและประเมินผลโครงการร่วมสร้างชุมชนและท้องถิ่นให้น่าอยู่ ภาคใต้	52

บทที่ 1

บทนำ

ทิศทางการปฏิรูปประเทศไทย

ท่ามกลางวิกฤตในหลายด้านของประเทศและเชื่อมโยงกับวิกฤตของโลก ทำให้ปัญหาสังคมไทยมีความซับซ้อน รุนแรง และมีความขัดแย้งกันมากขึ้น สาเหตุหลักคือมีความเหลื่อมล้ำและความไม่เป็นธรรมในทุกกระดับของสังคม ด้วยโครงสร้างการจัดการที่รวมศูนย์อำนาจ และวางบทบาทการจัดการอยู่ที่รัฐ ทำให้ชุมชนตกอยู่ในภาวะพึ่งพิงตลอดเวลา ไม่สามารถกำหนดทิศทางการพัฒนาและแก้ปัญหาด้วยตนเอง และโดยโครงสร้างดังกล่าวบุคลากรของรัฐไม่สามารถแก้ปัญหาที่ซับซ้อนมากขึ้น และมีขนาดความรุนแรงมากขึ้นได้ หากไม่เปลี่ยนวิธีคิดและวิธีจัดการ

ทิศทางการปฏิรูปประเทศ จึงเป็นไปเพื่อลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเป็นธรรมของสังคม โดยต้องเพิ่มอำนาจให้ชุมชนจัดการตนเอง ชุมชนต้องสามารถกำหนดทิศทางอันเป็นอนาคตของตนเอง และต้องสามารถกำหนดแนวทาง กระบวนการ กลไก เพื่อการจัดการตนเองตามบริบทและความต้องการที่เหมาะสมกับชุมชน

การสร้างชุมชนและท้องถิ่นให้น่าอยู่ไม่สามารถเกิดขึ้นได้ในทันทีทันใด จำเป็นต้องมีการพัฒนาศักยภาพของชุมชนให้มีความพร้อมในการจัดการตนเอง รูปธรรมอย่างหนึ่ง que แสดงถึงความสามารถในการจัดการตนเองได้ คือ การพัฒนาศักยภาพของชุมชนให้สามารถตอบคำถาม 4 ข้อ ต่อไปนี้

1. ขณะนี้เราอยู่ที่ไหน?

เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์ของชุมชน เพื่อให้เห็นสถานการณ์ของปัญหา ปัจจัยที่มีอิทธิพลและเป็นสาเหตุของปัญหา รวมถึงการวิเคราะห์ให้เห็นทุนต่างๆ ของชุมชนที่สามารถนำมาใช้เป็นปัจจัยนำเข้าไปในการดำเนินการเพื่อการแก้ปัญหา รูปธรรมจากคำถามข้อนี้มักจะเป็นการอธิบายสาเหตุของปัญหา และปัจจัยสู่ความสำเร็จ

2. เราต้องการไปที่ใด?

เป็นการวางจุดหมาย หรือร่วมกันวางภาพที่พึงประสงค์ของชุมชนในระยะเวลาที่กำหนด ทำให้คนในชุมชนกำหนดจุดหมายร่วมกันและมีแรงจูงใจที่จะก้าวไปให้ถึงจุดหมายที่วางไว้ รูปธรรมจากคำถามข้อนี้มักจะเป็นการอธิบายถึงจุดหมาย เป้าประสงค์ เป้าหมาย และตัวชี้วัดความสำเร็จที่สำคัญ

3. เราจะไปอย่างไร?

เป็นการคิดหาวิธีการสำคัญที่จะดำเนินการเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ วิธีการสำคัญสามารถอธิบายด้วยคำว่ายุทธศาสตร์ วิธีการสำคัญนี้จะนำไปสู่การจัดทำแผนเพื่อให้รู้ว่า ใคร ต้องทำอะไร อย่างไรบ้าง

4. เราไปถึงหรือยัง?

เป็นการติดตามประเมินผลว่า การดำเนินงานตามแผนต่างๆ นั้น บรรลุผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด ทั้งนี้เพื่อให้เราได้ทบทวน ปรับปรุง การดำเนินงานในครั้งต่อไป โดยมากวิธีที่ใช้ในการติดตามประเมินผลในระดับชุมชน เรามักจะใช้การเวทีสรุปผลและการถอดบทเรียนตามตัวชี้วัดความสำเร็จที่กำหนดไว้

การจัดการเพื่อตอบคำถาม 4 ข้อดังกล่าวข้างต้น ต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน กระบวนการทำงานอย่างมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วนในชุมชน บนฐานของความรู้ความเข้าใจ ความเห็นพ้องความเป็นหนึ่งเดียวกัน ซึ่งจะเป็นกระบวนการเสริมพลังอำนาจให้กับชุมชนในการจัดการตนเองในที่สุด

หลักคิดในการสร้างชุมชนและท้องถิ่นให้น่าอยู่

ความเป็นชุมชนเกิดขึ้นเมื่อคนในชุมชนมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างสอดคล้องกลมกลืนมีความเป็นหนึ่งเดียวกัน ตั้งแต่ระดับปัจเจก ระดับครอบครัวไปสู่ระดับเครือข่ายตึจนกระทั่งถึงระดับหมู่บ้าน ระดับตำบลหรือระดับที่ใหญ่ขึ้น ความเป็นชุมชน ควบคู่กับความเข้มแข็งของชุมชน ซึ่งหมายความถึงการที่กลุ่มคนที่หลากหลายของของชุมชน ได้มาร่วมคิด ร่วมสร้าง ร่วมกันพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง ชุมชนที่เข้มแข็งยังต้องเกิดจากความสมานฉันท์ของคนในชุมชน แต่ละคนต้องรู้บทบาท หน้าที่ของตัวเอง ขณะเดียวกันก็ต้องรู้ว่าคนอื่น ๆ มีบทบาท หน้าที่อย่างไร และแต่ละคนต้องรู้คุณค่าของกันและกันในการทำงานร่วมกัน

ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและสังคมให้เป็นรากฐานที่มั่นคงของประเทศประกอบด้วย 3 แนวทางหลัก ได้แก่

1. การบริหารจัดการกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง ด้วยการส่งเสริมการรวมตัวเรียนรู้ ร่วมคิด ร่วมทำ และจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอตามความพร้อมของชุมชน เชื่อมโยงกับการทำมาหาเลี้ยงชีพ ตั้งแต่ระดับปัจเจก ระดับครอบครัวจนถึงระดับชุมชนโดยคำนึงถึงความพอประมาณและความพออยู่พอกินเป็นลำดับแรกก่อนที่จะเชื่อมต่อกับชุมชนและสังคมภายนอก มีกระบวนการจัดการองค์ความรู้อย่างเป็นขั้นเป็นตอน มีเครือข่ายการเรียนรู้ ทั้งภายในและภายนอกชุมชน วิธีการในแนวทางนี้ได้แก่

1.1) การส่งเสริมการรวมตัวของคนในชุมชนทำกิจกรรมเพื่อประโยชน์ของชุมชน โดยเสริมหนุนให้ชุมชนมีขีดความสามารถในการรวมตัวกัน ในรูปแบบที่หลากหลายที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ หรือการรวมตัวของชุมชนทั้งในเชิงพื้นที่หรือประเด็นความสนใจ

1.2) การจัดการองค์ความรู้และระบบการเรียนรู้ของชุมชนอย่างครบวงจร โดยพัฒนาฐานข้อมูลชุมชนให้เป็นระบบและปรับให้ทันสมัยอยู่เสมอ ทั้งข้อมูลครัวเรือน ข้อมูลศักยภาพชุมชนในประเด็นต่างๆ จัดให้มีกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในชุมชนอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ร่วมทำร่วมกำหนดแนวทาง และกิจกรรมการพัฒนาของชุมชนที่ยึดหลักการพึ่งพาตนเอง

ด้วยการคำนึงถึงศักยภาพทรัพยากร ภูมิปัญญา วิถีชีวิต วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมในท้องถิ่น ส่งเสริมให้กลุ่มปราชญ์ กลุ่มแกนนำและผู้รู้ ถ่ายทอดความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่น ผ่านการเรียนรู้และการจัดการความรู้ในชุมชน สนับสนุนการจัดการองค์ความรู้และการทำวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่สอดคล้องกับความหลากหลายของทุนในชุมชน ควบคู่กับการฟื้นฟูความรู้พื้นบ้าน

1.3) การสร้างภูมิคุ้มกันให้ชุมชนพร้อมเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ด้วยการส่งเสริมความมั่นคงของครอบครัว การจัดบริการทางสังคมในชุมชน การปลูกฝังค่านิยมที่ดีงาม การสร้างระบบความสัมพันธ์แบบพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันของชุมชนและระหว่างชุมชน อย่างเท่าเทียมด้วยบริบททางศาสนา และวัฒนธรรมชุมชน และการให้ความคุ้มครองสิทธิชุมชน รวมถึงการเฝ้าระวังช่วยเหลือเยียวยา เมื่อชุมชนเผชิญกับภัยพิบัติต่างๆ

2. การสร้างความมั่นคงของเศรษฐกิจชุมชน ด้วยการบูรณาการกระบวนการผลิตบนศักยภาพและความเข้มแข็งของชุมชนอย่างสมดุล เน้นการผลิตเพื่อการบริโภคอย่างพอเพียงภายในชุมชน และการสร้างความร่วมมือกับภาคเอกชนในการลงทุนสร้างอาชีพและรายได้ที่มีการจัดสรรประโยชน์อย่างเป็นธรรมแก่ชุมชน รวมทั้งการส่งเสริมบทบาทสตรีในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจชุมชนและนำไปสู่การแก้ปัญหาความยากจน โดย

2.1) สนับสนุนให้ชุมชนมีการรวมกลุ่มในรูปแบบสหกรณ์และพัฒนาระบบเครือข่ายเพื่อดำเนินกิจกรรมการเกษตรที่หลากหลาย

2.2) ส่งเสริมภาคการผลิตและบริการในการเคลื่อนย้ายเครื่องจักรหรือกิจกรรมบางส่วนไปสร้างอาชีพและการจ้างงานในท้องถิ่นและพื้นที่ห่างไกล เพื่อลดการเคลื่อนย้ายแรงงาน

2.3) ส่งเสริมการร่วมลงทุนระหว่างเครือข่ายองค์กรชุมชนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือภาครัฐหรือรัฐวิสาหกิจบนหลักของความโปร่งใส มีระบบการบริหารจัดการที่ดี ใช้ฐานทรัพยากรในพื้นที่

2.4) สนับสนุนการนำภูมิปัญญาไทยและวัฒนธรรมท้องถิ่นมาใช้ในการสร้างสรรค์คุณค่าของสินค้าและบริการที่มีโอกาสทางการตลาดสูง เช่น เกษตรอินทรีย์ อาหารสุขภาพ หัตถกรรม บริการสุขภาพ บริการการท่องเที่ยว เป็นต้น

2.5) สร้างระบบการบ่มเพาะวิสาหกิจชุมชน สร้างผู้ประกอบการใหม่ควบคู่กับการพัฒนาความรู้ด้านการจัดการ การตลาด องค์ความรู้เกี่ยวกับการผลิตสินค้าที่มีเอกลักษณ์เฉพาะถิ่น พัฒนามาตรฐานสินค้า การสร้างตราสินค้า การจัดการเรื่องทรัพย์สินทางปัญญาและการพัฒนาทักษะในการประกอบอาชีพของกลุ่มต่างๆ

3. การเสริมสร้างศักยภาพชุมชนในการอยู่ร่วมกับทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมอย่างสันติและเกื้อกูลกัน ด้วยการส่งเสริมสิทธิชุมชนและกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสงวนอนุรักษ์ ฟื้นฟู พัฒนา ใช้ประโยชน์และเพิ่มประสิทธิภาพบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในท้องถิ่น โดย

- 3.1) สร้างความตระหนักรู้ของชุมชนในคุณค่าของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่มีต่อวิถีชีวิต รวมทั้งกระจายอำนาจการจัดการทรัพยากรของท้องถิ่นให้ชุมชนที่มีศักยภาพเข้ามามีส่วนร่วมกับรัฐในการอนุรักษ์ ฟื้นฟูและพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติ
- 3.2) สนับสนุนกลไกชุมชนและเครือข่ายในการจัดการและปกป้องทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่เชื่อมโยงกับการผลิตเพื่อการยังชีพของชุมชนอย่างเป็นธรรม อาทิ การใช้ประโยชน์จากความหลากหลายทางชีวภาพในท้องถิ่นเพื่อความมั่นคงด้านอาหารและเป็นสมุนไพรเพื่อรักษาโรค โดยไม่ส่งผลกระทบต่อฐานทรัพยากรธรรมชาติ การบริหารจัดการป่าชุมชนเป็นแหล่งอาหาร เป็นต้น
- 3.3) เสริมสร้างองค์ความรู้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ให้เป็นภาคีหลักในการอนุรักษ์ฟื้นฟูและจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมร่วมกับชุมชน และภาคีที่เกี่ยวข้อง
- 3.4) ให้ชุมชนในการปกป้องคุ้มครองทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในท้องถิ่น และมีการใช้และแบ่งปันผลประโยชน์ร่วมกันอย่างยุติธรรมและยั่งยืน

จากหลักคิดดังกล่าวข้างต้น นำมาสู่หลักคิดของโครงการร่วมสร้างชุมชนและท้องถิ่นให้น่าอยู่ อันเป็นการจัดการให้คนในชุมชนมีสุขภาวะที่ดี โดยมีกระบวนการและขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. สร้างกระบวนการเรียนรู้ให้ชุมชนได้วิเคราะห์ถึงสถานการณ์สุขภาวะของชุมชน โดยจำแนกเป็นสุขภาวะทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมของคนในชุมชน และผ่านกระบวนการเวทีชุมชนเพื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
2. ใช้กระบวนการชุมชนให้ร่วมกันกำหนดภาพอนาคตหรือจุดหมายสุขภาวะที่พึงประสงค์ของชุมชน ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ระดับครอบครัว ระดับชุมชน และระดับสาธารณะ
3. ให้ชุมชนร่วมกันสร้างตัวชี้วัดที่แสดงถึงสุขภาวะที่พึงประสงค์ของชุมชนในด้านต่างๆ
4. ให้ชุมชนร่วมกันวิเคราะห์ต่อว่าปัจจัยใดที่เป็นสาเหตุสำคัญและมีผลต่อการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสุขภาวะ รวมถึงช่วยกันหาวิธีการสำคัญอะไร อย่างไร เพื่อจะจัดการกับปัจจัยที่เป็นสาเหตุนั้นๆ
5. ให้แปลงวิธีการสำคัญเป็นแผน โดยชุมชนร่วมกันจัดกระบวนการทำแผนชุมชน (หรือแผนสุขภาวะหรือแผนปฏิบัติการ)
6. คณะทำงานในชุมชนร่วมกันคัดเลือกกิจกรรมในแผนชุมชน พัฒนาเป็นโครงการขอการสนับสนุนจากสำนัก 6 สสส.
7. หลังจากสำนัก 6 สสส. อนุมัติโครงการ ปฏิบัติการที่เกิดขึ้นในพื้นที่จะมีการติดตามประเมินผลร่วมกันเพื่อให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สังเคราะห์เป็นชุดความรู้เพื่อใช้ในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนต่อไป

บทบาทการติดตามประเมินผล

1. เพื่อติดตาม สนับสนุนและประเมินผลการดำเนินงานและความสำเร็จของโครงการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดที่ตั้งไว้
2. เพื่อให้มีการแลกเปลี่ยน และเผยแพร่องค์ความรู้ด้วยการจัดกระบวนการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้
3. เพื่อศึกษาผลลัพธ์และการปฏิบัติที่สะท้อนคุณค่าหลักแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ โครงการ “ร่วมสร้างชุมชนและท้องถิ่นให้น่าอยู่” อันเป็นผลจากการสร้างการมีส่วนร่วมและการเชื่อมโยงของชุมชน

ตัวชี้วัดดำเนินงานติดตามประเมินผล

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด
1. ความสำเร็จในการบริหารของโครงการ	1. จำนวนโครงการที่ดำเนินงานบรรลุเป้าหมายไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90
	2. ไม่มีโครงการดำเนินงานล่าช้าเกิน 2 เดือน
	3. โครงการที่มีความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการและการใช้จ่ายเงิน ไม่เกินร้อยละ 3
2. การพัฒนาศักยภาพผู้รับทุน	4. จำนวนผู้รับทุนได้รับการพัฒนาเพิ่มขีดความสามารถในด้านการบริหารจัดการโครงการไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90
	5. จำนวนผู้รับทุนได้รับการพัฒนาเพิ่มขีดความสามารถในด้านการวิเคราะห์สังเคราะห์ผลการดำเนินการโครงการไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90
3. การพัฒนากระบวนการ กลไก	6. เกิดกลไกสนับสนุน(กลไกพี่เลี้ยง กลไกวิชาการ)การดำเนินงานในระดับจังหวัดอย่างน้อย 10 จังหวัด
	7. เกิดแนวทางหรือคู่มือติดตามประเมินผลโครงการชุมชนเป็นสุข
4. การพัฒนาเครือข่าย	8. เกิดเครือข่ายสุขภาพในกลุ่มผู้รับทุนอย่างน้อย 9 จังหวัด
5. คุณค่าของโครงการ	9. เกิดโครงการตัวอย่างที่ดีอย่างน้อย 50 โครงการ โดยพิจารณาจาก <ol style="list-style-type: none"> 1) เกิดชุดความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ 2) เกิดนวัตกรรมเชิงระบบสุขภาพชุมชน 3) มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาพ 4) มีการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ 5) มีกระบวนการทางสังคมขึ้นในชุมชน โดยการเข้ามามีส่วนร่วมและการเรียนรู้ของชุมชน 6) เกิดนโยบายสาธารณะของชุมชน/ท้องถิ่น ที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพซึ่งเป็นผลกระทบเชิงบวกต่อระบบสุขภาพชุมชน

บทที่ 2

หลักการติดตาม สนับสนุนและประเมินผลโครงการ

• ผศ.ดร.ภก.พงศ์เทพ สุธีรัฐ •
สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

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

ปรัชญาการประเมิน

การประเมินเป็นวิธีการศึกษาปรากฏการณ์เชิงประจักษ์ ศึกษาค่าของข้อเท็จจริงในแง่มุมต่างๆ เพื่อให้ได้ความจริงในด้านคุณค่า การประเมินจึงต้องใช้หลักปรัชญา วิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศาสตร์อื่นๆ เพื่อให้ความรอบด้าน และต้องใช้วิจารณ์ญาณอันสมเหตุสมผล ภายใต้แต่ละบริบทของสังคม

นิยาม

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

การติดตาม ควรจะตอบคำถามต่อไปนี้

1. ในการดำเนินโครงการ ได้ใช้ทรัพยากรต่อไปนี้อย่างไร

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

2. ในการดำเนินโครงการได้ปฏิบัติงานตามแผนงานที่กำหนดหรือไม่ อย่างไร มีปัญหาอุปสรรคอะไร และมีการปรับแผนอย่างไร

3. ได้ผลแต่ละขั้นตอนตรงตามที่วางแผนหรือไม่ และควรจะต้องปรับวิธีการทำงานอย่างไร การติดตามจะเป็นประโยชน์ต่อการเร่งรัดให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามเป้าหมายของโครงการและแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด การติดตามต้องดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นข้อมูลย้อนกลับให้ตนเอง ตลอดจนผู้รับผิดชอบโครงการทุกระดับ เพื่อให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ แก้ไข สนับสนุน ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

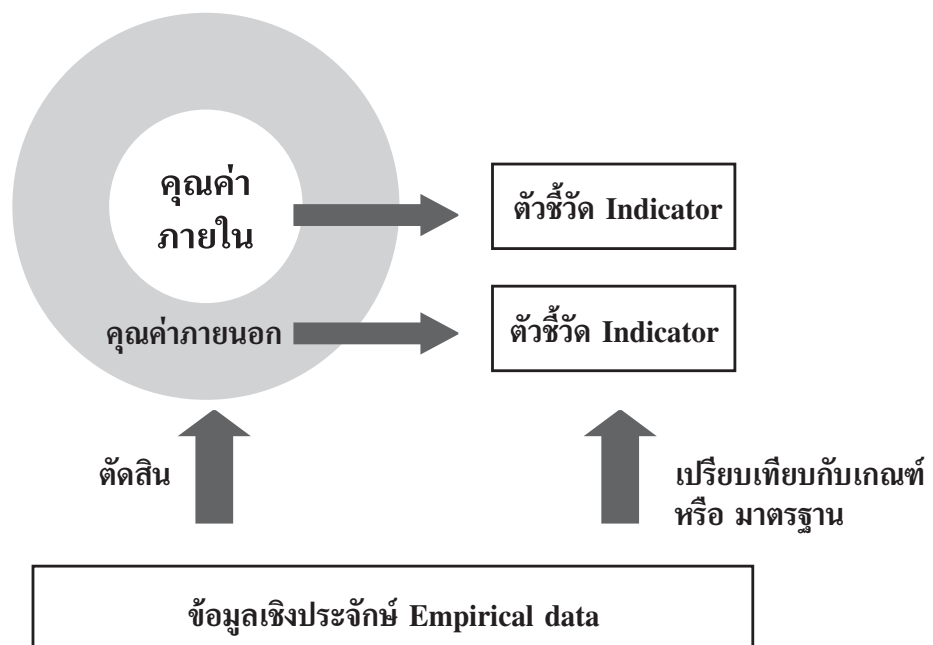
การประเมินผล (Evaluation) หมายถึง การศึกษาคุณค่าที่เกิดขึ้นจากกระบวนการดำเนินโครงการ ตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า (Input) ขั้นตอนของการดำเนินงาน (Process) ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบ (Output, Outcome, Impact) ที่เกิดขึ้น การบ่งชี้คุณค่ามักใช้การเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานหรือสิ่งที่กำหนดไว้

การประเมินผล ควรจะตอบคำถามต่อไปนี้

1. มีปัจจัยสำคัญใดบ้างที่ทำให้โครงการบรรลุและไม่บรรลุเป้าหมาย และควรมีปัจจัยสำคัญอะไรบ้างที่จะส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานของโครงการ
2. การดำเนินงานแต่ละขั้นตอน ต้องใช้กระบวนการอะไร อย่างไรบ้างและควรใช้กระบวนการสำคัญอะไรบ้างที่จะส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานของโครงการ
3. ผลที่เกิดขึ้นทั้งที่โดยตั้งใจและไม่ตั้งใจมีอะไรบ้างที่เป็นผลผลิต ผลลัพธ์และผลกระทบ
4. คุณค่า ความสำเร็จที่สำคัญของโครงการ และแนวทางการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ระบบของการประเมินผล

เป็นระบบความสัมพันธ์ระหว่างคุณค่า ตัวบ่งชี้ ข้อมูลเชิงประจักษ์ และเกณฑ์ ดังแผนภูมิต่อไปนี้



ความหมายของคุณค่า (Value)

จำแนกคุณค่าออกเป็นคุณค่าภายในและคุณค่าภายนอก ดังนี้

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

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

ข้อจำกัดสำหรับการประเมินคุณค่า มีดังนี้

- 1) การกำหนดคุณค่าเป็นกระบวนการที่มีความละเอียดอ่อน ซึ่งขึ้นอยู่กับบริบทและวิธีการที่ใช้ รวมถึงความคุ้นเคยของนักประเมินต่อประเด็นที่ประเมินในบริบทนั้นๆมีส่วนสำคัญต่อการกำหนดตัวบ่งชี้และเกณฑ์ ตลอดจนมีผลกระทบต่อความเหมาะสมของการกำหนดคุณค่าของสิ่งนั้น
- 2) คุณค่าภายในและคุณค่าภายนอกมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน การตัดสินคุณค่าภายในควรใช้เกณฑ์สัมบูรณ์ ส่วนการตัดสินคุณค่าภายนอกควรใช้เกณฑ์สัมพัทธ์
- 3) เนื่องจากคุณค่าเป็นสิ่งที่ไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง และโมโนทัศน์ของคุณค่ามีความสลับซับซ้อน 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 คุณลักษณะหรือระดับที่ถือว่ามีความคุณภาพ, ถือว่าสำเร็จหรือถือว่ามีความเหมาะสมอันเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป

แนวทางสำคัญของการประเมินผล

แนวทางการประเมินผลสำคัญที่ใช้ในคู่มือนี้ เป็นการเน้นประเมินผลเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจของชุมชน (Empowerment Evaluation) โดยผู้ทำหน้าที่ประเมินจะทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้กับโครงการพร้อมกับให้ผู้รับผิดชอบโครงการเข้าร่วมในกระบวนการประเมินผล

การออกแบบเนื้อหาในการติดตามประเมินผลใช้แนวคิดการประเมินผลโมเดลชิปในการประเมินของสตฟเฟิลบีม (Stufflebeam's CIPP Model) ร่วมกับ แนวคิด Balanced Scorecard (BSC) และการประเมินแบบแผนที่ผลลัพธ์ (Outcome Mapping) ดังนี้

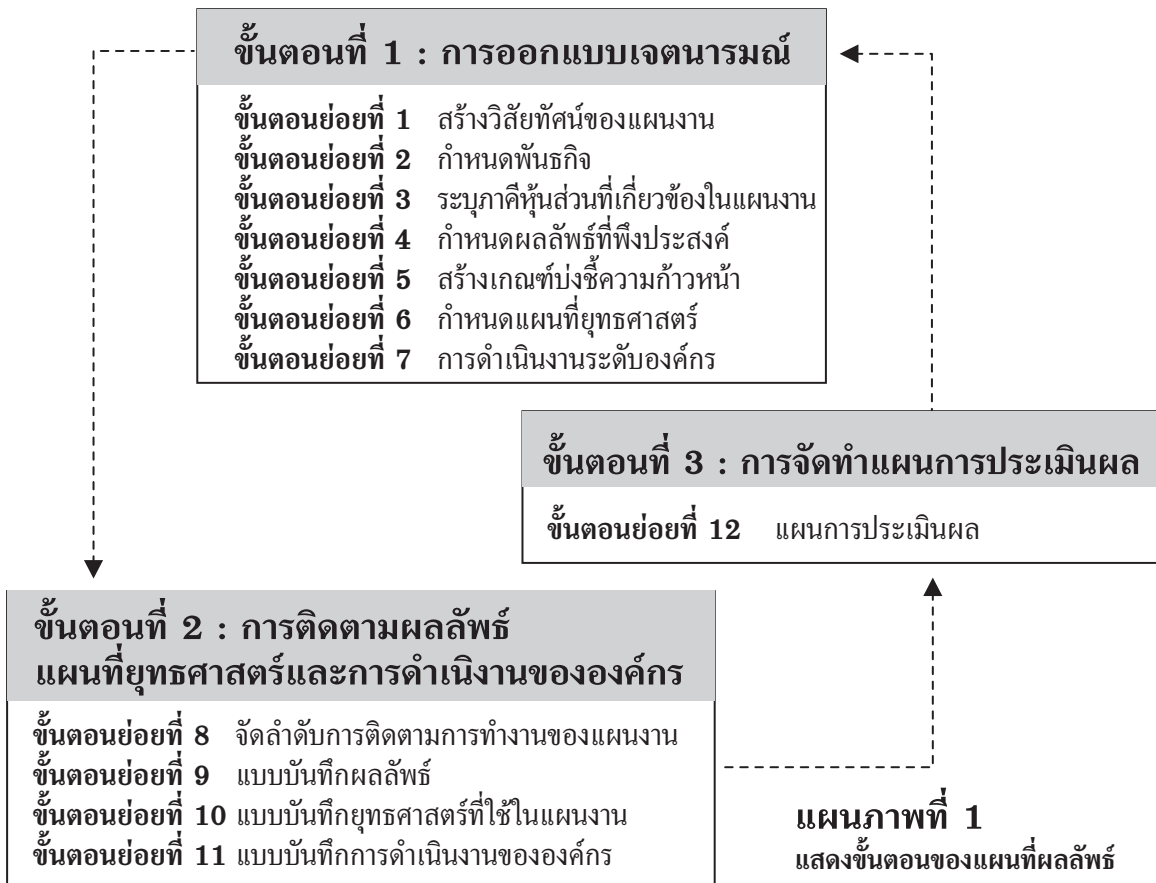
1. แนวคิดและโมเดลชิปในการประเมินของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam's CIPP Model)

อ้างอิงโดย เยาวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี แบ่งการประเมินออกเป็น 4 ประเภท คือ

- 1) การประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม (Context Evaluation : C) เป็นการประเมินก่อนที่จะลงมือดำเนินการโครงการใดๆ มีจุดมุ่งหมายเพื่อกำหนดหลักการและเหตุผล รวมทั้งเพื่อพิจารณาความจำเป็นที่จะต้องจัดทำโครงการดังกล่าว การชี้ประเด็นปัญหา ตลอดจนการพิจารณาความจำเป็นที่จะต้องจัดทำโครงการดังกล่าว การชี้ประเด็นปัญหา ตลอดจนการพิจารณาความเหมาะสมของเป้าหมายของโครงการ
- 2) การประเมินตัวป้อนเข้า (Input Evaluation : I) เป็นการประเมินเพื่อพิจารณาถึงความเหมาะสม ความเพียงพอของทรัพยากรที่จะใช้ในการดำเนินโครงการ ตลอดจนเทคโนโลยีและแผนของการดำเนินงาน
- 3) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation : P) ส่วนนี้เป็นการประเมินเพื่อหาข้อบกพร่องของการดำเนินโครงการ เพื่อทำการแก้ไขให้สอดคล้องกับข้อบกพร่องนั้นๆ หาข้อมูลประกอบการตัดสินใจที่จะสั่งการเพื่อการพัฒนางานต่างๆ บันทึกภาวะของเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นไว้เป็นหลักฐาน
- 4) การประเมินผลผลิตที่เกิดขึ้น (Product Evaluation : P) เป็นการประเมินเพื่อเปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้นจากการทำโครงการกับเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของโครงการที่กำหนดไว้แต่ต้น รวมทั้งการพิจารณาในประเด็นของการยุบ เลิก ขยาย หรือปรับเปลี่ยนโครงการ

2. 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

3. แนวคิดการประเมินแบบแผนที่ผลลัพธ์ (Outcome Mapping) เป็นเครื่องมือเพื่อการวางแผนติดตามและประเมินผลอย่างมีส่วนร่วม เหมาะสำหรับการประเมินผลกระบวนการพัฒนา ซึ่งบางโครงการไม่สามารถประเมินผลผลิตแบบตรงๆ ได้เพียงอย่างเดียว เป็นการประเมินวิธีคิด วิธีมองที่เน้นที่การเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรม ความสัมพันธ์ และ หรือ การปฏิบัติของภาคีหุ้นส่วน (ซึ่งคือผลลัพธ์) มีขั้นตอนดังแผนภูมิต่อไปนี้



4. การเน้นในเชิงตอบสนองของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Responsive Focusing)

หมายถึงการให้ความสำคัญเป็นพิเศษต่อการตอบสนองของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง กับโครงการที่ถูกประเมิน โดยจำแนกผู้มีส่วนเกี่ยวข้องดังกล่าวออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

- 1) กลุ่มผู้สนับสนุนและกลุ่มที่เล็ง
- 2) กลุ่มผู้ดำเนินโครงการ ทั้งที่เป็นภาคีหลักและภาคียุทธศาสตร์
- 3) กลุ่มผู้ได้รับประโยชน์จากโครงการ

กลุ่มผู้ตอบสนองเหล่านี้จะเป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลก็ได้ แต่จะต้องมีความแตกต่างกันทางด้านสถานภาพ เพศ ตำแหน่ง หรืออำนาจหน้าที่ ฯลฯ ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและครอบคลุมสาระสำคัญให้มากที่สุด สาระสำคัญที่ผู้เสาะหาข้อมูลจะต้องรวบรวม ได้แก่ คุณค่าของโครงการทั้งด้านบวกและลบที่ผู้ตอบสนองมีความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ รวมทั้งประเด็นต่างๆ ที่ผู้ตอบสนองเห็นว่าเป็นข้อเสนอแนะที่สำคัญ

5. วิธีการประเมินโดยใช้หลักการสืบเสาะเพื่อค้นหาความจริงตามธรรมชาติ (Naturalistic Inquiry)

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

6. การประเมินผลเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจของชุมชน (Empowerment Evaluation)

เป็นวิธีการประเมินผลที่มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของคนทำงานโดยเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องในชุมชน ทั้งในเรื่องแนวคิด วิธีการ เทคนิควิธี และการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และนำข้อค้นพบจากการประเมินผลไปปรับปรุง การจัดการ และการตัดสินใจดำเนินงานได้ด้วยตนเอง

ขั้นตอนการประเมินผลเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจชุมชน ประกอบด้วย

- 1) การร่วมกันประเมินสถานการณ์ในชุมชนทั้งที่เป็นปัญหาที่ชุมชนตระหนักหรือแนวทางพัฒนาที่ชุมชนเห็นพ้อง (Assessing community concerns)
- 2) การทบทวนพันธกิจ (Mission) เป็นการให้ชุมชนร่วมกันทบทวนบทบาทว่าบทบาทที่ควรจะเป็นเพื่อการแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่เป็นอยู่ ควรเป็นอะไร อย่างไรบ้าง
- 3) การตรวจสอบการใช้ทุนชุมชนและรวบรวมทุนในชุมชน (Taking stock) เป็นการประเมินการใช้ทุนในชุมชนที่จะเป็นปัจจัยเอื้อต่อการแก้ปัญหา ทุนชุมชน ได้แก่ ทุนที่เป็นทรัพยากรธรรมชาติ ทุนทางด้านวิถีชีวิตวัฒนธรรม ทุนด้านนวัตกรรม ภูมิปัญญา ทุนด้านการเงินเศรษฐกิจชุมชน ทุนที่เป็นกลไกของชุมชนและทุนด้านคน
- 4) การประเมินจุดหมาย เป้าประสงค์ เป้าหมาย (Setting goals) ชุมชนร่วมกันประเมินและทบทวนจุดหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งอาจจะเป้าหมายเฉพาะในระยะสั้น หรือระยะยาว ที่แสดงถึงความ เป็นชุมชนนำอยู่
- 5) การร่วมกันคิดและทบทวนยุทธศาสตร์ (Developing strategies) ยุทธศาสตร์ในที่นี้หมายถึงวิธีการสำคัญที่ใช้เพื่อดำเนินงานโครงการ การประเมินในขั้นตอนนี้เพื่อการปรับปรุงวิธีการทำงาน การปรับแผน
- 6) การร่วมติดตามกระบวนการดำเนินงานและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น (Monitoring process and outcome) ทั้งนี้เพื่อทบทวน ปรับปรุง กระบวนการ และวิเคราะห์ สังเคราะห์ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
- 7) การพัฒนาระบบเอกสารเพื่อการติดตามความก้าวหน้า (Documenting progress) เป็นการร่วมกันออกแบบการจัดทำบันทึกเพื่อการกำกับ ติดตามงาน และที่สำคัญควรเป็นบันทึก รายงาน ที่นำไปสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- 8) การสร้างช่องทางการสื่อสารเพื่อความเข้าใจ เพื่อการเรียนรู้ และเพื่อการเสริมพลังสู่ชุมชนรวม
ถึงภาคีที่เกี่ยวข้อง (Communicating information)

คุณค่าของโครงการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ

ประเภทของคุณค่า จำแนกได้ดังนี้

- 1) เกิดชุดความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
- 2) เกิดนวัตกรรมเชิงระบบสุขภาพชุมชน
- 3) มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาวะ
- 4) มีการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาวะ
- 5) มีกระบวนการทางสังคมขึ้นในชุมชน โดยการเข้ามามีส่วนร่วมและการเรียนรู้ของชุมชน
- 6) เกิดนโยบายสาธารณะของชุมชน/ท้องถิ่น ที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาวะซึ่งเป็นผลกระทบเชิงบวกต่อระบบสุขภาพชุมชน

คุณค่าของโครงการ สามารถพิจารณาจาก

1. ผลผลิต (Output) หมายถึง ผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่ตั้งไว้ เช่น การพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ และสร้างทักษะ ความชำนาญของคนในชุมชน

2. ผลลัพธ์ (Outcome) หมายถึง ผลที่ตามมา เป็นผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานโครงการแล้วทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใน 2 เรื่องต่อไปนี้

- 1) พฤติกรรมของคน หรือกลุ่ม หรือเครือข่าย หรือองค์กร ที่มีผลต่อสุขภาวะของชุมชน
- 2) ความสัมพันธ์ระหว่างคน ชุมชน กลุ่ม เครือข่าย หน่วยงาน องค์กร ซึ่งอาจจะเป็นการเปลี่ยนแปลงภายในหรือระหว่างกลุ่มก็ได้ ที่มีผลต่อสุขภาวะของชุมชน

ผลลัพธ์อาจจะเกิดขึ้นได้ในระหว่างขั้นตอนต่างๆ ของการดำเนินงาน ไม่จำเป็นต้องเกิดขึ้นเฉพาะหลังจากการดำเนินงานที่แล้วเสร็จ

3. ผลกระทบ (Impact) หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานโครงการแล้วทำให้เกิดการขยายผลทั้งในเชิงนโยบาย มาตรการทางสังคม หรือในเชิงระบบทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบ วิธีการทำงาน การจัดความสัมพันธ์ใหม่ หรือในเชิงกลุ่มเป้าหมายที่มีการขยายผลไปมากกว่ากลุ่มเป้าหมายของโครงการ หรือในเชิงพื้นที่ ที่มีการขยายผลไปมากกว่าพื้นที่ที่กำหนดไว้ในโครงการ ผลกระทบอาจจะเกิดขึ้นได้ในระหว่างขั้นตอนต่างๆ ของการดำเนินงานไม่จำเป็นต้องเป็นผลจากการดำเนินที่แล้วเสร็จ และอาจจะเป็นได้ทั้งทางบวกและทางลบ

บทที่ 3

กรอบแนวคิดการติดตามและประเมินผลโครงการ

• ผศ.ดร.ภก.พงศ์เทพ สุธีรัฐผิ •
สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

การสร้างกรอบแนวคิดในการติดตามประเมินผลโครงการ สิ่งที่สำคัญที่สุดคือผู้ทำการประเมินจะต้องเห็นภาพเชิงระบบของโครงการ สามารถเขียนสรุปสาระสำคัญของโครงการเป็นแผนภาพเชิงระบบได้ก็จะสามารถออกแบบกรอบการติดตามประเมินผลได้

การออกแบบเชิงระบบของโครงการ Health system establishment

ความหมายของระบบ

ระบบ คือ สถานะ การดำรงอยู่โดยรวม ซึ่งการดำรงอยู่นั้นเกิดจากองค์ประกอบย่อยต่างๆ ที่ทำหน้าที่และมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างเป็นพลวัต

ระบบมีลักษณะดังนี้

1. สถานะการดำรงอยู่ของระบบใดระบบหนึ่ง เป็นไปเพื่อจัดการหรือทำหน้าที่อย่างใดอย่างหนึ่ง
2. องค์ประกอบย่อยแต่ละองค์ประกอบมีหน้าที่ของตนเอง
3. องค์ประกอบย่อยแต่ละองค์ประกอบมีปฏิสัมพันธ์กัน โดยเชิงโครงสร้างหรือเชิงหน้าที่ หรืออาจจะเชิงสาระ
4. เมื่อองค์ประกอบย่อยใดเกิดการเปลี่ยนแปลงจะมีผลกระทบต่อการทำงานขององค์ประกอบย่อยอื่นๆ มากน้อยขึ้นกับขนาดของปฏิสัมพันธ์ ทั้งนี้เพื่อให้การดำรงอยู่โดยรวมยังคงอยู่หรืออาจจะเป็นไปเพื่อการเปลี่ยนแปลงสถานะการดำรงอยู่โดยรวม
5. การเปลี่ยนแปลงที่เป็นพลวัตหมายถึงการปรับตัวทั้งเชิงโครงสร้าง เชิงหน้าที่ หรือเชิงพฤติกรรม

การคิดและเขียนภาพเชิงระบบ มี 2 วิธีหลัก คือ

1. การคิดเชิงโครงสร้างและหน้าที่

การคิดแบบนี้มักเป็นการนำเอาองค์ประกอบย่อยที่มีอยู่หลายๆองค์ประกอบย่อยมาประกอบเป็นกลุ่ม แต่ละกลุ่มประกอบเป็นองค์รวม เป็นการคิดที่ไม่ซับซ้อนมาก (Detail Complexity) เห็นโครงสร้างและปฏิสัมพันธ์ตามหน้าที่ เป็นเหมือนการต่อจิ๊กซอร์จากชิ้นเล็กๆ เป็นภาพใหญ่

2. การคิดเชิงเนื้อหาสาระ

การคิดแบบนี้เป็นการคิดแบบซับซ้อนเชิงพลวัต (Dynamic Complexity) มองปฏิสัมพันธ์ในเชิง

เนื้อหา สาระ เพื่อไปกำหนดพฤติกรรม แล้วจึงกำหนดโครงสร้าง การคิดแบบนี้มีความซับซ้อนมากเพราะองค์ประกอบย่อยแต่ละองค์ประกอบมีความสัมพันธ์ต่อองค์ประกอบอื่นๆ ในหลายรูปแบบ

อย่างไรก็ตาม สิ่งที่เล็กและมืองค์ประกอบน้อยกว่าไม่ได้หมายความว่ามีความซับซ้อนไม่มาก หากแต่ขึ้นกับระดับของความซับซ้อนในเชิงพลวัตและปฏิสัมพันธ์ย่อยๆ ของแต่ละองค์ประกอบ

การคิดเชิงระบบ จำเป็นต้องใช้ทฤษฎี (Perspectives) ใหม่

ในขณะที่วิวัฒนาการในด้านต่างๆ ของโลกก้าวไปอย่างรวดเร็ว ปฏิสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆ มีความซับซ้อนมากขึ้น การมองภาพเชิงระบบจำเป็นต้องใช้มุมมองที่หลากหลาย ต้องมองกว้างและลึกขึ้น โดยปกติการคิดเชิงระบบจะเป็นการมองผ่านประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องของคนใดคนหนึ่ง ทำให้ได้ภาพเชิงระบบที่ไม่ครบถ้วน กระบวนการที่จะได้มาซึ่งมุมมองหลายมุมมอง จึงเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้ได้ภาพรวมที่ครบถ้วนเท่าที่จะเป็นไปได้

มุมมองในที่นี้คือ ทฤษฎี ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ :-

- 1) มุมมองที่เป็นภววิสัย (Objective View) คือ การมองระบบจากภายนอกระบบ
- 2) มุมมองที่เป็นอัตวิสัย (Subjective View) คือ การมองระบบจากภายในระบบ

นอกจากนี้ยังสามารถแบ่งได้เป็น การมองจากมุมมองของตนเอง และการมองด้วยมุมมองของผู้อื่น

ระบบสุขภาพ

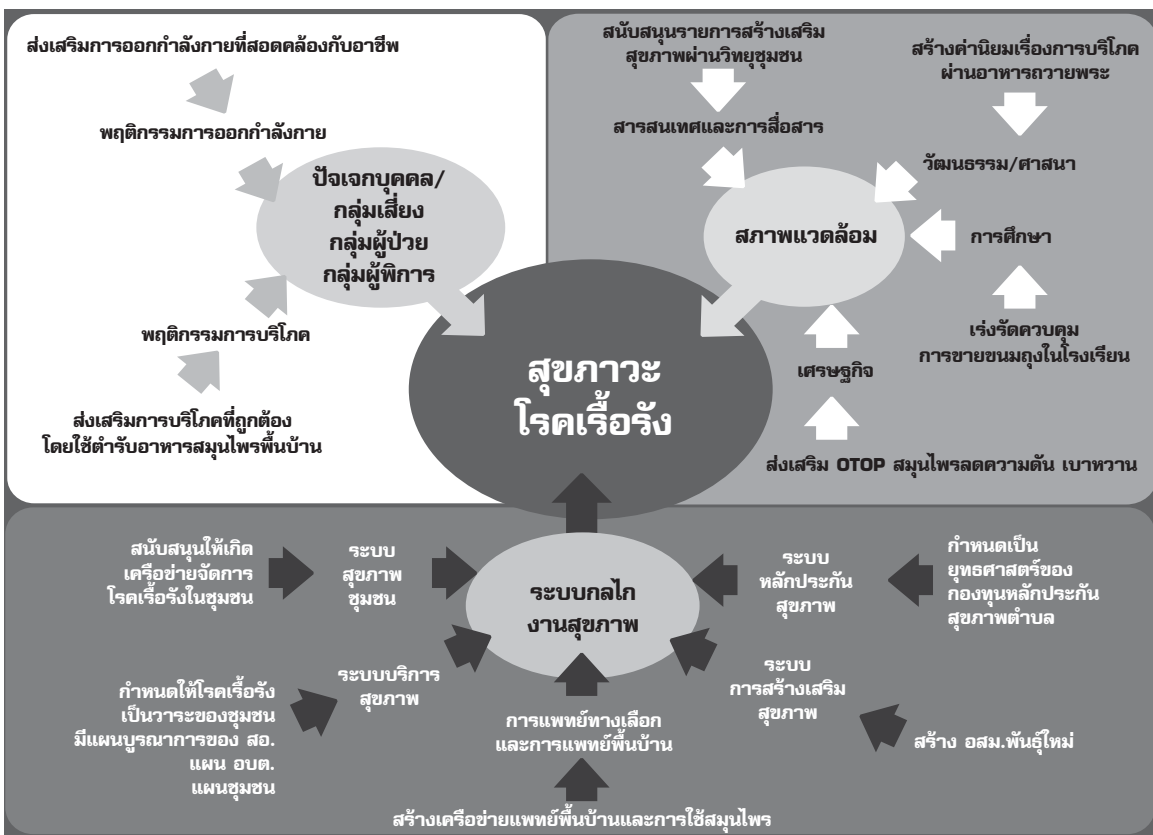
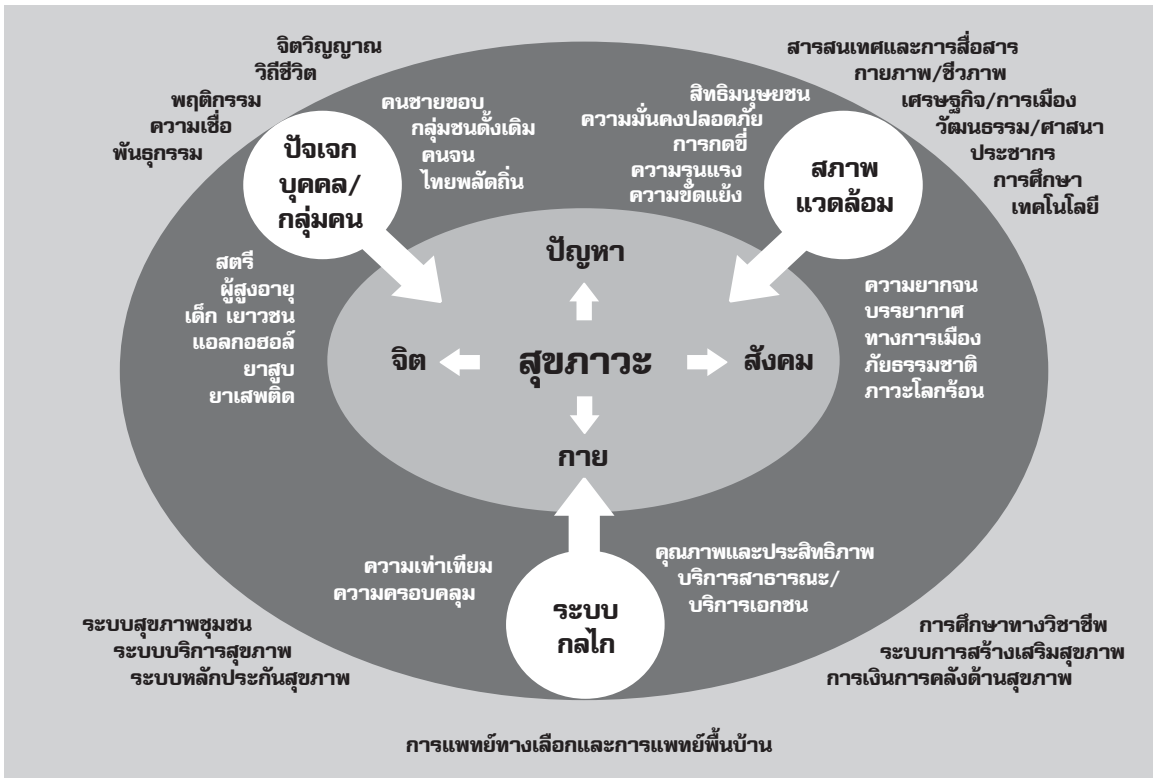
พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 นิยามคำว่าสุขภาพ คือ สุขภาวะ หมายถึงภาวะที่เป็นสุขใน 4 มิติ คือ สุขภาวะทางกาย จิต สังคม และปัญญา และนิยามระบบสุขภาพว่า เป็นระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

แนวทางในการเขียนแผนภูมิของระบบสุขภาพ (Guideline for Drawing Health Systems)

เป็นการเขียนโดยใช้การคิดเชิงเนื้อหาสาระ มีขั้นตอนดังนี้

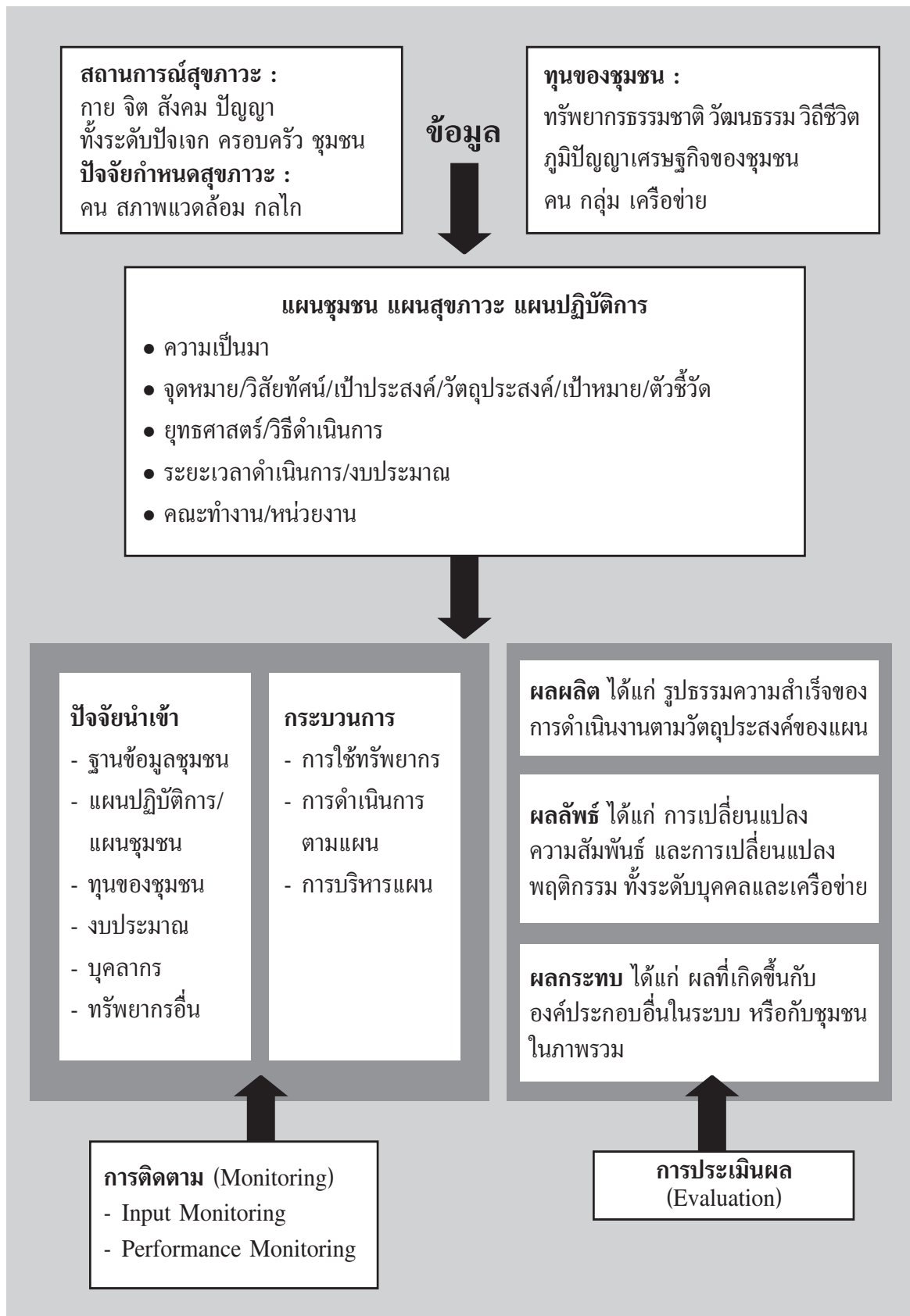
1. ให้ศูนย์กลางของแผนภูมิ เป็นคำหลักของระบบ ในที่นี้คือ สุขภาพ
2. ให้ขยายความหมายของคำหลักเพื่อให้เห็นสาระสำคัญของคำหลัก ในที่นี้ขยายความสุขภาพเป็น สุขภาวะใน 4 มิติทางกาย จิต สังคม และปัญญา
3. ให้แสดงปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อคำหลัก ในที่นี้ใช้ปัจจัยกำหนดสุขภาพ 3 ปัจจัยหลักได้แก่ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคน ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกลไก กระบวนการเป็นปัจจัยหลักที่มีผลต่อ สุขภาวะทั้ง 4 มิติ
4. ให้ขยายความในแต่ละปัจจัย เพื่อให้เห็นสาระสำคัญของแต่ละปัจจัย ในที่นี้จะอธิบายว่า แต่ละปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพหมายความว่าถึงเรื่องใดบ้าง กลุ่มใดบ้าง ด้านใดบ้าง ซึ่งจะต้องเป็นเรื่องที่มีความสำคัญสูง ซึ่งสามารถนำไปเป็นตัวชี้วัดได้
5. ให้กำหนดวิธีการสำคัญ ที่จะกระทำต่อแต่ละปัจจัย เพื่อแสดงให้เห็นว่าเมื่อดำเนินกิจกรรมตามนี้แล้วจะสามารถบรรลุผลสำเร็จเกิดสุขภาวะในด้านต่างๆ ได้

ตัวอย่างผังแผนภูมิต่อไปนี้



นอกจากนี้ เรายังสามารถเขียนแผนภูมิโดยใช้กรอบคิดของการประเมินผลโครงการ ดังนี้

ระบบติดตามและประเมินผลฯ มีกรอบแนวคิดตามแผนภาพดังนี้



แบบฟอร์มการออกแบบแผนภาพเชิงระบบของโครงการ

สถานการณ์สู่สถานะ

ปัจจัยที่เป็นสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับ

คน

สภาพแวดล้อม

กลไก



จุดหมาย/วัตถุประสงค์/เป้าหมาย

ตัวชี้วัด

วิธีการสำคัญ



ปัจจัยนำเข้า	ขั้นตอนทำงาน
- ทุนของชุมชน	1.
- งบประมาณ	2.
- บุคลากร	3.
- ทรัพยากรอื่น	4.
.....	5.
.....	
.....	
.....	

ผลผลิต
.....
.....
ผลลัพธ์
.....
.....
.....
ผลกระทบ
.....
.....
.....



กลไกและวิธีการติดตามของชุมชน

.....

.....



กลไกและวิธีการประเมินผลของชุมชน

.....

.....

บทที่ 4

การรวบรวมข้อมูลเพื่อการติดตามและประเมินผล

• ผศ.ดร.ภก.พงศ์เทพ สุธีรัฐ •
สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

กลุ่มเป้าหมายของการเก็บข้อมูลเพื่อการติดตามประเมินผล ได้แก่

- 1) กลุ่มผู้สนับสนุนและกลุ่มที่เสี่ยง
- 2) กลุ่มผู้ดำเนินโครงการ ทั้งที่เป็นภาคีหลักและภาคียุทธศาสตร์
- 3) กลุ่มผู้ได้รับประโยชน์จากโครงการ

การรวบรวมข้อมูลเพื่อการติดตามและประเมินผล แบ่งเป็น 2 วิธีคือ

1. การเก็บข้อมูลแบบไม่มีโครงสร้าง เช่น การทำสุนทรียสนทนา กลุ่มสนทนา การทำ AAR (การเรียนรู้หลังทำงาน : After Action Review) การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้นำในชุมชน การใช้กลุ่มสัมภาษณ์ การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การทบทวนข้อมูลทุติยภูมิ เป็นต้น

2. การเก็บข้อมูลแบบมีโครงสร้าง เช่น การสำรวจ การตรวจสอบ โดยใช้แบบสอบถาม การใช้แบบสัมภาษณ์ การใช้แบบสังเกต

นอกจากนี้ ในกระบวนการเก็บข้อมูล จะต้องเน้นความน่าเชื่อถือของข้อมูลใน 3 ส่วน คือ

- 1) ความถูกต้อง หรือความตรงของข้อมูล (Validity)
- 2) ความเที่ยงของข้อมูล (Reliability)
- 3) ความสอดคล้องกับเวลา (Timeliness) ทั้งความถี่ และความเป็นปัจจุบัน

ในกรณีติดตามประเมินผลโครงการนี้ อาจจะใช้การเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลทั้งแบบมีโครงสร้างและไม่มีโครงสร้าง

การเก็บข้อมูลแบบไม่มีโครงสร้าง

การประยุกต์ใช้เทคนิคสุนทรียสนทนา ในการประเมินผล

สุนทรียสนทนา เป็นกระบวนการที่ผู้สนทนารับฟังความคิด การให้ความหมายต่อสิ่งที่ได้รับฟัง เป็นการให้คุณค่าทั้งสิ่งที่ได้รับฟังและตัวของผู้นพูด โดยผู้สนทนาทุกฝ่ายก้าวพื่นกรอบที่แต่ละคนยึดถือ เพื่อผ่านข้ามพรมแดนแห่งตัวตนเข้าไปในพรมแดนแห่งการเรียนรู้ และให้คุณค่าซึ่งกันและกัน สุนทรียสนทนาเหมาะสมสำหรับการเริ่มต้นทำงานที่มีความซับซ้อน หลากหลาย หรือต้องการแก้ไขปัญหาที่ยากร่วมกัน

แนวคิดและหลักการเบื้องต้นของการทำสนทนาริยสนทนา ประกอบด้วย

- ฟังอย่างลึกซึ้ง ฟังให้ได้ยินเสียงของผู้พูดและเสียงภายในของตนเอง
- ความเป็นอิสระในการพูด และมีจิตผ่อนคลาย
- ทุกคนเท่าเทียมกัน ไม่มีผู้นำ และไม่มีผู้ตาม

ขั้นตอนการจัดการสนทนาริยสนทนา มีดังนี้

1. การจัดวงสนทนาควรจัดเป็นวงกลม ให้ทุกคนสามารถมองเห็นกัน และให้มีพื้นที่ว่างตรงกลาง เพื่อให้ทุกคนรู้สึกอิสระ หรืออาจจะใช้เป็นที่เขียนหรือบันทึกความคิดลงบนกระดาษแผ่นใหญ่
2. ผู้เข้าร่วมวงสนทนาต้องไม่มีการชี้หน้า สิ่งทีพูดไม่ควรมีการสรุปหรือสร้างความคิดรวบยอด เพื่อหาคำตอบสุดท้ายหรือเพื่อให้ทุกคนคิดเหมือนกันหมด แต่หากกระบวนการไหลอย่างต่อเนื่อง คำตอบจะเกิดขึ้นเป็นระยะๆ
3. ควรหลีกเลี่ยงการตั้งผลลัพธ์ไว้ล่วงหน้า และไม่ควรรนำความเชื่อมั่นของตนเองออกมาโต้แย้งหักล้างกับผู้พูดอื่น ไม่มีการโอ้อวด ไม่แนะนำสั่งสอน ไม่ตำหนิติเตียน
4. ควรมีคณทำงาน (Facilitator) ทำหน้าที่อำนวยความสะดวกให้เป็นไปตามหลักการของกระบวนการ รวมทั้งแก้ไขปัญหาได้ทันท่วงที โดยสุภาพ
5. ในวงสนทนาควรมีความเท่าเทียมกัน ทั้งในแง่ของคำพูดและการปฏิบัติ

การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

การสนทนากลุ่มเป็นวิธีการรวบรวมข้อมูลจากการสนทนากับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในประเด็นที่เฉพาะเจาะจง โดยมีผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) เป็นผู้ให้ประเด็นสนทนา เพื่อชักจูงให้กลุ่มเกิดแนวคิดและแสดงความคิดเห็นต่อประเด็น โดยมีผู้เข้าร่วมสนทนาในแต่ละกลุ่มประมาณ 8-15 คน ซึ่งอาจจำแนกตามกลุ่มดังนี้

- 1) กลุ่มผู้สนับสนุนและกลุ่มที่เลียง
- 2) กลุ่มผู้ดำเนินโครงการ ทั้งที่เป็นภาคีหลักและภาคียุทธศาสตร์
- 3) กลุ่มผู้ได้รับประโยชน์จากโครงการ

ขั้นตอนในการจัดสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย

- 1) กำหนดโจทย์ของการติดตามประเมินผล
- 2) ออกแบบแนวคำถามและทดสอบแนวคำถามที่สร้างขึ้น ควรเริ่มคำถามที่เป็นเรื่องทั่วๆ ไป เพื่อสร้างบรรยากาศการสนทนาแล้วจึงเข้าสู่คำถามหลัก และหลังคำถามหลักควรจบลงด้วยคำถามเบาๆ อีกครั้งหนึ่ง เพื่อผ่อนคลายบรรยากาศในวงสนทนา
- 3) กำหนดกลุ่มผู้ให้ข้อมูล จำนวนกลุ่ม จำนวนครั้งที่จะทำการสนทนา
- 4) ทำความเข้าใจกับผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) และผู้จดบันทึก (Notetaker) ผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) ต้องสร้างบรรยากาศในการสนทนา และต้องไม่แสดงความคิดเห็นของตนเอง ควรจะปล่อยให้ผู้เข้าร่วมแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ ผู้จดบันทึก (Notetaker) ควรทำหน้าที่ในการจดบันทึกเพียงอย่างเดียวไม่ควรร่วมสนทนาด้วย เพราะจะทำให้การจดบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน

- 5) ประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล ถอดเทปออกมาเป็นบทสนทนา ควรถอดเทปออกมาอย่างละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและต้องไม่ใส่ความคิดของตนเองที่ถือเป็นข้อสรุปลงไปด้วย วิเคราะห์ข้อมูล โดยการตีความหมายในรูปของการวิเคราะห์เนื้อหา ถ้าจะให้ดีควรทำการวิเคราะห์ร่วมกันหลายๆ คนเพื่อเป็นการอภิปรายร่วมกัน ถ้ามีความเห็นไม่ตรงกันควรกลับไปฟังรายละเอียดจากเทปใหม่ แล้วกลับมาอภิปรายด้วยกันอีก
- 6) การเขียนรายงานควรเริ่มต้นโดยการเขียนเค้าโครงเรื่องก่อน แล้วเขียนผลการศึกษาแยกตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาและหัวข้อของแนวคำถาม

AAR (การเรียนรู้หลังทำงาน : After Action Review)

เป็นการสรุป ทบทวนการดำเนินงานของกิจกรรม วิธีการทำงาน ผลที่เกิดขึ้นทั้งที่เป็นความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น เป็นการทบทวนเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ให้เกิดปัญหาขึ้นอีก ในขณะเดียวกันก็คงไว้ซึ่งวิธีการที่ดีอยู่แล้ว

วิธีการในการทำ AAR ประกอบด้วย คำถาม 6 ข้อ 7 ขั้นตอน

คำถาม 6 คำถามของ AAR คือ

- 1) สิ่งที่เราคาดว่าจะได้รับการทำงานคืออะไร
- 2) สิ่งที่เกิดขึ้นจริงที่สูงกว่าที่คาดหวังคืออะไร
- 3) สิ่งที่เกิดขึ้นจริงที่ต่ำกว่าที่คาดหวังคืออะไร
- 4) สิ่งที่เราได้เรียนรู้และเป็นประโยชน์คืออะไร
- 5) คิดว่าควรปรับปรุงอะไร วิธีการลด/แก้ความแตกต่างคืออะไร
- 6) หากต้องทำครั้งต่อไป จะปรับปรุงอะไรให้ดีขึ้น

ขั้นตอน 7 ขั้นตอน ของ AAR คือ

- 1) ควรทำ AAR ทันทีหลังจากจบกิจกรรม
- 2) ไม่มีกรกล่าวโทษ ซ้ำเติม ตอกย้ำซึ่งกันและกัน ไม่มีความเป็นเจ้านายหรือลูกน้อง มีแต่บรรยากาศที่เป็นกันเอง รับฟังอย่างเปิดใจ การเริ่มต้นพูดคุยจึงควรเริ่มที่ผู้อาวุโสหน่อยที่สุดก่อน
- 3) มีผู้ดำเนินการสนทนา คอยกระตุ้นตั้งคำถามให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของตน และมีผู้จดบันทึกคอยบันทึกเรื่องที่แสดงความคิดเห็น
- 4) ถามตัวเองว่าสิ่งที่ควรเกิดขึ้นคืออะไร
- 5) พิจารณาดูว่าสิ่งที่เกิดขึ้นจริงคืออะไร
- 6) ความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ควรเกิดขึ้นกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงคืออะไร ทำไมจึงต่างกัน
- 7) จดบันทึกเพื่อเตือนความจำว่าวิธีการใดบ้างที่จะนำมาแก้ปัญหา

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

แบบฟอร์มการเก็บข้อมูลเพื่อการประเมินผลแบบมีโครงสร้าง

1. แบบติดตามประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation)

ปัจจัยนำเข้า : ฐานข้อมูลชุมชนที่ใช้ในการดำเนินโครงการ	มี/ไม่มี	ใช่/ไม่ใช่	สาระสำคัญ	ที่มาของแหล่งข้อมูล
สถานการณ์สุขภาพกาย				
สถานการณ์สุขภาพจิต				
สถานการณ์สุขภาพสังคม				
สถานการณ์สุขภาพปัญญา				
สถานการณ์สุขภาพ ระดับปัจเจก				
สถานการณ์สุขภาพ ระดับครอบครัว				
สถานการณ์สุขภาพ ระดับชุมชน				
ลำดับความสำคัญของสถานการณ์สุขภาพของชุมชน				
1.				
2.				
3.				
ปัจจัยนำเข้า : แผนปฏิบัติการ/แผนชุมชน ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ	มี/ไม่มี	ความสอดคล้อง	สาระสำคัญ	ประเภทของแผน
จุดหมาย/วัตถุประสงค์/เป้าหมาย				<input type="checkbox"/> แผนปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> แผนชุมชน <input type="checkbox"/> แผนของท้องถิ่น <input type="checkbox"/> แผนของหน่วยงานราชการ <input type="checkbox"/> แผนอื่นๆ ระบุ
โครงการหลัก/กิจกรรมหลักของแผน				
ปัจจัยนำเข้า : ทุนของชุมชน	สาระสำคัญ อธิบายจุดเด่นของทุนที่นำมาใช้ในโครงการ			ที่มาของแหล่งข้อมูล
ทรัพยากรธรรมชาติ				
วัฒนธรรม วิถีชีวิต				
ภูมิปัญญา				
เศรษฐกิจของชุมชน				

ปัจจัยนำเข้า : คน กลุ่มคน	สาระสำคัญ	ที่มาของแหล่งข้อมูล
คน กลุ่ม เครือข่ายที่เป็นภาคีหลัก (หมายถึงแกนนำที่เป็นผู้ปฏิบัติการ ของโครงการ)	1. 2. 3. 4.	
คน กลุ่ม เครือข่ายที่เป็นภาคียุทธศาสตร์ (หมายถึงแกนนำที่เป็นผู้ผลักดัน หรือ มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของโครงการ)	1. 2. 3. 4.	
ปัจจัยนำเข้า : งบประมาณและทรัพยากร	สาระสำคัญ (ให้บอกจำนวนเงินหรือประเภทของทรัพยากร)	ที่มาของแหล่งข้อมูล
งบประมาณ	1. 2. 3.	
ทรัพยากรอื่น	1. 2. 3.	

2. แบบการติดตามประเมินผลการดำเนินงานกิจกรรมของโครงการ (Process Evaluation)

กิจกรรม	ระยะเวลา		เป้าหมาย/วิธีการ		ผลการดำเนินงาน		ปัญหา/อุปสรรค และการแก้ไข
	ตามแผน	ปฏิบัติจริง	ตามแผน	ปฏิบัติจริง	ตามแผน	ปฏิบัติจริง	

3. แบบประเมินผลการดำเนินงาน (Performance/Product Evaluation)

เป้าประสงค์หรือ วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด (Indicator)	ผลผลิต (Output)	ผลลัพธ์ (Outcome)	ผลกระทบ (Impact)	ข้อสังเกต ที่สำคัญ

4. แบบการวิเคราะห์ และการสังเคราะห์ปัจจัยกำหนดความสำเร็จของโครงการ

การเปลี่ยนแปลงทั้งที่คาดการณ์ ไว้และไม่ได้คาดการณ์ไว้ ล่วงหน้า	รายละเอียด	หลักฐาน เชิงประจักษ์	แนวทางการพัฒนาต่อ
การเปลี่ยนแปลงที่เกิดกับคน กลุ่มคน เครือข่าย 1. 2. 3. 4.			
การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม ที่เอื้อต่อสุขภาวะ 1. 2. 3. 4.			
การเปลี่ยนแปลงกลไก และ กระบวนการในชุมชน ที่เอื้อ ต่อสุขภาวะ 1. 2. 3. 4.			

5. แบบประเมินคุณค่าของโครงการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ

เป็นคุณค่าที่เกิดจากโครงการในมิติต่อไปนี้

- 1) ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและนวัตกรรมเชิงระบบสุขภาพชุมชน
- 2) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาพ
- 3) การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
- 4) ผลกระทบเชิงบวกและนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพชุมชน
- 5) กระบวนการชุมชน
- 6) มิติสุขภาพปัญญา / สุขภาวะทางจิตวิญญาณ

คุณค่าที่เกิดขึ้น	ประเด็น	ผลที่เกิดขึ้น		รายละเอียด	หลักฐาน/ แหล่งอ้างอิง	แนวทางการ พัฒนาต่อ
		มี	ไม่มี			
1. เกิดความรู้ หรือ นวัตกรรมชุมชน	- ความรู้ใหม่ / องค์ความรู้ใหม่					
	- สิ่งประดิษฐ์ / ผลผลิตใหม่					
	- กระบวนการใหม่					
	- วิธีการทำงาน / การจัดการใหม่					
	- การเกิดกลุ่ม / โครงสร้างในชุมชนใหม่					
	- แหล่งเรียนรู้ใหม่					
	- อื่นๆ					
2. เกิดการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมที่เอื้อต่อ สุขภาพ	- การดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล					
	- การบริโภค					
	- การออกกำลังกาย					
	- การลด ละ เลิก อบายมุข เช่น การพนัน เหล้า บุหรี่					
	- การลดพฤติกรรมเสี่ยง เช่น พฤติกรรม เสี่ยงทางเพศ การขับรถโดยประมาท					
	- การจัดการอารมณ์/ความเครียด					
	- การดำรงชีวิต/วิถีชีวิต เช่น การใช้ภูมิ ปัญญาท้องถิ่น/สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง					
	- พฤติกรรมการจัดการตนเอง ครอบครัวยุทธศาสตร์ชุมชน					
- อื่นๆ						

คุณค่าที่เกิดขึ้น	ประเด็น	ผลที่เกิดขึ้น		รายละเอียด	หลักฐาน/ แหล่งอ้างอิง	แนวทางการ พัฒนาต่อ
		มี	ไม่มี			
3. การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (กายภาพ สังคม และ เศรษฐกิจ)	- กายภาพ เช่น มีการจัดการขยะ ป่า น้ำ การใช้สารเคมีเกษตร และการสร้างสิ่งแวดล้อมในครัวเรือนที่ถูกสุขลักษณะ					
	- สังคม เช่น มีความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน ลดการเกิดอุบัติเหตุ ครอบครัวอบอุ่น การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อเด็ก เยาวชน และกลุ่มวัยต่างๆ มีพื้นที่สาธารณะ/พื้นที่ทางสังคม เพื่อเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของคนในชุมชน มีการใช้ศาสนา/วัฒนธรรม เป็นฐานการพัฒนา					
	- เศรษฐกิจสร้างสรรค์สังคม/สร้างอาชีพ/เพิ่มรายได้					
	- มีการบริการสุขภาพทางเลือก และมีช่องทางเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ					
	- อื่นๆ					
4. การพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ	- มีกฎ / กติกา ของกลุ่ม ชุมชน					
	- มีมาตรการทางสังคมของกลุ่ม ชุมชน					
	- มีธรรมนูญของชุมชน					
	- อื่นๆ เช่น ออกเป็นข้อบัญญัติท้องถิ่น ฯลฯ					
5. เกิดกระบวนการชุมชน	- เกิดการเชื่อมโยงประสานงานระหว่างกลุ่ม/เครือข่าย (ใน และหรือนอกชุมชน)					
	- การเรียนรู้การแก้ปัญหาชุมชน (การประเมินปัญหา การวางแผน การปฏิบัติการ และการประเมิน)					
	- การใช้ประโยชน์จากทุนในชุมชน เช่น การระดมทุน การใช้ทรัพยากรบุคคลในชุมชน					
	- มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานของกลุ่ม และชุมชนที่เกิดจากโครงการอย่างต่อเนื่อง					

คุณค่าที่เกิดขึ้น	ประเด็น	ผลที่เกิดขึ้น		รายละเอียด	หลักฐาน/ แหล่งอ้างอิง	แนวทางการ พัฒนาต่อ
		มี	ไม่มี			
	- เกิดกระบวนการจัดการความรู้ ในชุมชน					
	- เกิดทักษะในการจัดการโครงการ เช่น การใช้ข้อมูลในการตัดสินใจ การทำ แผนปฏิบัติการ					
	- อื่นๆ					
6. มิติสุขภาวะปัญญา/ สุขภาวะทาง จิตวิญญาณ	- ความรู้สึกภาคภูมิใจในตัวเอง/กลุ่ม/ ชุมชน					
	- การเห็นประโยชน์ส่วนรวมและส่วนตน อย่างสมดุล					
	- การใช้ชีวิตอย่างเรียบง่าย และพอเพียง					
	- ชุมชนมีความเอื้ออาทร					
	- มีการตัดสินใจโดยใช้ฐานปัญญา					
	- อื่นๆ					

หมายเหตุ ในการวิเคราะห์ ข้อ 1) – 5) ให้ศึกษาจากรายละเอียดในบทที่ 6 - 9

นอกจากนี้ผู้ทำหน้าที่ติดตามประเมินผล ควรจะต้องส่งรายงานให้กับแหล่งทุน และช่วยผู้รับผิดชอบโครงการให้สามารถจัดทำรายงานความก้าวหน้าและรายงานฉบับสมบูรณ์ กรณีของ สสส. จะมีแบบฟอร์มรายงานดังต่อไปนี้รวมถึงแบบฟอร์มในบทที่ 4

บทที่ 5

รายงานการติดตามและประเมินผลโครงการด้วยตนเอง

- สำนักสนับสนุนโครงการเปิดรับทั่วไป สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ •

เพื่อให้ผู้รับผิดชอบโครงการสามารถสรุปการติดตามและประเมินผลโครงการด้วยตนเอง ให้ใช้แบบฟอร์มต่อไปนี้

แบบรายงานความก้าวหน้าโครงการ (ส.1)

วันที่รายงาน

1. ชื่อโครงการ
2. รหัสโครงการ รหัสสัญญา ระยะเวลาโครงการ
3. รายงานงวดที่ จากเดือน ถึงเดือน
4. ความก้าวหน้าโครงการ (เมื่อเทียบกับแผนกิจกรรมที่กำหนดไว้ และผลการดำเนินงานจนถึงวันสุดท้ายของงวดที่รายงาน)

กิจกรรม	ผลงาน (ระบุวัน เวลา ลักษณะกิจกรรมที่ทำ จำนวนคน และภาคี)	ผลสรุปที่สำคัญ ของกิจกรรม	ประเมินผล คุณภาพกิจกรรม			
			4	3	2	1

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

ประเมินผลคุณภาพกิจกรรม ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องคะแนนโดยที่คะแนน 4 = บรรลุผลมากกว่าเป้าหมาย 3 = บรรลุผลตามเป้าหมาย 2 = เกือบได้ตามเป้าหมาย และ 1 = ได้น้อยกว่าเป้าหมายมาก

5. ปัญหา / อุปสรรคในการดำเนินงานโครงการ (สรุปเป็นข้อๆ)

- 1)
- 2)
- 3)

6. แผนงาน/กิจกรรม ที่จะดำเนินการในงวดต่อไป

- () ตามแผนงานเดิมที่ระบุไว้ในข้อเสนอโครงการ
- () มีการปรับเปลี่ยนจากข้อเสนอโครงการ ระบุกิจกรรม/รายละเอียดที่จะปรับเปลี่ยน และระยะเวลาที่จะปรับเปลี่ยน

7. ประเมินสถานการณ์โดยภาพรวมของโครงการ

- () สามารถดำเนินกิจกรรมให้เป็นไปตามแผนได้
- () ล่าช้ากว่าแผน กรุณาให้แนวทางแก้ไขปรับปรุง (สรุปเป็นข้อๆ)

- 1)
- 2)

8. ข้อคิดเห็นอื่นๆ

.....

รหัสโครงการ
 สัญญาเลขที่
 งวดที่

แบบรายงานการติดตามสนับสนุนโครงการ (ส.2)

ชื่อโครงการ

ลำดับ	ชื่อกิจกรรม	เจ้าหน้าที่ติดตาม ในพื้นที่ให้การสนับสนุน/ คำแนะนำต่างๆ ดังนี้	ชื่อผู้ติดตาม ในพื้นที่ของ สสส.
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

ข้อเสนอแนะอื่นๆ ต่อ สสส. เพื่อการสนับสนุนโครงการ

.....

ความเห็นสำหรับการติดตาม

.....

หัวหน้าโครงการ/ผู้รับผิดชอบ (บันทึก)

หมายเหตุ กรุณาส่งรายงานการติดตามฯฉบับนี้มาพร้อมกันรายงานความก้าวหน้า/รายงานปิดโครงการ

แบบรายงานการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์ (ส.3)

เมื่อปิดโครงการผู้รับทุนต้องจัดทำรายงานการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์ จำนวน 1 ชุด พร้อมข้อมูลในแผ่นดิสก์เก็ต 1 แผ่น ส่งให้ สสส. โดยที่อย่างน้อยต้องมีรายละเอียดตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. หน้าปก

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

2. คำนำ

3. กิตติกรรมประกาศ (เพื่อแสดงคำขอบคุณองค์กรภาคี/หน่วยงานอื่น หรือผู้ที่มีส่วนร่วมและได้ช่วยเหลือในการดำเนินโครงการด้วยดี)

4. บทสรุปคัดย่อการดำเนินงาน (สรุปทั้งโครงการพอสังเขป)

5. สารบัญ

6. ลักษณะโครงการโดยรวม (คล้ายกับรายละเอียดโครงการที่ได้เสนอไว้)

- ความเป็นมา/หลักการเหตุผล
- วัตถุประสงค์โครงการ
- กิจกรรม/การดำเนินงาน
- กลุ่มเป้าหมาย
- ผลลัพธ์ที่ได้ (จากการดำเนินโครงการ)
- การประเมินผล
- ปัญหาและอุปสรรค (ที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินโครงการ)
- ข้อเสนอแนะ
- เอกสารประกอบอื่นๆ ได้แก่ เอกสาร สิ่งพิมพ์ หรือสื่อที่ใช้ในกิจกรรมโครงการ รวมทั้งภาพถ่ายกิจกรรม ไม่เกิน 10 ภาพ พร้อมทั้งคำบรรยายใต้ภาพ (ระบุ ชื่อภาพ/กิจกรรม วันเวลา และสถานที่จัดกิจกรรม) กรณีที่ถ่ายภาพด้วยกล้องดิจิทัล โปรดจัดส่งไฟล์รูปภาพชนิด gif/jpeg ขนาดประมาณ 640x480 พิกเซล มาพร้อมกับข้อมูลด้วย

แบบรายงานสรุปเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาโครงการ (ส4)

คำชี้แจง

แบบรายงานฉบับนี้มีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อรวบรวมผลการดำเนินงานของ สสส. ว่าได้มีการสนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพลักษณะใด ในเรื่องอะไร สอดคล้องกับวัตถุประสงค์กองทุน สสส. หรือไม่ รายงานฉบับนี้ไม่ได้เป็นการประเมินผลความสำเร็จรายโครงการ แต่เป็นการเก็บข้อมูลเพื่อการประมวลผลในภาพรวม และเป็นข้อเสนอแนะต่อ สสส. เพื่อใช้ในการพัฒนางานต่อไป โดยจัดทำรายงานนี้เพียงครั้งเดียว เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาโครงการ (ข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ต่อตัวท่านเองในการนำเสนอโครงการในครั้งต่อไป โปรดกรอกรายละเอียดให้ครบ)

รหัสโครงการ	____ - ____ - ____	สัญญาเลขที่	____ - ____ - ____
ชื่อโครงการ _____			
ชื่อองค์กรที่รับผิดชอบ _____			

ผู้ดำเนินโครงการ (Organizer)

1. ผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินการโครงการ

- ทีมงานในองค์กรที่มีส่วนร่วมในโครงการ
- บุคคลภายนอก (เช่น วิทยากร ผู้ทรงคุณวุฒิ)

	คน
	คน

กลุ่มเป้าหมาย (Target groups)

2. กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการ

2.1 แบ่งตามกลุ่มอายุของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการ

โปรดระบุกลุ่มเป้าหมายที่โครงการกำหนด และกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการจริง

กลุ่มอายุ	กลุ่มเป้าหมายที่โครงการกำหนด			กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการจริง		
	ชาย (คน)	หญิง (คน)	รวม (คน)	ชาย (คน)	หญิง (คน)	รวม (คน)
เด็กเล็ก (ต่ำกว่า 6 ปี)						
เด็ก (6-14 ปี)						
วัยรุ่น (15-24 ปี)						
ผู้ใหญ่ (25-59 ปี)						
ผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)						

2.2 แบ่งตามกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

กลุ่ม	จำนวน (คน)
ประชาชนทั่วไป	
ผู้กำหนดนโยบาย (ผู้มีอำนาจในการกำหนดนโยบายระดับองค์กร ท้องถิ่น ประเทศ)	
นักวิชาการ (เช่น นักวิจัย อาจารย์มหาวิทยาลัย)	
ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรต่างๆ	
สื่อมวลชน	
ผู้พิการ	
กลุ่มอื่นๆ ระบุ	

พื้นที่ดำเนินการ (Target Area)

3. พื้นที่ดำเนินโครงการ (แบ่งตามเขตการปกครอง)

<input type="checkbox"/>	เขต/เทศบาลเมือง/เทศบาลนคร
<input type="checkbox"/>	เทศบาลตำบล
<input type="checkbox"/>	นอกเขตเทศบาล

ระบุพื้นที่ ตำบล
อำเภอ
จังหวัด
รหัสไปรษณีย์

เป้าประสงค์ (Goals)

4. โครงการมุ่งตอบเป้าประสงค์ดังนี้ (เลือก ได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () การสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพโดยเฉพาะในระดับท้องถิ่น
- () การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน
- () การเสริมสร้างชุมชนสุขภาพดีและเข้มแข็ง
- () การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลที่จำเป็นเพื่อการมีสุขภาพดี
- () ปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ ที่เน้นการร่วมคิดร่วมทำของชุมชน องค์กรท้องถิ่น และหน่วยบริการสุขภาพในระดับชุมชน

ยุทธศาสตร์ สสส.

5. โครงการมุ่งตอบยุทธศาสตร์ สสส. ดังนี้ (เลือก ได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () พลังปัญญา (ขยายพื้นที่ทางปัญญา โดยการดำเนินงานด้วยความรู้ตลอดจนอาศัยกระบวนการเรียนรู้ และการมีส่วนร่วม)
- () พลังนโยบาย (ขยายพื้นที่การมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะ)
- () พลังสังคม (ขยายพื้นที่ทางสังคม เกิดเครือข่ายทางสังคมในการเฝ้าระวัง การรณรงค์ การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการพัฒนาทักษะการร่วมงานกันในลักษณะเครือข่าย)

วัตถุประสงค์ สสส.

6. โครงการมุ่งตอบวัตถุประสงค์ สสส. ดังนี้ (เลือก ได้มากกว่า 1 ข้อ)
- () ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในประชากรทุกวัยตามนโยบายสุขภาพแห่งชาติ
 - () สร้างความตระหนักเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงจากการบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสาร หรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพและสร้างความเชื่อในการสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชนทุกระดับ
 - () สนับสนุนการรณรงค์ให้ลดบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสาร หรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ ตลอดจนให้ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
 - () ศึกษาวิจัยหรือสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัย ฝึกอบรม หรือดำเนินการให้มีการประชุมเกี่ยวกับการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
 - () พัฒนาศักยภาพของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพโดยชุมชนหรือองค์กรเอกชน องค์กรสาธารณประโยชน์ ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ
 - () สนับสนุนการรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพผ่านกิจกรรมต่างๆ ในลักษณะที่เป็นสื่อเพื่อให้ประชาชนสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และลดบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสาร หรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ

กลยุทธ์การดำเนินงาน (Strategies)

7. โครงการของท่านใช้กลยุทธ์ใดในการดำเนินงาน (เลือก ได้มากกว่า 1 ข้อ)

1) การสร้างกระแสสังคมเพื่อให้ตระหนักต่อการสร้างเสริมสุขภาพ (Social Mobilization)	<input type="checkbox"/>
2) การสร้างกระแสสังคมเพื่อให้ผู้มีอำนาจตัดสินใจกำหนดนโยบาย (Advocacy)	<input type="checkbox"/>
3) การตลาดเพื่อสังคม (Social Marketing)	<input type="checkbox"/>
4) การจัดกระบวนการเรียนรู้ (Educational Processes)	<input type="checkbox"/>
5) พัฒนานโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (Healthy Public Policy Development)	<input type="checkbox"/>
6) พัฒนาปัจจัยแวดล้อม (Supportive Environment)	<input type="checkbox"/>
7) พัฒนาศักยภาพความรู้ (Knowledge Development)	<input type="checkbox"/>
8) พัฒนาศักยภาพและการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Development)	<input type="checkbox"/>
9) พัฒนาศักยภาพและนโยบายองค์กร (Organization Development)	<input type="checkbox"/>
10) พัฒนาศักยภาพบุคคล (Personal Skill Development)	<input type="checkbox"/>
11) สร้างและพัฒนาเครือข่าย (Networking)	<input type="checkbox"/>
12) การประสานงานกับส่วนภายนอกระบบสุขภาพ (Inter-Sectoral Coordination)	<input type="checkbox"/>
13) การปรับระบบบริการสุขภาพ (Reorient Health Service)	<input type="checkbox"/>
14) อื่นๆ (ระบุ)	<input type="checkbox"/>

- กลยุทธ์ในการดำเนินโครงการที่สำคัญมากที่สุด (เลือกเพียงข้อเดียว)
- (ถ้ามี) กลยุทธ์ในการดำเนินโครงการที่สำคัญมากเป็นอันดับ 2 คือ (เลือกเพียงข้อเดียว)

กิจกรรมหลัก (Activity)

8. โครงการมีกิจกรรมหลักอะไรบ้าง (เลือก ได้มากกว่า 1 ข้อ)

1) การประชุม/อบรม/สัมมนาทางวิชาการ	<input type="checkbox"/>
2) การศึกษาวิจัย	<input type="checkbox"/>
3) การพัฒนาสื่อ/เครื่องมือ การสื่อสาร เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	<input type="checkbox"/>
4) การจัดการเรียนการสอนหรือกระบวนการเรียนรู้ต่อกลุ่มเป้าหมาย	<input type="checkbox"/>
5) นิทรรศการ การแข่งขัน หรือการประกวด	<input type="checkbox"/>
6) การรณรงค์	<input type="checkbox"/>
7) การจัดกิจกรรมอื่นกับกลุ่มเป้าหมาย	<input type="checkbox"/>
8) การปรับระบบงานและจัดสภาพแวดล้อมที่สร้างเสริมสุขภาพ	<input type="checkbox"/>
9) การเผยแพร่ข้อมูล	<input type="checkbox"/>
10) อื่น (ระบุ)	<input type="checkbox"/>

กิจกรรมหลักที่สำคัญมากที่สุด (เลือกเพียงข้อเดียว)	<input type="radio"/>
(ถ้ามี) กิจกรรมหลักที่สำคัญมากเป็นอันดับ 2 คือ (เลือกเพียงข้อเดียว)	<input type="radio"/>

พื้นที่/สถานที่เป้าหมาย (Key Setting)

9. กิจกรรมของท่านเกิดขึ้นในพื้นที่ใด/อยู่ในองค์กรประเภทใด (เลือก ได้มากกว่า 1 ข้อ)

1) สถานศึกษา/โรงเรียน	<input type="checkbox"/>
2) สถานพยาบาล/โรงพยาบาล	<input type="checkbox"/>
3) สถานประกอบการ (สถานที่ทำงานลักษณะต่างๆ เช่น โรงงาน, สำนักงาน, ร้านค้า เป็นต้น)	<input type="checkbox"/>
4) ชุมชน (เช่น วัด หมู่บ้าน เป็นต้น)	<input type="checkbox"/>
5) สื่อมวลชน	<input type="checkbox"/>
6) องค์กรเครือข่าย	<input type="checkbox"/>
7) อื่นๆ (ระบุ)	<input type="checkbox"/>

Setting ที่ดำเนินการมากที่สุด (เลือกเพียงข้อเดียว)	<input type="radio"/>
(ถ้ามี) Setting ที่ดำเนินการมากเป็นอันดับ 2 คือ (เลือกเพียงข้อเดียว)	<input type="radio"/>

ประเด็นด้านสุขภาพ (Health Issues)

10.โครงการฯ เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นอะไรเป็นหลัก(เลือก ได้มากกว่า 1 ข้อ)

1) สุขภาพจิต	<input type="checkbox"/>
2) ออกกำลังกาย	<input type="checkbox"/>
3) การบริโภคยาสูบ	<input type="checkbox"/>
4) การบริโภคอาหาร	<input type="checkbox"/>
5) การบริโภคแอลกอฮอล์	<input type="checkbox"/>
6) สารเสพติด	<input type="checkbox"/>
7) อุบัติเหตุและเสริมสร้างความปลอดภัย	<input type="checkbox"/>
8) เพศสัมพันธ์/พฤติกรรมทางเพศ	<input type="checkbox"/>
9) สิ่งแวดล้อม	<input type="checkbox"/>
10) การคุ้มครองผู้บริโภค	<input type="checkbox"/>
11) สุขภาพองค์รวม	<input type="checkbox"/>
12) อื่นๆ (ระบุ)	<input type="checkbox"/>

ประเด็นด้านสุขภาพที่สำคัญมากที่สุด (เลือกเพียงข้อเดียว)	<input type="radio"/>
(ถ้ามี) ประเด็นด้านสุขภาพที่สำคัญเป็นอันดับ 2 คือ (เลือกเพียงข้อเดียว)	<input type="radio"/>

การเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชน (Publicity)

11.ผลงานโครงการของท่านได้มีการเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชน เช่น โฆษณา ข่าว สื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ วิทยุ โทรทัศน์ หรือสื่ออื่นๆ หรือไม่ (โปรดแนบสรุ่ยย่อ สำเนาเอกสารที่เผยแพร่ และภาพถ่ายมาด้วย)

9.1 โครงการเป็นผู้ดำเนินการประชาสัมพันธ์

- | | | |
|---|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่มี (ข้ามไปตอบข้อ 9) | <input type="checkbox"/> มี | ถ้ามี (เลือก <input checked="" type="checkbox"/> ได้มากกว่า 1 ข้อ) |
| <input type="checkbox"/> หนังสือพิมพ์ | | จำนวน ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> โทรทัศน์ | | จำนวน ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> วิทยุ | | จำนวน ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> อินเทอร์เน็ต | | จำนวน ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ | | จำนวน ครั้ง |

9.2 ดำเนินการประชาสัมพันธ์ผ่าน สสส.

- | | | |
|---|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่มี (ข้ามไปตอบข้อ 9) | <input type="checkbox"/> มี | ถ้ามี (เลือก <input checked="" type="checkbox"/> ได้มากกว่า 1 ข้อ) |
| <input type="checkbox"/> หนังสือพิมพ์ | | จำนวน ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> โทรทัศน์ | | จำนวน ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> วิทยุ | | จำนวน ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> อินเทอร์เน็ต | | จำนวน ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ | | จำนวน ครั้ง |

9.3 ดำเนินการประชาสัมพันธ์ผ่านผู้ติดตามในพื้นที่

- ไม่มี (ข้ามไปตอบข้อ 9) มี ถ้ามี (เลือก ได้มากกว่า 1 ข้อ)
- | | | |
|---|-------------|-------|
| <input type="checkbox"/> หนังสือพิมพ์ | จำนวน | ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> โทรทัศน์ | จำนวน | ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> วิทยุ | จำนวน | ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> อินเทอร์เน็ต | จำนวน | ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ | จำนวน | ครั้ง |

12. การเผยแพร่ผลงานดังกล่าว โครงการต้องเสียค่าใช้จ่ายหรือไม่

- ไม่มี มี
- สื่อชนิดใดที่ท่านมีค่าใช้จ่าย (เลือก ได้มากกว่า 1 ข้อ)
- หนังสือพิมพ์
 - โทรทัศน์
 - วิทยุ
 - อินเทอร์เน็ต
 - อื่นๆ ระบุ

การเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ (Publication)

13. โครงการนี้มีแผนที่จะเผยแพร่ผลงานทางวิชาการหรือไม่ (เช่น การนำเสนอในที่ประชุมวิชาการ บทความทางวิชาการ)

- ไม่มี มี จำนวน

ถ้ามี โปรดระบุ

1.
2.
3.

นักสร้างเสริมสุขภาพ

14. โครงการมีนักสร้างเสริมสุขภาพที่ผ่านการเรียนรู้ตามการปฏิบัติจริงและเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพหรือไม่ (นักสร้างเสริมสุขภาพ คือ 1) ผู้ผลักดันหรือผู้ทำให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพโดยเคยได้รับทุนสนับสนุนจาก สสส. ในครั้งนี้ และเคยได้รับทุนในการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพมาก่อน โดยระบุชื่อโครงการและผู้รับผิดชอบโครงการ 2) ผู้ที่เป็นแกนนำหรือผู้มีบทบาทให้เกิดการทำกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ)

“สสส. มีนโยบายสร้างนักสร้างเสริมสุขภาพและต้องการจัดทำ ทำเนียบนักสร้างเสริมสุขภาพแห่งประเทศไทย จึงขอความกรุณากรอกข้อมูลที่ถูกต้องและระบุเลขบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก”

- ไม่มี มี จำนวน คน ถ้ามี โปรดระบุ

1. ชื่อ นามสกุล
- ที่อยู่
- โทรศัพท์ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน
- ผลงานเด่น (โปรดระบุโดยย่อ)
-
-
-

2. ชื่อ นามสกุล
 ที่อยู่
 โทรศัพท์ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน
 ผลงานเด่น (โปรดระบุโดยย่อ)

3. ชื่อ นามสกุล
 ที่อยู่
 โทรศัพท์ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน
 ผลงานเด่น (โปรดระบุโดยย่อ)

นวัตกรรม

15. มีนวัตกรรมที่เกิดจากโครงการหรือไม่

- ไม่มี มี
- ถ้ามี นวัตกรรมที่เกิดจากโครงการเป็นนวัตกรรมแบบใด
- การพัฒนาความรู้ใหม่จากการวิจัยและพัฒนา (R&D)
 - การนำสิ่งที่มีอยู่ในชุมชนอื่นมาพัฒนาหรือปรับใช้ในชุมชนของตนเอง
 - การนำสิ่งที่ทำอยู่มาปรับกระบวนการทัศน์ใหม่หรือทำด้วยวิธีใหม่แล้วได้ผล

โปรดอธิบายนวัตกรรมที่เกิดในโครงการโดยย่อ

ความร่วมมือกับองค์กรอื่น

16. โครงการนี้มีการร่วมมือกับองค์กร (หน่วยงานอื่น) หรือไม่

	ไม่มี	มี	จำนวน (ครั้ง)	ถ้ามี (โปรดระบุ)
ก่อนเริ่มโครงการ				1. 2. 3.
ขณะดำเนินโครงการ				1. 2. 3.
หลังเสร็จสิ้นโครงการ				1. 2. 3.

ภาคีเครือข่าย

17.โครงการมีภาคีเครือข่ายเดิมหรือไม่

ไม่มี มี จำนวน เครือข่าย
ถ้ามี โปรดระบุชื่อองค์กรภาคี จำนวนสมาชิกในองค์กร และประเด็นที่ทำงานร่วมกัน

1. จำนวนสมาชิก คน
ประเด็น

2. จำนวนสมาชิก คน
ประเด็น

3. จำนวนสมาชิก คน
ประเด็น

18.โครงการเกิดภาคีเครือข่ายใหม่หรือไม่

ไม่มี มี จำนวน เครือข่าย (โปรดระบุ)
ถ้ามี โปรดระบุชื่อองค์กรภาคี จำนวนสมาชิกในองค์กร และประเด็นที่ทำงานร่วมกัน

1. จำนวนสมาชิก คน
ประเด็น

2. จำนวนสมาชิก คน
ประเด็น

3. จำนวนสมาชิก คน
ประเด็น

การสนับสนุนทุนจากแหล่งทุนอื่น

19.โครงการได้รับการสนับสนุนทุนในการรวมกลุ่มกิจกรรมได้ด้วยตนเอง หรืออาศัยทุนในชุมชน หรือหน่วยงานในชุมชนหรือไม่

ไม่มี มี (โปรดระบุ)

1.หน่วยงาน จำนวน บาท

2.หน่วยงาน จำนวน บาท

3.หน่วยงาน จำนวน บาท

4.หน่วยงาน จำนวน บาท

5.หน่วยงาน จำนวน บาท

รวม จำนวน บาท

ความยั่งยืน

20.ความยั่งยืนของโครงการ ถ้ามีโปรตรระบุ (ยกตัวอย่างเช่น มีการทำงานร่วมกับหน่วยงานในท้องถิ่น/ การบรรจุเข้าไปในแผนท้องถิ่น/เกิดผลที่เป็นรูปธรรม เช่น อบต. สนับสนุนการออกกำลังกาย, เกิดการสร้างเลนจักรยาน ฯลฯ)

.....

.....

.....

.....

การจัดสภาพแวดล้อม (Healthy Environment)

21.การจัดพื้นที่ปลอดบุหรี่

เลือกเพียงช่องเดียว

จัดให้มีพื้นที่ปลอดบุหรี่ก่อนที่จะเริ่มโครงการนี้	<input type="checkbox"/>
จัดให้มีพื้นที่ปลอดบุหรี่เฉพาะในช่วงดำเนินโครงการนี้ (ระยะสั้น)	<input type="checkbox"/>
จัดให้มีพื้นที่ปลอดบุหรี่เฉพาะในช่วงมีกิจกรรม	<input type="checkbox"/>
จัดให้มีพื้นที่ปลอดบุหรี่โดยถาวร	<input type="checkbox"/>
ไม่สามารถดำเนินการได้	<input type="checkbox"/>

สรุปโครงการและข้อเสนอแนะ

22.บทเรียนที่ท่านได้รับในการดำเนินงานโครงการมีอะไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

23.กลยุทธ์/กิจกรรมการดำเนินงานใดบ้าง ที่นำไปสู่ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์

.....

.....

.....

.....

.....

24. กลวิธี/กิจกรรมการดำเนินงานใดบ้าง ที่ไม่สามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ หากท่านดำเนินโครงการ ลักษณะนี้อีกจะมีแนวทางการดำเนินงานแก้ไขอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

25. หลังจากเสร็จสิ้นโครงการนี้แล้ว และงบประมาณสนับสนุนจาก สสส.หมดลง ท่านมีแผนการดำเนินงานต่อไปหรือไม่

- ไม่มี
- มี ท่านมีแผนอย่างไรในการดำเนินงานดังกล่าว

.....

.....

.....

26. ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

หมายเหตุ หากพื้นที่ที่เว้นไว้ไม่เพียงพอในการให้ข้อมูล สามารถใช้กระดาษเพิ่มเติมได้

ง.1

สัญญาเลขที่
รหัสโครงการ
วันเริ่มโครงการ
วันสิ้นสุดโครงการ

แบบรายงานการเงินโครงการ ประจำปีงบประมาณที่

ตั้งแต่ ถึง

ชื่อโครงการ

ส่วนที่ 1 แบบแจกแจงรายจ่ายแยกตามกิจกรรมของโครงการ

กิจกรรม	ประเภทรายจ่าย						รวมรายจ่าย
	ค่าตอบแทน	ค่าจ้าง	ค่าใช้สอย	ค่าวัสดุ	ค่าสาธารณูปโภค	อื่นๆ	

ส่วนที่ 2 แบบรายงานสรุปการใช้จ่ายเงินประจำปีงบประมาณนี้ (โปรดแนบสำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารที่ปรับยอดล่าสุด)

(1) รายรับ	(2) รายจ่าย	(3) คงเหลือ
1) เงินคงเหลือยกมา(ถ้ามี) = บาท	1) กิจกรรม 1 = บาท	1) เงินสดในมือ = บาท
2) เงินรับจาก สสส.งวดนี้ = บาท	2) กิจกรรม 2 = บาท	2) เงินสดในบัญชี = บาท
3) ดอกเบี้ย = บาท		
4) เงินรับอื่นๆ = บาท		
รวมรายรับ (1) = บาท	รวมรายจ่าย (2) = บาท	(1) รายรับ - (2) รายจ่าย = (3) บาท

หมายเหตุ

ส่วนที่ 3 ขอเบิกเงินสนับสนุนโครงการงวดต่อไป

งวดที่ เป็นจำนวนเงิน บาท
(.....)

เพื่อดำเนินกิจกรรมหลัก ดังต่อไปนี้

1.
2.
3.
4.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเงินสนับสนุนโครงการจาก สสส. ได้นำมาใช้อย่างถูกต้อง ตรงตามแผนงาน โครงการ
ที่ระบุไว้ในสัญญาทุกประการ และขอรับรองรายงานข้างต้น

ลงชื่อ หัวหน้าโครงการ/ผู้รับผิดชอบโครงการ ลงชื่อ เจ้าหน้าที่การเงินโครงการ
(.....) (.....)
...../...../...../...../.....

ง.2

แบบรายงานสรุปการเงินปิดโครงการ

ชื่อโครงการ รหัสโครงการ เลขที่สัญญา

ระยะเวลาตามสัญญา ระยะเวลาดำเนินการจริง

จำนวนเงินตามสัญญา บาท

จำนวนเงิน(บาท)

รายรับรวม (1) รับโอนจริงจาก สสส.

(2) ดอกเบี้ยรับ

รายจ่ายรวม (3) รายจ่ายทั้งโครงการ

สุทธิ รายรับหักรายจ่าย (1)+(2)-(3)

ตารางเปรียบเทียบงบประมาณที่ได้รับ กับงบใช้จริง

กิจกรรมหลัก	งบที่ได้รับ	งบใช้จริง
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
ยอดรวม		

ยอดรวมของงบใช้จริง จะต้องเท่ากับ (3) รายจ่ายทั้งโครงการ
 ขอรับรองรายงานการเงินข้างต้นถูกต้องตรงตามความเป็นจริงทุกประการ
 ลงชื่อ หัวหน้าโครงการ/ผู้รับผิดชอบโครงการ วันที่รายงาน

กรณีมีเงินคงเหลือที่ผู้รับทุนให้โอนคืน สสส.

โดยใช้วิธีโอนเงินคืนผ่านระบบ Teller payment ของธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)

ทั้งนี้ให้แนบใบแจ้งการชำระเงินในระบบ Teller payment (ส่วนที่ 1 ของผู้รับทุน)

และใบรับชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการ มาพร้อมรายงานฉบับนี้

ในกรณีที่ได้รับทุนตั้งแต่ 500,000 บาทขึ้นไป จะต้องมียกมือชื่อของผู้สอบบัญชีที่ได้รับอนุญาตลงนามรับรอง
 รายงานการเงินฉบับด้วย
 ข้าพเจ้า ผู้สอบบัญชีรับอนุญาตเลขที่

ได้ทำการตรวจสอบรายงานการใช้จ่ายเงินดังกล่าวแล้วถูกต้องตามหลักเกณฑ์และวัตถุประสงค์เรียบร้อยแล้ว
 ลงชื่อ

(.....)

หมายเหตุ โปรดแนบ 1.สำเนาบัตรอนุญาตผู้สอบบัญชีพร้อมลงนามสำเนาถูกต้อง
 2.แนวทางการตรวจสอบ (Audit Program) ที่ทำการตรวจสอบ
 โปรดเก็บ 3.เอกสารกระทำการ (Working paper) เพื่อการเตรียมพร้อมสำหรับเรียกตรวจสอบ

กรณีเงินสนับสนุนโครงการเหลือ พร้อมดอกเบี้ยรับ กรุณาดำเนินการคืน สสส. โดยใช้วิธีโอนเงินคืนผ่าน
 ระบบ Teller Payment ของธนาคารกรุงไทยจำกัด (มหาชน) เท่านั้น

วิธีดำเนินการ

1. กรอกข้อมูลรายละเอียดโครงการทั้ง 2 ส่วน ดังใบแจ้งการชำระเงินระบบ Teller Payment นี้
2. เมื่อยื่นใบแจ้งการชำระเงินฉบับนี้ที่หน้าเคาน์เตอร์ธนาคารแล้วผู้รับทุนจะได้รับเอกสารจากเจ้าหน้าที่ธนาคาร ประกอบด้วย
 - 2.1 ใบแจ้งการชำระเงินระบบ Teller Payment ในส่วนที่ 1 ของผู้รับทุน
 - 2.2 ใบรับชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการ (รับจากธนาคาร)
3. ผู้รับทุนกรุณาส่งเอกสารที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่ธนาคารตามข้อ 2 ให้กับผู้ประสานงานของสสส. โดยด่วน
4. สสส. ได้รับเอกสารตามข้อ 3 จึงจะดำเนินการปิดโครงการอย่างสมบูรณ์



ใบแจ้งชำระเงินในระบบ Teller Payment
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
(กรุณาเขียนตัวบรรจง)

บมจ. ธนาคารกรุงไทย สาขา
วันที่โอนเงิน

Company Code : 9033

ชื่อโครงการ (Customer Name)

สัญญาเลขที่ (Ref.No.1) - 00 -

รหัสโครงการ (Ref.No.2) -

จำนวนเงิน (ตัวเลข)

จำนวนเงิน (ตัวอักษร)

(ส่วนที่ 1 ของผู้รับทุน)



ใบแจ้งชำระเงินในระบบ Teller Payment
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
(กรุณาเขียนตัวบรรจง)

บมจ. ธนาคารกรุงไทย สาขา
วันที่โอนเงิน

Company Code : 9033

ชื่อโครงการ (Customer Name)

สัญญาเลขที่ (Ref.No.1) - 00 -

รหัสโครงการ (Ref.No.2) -

จำนวนเงิน (ตัวเลข)

จำนวนเงิน (ตัวอักษร)

(ส่วนที่ 2 ของธนาคาร)

แบบรายงานผลติดตามและประเมินผล
โครงการร่วมสร้างชุมชนและท้องถิ่นให้น่าอยู่ ภาคใต้

โครงการมุ่งเป้าหมาย พฤติกรรมสุขภาพ สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมและสร้างสมดุลธรรมชาติ
 อื่นๆ

1. เลขที่ข้อตกลงสัญญา
โครงการ

2. ระยะเวลาโครงการ

3. ผู้รับผิดชอบโครงการ

4. วัตถุประสงค์โครงการ

1.

2.

3.

4.

5. กลุ่มเป้าหมาย

6. กิจกรรมหลัก

7. สารสำคัญ

แบบประเมินกิจกรรม

งวดที่	กิจกรรม	ระยะเวลา		เป้าหมาย		หมายเหตุ
		ตามแผน	ปฏิบัติจริง	กำหนดไว้	ปฏิบัติได้จริง	

8. งบประมาณ รายรับและค่าใช้จ่าย

8.1 การบริหารจัดการการเงิน

ระดับความเสี่ยงจากมากไปหาน้อย			
ระดับ 3 = ความเสี่ยงสูง	ระดับ 2 = ปานกลาง	ระดับ 1 = ต่ำ	ระดับ 0 = ไม่เสี่ยง

8.2 รายรับโครงการ/กิจกรรมทั้งหมด จำนวน บาท

8.3 รายจ่ายโครงการ/กิจกรรมทั้งหมด จำนวน บาท

9. เปลี่ยนแปลงโครงการ (ระบุเหตุผล)

.....

.....

10. ปัญหาและอุปสรรค

.....

.....

11. ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไข

.....

.....

12.ประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินงาน

.....
.....

13.ความสำเร็จของการดำเนินงาน (ประเมินแต่ละครั้งของการลงพื้นที่)

13.1. เปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์

- () ผลการดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ (ร้อยละ 100)
() ผลการดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ร้อยละ 60 - ร้อยละ 99
() ผลการดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ต่ำกว่าร้อยละ 60

13.2. เปรียบเทียบกับเป้าหมาย

- () สูงกว่าเป้าหมาย เพราะ
- () ตามเป้าหมาย (ร้อยละ 100)
() ร้อยละ 60 - ร้อยละ 99
() ต่ำกว่าร้อยละ 60 ของเป้าหมาย

14.โครงการเด่น / กิจกรรมเด่น

.....

15.โครงการนวัตกรรม เป็นความรู้ใหม่ (เกิดขึ้นใหม่)

เก่าที่อื่น แต่ใหม่ในกลุ่มเป้าหมาย/ชุมชนที่จะพัฒนา

เป็นองค์ความรู้ที่มีอยู่แล้ว นำมาปรับปรุงใช้ให้สอดคล้องกับสภาพใหม่
ของชุมชน

วิธีการและผลของนวัตกรรมและการนำไปใช้ประโยชน์

.....
.....
.....

16.งานที่จะดำเนินต่อ

.....
.....

.....
ผู้รายงาน

บทที่ 6

การประเมินความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และนวัตกรรมเชิงระบบสุขภาพชุมชน

- ผศ.ดร.จุฑารัตน์ สติธิปัญญา •
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- ดร.วัชรภรณ์ สุกุลพงศ์ •
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 11 สุราษฎร์ธานี

ขอบเขตการใช้เครื่องมือ

การประเมินปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบ ที่เกี่ยวข้องกับความรู้ และนวัตกรรมของโครงการใช้สำหรับการประเมินโครงการ ร่วมสร้างชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ภาคใต้ โดยผู้ใช้เครื่องมือ คือพี่เลี้ยงผู้ดูแลโครงการในพื้นที่

วัตถุประสงค์ของการใช้เครื่องมือ

1. เพื่อให้พี่เลี้ยงสามารถคัดกรองนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากโครงการ
2. เพื่อให้พี่เลี้ยงสามารถการประเมินปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบ ที่เกี่ยวข้องกับความรู้และนวัตกรรมของโครงการ

คำจำกัดความ

ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ-นวัตกรรมเชิงระบบสุขภาพชุมชน

ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน หมายถึง ความเข้าใจในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน ซึ่งแสดงได้โดยการบอก อธิบาย หรือสามารถในการนำสิ่งนั้นไปใช้ หรือปฏิบัติเพื่อเป้าหมายของการเกิดสุขภาพ

ความรู้ (Knowledge) ในทัศนะของฮอสมเปอร์ (อ้างถึงใน มาโนช เวชพันธ์ 2532, 15-16) เป็นขั้นแรกของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการจดจำ ซึ่งอาจจะโดยการนึกได้ มองเห็น ได้ยิน หรือได้ฟัง ความรู้เป็นหนึ่งในขั้นตอนของการเรียนรู้ โดยประกอบไปด้วยคำจำกัดความหรือความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง วิธีการแก้ไขปัญหา และมาตรฐาน อาจกล่าวได้ว่า ความรู้เป็นเรื่องของการจำได้ ระลึกได้ โดยไม่จำเป็นต้องใช้ความคิดที่ซับซ้อนหรือใช้ความสามารถของสมองมากนัก การจำได้จึงเป็นกระบวนการที่สำคัญในทางจิตวิทยา และเป็นขั้นตอนที่นำไปสู่พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเข้าใจ การนำความรู้ไปใช้ในการวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประเมินผล เป็นขั้นตอนที่ได้ใช้ความคิดและความสามารถ

ทางสมองมากขึ้นเป็นลำดับ สำหรับความเข้าใจ (Comprehension) นั้น ฮอสเปอร์ ชี้ให้เห็นว่า เป็นขั้นตอนต่อมาจากความรู้ โดยเป็นขั้นตอนที่จะต้องใช้ความสามารถของสมองและทักษะในขั้นที่สูงขึ้น จนถึงระดับของการสื่อความหมาย ซึ่งอาจเป็นไปได้โดยการใช้ภาษาพูด เขียน ภาษา หรือสัญลักษณ์ โดยมีเกิดขึ้นหลังจากที่บุคคลได้รับข่าวสารต่างๆ แล้ว อาจจะเป็นการฟัง การเห็น การได้ยิน หรือเขียน แล้วแสดงออกมาในรูปของการใช้ทักษะหรือการแปลความหมายต่างๆ เช่น การบรรยายข่าวสารที่ได้ยินมาโดยคำพูดของตนเอง หรือการแปลความหมายจากภาษาหนึ่งไปเป็นอีกภาษาหนึ่ง โดยคงความหมายเดิมเอาไว้ หรืออาจเป็นการแสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อสรุปหรือการคาดคะเนก็ได้

ประกาเพ็ญ สุวรรณ (อ้างถึงใน อักษร สวัสดิ์ 2542, 26) อธิบายว่า ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้นที่ผู้เรียนรู้เพียงแต่เกิดความจำได้ โดยอาจจะเป็นการนึกได้หรือโดยการมองเห็น ได้ยิน จำได้ ความรู้ในขั้นนี้ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ โครงสร้างและวิธีแก้ไขปัญหา ส่วนความเข้าใจอาจแสดงออกมาในรูปของทักษะด้าน “การแปล” ซึ่งหมายถึง ความสามารถในการเขียนบรรยายเกี่ยวกับข่าวสารนั้นๆ โดยใช้คำพูดของตนเอง และ “การให้ความหมาย” ที่แสดงออกมาในรูปของความคิดเห็นและข้อสรุป รวมถึงความสามารถในการ “คาดคะเน” หรือการคาดหมายว่าจะเกิดอะไรขึ้น

เบนจามิน บลูม (Benjamin S. Bloom อ้างถึงใน อักษร สวัสดิ์ 2542, 26-28) ให้ความหมายของความรู้ว่า หมายถึงเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการระลึกถึงสิ่งเฉพาะ วิธีการและกระบวนการต่างๆ รวมถึงรูปแบบของโครงการ วัตถุประสงค์ในด้านความรู้ โดยเน้นในเรื่องของกระบวนการทางจิตวิทยาของความจำ อันเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงเกี่ยวกับการจัดระเบียบ โดยก่อนหน้านั้นในปี ค.ศ.1965 บลูมและคณะ ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้หรือพุทธิพิสัย (cognitive domain) ของคน ว่าประกอบด้วยความรู้ตามระดับต่างๆ รวม 6 ระดับ ซึ่งอาจพิจารณาจากระดับความรู้ในขั้นต่ำไปสู่ระดับของความรู้ในระดับที่สูงขึ้นไป บลูมและคณะ ได้แจกแจงรายละเอียดของความรู้แต่ละระดับไว้ดังนี้

1. ความรู้ (Knowledge) หมายถึง การเรียนรู้ที่เน้นถึงการจำและการระลึกได้ถึงความคิด วัตถุ และปรากฏการณ์ต่างๆ ซึ่งเป็นความจำที่เริ่มจากสิ่งง่ายๆ ที่เป็นอิสระแก่กัน ไปจนถึงความจำในสิ่งที่ยู่ยาก ซับซ้อนและมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน

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

3. การนำไปใช้ (Application) เป็นความสามารถในการนำความรู้ (knowledge) ความเข้าใจหรือความคิดรวบยอด (comprehension) ในเรื่องใดๆ ที่มีอยู่เดิม ไปแก้ไขปัญหาที่แปลกใหม่ของเรื่องนั้น โดยการใช้ความรู้ต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิธีการกับความคิดรวบยอดมาผสมผสานกับความสามารถในการแปลความหมาย การสรุปหรือการขยายความสิ่งนั้น

4. การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นความสามารถและทักษะที่สูงกว่าความเข้าใจ และการนำไปปรับใช้ โดยมีลักษณะเป็นการแยกแยะสิ่งที่จะพิจารณาออกเป็นส่วนย่อย ที่มีความสัมพันธ์กัน รวมทั้งการสืบค้นความสัมพันธ์ของส่วนต่างๆ เพื่อดูว่าส่วนประกอบปลีกย่อยนั้นสามารถเข้ากันได้หรือไม่ อันจะช่วยให้เกิดความเข้าใจต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดอย่างแท้จริง

5. การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถในการรวบรวมส่วนประกอบย่อยๆ หรือส่วนใหญ่อยุ่เข้าด้วยกันเพื่อให้เป็นเรื่องราวอันหนึ่งอันเดียวกัน การสังเคราะห์จะมีลักษณะของการเป็นกระบวนการรวบรวมเนื้อหาสาระของเรื่องต่างๆ เข้าไว้ด้วยกัน เพื่อสร้างรูปแบบหรือโครงสร้างที่ยังไม่ชัดเจนขึ้นมาก่อนเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยความคิดสร้างสรรค์ภายในขอบเขตของสิ่งที่กำหนดให้

6. การประเมินผล (Evaluation) เป็นความสามารถในการตัดสินเกี่ยวกับความคิด ค่านิยม ผลงาน คำตอบ วิธีการและเนื้อหาสาระเพื่อวัตถุประสงค์บางอย่าง โดยมีการกำหนดเกณฑ์ (criteria) เป็นฐานในการพิจารณาตัดสิน การประเมินผล จัดได้ว่าเป็นขั้นตอนที่สูงสุดของพุทธิลักษณะ (characteristics of cognitive domain) ที่ต้องใช้ความรู้ความเข้าใจ การนำไปปรับใช้ การวิเคราะห์และการสังเคราะห์เข้ามาพิจารณาประกอบกันเพื่อทำการประเมินผลสิ่งหนึ่งสิ่งใด

ความรู้คือ สิ่งที่มนุษย์สร้าง ผลิต ความคิด ความเชื่อ ความจริง ความหมาย โดยใช้ข้อเท็จจริง ข้อคิดเห็น ตรรกะ แสดงผ่านภาษา เครื่องหมาย และสื่อต่างๆ โดยมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์เป็นไปตามผู้สร้าง ผู้ผลิตจะให้ความหมาย

การจำแนกลักษณะความรู้

ความรู้ตามลักษณะมี 2 ประเภท คือ

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

2. ความรู้ที่ชัดเจน (Explicit Knowledge) เป็นความรู้ที่สามารถถ่ายทอดได้โดยผ่านวิธีต่างๆ เช่น การรายงาน เอกสาร สื่อต่างๆ

“ความรู้ที่ชัดเจนหรือที่เขียนระบุไว้ หมายถึงความรู้ที่สามารถถ่ายโอนในภาษาที่เป็นทางการและเป็นระบบ ในทางกลับกันความรู้ฝังลึกนั้นมีลักษณะที่ขึ้นกับบุคคล ซึ่งทำให้การระบุอย่างเป็นทางการและการสื่อสารทำได้ลำบาก”

ความรู้ภายใต้บริบทเฉพาะ

ความรู้ภายใต้บริบทเฉพาะ (situated knowledge) คือความรู้ที่มีความเฉพาะเจาะจงไปที่บางบริบทบางสถานการณ์ เช่น เห็นสองพันธุ์ที่ขึ้นอยู่คนละฝากของภูเขา พันธุ์หนึ่งสามารถรับประทานได้ อีกพันธุ์เป็นเห็ดที่มีพิษ เมื่อข้ามขอบเขตนั้นไปอีกฝั่งหนึ่ง การใช้ความรู้ที่ขึ้นกับขอบเขตทางนิเวศเดิม อาจทำให้รอดตาย หรือไม่ก็เกิดอันตรายจากพิษได้

กระบวนการสร้างความรู้บางอย่าง เช่น การลองผิดลองถูก หรือการเรียนรู้จากประสบการณ์ มักก่อให้เกิดความรู้ที่อยู่ภายใต้บริบทเฉพาะประโยชน์หนึ่งของกระบวนการวิทยาศาสตร์คือทฤษฎีที่ได้จากระเบียบวิธีนี้ มักจะอิงกับบริบทเฉพาะน้อยกว่าวิธีอื่นๆ

ความรู้ภายใต้บริบทเฉพาะมักแฝงอยู่ในภาษา วัฒนธรรม หรือประเพณี นักวิพากษ์ลัทธิจักรวรรดินิยมทางวัฒนธรรม กล่าวว่า การเกิดขึ้นของวัฒนธรรมเดียวทำให้ความรู้ท้องถิ่นบางอย่างถูกทำลายลง บางแง่มุมของความรู้ก่อให้เกิดลักษณะทางสังคม เช่น ความรู้นั้นเป็นรูปแบบหนึ่งของทุนทางสังคม สังคมวิทยาความรู้ศึกษากระบวนการที่สังคมและความรู้มีการกระทำต่อกัน

ทั้งปัจเจกและสังคมต่างๆ ได้รับความรู้ผ่านทางประสบการณ์ การสังเกต และการอุปนัย การที่ความรู้นี้แพร่กระจายถูกศึกษาในการแพร่กระจาย ทฤษฎีการแพร่กระจายของนวัตกรรมศึกษาปัจจัยที่ทำให้ผู้คนตระหนัก ทดลอง และนำแนวคิดและเทคโนโลยีใหม่เข้ามาใช้ ซึ่งสามารถช่วยอธิบายพัฒนาการของความรู้ได้

นวัตกรรม

ความคิดและทฤษฎีเรื่องนวัตกรรมมีวิวัฒนาการมาประมาณ 50 ปี โดยในช่วงทศวรรษที่ 1950 นักวิชาการมองว่านวัตกรรมเป็นการพัฒนาอย่างหนึ่งที่ยกออกมาจากการศึกษาวิจัยต่างๆ แต่ในปัจจุบันนวัตกรรมไม่ได้ถูกมองว่าเป็นเพียงผลลัพธ์ของการดำเนินงานของปัจเจกบุคคลหากแต่เป็นผลของกระบวนการ (process) ทั้งกระบวนการแก้ไขปัญหา (problem-solving process) ที่เกิดในองค์กร หรือกระบวนการปฏิสัมพันธ์ (interactive process) ซึ่งเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่นๆ มีทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากปัจจัยแตกต่างกัน เช่น การเรียนรู้โดยการใช้ (learning by using) การเรียนรู้โดยการลงมือทำ (learning by doing) การเรียนรู้โดยการแลกเปลี่ยน (learning by sharing) ซึ่งมีได้ทั้งองค์ความรู้ภายในและภายนอกองค์กร ขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพในการดูดซับความรู้ขององค์กร (ปริดา ยังสุขสถาพร, 2553 สืบค้นจาก <http://www.innookcard.com/webboard/index.php?topic>)

ความหมายของนวัตกรรม

นวัตกรรม (Innovation) มีรากศัพท์มาจาก innovare ในภาษาลาตินแปลว่า ทำสิ่งใหม่ขึ้นมา ซึ่งการพัฒนาแนวคิดนี้ได้เกิดขึ้นมาในช่วงต้นศตวรรษที่ 20 จากแนวคิดของนักเศรษฐศาสตร์โดยมุ่งเน้นไปที่การสร้างสรรค การวิจัยและพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเป็นสำคัญ โดยความหมายของนวัตกรรมในเชิงเศรษฐศาสตร์คือ การนำแนวความคิดใหม่หรือการใช้ประโยชน์จากสิ่งที่มีอยู่แล้วมาใช้ในรูปแบบใหม่ เพื่อทำให้เกิดประโยชน์ทางเศรษฐกิจ นวัตกรรม เกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อสังคม

โทมัส ฮิวส์ (Hughes, 1988 อ้างถึงใน <http://www.kmitnbxmie8.com/index.php?lay=show&ac=article&Id=385566&Ntype=3>) ได้ให้ความหมายของนวัตกรรมว่า เป็นการนำเอาวิธีการใหม่มาปฏิบัติ หลังจากที่ได้ผ่านการทดลองและได้รับการพัฒนามาเป็นลำดับแล้ว และมีความแตกต่างจากการปฏิบัติเดิมที่เคยปฏิบัติมา

นวัตกรรมไม่ใช่การจัดหรือล้มล้างสิ่งเก่าให้หมดไป แต่จะเป็นการปรับปรุงเสริมแต่งและพัฒนาเพื่อความอยู่รอดของระบบ (Morton, 1986)

จากความหมายของนวัตกรรมที่เกี่ยวกับการประดิษฐ์สิ่งใหม่จึงทำให้นวัตกรรมมีความสัมพันธ์กับการประดิษฐ์คิดค้น (invention) อย่างใกล้ชิด ในประเด็นที่ว่า การประดิษฐ์คิดค้น เป็นการค้นพบสิ่งใหม่, ความรู้ใหม่ที่ยังไม่มีผู้ใดคิดค้น หรือค้นพบมาก่อน ส่วนนวัตกรรมจะหมายถึง การนำความรู้ใหม่ หรือสิ่งค้นพบใหม่นั้นไปประยุกต์ใช้ทั้งในรูปแบบของเทคโนโลยี หรือรูปแบบอื่นที่ไม่ใช่เทคโนโลยีก็ได้ นวัตกรรมมีความ

หมายรวมถึง ความคิด การปฏิบัติ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ ที่ยังไม่เคยมีใช้มาก่อน หรือเป็นการพัฒนา
ดัดแปลงมาจากของเดิมที่มีอยู่แล้วให้ทันสมัย และใช้ได้ผลดียิ่งขึ้น เมื่อนำนวัตกรรมมาใช้จะช่วยให้การ
ทำงานนั้นได้ผลดีมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิมทั้งยังช่วยประหยัดเวลาและแรงงานได้ด้วย

“นวัตกรรม” ในความเข้าใจของหลายคนอาจคิดว่า นวัตกรรมคือการประดิษฐ์สิ่งของใหม่ๆ แต่ใน
ความเป็นจริงนั้น นวัตกรรมไม่ใช่เพียงแค่การประดิษฐ์สิ่งของ หากแต่คือการต่อยอดความคิดและนำมา
ประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดคุณค่าสูงสุดต่อส่วนรวม

นวัตกรรม คือ “สิ่งใหม่ที่เกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อเศรษฐกิจ
และสังคม” นวัตกรรมนับเป็นกระบวนการที่เกิดจากการนำความรู้และความคิดสร้างสรรค์มาผนวกกับความ
สามารถในการบริหารจัดการ เพื่อสร้างให้เกิดเป็นธุรกิจนวัตกรรมหรือธุรกิจใหม่ อันจะนำไปสู่การลงทุนใหม่
ที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ (สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ องค์กรมหาชน
กระทรวงวิทยาศาสตร์, 2553)

สรุปความหมายของนวัตกรรม

หมายถึงความคิด ความรู้ การปฏิบัติ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ ที่ยังไม่เคยมีใช้มาก่อน หรือเป็นการ
พัฒนาดัดแปลงมาจากของเดิมที่มีอยู่แล้ว ให้ทันสมัยและใช้ได้ผลดียิ่งขึ้น เมื่อนำนวัตกรรมมาใช้จะช่วย
ให้การทำงานนั้นได้ผลดีมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิม

ลักษณะของนวัตกรรม

1. นวัตกรรมใหม่อย่างสิ้นเชิง (Radical Innovation)

หมายถึง กระบวนการเสนอสิ่งใหม่ที่ใหม่อย่างแท้จริงสู่สังคม โดยการเปลี่ยนแปลงค่านิยม (value)
ความเชื่อ (belief) เดิม ตลอดจนระบบคุณค่า (value system) ของสังคมอย่างสิ้นเชิง ตัวอย่างเช่น
อินเทอร์เน็ต (Internet) จัดว่าเป็นนวัตกรรมหนึ่งในยุคโลกข้อมูลข่าวสาร การนำเสนอระบบอินเทอร์เน็ต
ทำให้ค่านิยมเดิมที่เชื่อว่า โลกข้อมูลข่าวสารจำกัดอยู่ในวงเฉพาะ ทั้งในด้านเวลา และสถานที่นั้นเปลี่ยนไป
อินเทอร์เน็ตเปิดโอกาสให้ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลไร้ขีดจำกัด ทั้งในด้านของเวลา และระยะทาง
การเปลี่ยนแปลงในครั้งนี้ ทำให้ระบบคุณค่าของข้อมูลข่าวสารเปลี่ยนแปลงไป บางคนเชื่อว่าอินเทอร์เน็ต
จะเข้ามาแทนที่ระบบการส่งข้อมูลข่าวสารในระบบเดิมอย่างสิ้นเชิง เช่น ระบบไปรษณีย์

2. นวัตกรรมที่มีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป

เป็นกระบวนการการค้นพบ (discover) หรือคิดค้นสิ่งใหม่ (invent) โดยการประยุกต์ใช้แนวคิดใหม่
(new idea) หรือความรู้ใหม่ (new knowledge) ที่มีลักษณะต่อเนื่องไม่สิ้นสุด โดยการประยุกต์ใช้
แนวคิดใหม่ หรือความรู้ใหม่ของมนุษย์ และการคิดค้นเทคนิค (technique) หรือเทคโนโลยี (technology)
ใหม่ นวัตกรรมที่มีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป จึงมีลักษณะของการสะสมการเรียนรู้ อยู่ในบริบทของสังคมหนึ่ง
ปัจจุบันสังคมเปลี่ยนแปลงไปมาก เพราะผลของโลกาภิวัตน์ ทำให้สังคมมีลักษณะไร้ขอบเขต (borderless) มีความ
หลากหลายทางด้านสังคมวัฒนธรรมและการเมือง ส่งผลให้นวัตกรรม มีแนวโน้มเป็นกระบวนการค้นพบ
ใหม่อย่างต่อเนื่อง

นวัตกรรม เป็นความคิดหรือการกระทำใหม่ๆ ที่คนทุกคนในสังคมในแต่ละวงการจะมีการคิดและทำสิ่งใหม่อยู่เสมอ จึงเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นใหม่ได้เรื่อยๆ ตราบใดที่มนุษย์ยังมีความปรารถนาใหม่ หรือต้องการค้นคว้าวิธีการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยสิ่งใดที่คิดและทำมานานแล้ว ก็ถือว่าหมดความเป็นนวัตกรรมไป โดยจะมีสิ่งใหม่มาแทน ในวงการบริหารยุคปัจจุบันก็เช่นกัน มีสิ่งที่เรียกว่านวัตกรรมการบริหารเกิดขึ้นอยู่เสมอ เช่นในปัจจุบัน ได้แก่ Balanced Scorecard KPI Competency Six sigma เป็นต้น ดังนั้นสิ่งที่ดีที่สุดในปัจจุบันอาจเป็นสิ่งที่ล้าหลังในอนาคตก็เป็นได้ ซึ่งนักบริหารคงต้องสร้างความเข้าใจในปรากฏการณ์ธรรมชาตินี้ ดังคำสอนของพระพุทธองค์ที่ว่า มีเกิดขึ้น ตั้งอยู่ และดับไปนั่นเอง

นวัตกรรม แบ่งออกเป็น 3 ระยะคือ

ระยะที่ 1 มีการประดิษฐ์คิดค้น (Innovation) หรือเป็นการปรุงแต่งของเก่าให้เหมาะสมกับยุคสมัย

ระยะที่ 2 พัฒนาการ (Development) มีการทดลองในแหล่งทดลอง จัดทำอยู่ในลักษณะของโครงการทดลองปฏิบัติก่อน (Pilot Project)

ระยะที่ 3 การนำไปปฏิบัติในสถานการณ์ทั่วไป ซึ่งจัดว่าเป็นนวัตกรรมขั้นสมบูรณ์ผู้สามารถสร้างสรรค์นวัตกรรมได้นั้นต้องเป็นผู้ที่มีความรู้พื้นฐาน และมีความคิดสร้างสรรค์

“นวัตกรรม” ในทางการจัดการ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารงานในองค์กร Peter Drucker: ให้ความหมาย “นวัตกรรม” ว่า “Innovation is The act of introducing something new” เป็นการสร้างสิ่งใหม่ หรือการทำให้แตกต่างจากคนอื่น โดยอาศัยการเปลี่ยนแปลงมาสร้างให้เป็นโอกาส และต้องมีความชัดเจน และมุ่งเน้นถึงการพัฒนา 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 และนวัตกรรมจะเป็นสิ่งผลักดันให้มีการเติบโตของผลิตภัณฑ์ในระยะยาว และสร้างความสามารถในการแข่งขันในอนาคต ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสาเหตุของการเกิดนวัตกรรมนอกจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ในระดับมหภาคและระดับจุลภาคแล้ว การแข่งขันในเชิงธุรกิจก็เป็นปัจจัยในการสร้างหรือเกิดนวัตกรรมเพราะการสร้างนวัตกรรมถือได้ว่าเป็นจุดแข็งและเป็นโอกาสขององค์กรธุรกิจที่จะสร้างความได้เปรียบเมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่งในอุตสาหกรรมหรือกลุ่มธุรกิจเดียวกัน

ประเภทของนวัตกรรม นวัตกรรมสามารถแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (Product Innovation)

คือการปรับปรุงผลิตภัณฑ์ที่ผลิตขึ้นในเชิงพาณิชย์ที่ได้ให้ดีขึ้นหรือเป็นสิ่งใหม่ในตลาด นวัตกรรมนี้อาจจะเป็นของใหม่ต่อโลก ต่อประเทศหรือแม้แต่ต่อองค์กร นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ นั้นยังสามารถถูกแบ่งออกเป็นผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้ (tangible product) หรือสินค้าทั่วไปเช่นรถยนต์รุ่นใหม่ ทีวีที่ใช้เทคโนโลยีสูงหรือ High Definition TV (HDTV) ดีวีดีหรือ ‘Digital Video Disc (DVD)’ และผลิตภัณฑ์ที่จับต้องไม่ได้ (intangible product) อาทิ เช่น การบริการ (services) เช่น เพจเก็งท้าวรณรงค์ธรรมชาติ ธุรกิจการเงินธนาคารโดยผ่านทางโทรศัพท์ Product Innovation เป็นนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างหรือพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการ (Tangible product and Intangible product)

2. นวัตกรรมกระบวนการ (Process Innovation)

เป็นการเปลี่ยนแนวทาง หรือวิธีการผลิตสินค้าหรือบริการ ให้การบริการในรูปแบบที่แตกต่างออกไปจากเดิม เช่น วิธีการออกกำลังกายในรูปแบบที่ดัดแปลงของเดิม หรือคิดค้นใหม่ วิธีการผลิตอาหารสุขภาพ วิธีการสื่อสารในครอบครัว ชุมชน Process Innovation เป็นนวัตกรรมกระบวนการ ซึ่งเป็นนวัตกรรมที่มองในเรื่องของการเพิ่มผลผลิต หรือการสร้างผลผลิต โดยจะมุ่งเน้นไปในเรื่องของความรู้ทางด้านเทคโนโลยี หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมาพัฒนากระบวนการผลิตหรือการสร้างนวัตกรรม

3. นวัตกรรมจัดการ (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 การออมการบริหารจัดการในรูปแบบต่างๆ ที่ทำให้เกิดหนทางไปสู่สุขภาวะชุมชน

ตัวอย่างองค์กรในประเทศไทยที่นำแนวคิดทางการจัดการมาสร้างเป็นนวัตกรรม ในลักษณะ Organization Innovation ได้แก่ โรงพยาบาลพญาไท นำหลักของ Six Sigma (ซิก ซิกมา) มาใช้ลดปัญหาการทำงานซ้ำซ้อนของเจ้าหน้าที่ การวางระบบการเก็บยาและเวชภัณฑ์ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (กพ.) สร้างระบบ Public Service Management Standard and Outcome (PSO) ซึ่งเป็นระบบมาตรฐานสากลแห่งประเทศไทยด้านการจัดการ 11 ระบบ เช่น ระบบข้อมูล ระบบการบริการประชาชน ระบบการวัดผลสัมฤทธิ์ของงาน หรือตัวอย่างขององค์กรต่างประเทศ ที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดคือ ครัวของบริษัทยักษ์ใหญ่ General Electrics (GE : จีอี อีเล็กทรอนิกส์) กับการนำแนวคิดของ Six Sigma มาใช้ ธุรกิจฟาสต์ฟู้ด McDonald นำ TQM มาใช้ในกระบวนการจัดเตรียมอาหาร ทำให้สามารถให้บริการอาหารที่สด รวมถึงการจัดการด้านการบริการลูกค้า วิธีการทำอาหารโดยการสร้างมาตรฐานให้ใกล้เคียงกับการปรับปรุงคุณภาพของธุรกิจอุตสาหกรรม หรือเซเว่น อีเลฟเว่น ให้ความสำคัญต่อการนำ TQM โดยมุ่งการจัดการฝึกอบรม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของพนักงาน และการพัฒนาองค์กร

แนวทางการประเมินความรู้และนวัตกรรมสุขภาวะชุมชน

ช่วงระยะเวลาการประเมิน

1. ก่อนดำเนินโครงการ
2. ระหว่างดำเนินโครงการ
3. สิ้นสุดโครงการ

ขั้นตอนที่ 1 การกลั่นกรองโครงการ และกระบวนการดำเนินการในโครงการ เพื่อจำแนกความรู้และนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

เป็นการพิจารณาโครงการในประเด็นวัตถุประสงค์ และกระบวนการดำเนินการ ผลที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการว่า โครงการคาดหวัง ต้องการให้เกิดความรู้หรือนวัตกรรมสุขภาพ หรือในกระบวนการดำเนินโครงการสามารถ หรือมีแนวโน้มการเกิดความรู้ใหม่ แนวทางปฏิบัติ หรือผลผลิตใหม่ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพหรือไม่

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ตรงกับรายการตรวจสอบหรือค้นพบจากโครงการโครงการ พื้นที่หมู่บ้าน อำเภอ จังหวัด
วันเดือนปี ที่ประเมิน วันที่ เดือน พ.ศ.
ระยะ () ก่อนดำเนินโครงการ () ระหว่างดำเนินโครงการ () สิ้นสุดการดำเนินโครงการ

ตารางที่ 1 เครื่องมือสำหรับกลั่นกรอง

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

ใหม่ หมายถึง ไม่เคยมีที่ใดมาก่อน
ต่อยอด หมายถึง ประยุกต์ ดัดแปลงจากที่อื่น หรือของเดิมมาใช้

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินนวัตกรรมเชิงปริมาณ เป็นการประเมินปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความรู้ และนวัตกรรม

หัวข้อประเมิน	มี (1)	ไม่มี (0)	หมายเหตุ/ระบุ
1. การประเมินบริบทและสภาพแวดล้อม (ก่อนเริ่มโครงการ)			
1.1 ความรู้และนวัตกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนในพื้นที่ <u>ที่มีก่อนดำเนินโครงการ</u>			
1.2 ช่องทาง/แหล่งรับรู้ข้อมูลด้านการสร้างเสริมสุขภาวะสถานบริการสุขภาพในชุมชน/หน่วยงาน/องค์กรชุมชน วิทยุ หอกระจายข่าว แหล่ง/ศูนย์เรียนรู้ชุมชน ฯลฯ			
2. การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input)			
2.1 บุคลากร กลุ่ม ผู้ริเริ่ม / สร้าง / ให้ / ถ่ายทอดความรู้			
2.2 งบประมาณสำหรับการดำเนินการเพื่อมุ่งให้ได้ความรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะ			
2.3 เครื่องมือ อุปกรณ์สำหรับใช้เพื่อการสร้าง ถ่ายทอด จัดเก็บ เผยแพร่ความรู้			
2.4 สถานที่สำหรับการพัฒนา ทดลองความรู้และนวัตกรรม			
3. การประเมินกระบวนการสร้าง เผยแพร่และจัดเก็บความรู้ (Process)			
3.1 วิธีการที่ใช้สำหรับการสร้างความรู้และนวัตกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ			
3.2 วิธีการสำหรับการเผยแพร่ ส่งต่อ ขยาย ถ่ายทอดความรู้และนวัตกรรมในชุมชน			
3.3 การจัดเก็บความรู้ในรูปแบบต่างๆ (เอกสาร ฯลฯ)			
4. ผลลัพธ์จากการสร้างความรู้ และนวัตกรรม (Product/Output)			
4.1 เกิดการนำไปปฏิบัติในชุมชน			
4.2 กลุ่มเป้าหมายมีสุขภาวะดีขึ้น			

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินนวัตกรรมเชิงคุณภาพ

ประเด็นความรู้ และนวัตกรรม สุขภาพชุมชน (ตัวอย่าง)	วิธีการสร้าง/ พัฒนา และการทดลอง นำไปใช้	ผลที่ เกิดขึ้น	หลักฐาน เชิงประจักษ์/ ข้อมูล สนับสนุน	ปัจจัยที่ส่งผล ต่อความสำเร็จ ในการสร้าง และใช้ ความรู้/นวัตกรรม การสร้างสุขภาพ
การสร้างสุขภาพ/ ออกกำลังกาย	อธิบายขั้นตอน การริเริ่ม บุคคล วัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้ในการสร้างและพัฒนา กลุ่มเป้าหมาย/สถานที่ หรือวัสดุที่นำไปใช้ จำนวนครั้งที่ทดลองใช้ และปรับปรุง			
การเจ็บป่วย/โรค				
สารเสพติด แอลกอฮอล์ บุหรี่				
การพนัน				
สุขภาพจิต อารมณ์ จิตใจ				
ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม				
เกษตรและอาหาร				
วัฒนธรรม				

บทที่ 7

การประเมินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่มีผลต่อสุขภาพ

• ดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร •
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วัตถุประสงค์ หลังศึกษาคู่มือแล้ว สามารถ

1. อธิบายแนวคิดในการประเมินโครงการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้
2. อธิบายบทบาทของพี่เลี้ยงในการประเมินโครงการได้ถูกต้อง
3. ประเมินโครงการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

แนวคิดในการประเมินโครงการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

คู่มือนี้ใช้การประเมินผลแบบเสริมพลัง (Empowerment evaluation) เป็นกรอบการประเมินความสำเร็จของโครงการตามแนวคิดนี้มองการประเมินผลเป็นการสร้างความรู้เพื่อให้เกิดการปรับปรุงการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การประเมินผลจึงมีอาจมองเพียงผลสัมฤทธิ์สุดท้าย แต่จะมุ่งเน้นไปที่สิ่งที่ได้เรียนรู้ร่วมกันของผู้ที่มีส่วนร่วมกันในการดำเนินโครงการดังกล่าว ผู้ประเมินจึงควรเน้นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้น และจิตใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มองหาความเชื่อมโยงขององค์ประกอบต่างๆ ในโครงการ ผู้ประเมินต้องดำรงตนบนความเป็นกัลยาณมิตร มุ่งสร้างเสริมศักยภาพภายใต้ข้อมูลที่เป็นจริง สนับสนุนความรู้ เสริมพลังอำนาจ และยอมรับในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของผู้ที่เกี่ยวข้อง

การประเมินผลโครงการแบบเสริมพลังเน้นทั้งกระบวนการและผลลัพธ์หากเปรียบเทียบการดำเนินโครงการเหมือนการทำแกงเลียง การประเมินผลลัพธ์ก็เปรียบเหมือนการให้ผู้บริโภคได้ชิมแกงเลียง ส่วนการประเมินการดำเนินโครงการก็เป็นการประเมินของผู้ปรุงขณะปรุงแกงเลียง การชิมแกงเลียงที่ปรุงเสร็จจึงบอกได้เพียงว่าแกงเลียงนั้นได้คุณภาพ อร่อยหรือไม่อร่อยเท่านั้น แต่จะไม่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ของผู้ปรุงว่าควรปรับปรุงในเรื่องใดอย่างไร ดังนั้นการประเมินเพียงผลลัพธ์ไม่ได้ช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้และพัฒนา การประเมินผลโครงการแบบเสริมพลังจึงเน้นการมีส่วนร่วมที่เริ่มตั้งแต่กระบวนการตั้งเป้าหมายที่เป็นไปได้ภายใต้บริบทที่เป็นอยู่จริง ร่วมวางแผนในการกำหนดกิจกรรมเพื่อให้ไปสู่เป้าหมาย ข้อมูลจากการประเมินจึงได้มาจากการร่วมทำงานของผู้ประเมินและผู้ดำเนินโครงการในทุกกระบวนการของการดำเนินโครงการ ข้อมูลที่ได้จึงควรมีทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในโครงการเกิดการเรียนรู้อย่างถ่องแท้จากการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านกระบวนการประเมินผล และนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพของตนเองในการดำเนินโครงการของตนเองในอนาคต

ในการประเมินผลโครงการแบบเสริมพลัง พี่เลี้ยงต้องดำเนินการเพื่อให้ผู้ดำเนินโครงการได้เข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินโครงการโดยเริ่มตั้งแต่ 1)ร่วมวิเคราะห์ตรวจสอบต้นทุนและประเมินให้คะแนน

โครงการของตนเองภายใต้ข้อเท็จจริงในบริบทที่เป็นอยู่ 2)ร่วมตั้งเป้าหมายในการพัฒนาโครงการของตนเอง 3)ร่วมหาหนทางในการพัฒนากิจกรรมในการดำเนินโครงการ และ 4)ช่วยให้ผู้ดำเนินโครงการใช้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการสนับสนุนให้โครงการไปสู่เป้าหมายที่วางไว้

บทบาทของพี่เลี้ยงในการประเมินโครงการแนวใหม่

ในขั้นตอนต่างๆ ของการประเมินแนวใหม่ พี่เลี้ยงมีหน้าที่ในฝึก เอื้อหรือส่งเสริม สนับสนุน เปิดใจกว้างและเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง และให้อิสระทางความคิดแก่ผู้ร่วมโครงการ พี่เลี้ยงต้องฝึกให้คนที่เสนอโครงการและชุมชนมีศักยภาพในการประเมินโครงการด้วยตัวเอง กระบวนการนี้เปรียบเสมือนการสอนชุมชนให้รู้จักวิธีการหาปลา ซึ่งจะช่วยให้เขามีปลากินไปตลอดชีวิต และจะช่วยให้คนเรียนรู้และพัฒนาโครงการในการปรับเปลี่ยนสภาพได้ด้วยตนเองในอนาคต

พี่เลี้ยงมีหน้าที่ในการเอื้อ อำนวยความสะดวก ส่งเสริมผู้ดำเนินโครงการ โดยการเป็นโค้ช เป็นพี่เลี้ยงที่คอยช่วยเหลือให้คนสามารถดำเนินการในการประเมินตนเองได้ พี่เลี้ยงช่วยเอื้อและส่งเสริม โดยการให้คำแนะนำเรื่องทั่วไป ชี้แนะทิศทาง เข้าร่วมสังเกตการณ์ในการทำกลุ่มเพื่อติดตามและช่วยเหลือเท่าที่กลุ่มต้องการ เพื่อลดอุปสรรคต่างๆ ที่อาจมีผลต่อการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม อย่างไรก็ตามพี่เลี้ยงไม่ควรเข้าไปตัดสติใจหรือทำให้กลุ่มพึ่งพามากเกินไป

พี่เลี้ยงมีหน้าที่ให้สนับสนุนให้กำลังใจ (advocacy) ในการดำเนินการ การประเมินผลโครงการแบบเสริมพลัง จะช่วยให้คนมีความกล้าที่จะคิด ตัดสินใจ และกล้าที่จะทำ

พี่เลี้ยงมีหน้าที่เปิดใจกว้างและเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง พี่เลี้ยงในการประเมินผลโครงการแบบเสริมพลังต้องทำความเข้าใจในบทบาทของตนเองให้ชัดเจนว่ามีหน้าที่ในการสร้างคุณค่าให้คนที่มีส่วนในการทำโครงการ อันจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาการทำโครงการ

พี่เลี้ยงมีหน้าที่ในการสร้างความเท่าเทียมของคน สร้างให้คนมีความคิดเป็นอิสระในการดำเนินการและการตัดสินใจ เด็กและผู้อาวุโสต่างมีสิทธิในการพูด คิด ตัดสินใจเท่ากัน โดยการจัดสิ่งแวดล้อมให้รู้สึกเท่าเทียมกัน เช่น ที่นั่ง โต๊ะประชุมที่อยู่ในระดับเดียวกัน ไม่ชี้หน้า ยืนเหนือสมาชิกกลุ่ม

การประเมินผลโครงการแบบเสริมพลังเน้นให้ผู้ดำเนินโครงการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้เรียนรู้การประเมินตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาตัวเองในกระบวนการคิด การตัดสินใจ การมีส่วนร่วม และสุดท้ายไปสู่การพัฒนาโครงการที่คุณภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาวะ

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาวะ

ในการประเมินโครงการตามแนวคิดใหม่เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ที่พี่เลี้ยงสามารถดำเนินการได้ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ร่วมวิเคราะห์ตรวจสอบต้นทุน และประเมินให้คะแนนโครงการของตนเองภายใต้ข้อเท็จจริงในบริบทที่เป็นอยู่ พี่เลี้ยงให้ผู้ดำเนินโครงการวิเคราะห์โครงการของตนเอง โดยตั้งคำถามว่า เป้าหมายของโครงการคืออะไร และให้เขียนรายละเอียดกิจกรรมทั้งหมดในโครงการ วิเคราะห์ว่าโครงการมีจุดอ่อนจุดแข็งอะไรบ้าง หลังจากนั้นให้ผู้ดำเนินโครงการให้คะแนนโครงการของตนเอง จาก 1-10 คะแนน โดย 10 หมายถึงโครงการอยู่ในระดับดีมาก โดยแปลจาก

- ความชัดเจนของเป้าหมายที่ชัดเจน วัดและประเมินได้ มีโอกาสเป็นไปได้ของเป้าหมาย
- ความชัดเจนของกิจกรรมที่วางไว้ว่าทำได้จริง ทำแล้วทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่เป้าหมายได้จริง

ขั้นตอนที่ 2 ร่วมตั้งเป้าหมายในการพัฒนาโครงการของตนเอง ในขั้นตอนนี้พี่เลี้ยงมอบหมายและช่วยเหลือให้ผู้ดำเนินโครงการตั้งเป้าหมายโครงการในอนาคตว่าอยากให้เกิดอะไรจาก 10 คะแนน และกำหนดเป้าหมายที่มีความเป็นไปได้ สอดคล้องกับบริบท สถานการณ์ที่เป็นจริง พิจารณาจากปัจจัยนำเข้า แรงจูงใจของคนในชุมชน แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ในชุมชน และคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดเวลา เป้าหมายที่กำหนดควรเป็นเป้าหมายระยะสั้นหรือผลผลิตที่มองเห็นผลได้เร็ว หรือระยะเป้าหมายกลางหรือผลลัพธ์ที่ต้องใช้เวลาแต่ไม่นานนักที่สอดคล้องกับเป้าหมายระยะยาวของชุมชนหรือผลกระทบของโครงการ ที่จะเห็นได้หลังจากดำเนินโครงการไปแล้วเป็นเวลานาน

ในขั้นตอนนี้ พี่เลี้ยงช่วยเหลือให้ผู้ดำเนินโครงการได้ใช้ศักยภาพของตนเองในการดำเนินกิจกรรมกลุ่มระดมสมอง โดยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในโครงการได้ร่วมกันคิด และกำหนดเป้าหมายโครงการอย่างสร้างสรรค์ พี่เลี้ยงต้องคอยช่วยให้ผู้ดำเนินโครงการดำเนินการทำกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพ โดยกำหนดกติกาให้ชัดเจนในการแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระและสุนทรีย์ ทุกคนในกลุ่มต้องได้สิทธิในการพูดและแสดงความคิดเห็นอย่างเท่าเทียม เมื่อสมาชิกคนใดคนหนึ่งพูดแสดงความคิดเห็น สมาชิกที่เหลือต้องฟังอย่างตั้งใจจนจบ ไม่พูดแทรก ภายหลังจากเสนอความคิดเห็นพี่เลี้ยงกระตุ้นให้กลุ่มช่วยกันทำเป้าหมายที่ถูกเสนอให้ชัดเจน ภายใต้วางใจได้ด้วยความช่วยเหลือและผล และเลือกเป้าหมายที่จะดำเนินการตามลำดับความสำคัญ กระบวนการนี้จะช่วยให้ผู้ดำเนินโครงการเรียนรู้เรื่องการแสดงความคิดเห็น ในเรื่องการยอมรับความเห็นที่แตกต่าง การสร้างความรู้สึกร่วมกัน ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองที่การแสดงความคิดเห็นของตนเองเป็นที่ยอมรับ และการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นเหตุเป็นผล

ขั้นตอนที่ 3 ร่วมกันวางแผนกิจกรรมในโครงการ พี่เลี้ยงช่วยผู้ดำเนินโครงการในการทำกลุ่มระดมสมองเพื่อพัฒนากิจกรรมในโครงการ เพื่อให้ได้กิจกรรมที่ดีมีความเหมาะสมกับบริบทของชุมชนที่เป็นอยู่ และมีความเป็นไปได้ในการบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ การช่วยเหลือในการกำหนดกิจกรรมเพื่อไปสู่เป้าหมาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลต้องอาศัยความรู้เชิงเหตุและผลที่เกี่ยวข้องกับการปรับพฤติกรรม

การที่บุคคลมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาวะเป็นผลจากปัจจัยหลายๆ อย่างร่วมกัน โดยทั่วไปแล้วการที่คนเราจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้นั้นขึ้นอยู่กับสิ่งสำคัญ 3 ประการ คือ ตัวบุคคลที่ทำพฤติกรรม สิ่งแวดล้อมที่เป็นทั้งกลุ่มคนและสิ่งแวดล้อมเชิงกายภาพและโครงสร้าง และระบบกลไกที่ส่งเสริมการมีพฤติกรรมสุขภาพ ในส่วนของบุคคลที่ทำพฤติกรรมนั้นมีข้อค้นพบจากงานวิจัยจำนวนมากอธิบายว่า สิ่งที่จะทำให้บุคคลหรือตัวของผู้ทำพฤติกรรมมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้นั้นขึ้นกับการรับรู้หรือความเชื่อ การรับรู้หรือความเชื่อเหล่านี้ ได้แก่ ความเชื่อในความสามารถของตนเอง การรับรู้โอกาสของการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการทำพฤติกรรมนั้น การรับรู้อุปสรรคต่อการทำพฤติกรรมนั้น อย่างไรก็ตามมีข้อค้นพบที่น่าสนใจอีกอันหนึ่งที่พบว่า บุคคลไม่ได้พร้อมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตลอดเวลา แต่จะปรับเปลี่ยนเมื่อมีจังหวะเวลาและสิ่งสนับสนุนที่เหมาะสมเท่านั้น

หากจะให้บุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสุขภาวะ การเลือกวิธีการที่เหมาะสมภายใต้ระยะเวลาที่เหมาะสมจึงเป็นเรื่องที่จำเป็น เนื่องจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นเรื่องของกระบวนการที่ค่อยๆ

เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลใน 5 ระยะ คือ ระยะก่อนตัดสินใจ ระยะเริ่มคิดตัดสินใจ ระยะเตรียมตัว ระยะสร้างพฤติกรรมใหม่ และระยะคงไว้ในพฤติกรรมใหม่ ดังนั้นหากต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล วิธีการที่ใช้จึงแตกต่างกันไปในแต่ละช่วงเวลา

ใน 3 ระยะแรกคือ ระยะก่อนตัดสินใจ ระยะเริ่มคิดตัดสินใจ และระยะเตรียมตัว เป็นระยะเริ่มต้นของกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่บุคคลอาจมีพฤติกรรมกลับไปกลับมาระหว่างพฤติกรรมใหม่และพฤติกรรมเดิม เช่น อาจเลิกสูบบุหรี่ แล้วกลับมาสูบบุหรี่ วิธีการที่เหมาะสมในช่วงเวลานี้จึงควรเน้นไปที่การปรับความคิด ด้วยการ

- 1) การปลูกจิตสำนึก ผ่านการให้ข้อมูลประโยชน์และโทษของพฤติกรรมนั้น
- 2) การเร้าอารมณ์และความรู้สึก เพื่อจูงใจให้เกิดความต้องการในการเปลี่ยนแปลง
- 3) การประเมินตนเอง เพื่อให้เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญของการเปลี่ยนแปลง
- 4) การประเมินผลพฤติกรรมเดิมต่อสิ่งแวดล้อมและคนรอบข้าง
- 5) การให้ทางเลือก เพื่อทำให้ผู้ที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกิดการรับรู้ว่ามีสิ่งคอยสนับสนุนและมีทางเลือกที่จะทำพฤติกรรมใหม่ได้อย่างต่อเนื่อง

ในระยะที่ 4-5 ในระยะของการสร้างพฤติกรรมใหม่ และระยะคงไว้ในพฤติกรรมใหม่ เป็นระยะที่จะทำให้พฤติกรรมใหม่เกิดอย่างต่อเนื่อง วิธีการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจึงควรเน้นกระบวนการปรับพฤติกรรม ด้วยการ

- 1) ทำสัญญากับตนเอง เพื่อให้ผู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- 2) ควบคุมสิ่งเร้า เพื่อกำจัดและควบคุมสิ่งชักนำที่จะทำให้กลับไปมีพฤติกรรมเดิม
- 3) หาแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อสร้างกำลังใจให้ผู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- 4) กระตุ้นให้ทำพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทดแทน
- 5) การเสริมแรง เพื่อให้รักษาพฤติกรรมใหม่ให้เกิดต่อเนื่องตลอดไป

ในระดับที่ 2 ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาวะ ผู้ทำโครงการควรเน้นที่ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล สิ่งแวดล้อมในที่นี้หมายถึงทั้งคนหรือกลุ่มคนและสิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัวบุคคลที่ทำพฤติกรรม คนหรือกลุ่มคนเหล่านี้อาจเป็น พ่อ แม่ ครอบครัว ครู ผู้นำชุมชน และแกนนำ การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าบุคคลจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผ่านการสังเกต เรียนรู้ และซึมซับจากตัวแบบ (Modeling); จากการได้รับแรงเสริม

ในระดับที่ 3 ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาวะ ผู้ทำโครงการควรเน้นระบบกลไกทางสุขภาพ เป็นสิ่งสนับสนุนให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลอย่างถาวร

ขั้นตอนที่ 4 ร่วมกันกำหนดหลักฐานเพื่อติดตามความก้าวหน้าของโครงการ พี่เลี้ยงช่วยผู้ดำเนินโครงการในการกำหนดแนวทางในการติดตามความก้าวหน้าของโครงการ ซึ่งการติดตามกระบวนการอาจเป็นผลบันทึกการทำสนทนากลุ่ม ส่วนการประเมินผลลัพธ์ตามเป้าหมายและตัวชี้วัดที่วางไว้อาจอยู่ในรูปเอกสารรายงานหรือสถิติต่างๆ เช่น สถิติความเจ็บป่วย การตาย พิกัด ดังรายละเอียดในตาราง

พฤติกรรมที่ปรับเปลี่ยน	ตัวชี้วัด	วิธีการหาข้อมูล	แหล่งข้อมูล	ผล
1. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค	1.1 ผลผลิต (Outputs) : 1.1.1 ด้านร่างกาย 1) บริโภคอาหารที่มีผักผลไม้ มีไขมันน้อย ครบ 5 หมู่ / ข้าว 1 ส่วน เนื้อสัตว์ 1 ส่วน ผัก 2 ส่วน 2) ออกกำลังกายเป็นประจำ 3) ดูแลสุขอนามัย สม่ำเสมอ เช่น ล้างมือบ่อยๆ มีการดูแลช่องปาก 4) ไปรับวัคซีนตามนัด 5) ระวังระวังอุบัติเหตุตามวัย 6) ตรวจเต้านมด้วยตนเอง (หญิง) 7) ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก 8) ได้รับเหล็กเมื่อตั้งครรภ์	- รายงานด้วยตนเองตามแบบสอบถาม - คำตอบจากการสัมภาษณ์	- กลุ่มเป้าหมาย - กลุ่มเป้าหมาย	
	1.1.2 ด้านสังคม 1) สัมพันธภาพกับครอบครัว 2) มีเพื่อน มีการรวมกลุ่ม มีเครือข่าย 3) มีกิจกรรมในกลุ่ม/ เครือข่ายสม่ำเสมอ 4) เข้าไปมีส่วนร่วมในชุมชน	- คำตอบจากการสัมภาษณ์ - การสังเกต - ตรวจสอบ	- กลุ่มเป้าหมาย - บันทึกการทำกิจกรรม	
	1.1.3 ด้านจิตอารมณ์และจิตวิญญาณ 1) มีกิจกรรมการผ่อนคลายของตัวเอง เช่น ฟังเพลง ทำงานอดิเรก 2) มีการปฏิบัติกิจทางศาสนา	- การสัมภาษณ์ - การสนทนากลุ่ม	- กลุ่มเป้าหมาย	
	1.2 ผลลัพธ์ (Outcomes) : 1.2.1 ด้านร่างกาย 1) ความเจ็บป่วยลดลง เช่น โรคอ้วน หัวใจ ความดันลดลง ไม่มีฟันผุ ฟันผุลดลง 2) ความแข็งแรงของร่างกาย 3) อายุยืนขึ้น	- สถิติการเจ็บป่วย การตาย ความพิการ	- สถานีอนามัย พสต.	
	1.2.2 ด้านสังคม 1) รู้สึกมีเพื่อน มีคนที่ไวใจ มีคนที่พึ่งพาได้เมื่อยามมีปัญหา			

พฤติกรรมที่ปรับเปลี่ยน	ตัวชี้วัด	วิธีการหาข้อมูล	แหล่งข้อมูล	ผล
	<p>1.2.3 ด้านจิตอารมณ์ และ จิตวิญญาณ</p> <p>1) รู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง เช่น ทำอะไรได้เอง คนอื่น ยกย่องชมเชย ให้ความสนใจ เชื่อถือและยอมรับ เป็นที่พึ่งพาของคนอื่น</p> <p>2) รู้สึกมีเพื่อน มีคนที่พึ่งพาได้</p> <p>3) มีความหวัง</p> <p>4) รู้สึกสุข สงบ</p>			
2. พฤติกรรมการรักษา	<p>2.1 ผลผลิต (Outputs) :</p> <p>1) รับประทานยา อย่างสม่ำเสมอ</p> <p>2) ไปตรวจและรับยาตามนัด</p> <p>3) ไปพบแพทย์เมื่อสังเกต อาการผิดปกติ</p> <p>4) ใช้สมุนไพรในการรักษา โรคเบื้องต้น</p>	<p>- การสัมภาษณ์</p> <p>- สถิติการมา ตรวจ</p>	<p>- รายงาน สถานการณ์ สุขภาพของ สถานีอนามัย/ รพสต.</p>	
	<p>2.2 ผลลัพธ์ (Outcomes) :</p> <p>1) ไม่มีอาการแสดงว่าโรค กำเริบ เช่น จับหอบ นานๆ ครั้ง</p> <p>2) ไปพบแพทย์น้อยครั้ง ระยะเวลาในการไปพบ แพทย์ห่างขึ้น</p>	<p>- การสัมภาษณ์</p> <p>- ตรวจสอบ</p>	<p>- กลุ่มเป้าหมาย</p> <p>- บันทึกการไป รับการรักษาที่ สถานบริการ</p>	
3. พฤติกรรมเสี่ยง	<p>ผลผลิต (Outputs) :</p> <p>1) การกินอาหารหวาน มัน เค็มลดลง</p> <p>2) ไม่มีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิด อุบัติเหตุ เช่น การขับรถเร็ว</p> <p>3) ไม่ใช้สารเสพติด บุหรี่ สุรา ยาบ้า ไบโกระท่อม 4x100</p> <p>4) ใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมี เพศสัมพันธ์</p>	<p>- แบบสอบถาม</p> <p>- การสังเกต</p> <p>- การสอบถาม</p>	<p>- กลุ่มเป้าหมาย</p> <p>- กลุ่มเป้าหมาย</p> <p>- คนใกล้ชิด เพื่อน</p>	
	<p>ผลลัพธ์ (Outcomes) :</p> <p>1) ไม่มีการตั้งครกภัยร้าย</p> <p>2) ไม่เกิดอุบัติเหตุ</p>	<p>สถิติ</p>	<p>สถานีอนามัย/ รพสต</p>	

* ในการประเมินผล ให้เลือกตัวชี้วัดตามความเหมาะสมของโครงการ

บทที่ 8

กระบวนการชุมชนและการปรับเปลี่ยน สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะ

• ผศ.ดร.สุกัญญา โลจนากวีวัฒน์ •
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เนื้อหาบทนี้พัฒนาขึ้นเพื่อให้พี่เลี้ยงประเมินโครงการในพื้นที่สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการติดตามและประเมินผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบของโครงการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการชุมชนและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสังคมที่เอื้อต่อสุขภาวะ

สุขภาพองค์รวม : สุขภาวะ

สุขภาวะเป็นผลของการดำเนินชีวิตที่มีมิติของความเป็นองค์รวมของ กาย จิต สังคมและปัญญา มนุษย์จะมีสุขหรือมีทุกข์ขึ้นอยู่กับการจัดการหรือการบริหารความสัมพันธ์ของมนุษย์ด้วยกันในสังคมและความสัมพันธ์ของมนุษย์ที่มีต่อสิ่งแวดล้อมทางกายภาพซึ่งให้ปัจจัยในการดำเนินชีวิตร่วมกันของมนุษย์

มนุษย์เป็นสัตว์ประเสริฐที่สามารถพัฒนาชีวิตให้มีความสุขได้ โดยมีกลไกการทำงานกล่าวคือ มนุษย์มีความเป็นองค์รวมของกายและจิตที่ทำงานสัมพันธ์กันในการเรียนรู้โดยการรับข้อมูลจากโลกภายนอกและการตอบสนองต่อการรับรู้นั้นๆ ความสัมพันธ์จะเป็นในทิศทางที่จะทำให้สุขหรือทุกข์นั้นมีปัจจัยสำคัญที่เป็นเหตุคือแรงจูงใจที่เกิดจากการปรุงแต่งของจิตและส่งผลเป็นปัจจัยต่อทิศทางความสัมพันธ์ของมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม หากแรงจูงใจที่เกิดจากการปรุงแต่งของจิตที่เป็นกุศลก็จะกำกับทิศทางความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมในทางที่เกิดความสุข การพัฒนามนุษย์ที่สำคัญที่สุดคือการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาซึ่งมีระดับขึ้นเช่นการเรียนรู้เข้าใจข้อมูล เรียนรู้เข้าใจการปรุงแต่งของจิตซึ่งถึงขั้นสามารถชำแรกแยกแยะรายละเอียดจนเห็นตามความเป็นจริงของชีวิตและเมื่อพัฒนาถึงที่สุดจะปลดปล่อยมนุษย์ทำให้เกิดอิสรภาพถึงภาวะสิ้นทุกข์ได้ สุขภาพทางปัญญา มีความสำคัญเนื่องจากเป็นเหตุที่จะกำกับทิศทางความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมในทิศทางที่นำไปสู่ความสุขหรือความทุกข์และมีส่งผลต่อสุขภาพในมิติ กาย จิต และสังคม

ปัจจัยกำหนดสุขภาพ

ระบบการดำเนินชีวิตของมนุษย์ประกอบด้วยระบบย่อยคือ ระบบมนุษย์ ระบบสังคม และระบบสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ซึ่งระบบย่อยทั้งสามเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพที่ส่งผลให้มนุษย์มีสุขหรือทุกข์ ปัจจัยในส่วน of มนุษย์ได้แก่องค์ประกอบด้านร่างกายคือ พันธุกรรม การเปลี่ยนแปลงของเซลล์ตามอายุขัย

ปัจจัยในส่วนของระบบสังคม คือ โครงสร้างและความสัมพันธ์ของมนุษย์ในสังคมโดยมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ตามสถานภาพ กำหนดบรรทัดฐาน ได้แก่ วิถีประชา จารีตประเพณี กฎหมาย และวัฒนธรรมในการอยู่ร่วมกัน มีการแบ่งหน้าที่ที่ชัดเจนในสังคมผ่านทางสถาบันสังคม ได้แก่ สถาบันครอบครัว เศรษฐกิจ ศาสนา การศึกษา การปกครอง การแพทย์และสาธารณสุข เป็นต้น ปัจจัยสุดท้ายได้แก่สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ที่ให้ปัจจัยพื้นฐานเพื่อการมีชีวิตรอดของมนุษย์ในสังคม สรุปได้ว่าหากสังคมมีความสัมพันธ์ในลักษณะเกื้อกูลกันเพื่อการอยู่ดีมีสุขร่วมกันและการมีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมกับการใช้ชีวิตย่อมทำให้มนุษย์มีสุขภาพกายที่ดีได้

กระบวนการชุมชนเพื่อสุขภาวะ

กระบวนการชุมชนมีความสำคัญต่อการพัฒนาชุมชนในทุกด้าน และกลุ่มปฏิบัติการที่ขับเคลื่อนกระบวนการชุมชนคือองค์กรชุมชนที่เกิดจากการรวมกลุ่มคนที่มีปัญหาและมีเป้าหมายที่ต้องการให้เกิดขึ้นเหมือนกัน กระบวนการชุมชนเป็นกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็งหรือมีสุขภาวะ ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ การรับรู้และตระหนักในปัญหาของชุมชน การวิเคราะห์ปัญหาและหาสาเหตุ การวางแผนแสวงหาแนวทางแก้ปัญหา การดำเนินการ การประเมินผลการดำเนินการ และการปรับปรุงการดำเนินการ ในกรณีที่ไม่ประสบผลสำเร็จ กระบวนการเรียนรู้ของชุมชน อาศัยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องและใช้ข้อมูลในการตัดสินใจ ผลของการเรียนรู้ของชุมชนจะช่วยให้ชุมชนมีศักยภาพสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ด้วยตนเอง

เพื่อความเข้าใจในกระบวนการชุมชนมากขึ้น จึงขอเสนอรายละเอียดของแนวคิด 1) ขั้นตอนการพัฒนาองค์กรชุมชน 2) การเรียนรู้ของชุมชนและ 3) การมีส่วนร่วมของชุมชน

ขั้นตอนการพัฒนาองค์กรชุมชน

จากประสบการณ์และการทบทวนเอกสารการพัฒนาองค์กรชุมชน พบว่าขั้นตอนการพัฒนาองค์กรชุมชนสรุปได้ดังนี้

1. ขั้นก่อร่างสร้างกลุ่ม เป็นขั้นตอนที่สำคัญ เนื่องจากการปลุกจิตสำนึกเพื่อสร้างฐานในการรวมกลุ่ม ขั้นตอนนี้เป็นการกระตุ้นให้สมาชิกตระหนักกับรู้ปัญหา เกิดความสนใจในการเข้าร่วมกลุ่ม ซึ่งเทคนิควิธีการที่จำเป็นในการกระตุ้นให้สมาชิกเห็นความจำเป็นในการเข้าร่วมกลุ่ม ก็คือ การสร้างความศรัทธา ความไว้วางใจของสมาชิกในการเข้าร่วมกลุ่ม สร้าง “หน่วยนำหรือแนวร่วม” เพื่อเป็นแกนประสานและขับเคลื่อนการศึกษาข้อมูลชุมชนหรือการวิเคราะห์ชุมชน

2. ขั้นการสร้างกลุ่ม เป็นขั้นตอนที่กระตุ้นให้เกิดการรวมกลุ่ม โดยอาจจะเริ่มจากการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จากนั้นจึงพัฒนาสู่กลุ่มที่มีการดำเนินกิจกรรม มีโครงสร้าง กฎระเบียบและมีระบบการบริหารจัดการเพื่อดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมาย

3. ขั้นการขยายกลุ่มและสร้างเครือข่าย เป็นขั้นตอนการพัฒนากลุ่ม คือการขยายวัตถุประสงค์ ขยายกิจกรรม ขยายสมาชิกภายในกลุ่มและการพัฒนาจากระดับกลุ่มสู่การเชื่อมโยงกับกลุ่มอื่นเป็นเครือข่าย มีการสร้างแม่ข่าย หรือแกนกลางในการประสาน การเสริมด้านการบริหารจัดการ การพัฒนาระบบการติดต่อ

สื่อสารของเครือข่าย การเกิดเครือข่าย ช่วยให้องค์กรชุมชนมีความยั่งยืนจากการพึ่งพาอาศัยกัน ความเข้มแข็งของกลุ่มและเครือข่ายจะสามารถระดมความร่วมมือจากบุคคลภายนอกที่เรียกว่า องค์กรเครือข่าย พันธมิตรในการขยายกิจกรรมของกลุ่มและเครือข่าย เป็นที่ยอมรับของสังคมในการเป็นตัวแทนเข้าไปมีส่วนร่วมในการต่อรองและการกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้อง

การเรียนรู้ของชุมชน

ความหมายของการเรียนรู้

การเรียนรู้ หมายถึง การดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอนหรือการใช้วิธีการต่างๆ ที่ช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ และการเรียนรู้ ในความหมายของผลการเรียนรู้ ซึ่งได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจในสาระต่างๆ ความสามารถในการกระทำ การใช้ทักษะกระบวนการต่างๆ รวมทั้งความรู้สึกรหรือเจตคติอันเป็นผลที่เกิดขึ้นจากกระบวนการเรียนรู้หรือการใช้วิธีการ เมื่อพูดถึงการเรียนรู้จะเกี่ยวข้องกับกระบวนการเรียนรู้ สาระการเรียนรู้ และผลการเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วยส่วนที่เป็นความรู้ความเข้าใจ ทักษะ และเจตคติเกี่ยวกับสาระที่เรียนรู้ และส่วนที่เป็นกระบวนการหรือวิธีการเรียนรู้

กระบวนการเรียนรู้

ทฤษฎีพัฒนาการทางสติปัญญาของเพียเจต์อธิบายว่ากระบวนการเรียนรู้เป็นกระบวนการทางสติปัญญา โดยบุคคลเกิดการเรียนรู้จากกระบวนการ ซึมซับหรือดูดซับข้อมูลและประสบการณ์เข้าไปเชื่อมโยงกับโครงสร้างทางสติปัญญาเดิมของตนเป็นเหตุให้โครงสร้างเดิมเปลี่ยนแปลงไป แต่หากไม่สามารถปรับประสบการณ์ใหม่กับประสบการณ์เดิมให้เข้ากันก็จะเกิดภาวะไม่สมดุล ซึ่งบุคคลต้องใช้กระบวนการปรับสภาวะ โดยใช้กระบวนการทางสติปัญญาของตน ในการคิดหาวิธีที่จะสร้างความหมายของสิ่งเร้าใหม่กับสิ่งเดิมที่มีอยู่ เช่น ใช้กระบวนการทางสังคมเข้าไปช่วยหาข้อมูลความคิดเห็นต่างๆ มาเพิ่มขึ้น หรือใช้กระบวนการคิดต่างๆ เข้ามาช่วยจนในที่สุดสามารถสร้างความหมายของสิ่งนั้นกับสิ่งเดิม ความหมายที่สร้างขึ้นจึงเป็นผลการเรียนรู้ของกระบวนการเรียนรู้ อันเป็นกระบวนการสร้างความหมายของข้อมูล สิ่งเร้าและประสบการณ์ต่างๆ ของคน ซึ่งบุคคลแต่ละคนอาจสร้างออกมาไม่เหมือนกัน และส่งผลให้บุคคลเกิดการปรับโครงสร้างทางสติปัญญาของตน

ลักษณะการเรียนรู้ของชุมชน

หัวใจของการพัฒนาชุมชนคือการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนด้วยการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ขององค์กรชุมชน การเรียนรู้ของชุมชนมี 4 ลักษณะดังนี้

1. กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนมีลักษณะเป็นกระบวนการกลุ่ม การเรียนรู้ของแต่ละคนจะเกิดขึ้นจากการนำเอาประสบการณ์จริงมาแลกเปลี่ยนกัน มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นวิพากษ์วิจารณ์ปัญหาและระดมสมองเพื่อหาทางออกที่ดีและเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชนๆ การเรียนรู้เป็นกลุ่มช่วยสร้างความสัมพันธ์ระหว่างคนในกลุ่มและช่วยให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีขึ้น เนื่องจากการร่วมมือกันจะช่วยให้คนในกลุ่มมีความพยายามที่จะเรียนมีแรงจูงใจภายในเพื่อการบรรลุเป้าหมายร่วมกัน ส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และยังช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ทำให้มีความสุขใจ

2. กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนเป็นการเรียนรู้จากปัญหาในชีวิตจริง และเป็นการเรียนรู้เพื่อพยายามแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจริงๆ การเรียนรู้ของชุมชนจึงมิได้มีความหมายเพียงยกระดับความคิดสติปัญญาของคนในชุมชน แต่ยังหมายถึงการช่วยแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิต อันเป็นผลที่คนในชุมชนสามารถเห็นเป็นรูปธรรมได้ การเรียนรู้จากปัญหาในชีวิตจริงเป็นเรื่องใกล้ตัวสามารถสร้างแรงจูงใจภายในตัวบุคคลให้อยากเรียนรู้เพื่อช่วยให้มีชีวิตที่ดีขึ้น

3. กระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เป็นการเรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติจริง กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนเป็นเรื่องของความพยายามที่จะหาทางแก้ปัญหาในชีวิตจริง พลวัตของการเรียนรู้เกิดขึ้นจากการได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น วิเคราะห์ปัญหา สาเหตุของปัญหาและหาแนวทางแก้ไข เมื่อได้แนวทางแก้ไขแล้วสมาชิกก็นำกลับไปลงมือปฏิบัติ ซึ่งอาจเป็นการกระทำของบุคคลหรือของกลุ่มก็ได้ แล้วแต่กรณี เมื่อได้ทดลองทำตามแนวทางที่ได้ตกลงกันไว้แล้ว ได้ผลเป็นอย่างไร มีปัญหาอุปสรรคอะไรเกิดขึ้น ก็นำกลับมาทบทวนวิเคราะห์ร่วมกับกลุ่มเพื่อหาทางแก้ต่อไปอีก กระบวนการคิดทำทบทวนวิเคราะห์จึงหมุนวนไป และส่งผลต่อการยกระดับสติปัญญาของสมาชิกในกลุ่ม/ชุมชน การเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงจะช่วยพัฒนาความรู้ที่คงทนไม่ลืมง่ายและส่งเสริมให้สร้างความรู้ต่อไปได้เนื่องจากมีความมั่นใจในศักยภาพของตน

4. กระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เป็นการเรียนรู้และทำงานร่วมกันในลักษณะเป็นเครือข่าย เครือข่ายเป็นลักษณะของความสัมพันธ์ในแนวราบมากกว่าแนวตั้ง ความเชื่อมโยงระหว่างคนที่เข้ามาสัมพันธ์กันเป็นเครือข่ายนี้ คือการเรียนรู้จากประสบการณ์ของกันและกัน การแลกเปลี่ยนความคิดและ/หรือทรัพยากรระหว่างกันและกันตามความสมัครใจ มีการช่วยเหลือกัน มีการติดต่อสื่อสารถึงกันสม่ำเสมอ แต่ไม่มีการบังคับบัญชาสั่งการ ไม่มีโครงสร้างอำนาจ เครือข่ายจึงมีลักษณะค่อนข้างหลวม จุดร่วมของคนหรือชุมชนที่เข้ามาเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย มักจะได้แก่ การมีแนวคิดคล้ายกัน มีความสนใจ หรือทำงานในเรื่องประเภทเดียวกัน โดยนัยนี้เครือข่ายในแต่ละชุมชนก็คือ กลุ่มคนที่เข้าร่วมกันเรียนรู้และร่วมกันทำงาน โดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกันนั่นเอง แต่ในระดับที่สูงกว่าชุมชนขึ้นมา คำว่าเครือข่ายมักจะถูกใช้โดยนัยว่า หมายถึง องค์กรชุมชนในหลายๆ แห่งที่มีวัตถุประสงค์หรือกิจกรรมที่คล้ายคลึงกัน ร่วมกัน หรือเชื่อมโยงถึงกัน องค์กรชุมชนที่ร่วมอยู่ในเครือข่ายเหล่านี้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ และติดต่อสื่อสารถึงกันเป็นระยะๆ การเรียนรู้ในลักษณะเครือข่ายช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ซึ่งกันและกันเนื่องจากมีบรรยากาศความเท่าเทียมและไม่มีแรงกดดันเชิงอำนาจ

องค์ประกอบกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน

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

2. เนื้อหา/องค์ความรู้ เนื้อหาความรู้ประกอบด้วย เนื้อหาด้านปัญหาความต้องการพัฒนาและด้านการแก้ปัญหาหรือการพัฒนาชุมชน การเรียนรู้ของชุมชน จะกำหนดจากความต้องการและความจำเป็นของชุมชน เป็นหลักและเป็นเนื้อหาในเชิงปฏิบัติมากกว่าทฤษฎี คือ เป็นรูปธรรมมากกว่านามธรรม เพราะหวังผลในการนำไปใช้ในวิถีชีวิตจริง

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

ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ของชุมชน

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็ง ประกอบด้วย ปัจจัยภายใน ได้แก่ ผู้นำและคนในชุมชนมีคุณธรรม จริยธรรม เห็นประโยชน์ของการพัฒนาร่วมกัน ความสัมพันธ์ในชุมชน มีความเป็นปึกแผ่น และมีความคิดที่จะแก้ปัญหาของชุมชนด้วยตนเอง ปัจจัยภายนอก ได้แก่ แนวคิดและการปฏิบัติขององค์กรเครือข่ายจากภายนอก และการดำเนินกิจกรรมที่สอดคล้องกับประเพณีและวัฒนธรรมของพื้นที่

การมีส่วนร่วมของชุมชน

ความหมายของการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วม หมายถึง การเกี่ยวข้องทางด้านจิตใจและอารมณ์ ของบุคคลหรือกลุ่มคนในสถานการณ์กลุ่ม ซึ่งมีผลให้เกิดความร่วมมือร่วมใจและเข้ามารับผิดชอบในการดำเนินการเพื่อการบรรลุจุดมุ่งหมายของกลุ่ม

ความหมายของการมีส่วนร่วมของชุมชน

การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นกระบวนการที่เปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้มีส่วนร่วม คิด ตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติและร่วมรับประโยชน์ในการดำเนินงานในเรื่องต่างๆ อันมีผลกระทบต่อตนและชุมชน

ขั้นตอนการมีส่วนร่วมของชุมชน

จากประสบการณ์และการทบทวนเอกสารสรุปขั้นตอนการมีส่วนร่วมของชุมชนได้ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาการวิเคราะห์ปัญหา (Analysis)
2. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ซึ่งรวมถึงการริเริ่มตัดสินใจ การดำเนินการตัดสินใจ และการตัดสินใจปฏิบัติการ (Decision Making)
3. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ ประกอบด้วย การสนับสนุนทรัพยากร การบริหาร และประสานความช่วยเหลือ (Implementation)
4. การมีส่วนร่วมในการได้รับประโยชน์ไม่ว่าจะเป็นผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ ประโยชน์ทางด้านสังคม หรือประโยชน์ส่วนบุคคล (Benefits)
5. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล เป็นการควบคุมและตรวจสอบการดำเนินการ (Evaluation)

ระดับการมีส่วนร่วม กพร.ได้แบ่งระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนดังนี้

1. ระดับการให้ข้อมูลข่าวสาร (to inform)
2. ระดับการให้คำปรึกษาหารือ (to consult)
3. ระดับการเข้าไปเกี่ยวข้อง (to involve)
4. ระดับการร่วมมือ (to collaborate)
5. ระดับการมอบอำนาจการตัดสินใจ (to empower)

ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน (Public Participation Spectrum)

ให้ข้อมูลข่าวสาร Inform	รับฟังความคิดเห็น Consult	เกี่ยวข้อง Involve	ร่วมมือ Collaboration	เสริมอำนาจ ประชาชน Empower
<p>เป้าหมาย :</p> <p>เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนและเสริมสร้างความเข้าใจของประชาชนเกี่ยวกับประเด็นปัญหาทางเลือกและทางแก้ไข</p>	<p>เป้าหมาย :</p> <p>เพื่อได้รับข้อมูลและความคิดเห็นจากประชาชนเกี่ยวกับสภาพปัญหาความคิดเห็นและแนวทางแก้ไข</p>	<p>เป้าหมาย :</p> <p>เพื่อร่วมทำงานกับประชาชนเพื่อสร้างความมั่นใจกับประชาชนว่ามีความคิดเห็นและความต้องการของประชาชนจะได้รับการพิจารณา</p>	<p>เป้าหมาย :</p> <p>เพื่อเป็นหุ้นส่วนกับประชาชนในทุกขั้นตอนของการตัดสินใจ ตั้งแต่การระบุปัญหา พัฒนาทางเลือกและแนวทางแก้ไข</p>	<p>เป้าหมาย :</p> <p>เพื่อให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจ</p>
<p>สัญญาต่อประชาชน :</p> <p>เราจะทำให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสาร</p>	<p>สัญญาต่อประชาชน :</p> <p>เราจะให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนและรับฟังความคิดเห็น รวมทั้งตระหนักถึงข้อมูลและความคิดเห็นจากประชาชนเพื่อนำมาใช้ในการตัดสินใจ</p>	<p>สัญญาต่อประชาชน :</p> <p>เราจะทำงานเพื่อให้เห็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ส่งผลให้ความคิดเห็นและข้อมูลจากประชาชนสะท้อนในทางเลือก</p>	<p>สัญญาต่อประชาชน :</p> <p>เราจะร่วมงานกับประชาชนเพื่อได้ข้อเสนอแนะและความคิดใหม่ 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

การมีส่วนร่วมของภาคีหลัก : สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา

นายแพทย์ประเวศ วะสี ได้ให้แนวคิดการพัฒนาชุมชนที่จะประสบความสำเร็จและมีผลกระทบให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวงกว้างและมีความยั่งยืนเนื่องจากมีผลให้เกิดการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ด้วยแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา กล่าวคือกิจกรรมการพัฒนาชุมชนจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจาก 3 ภาคีหลัก ประกอบด้วย ภาคประชาชน ซึ่งเป็นภาคีที่มีบทบาทเป็นผู้ลงมือปฏิบัติการแก้ปัญหาของตนเอง ภาครัฐ ได้แก่เจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีบทบาทให้การสนับสนุนการดำเนินการของภาคประชาชน และภาควิชาการซึ่งมีบทบาทในการพัฒนาการเรียนรู้ในกิจกรรมการดำเนินการ

บทที่ 9

การติดตามและประเมินผล ผลกระทบเชิงบวกและนโยบายสาธารณะ ที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาวะชุมชน

• ผศ.ดร.นัยนา หนูนิล •
สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ และการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เป็นเรื่องใหม่ในสังคมไทย ทั้งๆ ที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 ก็ได้ให้สิทธิคนไทยในการเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะ แต่การปฏิบัติจริงกลับพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนยังถูกละเลยจากการวางแผนการพัฒนาอยู่เสมอ ไม่ว่าจะในระดับนโยบาย แผนงาน และโครงการ ทำให้สังคมไทยยังต้องเผชิญปัญหาภัยคุกคามสุขภาพ และความขัดแย้งใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา ดังนั้นการติดตามและประเมินผลนโยบายสาธารณะและผลกระทบทางสุขภาพ จึงเป็นเสมือนเครื่องมือ หรือกระบวนการที่จะทำให้การตัดสินใจในประเด็นสาธารณะที่กำลังจะเกิดขึ้น ได้มีการทบทวนเพื่อเลือกแนวทางที่จะเป็นประโยชน์สูงสุดสำหรับการสร้างเสริมและการคุ้มครองสุขภาพของประชาชนตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy)

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ หมายถึง “นโยบายสาธารณะที่แสดงความห่วงใยอย่างชัดเจนเรื่องสุขภาพ และพร้อมที่จะรับผิดชอบต่อผลกระทบทางด้านสุขภาพที่อาจจะเกิดจากนโยบายนั้น ขณะเดียวกันก็เป็นนโยบายที่มุ่งสร้างสิ่งแวดล้อมทั้งทางสังคมและทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีชีวิตที่มีสุขภาพดี และมุ่งให้พลเมืองมีทางเลือกและสามารถเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพที่ดีได้”¹ แนวความคิดเรื่องนโยบายสาธารณะ จึงเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับมาตรการทางสังคมที่มีการขยายพรมแดนความคิดเรื่องสุขภาพไปสู่ส่วนอื่นๆ ในสังคม นอกเหนือจากระบบบริการสุขภาพ โดยอาศัยกระบวนการเรียนรู้ที่ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้ ความห่วงใย และการให้คุณค่าที่อาจมีความแตกต่างกันในสังคม อย่างสมานฉันท์ บนพื้นฐาน

¹ WHO. Adelaide Recommendations on healthy public policy. WHO Geneva. 1988.

ของความเท่าเทียมกันและความเป็นธรรมในสังคม ดังนั้นกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะจึงเปรียบเสมือนการกำหนดมาตรการทางสังคมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งเชิงบวกและลบ ปัจจุบันเรียกว่ากระบวนการนี้ว่า “การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ” (Health Impact Assessment ; HIA)

การมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญมาก เพราะจะทำให้ 1)สร้างความตระหนักในคุณค่าของสุขภาพที่มีต่อตนเองและชุมชน 2)สนับสนุนข้อมูลหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบทางสุขภาพ ทั้งในแง่บวกและลบ 3)สร้างเครือข่ายการเรียนรู้ และผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง 4)นำเสนอทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพผ่านนโยบายสาธารณะ รวมถึงการนำเสนอผลการดำเนินงานที่มาจากความคิดริเริ่มในการสร้างเสริมสุขภาพต่างๆ เพื่อเป็นการสนับสนุนข้อมูลหลักฐานในการตัดสินใจ และระดมทรัพยากรร่วมกัน

หัวใจสำคัญของการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ จะต้องประกอบด้วย

- 1) การมีภาวะผู้นำ ผู้นำต้องประกาศนโยบายในเรื่องนี้ออกมาอย่างชัดเจน ทำหน้าที่เป็นหัวจักร ขบวนการไฟ โอกาสสำเร็จจึงจะสูง
- 2) การแสดงเจตจำนงแน่วแน่ พร้อมทั้งจะลงทุนและอุทิศตัวผลักดันหรือดำเนินการตามนโยบาย
- 3) การสร้างพลังอำนาจให้แก่ประชาชน ทั้งในรูปแบบให้อำนาจและการติดต่ออาวุธทางปัญญา
- 4) การสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพดี ในทุกๆ ที่ที่มีคนอยู่ รวมทั้งกับระบบนิเวศน์โดยรวม
- 5) การสร้างภาคีเพื่อสุขภาพ ต้องอาศัยการทำงานร่วมมืออย่างใกล้ชิดระหว่างองค์กรและความรับผิดชอบของสาธารณชนในเรื่องสุขภาพ จะเป็นพลังสำคัญที่จะผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพให้ประสบความสำเร็จ
- 6) การมีพันธมิตรที่จะรับผิดชอบ ในฐานะที่มีหน้าที่ควบคุมการใช้ทรัพยากรส่วนรวมจะต้องรับผิดชอบต่อประชาชนในผลพวงอันเนื่องมาจากนโยบายต่างๆ จึงต้องมีพันธมิตรที่จะวัดหรือประเมินผลกระทบทางสุขภาพอันเนื่องมาจากนโยบายและรายงานต่อสาธารณะชนด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย เพื่อให้ตัดสินใจได้ว่าควรจะสนับสนุนนโยบายหรือไม่ ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการดำเนินงานตามนโยบาย

ตัวอย่างนโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่น ได้แก่

- นโยบายเพิ่มรายได้ เช่น โครงการพักชำระหนี้ โครงการกองทุนหมู่บ้าน
- นโยบายลดการใช้สารเคมีทางการเกษตร เช่น โครงการเกษตรอินทรีย์ โครงการปลูกผักปลอดสารพิษ
- นโยบายส่งเสริมอาชีพชุมชน เช่น แผนงานส่งเสริมอาชีพ โครงการหนึ่งผลิตภัณฑ์หนึ่งหมู่บ้าน เป็นต้น

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

สืบเนื่องจากพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ได้กำหนดถึงสิทธิและหน้าที่ทางสุขภาพ โดยระบุในมาตรา 5 ความว่า “บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมตามวรรคหนึ่ง”

เพื่อให้สิทธิและหน้าที่ตามมาตรา 5 ปรากฏผลเป็นจริง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ จึงได้กำหนดสิทธิของบุคคลและคณะบุคคลในมาตรา 11 ความว่า “บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากนโยบายสาธารณะบุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูล คำชี้แจง เหตุผล จากหน่วยงานของรัฐ ก่อนการอนุญาตหรือดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตน หรือของชุมชน และแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว”

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ² หมายถึง “กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคมในการวิเคราะห์และคาดการณ์ผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบต่อสุขภาพของประชาชน ที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบายโครงการ หรือกิจกรรม อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างหากดำเนินการในช่วงเวลาและพื้นที่เดียวกัน โดยมีการประยุกต์ใช้เครื่องมือที่หลากหลายและมีกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสมเพื่อสนับสนุนให้เกิดการตัดสินใจที่จะเป็นผลดีต่อสุขภาพของประชาชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว” การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ³ จึงเป็นกระบวนการตัดสินใจคุณค่าของนโยบาย แผนงาน หรือโครงการ โดยพิจารณาที่ผลกระทบและการกระจายของผลกระทบนั้นที่อาจเกิดขึ้นต่อสุขภาพของประชาชน ในการตัดสินใจที่จะนำไปสู่การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

องค์ประกอบสำคัญของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ มีดังต่อไปนี้

- 1) เปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วม พูดคุยแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับคุณค่าหรือการให้ความสำคัญในการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะ และการพัฒนาสุขภาวะของตนเองและชุมชน
- 2) เน้นย้ำถึงเป้าหมายทางสุขภาพและการพัฒนาที่ยั่งยืน รวมถึงสิทธิมนุษยชน อันเป็นการช่วยสนับสนุนให้เห็นถึงความสำคัญของคุณค่า และข้อมูลหลักฐานทางด้านสุขภาพ
- 3) นำเสนอข้อมูลหลักฐานเกี่ยวกับผลกระทบทางสุขภาพ ทั้งทางบวกและทางลบอย่างเป็นระบบ เข้าใจง่าย และอยู่บนพื้นฐานของการใช้วิชาการอย่างมีจริยธรรม และมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายอย่างเหมาะสม ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวควรมีการยึดโยงกับเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน
- 4) นำเสนอทางเลือกที่ปฏิบัติได้จริง เคยเห็นผลความสำเร็จจากการปฏิบัติในวงกว้าง
- 5) สื่อสารสาธารณะอย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยช่องทางและช่วงเวลาที่เหมาะสมเพื่อให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในวงกว้างออกไปได้รับทราบ และมีโอกาสร่วมแสดงความคิดเห็นในกระบวนการประเมินผลกระทบ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพด้วย
- 6) สร้างองค์ความรู้และความตระหนักรู้อย่างต่อเนื่อง เพราะนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอาจมีการทบทวน ปรับปรุง และเปลี่ยนแปลงได้อีก เมื่อข้อมูลหลักฐานและความพร้อมทางทรัพยากรเปลี่ยนแปลงไป เพราะฉะนั้น การรวบรวมประสบการณ์ ข้อมูลหลักฐาน และการสื่อสารกับสาธารณะและผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง จะทำให้การเกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่นโยบายสาธารณะอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

² ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ พ.ศ.2552

³ WHO. Health Impact Assessment. Main Concepts and Suggested Approach. Gothenburg consensus paper. Brussels. December, 1999.

หลักการประเมินผลกระทบสุขภาพของโครงการ

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ จึงเป็นเครื่องมือสร้างความตระหนักรู้ให้แก่สังคม เพื่อให้ตัดสินใจได้ว่าควรจะสนับสนุนหรือไม่ ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการดำเนินงาน⁴

ขั้นตอนที่ 1 : การกลั่นกรองโครงการ (Screening) เป็นขั้นตอนของการพิจารณาโครงการว่า มีประเด็นหรือการกระทำใดของโครงการ ที่น่าจะได้รับผลกระทบทางสุขภาพหรือไม่

ตารางที่ 1 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, 2006

⁴ ปัตพงษ์ เกษสมบูรณ์ และอนุพงศ์ สุจริยากุล. นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. นนทบุรี. 2543.

ขั้นตอนที่ 2 : กำหนดขอบเขตการประเมินผลกระทบ (Scoping) หลังจากการกลั่นกรองโครงการและได้ประเด็นที่ต้องการประเมินแล้ว นำประเด็นหรือปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ มากำหนดขอบเขตเพื่อระบุดัชนีชี้วัดและวิธีการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพทั้งเชิงบวกและลบ ดังตารางที่ 2 ตัวอย่างการระบุดัชนีชี้วัด ดังนี้

ตารางที่ 2 ตัวอย่างดัชนีชี้วัดปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ประเด็น/ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ	ตัวอย่างการระบุดัชนีชี้วัดปัจจัยที่มีผลกระทบทั้งในเชิงบวกและลบ
รายได้และสถานะทางสังคม	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่อปีต่อคน ต่อครอบครัว หนี้สิน ทรัพย์สิน การกระจายรายได้ ร้อยละของจำนวนครอบครัวที่มีรายได้ระดับต่างๆ จำนวนครอบครัวที่ว่างงาน
การศึกษา	โอกาสทางการเรียนรู้ ระดับการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ การมีแหล่งเรียนรู้
การมีงานทำ และสภาพการทำงาน	อัตราการมีงานทำ อัตราการตกงาน ภาวะความเครียดจากการทำงาน อัตราการเกิดการบาดเจ็บและโรคจากการทำงาน
สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	คุณภาพอากาศ น้ำ อาหาร และที่พักอาศัย การจัดการของเสีย และขยะ ผลกระทบต่อสิ่งมีชีวิต
เครือข่ายทางสังคม	จำนวนของครอบครัวที่รู้จักเพื่อนบ้านอย่างน้อย 5 ครอบครัว อัตราการอพยพย้ายออกจากชุมชน ผลกระทบความเข้มแข็งขององค์กรชุมชน เช่น จำนวนชุมชน หรือ โรงเรียน ที่มีความเข้มแข็งในด้านการจัดการตามเกณฑ์
พฤติกรรมสุขภาพและทักษะชีวิต	ระดับภาวะโภชนาการ อัตราการออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การใช้สารเสพติด การดื่มแอลกอฮอล์เกิน ปริมาณการจำหน่ายสุรา เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ในเขตที่ประเมิน ต่อปี
บริการสุขภาพและสังคม	อัตราการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และทางเลือกต่างๆ เพื่อสุขภาพ การให้ความรู้ และการดูแลให้คำปรึกษา อัตราการได้รับบริการทางสังคมต่างๆ เช่น ด้านการเงิน สวัสดิการ

ขั้นตอนที่ 3 : ขั้นตอนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Appraisal) เพื่อระบุผลกระทบต่อสุขภาพเชิงบวกและเชิงลบที่เกิดขึ้น ดังนี้

3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลผลกระทบ (Profiling) ที่ต้องการเพิ่มเติม หลังจากการกำหนดขอบเขต (Scoping) ในขั้นตอนที่ 2 ในพื้นที่โครงการหรือพื้นที่ที่คาดว่าจะได้รับผลกระทบ โดยการรวบรวมข้อมูล (1) เชิงปริมาณ ได้แก่ การตรวจวัดอาการและอาการแสดง การใช้แบบสัมภาษณ์/สอบถาม การสำรวจประชาชนผู้ที่ได้รับผลกระทบในประเด็นต่างๆ (2)เชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับบุคคลที่มีข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ เป็นอย่างดี การจัดสนทนากลุ่ม การสังเกต หรือสำรวจ ณ สถานที่จริง การเข้าไปมีส่วนร่วมในการกระทำ หรือในสถานการณ์ เพื่อให้ได้ประสบการณ์ตรงในประเด็นต่างๆ

3.2 การบ่งชี้และแจกแจงลักษณะของผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นจากโครงการ (Identify health impact) เพื่ออธิบาย (1)ลักษณะของผลกระทบ (2)กิจกรรมหรือปัจจัยที่ก่อให้เกิดผลกระทบ (3)ผู้ที่ได้รับผลกระทบ (4)ระดับ/ขนาดและความรุนแรงของผลกระทบ ตารางที่ 3 (5)โอกาสที่จะเกิดผลกระทบ ตารางที่ 4

ตารางที่ 3 ตัวอย่างแสดงระดับของผลกระทบ

ค่าคะแนน	ระดับของผลกระทบ
1	เกิดผลกระทบน้อยมาก/ไม่เกิด
2	เกิดผลกระทบน้อย
3	เกิดผลกระทบปานกลาง
4	เกิดผลกระทบสูง
5	เกิดผลกระทบสูงมาก

ตารางที่ 4 ตัวอย่างเกณฑ์ของโอกาสที่จะเกิดผลกระทบต่อสุขภาพ (Likelihood)

โอกาสที่จะเกิดผลกระทบต่อสุขภาพ (Likelihood)	นิยาม
(1)	น้อยมาก ไม่พบหลักฐานว่าเคยเกิดขึ้น
(2)	น้อย มีโอกาสจะเกิดขึ้น แต่ยังไม่มียางานมาก่อน
(3)	ปานกลาง เคยมีเหตุการณ์เกิดขึ้น 1 ครั้ง
(4)	สูง เคยมีเหตุการณ์เกิดขึ้นมากกว่า 1 ครั้ง
(5)	สูงมาก เคยมีเหตุการณ์เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินโครงการที่เหมือนกัน

3.3 การจัดลำดับความสำคัญของผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้น แสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงที่พิจารณาถึงโอกาสที่จะเกิดผลกระทบเชิงบวกและระดับของผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งช่วยในการจัดลำดับนัยสำคัญของผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากโครงการและนำไปสู่การขยายผลโครงการต่อไป ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ตัวอย่างพิจารณาลำดับความสำคัญของผลกระทบต่อสุขภาพ

ระดับของผลกระทบต่อสุขภาพ	โอกาสที่จะเกิดผลกระทบ				
	1	2	3	4	5
(1)	1	2	3	4	5
(2)	2	4	6	8	10
(3)	3	6	9	12	15
(4)	4	8	12	16	20
(5)	5	10	15	20	25
ระดับความสำคัญของผลกระทบ					

ตารางที่ 5 ตัวอย่างสรุปประเด็นผลกระทบเชิงบวกต่อสุขภาพจากโครงการ

ระยะโครงการ	ลักษณะของผลกระทบ	กิจกรรม/ปัจจัยที่ก่อให้เกิดผลกระทบ	ผู้ที่ได้รับผลกระทบ	ผลกระทบ				
				บวก	ลบ	ระดับ	โอกาสที่จะเกิด	ลำดับความสำคัญ
ระยะก่อน	พฤติกรรมเสี่ยงได้แก่ - พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ - การสูบบุหรี่ - ความรุนแรง	- ตามเพื่อน - ครอบครัวไม่ให้ความสนใจ/ไม่เข้าใจ - ชุมชนไม่ส่งเสริม - โรงเรียนเน้นแต่เด็กเก่ง	เด็กและเยาวชน		-	4	4	16
ระยะดำเนินงาน	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	ระดับบุคคล - ตัวเด็กกล้าพูดกล้าทำ ใช้สติแก้ปัญหา - เพื่อนชวนกันทำกิจกรรมดีๆ	เด็กและเยาวชน	+		4	5	20 (2)
		ระดับครอบครัว - พ่อ-แม่เป็นแบบอย่างที่ดีให้ความอบอุ่น - สมาชิกครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ดี - ศูนย์พัฒนาครอบครัวสนับสนุนการทำกิจกรรม เช่น โครงการครอบครัวสัมพันธ์ เกิดครอบครัวต้นแบบ		+		5	5	25 (1)
		ระดับชุมชน - โรงเรียนสนับสนุนกิจกรรมเสริมหลักสูตร - ชุมชนส่งเสริมให้เด็กทำกิจกรรมในชุมชนร่วมกับผู้ใหญ่		+		4	4	16 (3)
ระยะหลังโครงการ								

ขั้นตอนที่ 4 : การระบุมาตรการส่งเสริมผลกระทบเชิงบวก

จากการจัดลำดับความสำคัญของผลกระทบต่อสุขภาพ หากพบว่าเป็นประเด็นที่ทำให้สุขภาพดีขึ้นในระดับสูงมาก ระดับสูง หรือระดับปานกลาง จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการหรือกิจกรรมมาตรการส่งเสริมสุขภาพเช่น การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง การสร้างเสริมความเข้มแข็งให้แก่ประชาชน โดยการอบรม ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ ข้อมูลผลการตรวจวัดสุขภาพ ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ตัวอย่างมาตรการส่งเสริมผลกระทบต่อสุขภาพ

ระยะ โครงการ	ปัจจัยที่มี ผลกระทบ	ผลกระทบ	มาตรการส่งเสริม/ โครงการหรือกิจกรรม	พื้นที่ ดำเนินงาน	ผู้รับ ผิดชอบ
ระยะ ดำเนินการ	ตัวเด็ก และเพื่อน	พฤติกรรม เสี่ยง ได้แก่ - พฤติกรรม เสี่ยงทางเพศ - สูบบุหรี่ - ความรุนแรง	1. มาตรการการส่งเสริมและพัฒนาเด็กในชุมชน 1.1 จัดตั้งกลุ่ม/สภาเด็กชุมชน 1.2 พัฒนาศักยภาพเด็ก 1.3 สนับสนุนการทำกิจกรรมสร้างสรรค์ 1.4 ให้รางวัลเด็กทำดีและประชาสัมพันธ์ 1.5 สนับสนุนกองทุนเด็กในชุมชน 2. มาตรการสนับสนุนการมีส่วนร่วมพัฒนาเด็ก ในชุมชน 2.1 จัดอบรมครอบครัว โรงเรียน ชุมชน พัฒนาเยาวชนเชิงบวก 2.2 ส่งเสริมกิจกรรมครอบครัว โรงเรียน ชุมชน	เทศบาล ปากพ่อง	

ขั้นตอนที่ 5 : การตัดสินใจ ให้ข้อเสนอแนะ และการกำกับติดตาม

หลังจากการจัดทำมาตรการส่งเสริมผลกระทบเชิงบวกต่อสุขภาพแล้ว ให้เจ้าของโครงการ จัดเวทีการทบทวนร่างสรุปผลการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Public review) ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญมาก เพราะเป็นขั้นตอนที่ผู้ได้รับผลกระทบและประชาชนจะได้ร่วมกลั่นกรองความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลและข้อสรุป และวางแผนการติดตามต่อไป ตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ตัวอย่างแผนการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพ

ระยะ โครงการ	กิจกรรม/มาตรการ	ผู้ได้ผล กระทบ	พื้นที่	ตัวชี้วัด	ระยะเวลา/ ความถี่	วิธีการ/ เครื่องมือ	ผู้รับ ผิดชอบ
ระยะ ดำเนินการ	1. มาตรการการส่งเสริม และพัฒนาเด็กในชุมชน 1.1 จัดตั้งกลุ่มเด็ก 1.2 พัฒนาศักยภาพ 1.3 สนับสนุนการทำกิจกรรม สร้างสรรค์ 1.4 ให้รางวัลเด็กทำดี และ ประชาสัมพันธ์ 1.5 สนับสนุนกองทุนเด็ก ในชุมชน	เด็กและ เยาวชน	เทศบาล ปากพ่อง	1. พฤติกรรม เสี่ยง	ทุกปี	แบบประเมิน พฤติกรรม	ประธาน เด็ก
	2. มาตรการสนับสนุน การมีส่วนร่วมพัฒนาเด็ก ในชุมชน 2.1 จัดอบรมครอบครัว โรงเรียน ชุมชน เรื่อง การพัฒนาเชิงบวก 2.2 ส่งเสริมกิจกรรม ครอบครัว โรงเรียน ชุมชน			2. ต้นทุน ชีวิตเด็ก	ทุกปี	แบบสำรวจ ต้นทุนชีวิต	ประธาน อสม.

บทบาทของพี่เลี้ยงในการประเมินผลกระทบเชิงบวกและนโยบายสาธารณะ

บทบาทของพี่เลี้ยงในการประเมินผลกระทบสุขภาพเชิงบวก จึงมีหน้าที่ในการวิเคราะห์โครงการว่ามีประเด็น/กิจกรรม/มาตรการ/นโยบายสาธารณะใดบ้าง ที่ทำให้เกิดมีผลกระทบต่อสุขภาพเชิงบวกหรือการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อย่างไร ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน และมีข้อคิดเห็นอย่างไร เพื่อทำให้เกิดความต่อเนื่องและพัฒนาอย่างยั่งยืน ตารางที่ 8

นอกจากนั้น พี่เลี้ยงควรมีการประเมินว่า ผู้รับผิดชอบโครงการ รู้จักใช้หลักฐานหรือเครื่องมือเพื่อการประเมินที่ถูกต้องเหมาะสมหรือไม่ และมีส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างไร เพื่อสนับสนุนให้เกิดการตัดสินใจที่จะเป็นผลดีต่อสุขภาพของประชาชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ในการที่จะขยายหรือยกเลิกโครงการต่อไป ตารางที่ 9

ตารางที่ 8 การวิเคราะห์ผลกระทบสุขภาพของโครงการ

ประเด็น/ กิจกรรม/ มาตรการ/ นโยบาย	เกิดผลกระทบต่อ สุขภาพหรือการสร้าง เสริมสุขภาพหรือไม่		อย่างไร (ระบุดัชนีชี้วัดปัจจัย ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ)	ข้อคิดเห็น/ ความต่อเนื่อง
	เกิด	ไม่เกิด		
1. การปลูก ผักปลอด สารพิษ ของชุมชน	✓		ระดับบุคคล 1. สุขภาพดีขึ้น ครอบครัว 2. ลดค่าใช้จ่าย/เพิ่มรายได้ ชุมชน 3. ชุมชนเกิดการเกื้อกูล : มีการ แลกเปลี่ยนผักเพื่อการบริโภค 4. เกิดการรวมกลุ่มอาชีพ 5. นำผักที่ปลูกให้โรงเรียน/ส่งเสริม ให้เด็กปลูกในโรงเรียน 6. เกิดมาตรการทางสังคม ชุมชนปลอดสารพิษ	- สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการ เห็นว่า ควรมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง - ควรมีการรวมตัวเป็นกลุ่ม - ควรมีการเผยแพร่แก่เด็ก - ควรมีการขยายตลาด

ตารางที่ 9 การวิเคราะห์กระบวนการประเมินผลกระทบเชิงบวก

ผลกระทบต่อสุขภาพ	เครื่องมือ ที่ใช้ในการประเมิน	การมีส่วนร่วมของภาคี ที่เกี่ยวข้อง	ปัจจัยความสำเร็จ
ระดับบุคคล 1. สุขภาพดีขึ้น : ระบุ อย่างไร ครอบครัว 2. ลดค่าใช้จ่าย/เพิ่มรายได้ ชุมชน 3. ชุมชนเกิดการเกื้อกูล : มีการ แลกเปลี่ยนผักเพื่อการบริโภค 4. เกิดการรวมกลุ่มอาชีพ 5. นำผักที่ปลูกไปให้โรงเรียน/ ส่งเสริมให้เด็กปลูกในโรงเรียน	1. -กินผักมากขึ้น -อาการท้องผูกดีขึ้น 2. การทำบัญชีครัวเรือน 3. จำนวนครอบครัวที่มีการ แลกเปลี่ยนผัก 4. เกิดกลุ่มอาชีพและมี สมาชิกเข้าร่วม 5. จำนวนผักที่นำไปให้ร.ร. 6. ร.ร.มีการปลูกผัก ปลอดสารพิษ	1. อสม.ให้คำแนะนำประโยชน์ ของผักปลอดสารพิษ 2. แกนนำชุมชนช่วยเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ 3. แกนนำศาสนาให้ข้อชี้แนะ 4. โรงเรียนรณรงค์การปลูกผัก ในโรงเรียน	1. ผู้นำโครงการ มีความตั้งใจและมี ภาวะผู้นำ 2. มีการประสานงาน ที่ดี 3. ผู้นำศาสนา ให้ความสำคัญ และให้การ สนับสนุน

บทสรุป การประเมินผลกระทบทางสุขภาพและนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ เป็นเครื่องมือและกลไกทางสังคมอย่างใหม่ของไทย ที่ทุกฝ่ายควรร่วมกันเรียนรู้และพัฒนาโลกนี้อย่างละเอียดลึกซึ้ง เพื่อให้สามารถนำมาใช้กำกับ ตรวจสอบ และตัดสินใจคุณค่าของการกระทำต่างๆ ในบ้านเมือง อันจะนำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน



สสส. สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ

**สำนักสนับสนุนโครงการเปิดรับทั่วไป
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์**