การติดตามสนับสนุน และประเมินผล

โครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน

สสส. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

การติดตามสนับสนุนและประเมินผล โครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน

บรรณาธิการ ผศ.ดร.ภก.พงค์เทพ สุธีรวุฒิ
ปรีดารัตน์ ศรัทธานนท์กุล
วินิจ ชุมนูรักษ์

ผู้เขียน ผศ.ดร.ภก.พงค์เทพ สุธีรวุฒิ
ผศ.ดร.สุกัญญา โลจนาภิวัฒน์
ดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร
ผศ.ดร.นัยนา หนูนิล
ผศ.ดร.จุฑารัตน์ สถิรปัญญา
ดร.วัชราภรณ์ สกุลพงศ์

จัดพิมพ์โดย สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ชั้น 10 อาคารศูนย์ทรัพยากรการเรียนรู้และอาคารบริหารวิชาการ (อาคาร LRC)
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110 โทรศัพท์ 074-282900-2
http:\\hsmi.psu.ac.th

พิมพ์ครั้งแรก ตุลาคม 2555

จำนวน 500 เล่ม

คำนำ

การติดตามสนับสนุนและประเมินผล เป็นกลไกสำคัญในการช่วยให้การดำเนินโครงการสามารถดำเนินไปสู่จุดหมาย นอกจากจะเป็นกระบวนการที่ช่วยการบริหารจัดการโครงการให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลแล้ว ยังเป็นการช่วยวิเคราะห์สังเคราะห์คุณค่าต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการเพื่อการขยายผลและเพื่อการพัฒนาต่อไป

ปัจจุบันหลายองค์กรและหลายหน่วยงานมีการสนับสนุนให้ชุมชนจัดทำโครงการพัฒนา แต่สิ่งที่พบคือไม่ได้เน้นให้มีระบบการติดตามสนับสนุนและประเมินผลโครงการอย่างชัดเจน ทำให้โครงการส่วนใหญ่ไม่ได้ถูกวิเคราะห์สังเคราะห์ให้เห็นคุณค่าที่มีอยู่

หนังสือการติดตามสนับสนุนและประเมินผลโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้ที่จัดทำโครงการต่างๆ โดยเฉพาะโครงการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสุขภาวะชุมชน รวมถึงผู้ที่ทำงานติดตามสนับสนุนและประเมินผลโครงการในระดับพื้นที่ เกิดความรู้ความเข้าใจในระบบการติดตามสนับสนุนและประเมินผล และใช้เป็นแนวปฏิบัติในการติดตาม สนับสนุน และประเมินผลโครงการ ขณะเดียวกันยังเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่จะช่วยทำให้เกิดความเข้าใจ รู้จักวิเคราะห์ สังเคราะห์คุณค่าต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการหรือการดำเนินงานโครงการ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการทบทวน ปรับปรุงการดำเนินงาน และนำคุณค่าที่เกิดขึ้นไปขยายผลต่อไป

หลักการประเมินผลสำคัญที่ใช้ในหนังสือนี้ เป็นการเน้นการติดตามและประเมินผลเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจของชุมชน (Empowerment Evaluation) โดยผู้ทำหน้าที่ติดตามและประเมินจะทำหน้าที่สนับสนุนหนุนเสริม พร้อมกันไปกับให้ผู้รับผิดชอบโครงการ

สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (สจรส.ม.อ.) หวังเป็นอย่างยิ่งว่าหนังสือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อทั้งผู้ที่ทำงานติดตาม สนับสนุน และประเมินผลโครงการ ผู้รับผิดชอบโครงการตลอดจนผู้ที่สนใจด้านการติดตามประเมินผล และสุดท้ายนี้ขอขอบคุณ ผศ.ดร.สุกัญญา โลจนาภิวัฒน์ ผศ.ดร.นัยนา หนูนิล ผศ.ดร.จุฑารัตน์ สถิรปัญญา ดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร ดร.วัชราภรณ์ สกุลพงศ์ ผศ.สอรัฐ มากบุญ คุณชัยพร จันทร์หอม และ อ.ไพฑูรย์ ทองสม ในการร่วมกันจัดทำหนังสือเล่มนี้จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

ผศ.ดร.ภก.พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ
สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สารบัญ

ประกอบด้วย		หน้า
คำนำ		2
บทที่ 1	แนวคิดในการจัดทำโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน	4
บทที่ 2	หลักการติดตาม สนับสนุนและประเมินผลโครงการ	12
บทที่ 3	กรอบแนวคิดเชิงระบบเพื่อการติดตามและประเมินผลโครงการ	26
บทที่ 4	การรวบรวมข้อมูลเพื่อการติดตามและประเมินผล	32
บทที่ 5	แบบฟอร์มรายงานการติดตามและประเมินผลโครงการด้วยตนเอง	46
บทที่ 6	การประเมินความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและนวัตกรรมเชิงระบบสุขภาพชุมชน	70
บทที่ 7	การประเมินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาวะ	80
บทที่ 8	การประเมินกระบวนการชุมชนและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะ	88
บทที่ 9	การติดตามและประเมินผลกระทบเชิงบวกและนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาวะชุมชน	94

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่ 1	ระบบความสัมพันธ์ของระบบการติดตามประเมินผลโครงการ	14
แผนภูมิที่ 2	ขั้นตอนการประเมินแบบแผนที่ผลลัพธ์	21
แผนภูมิที่ 3	ภาพเชิงระบบในการจัดทำโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน	28
แผนภูมิที่ 4	กรอบคิดของการประเมินผลโครงการ	29

สารบัญแบบฟอร์ม

แบบฟอร์มที่ 1	การออกแบบแผนภาพเชิงระบบของโครงการ	30
แบบฟอร์มที่ 2	การติดตามและประเมินผลโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน	37
แบบรายงานความก้าวหน้าโครงการ (ส.1)		47
แบบรายงานการติดตามสนับสนุนโครงการ (ส.2)		48
แบบรายงานการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์ (ส.3)		49
แบบรายงานสรุปเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาโครงการ (ส.4)		50
แบบรายงานการเงินโครงการประจำงวด (ง.1)		60
แบบรายงานสรุปการเงินปิดโครงการ (ง.2)		62
แบบบันทึกการติดตามสนับสนุนโครงการ สำนัก 6 ปี 2556		64

บทที่ 1
แนวคิดในการจัดทำโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน

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

จุดตั้งต้นของการจัดทำโครงการพัฒนา

การที่ชุมชนเสนอจัดทำโครงการมักมาจากสาเหตุสำคัญ 2 ประการสำคัญ ประการแรกคือจากปัญหาในชุมชน ยิ่งเป็นปัญหาที่ได้รับผลกระทบต่อชุมชนมากเท่าใดยิ่งมีความต้องการจัดทำโครงการเพื่อการแก้ปัญหามากเท่านั้น ส่วนประการที่สองคือต้องการสิ่งดีดีที่มีอยู่เพื่อเป็นการต่อยอด เป็นการพัฒนาให้ดีขึ้นและเพื่อหวังให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ด้วยสาเหตุหลัก 2 ประการดังกล่าว หน่วยงาน องค์กร และ แหล่งทุนต่างๆ จึงมุ่งเน้นให้มีการจัดทำโครงการพัฒนาต่างๆ ขึ้นในชุมชน โดยมักเน้นเพื่อการแก้ปัญหาชุมชนเป็นหลักและเพื่อการพัฒนาต่อยอดเป็นลำดับรองลงมา

แนวคิดสำคัญในการจัดทำโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน

แนวคิดที่มีรากฐานที่สำคัญ มีดังนี้

1. การพัฒนาใดก็ตามที่กระทำกับชุมชนนั้น ควรอยู่บนพื้นฐานความเชื่อ ความศรัทธาว่าคนเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญที่สุด เชื่อว่าคนทุกคนมีพลังในเรื่องความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความสามารถ และพัฒนาศักยภาพได้ หากคนเหล่านี้ได้รับโอกาสในการเรียนรู้ ได้รับการพัฒนา ก็จะสามารถพัฒนาความรู้ ทัศนคติ ขีดความสามารถ มีความรับผิดชอบต่อสังคม และผลักดันให้ชุมชนของตนเองให้มีพัฒนาการที่ดีขึ้น

2. กระบวนการพัฒนาที่เสริมพลังและขีดความสามารถของคนในชุมชน ควรต้องใช้กระบวนการเรียนรู้ควบคู่กับการปฏิบัติที่มีการมีส่วนร่วมด้วยกัน คือการมีส่วนร่วมรับรู้ ร่วมตระหนัก ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมลงทุน ร่วมทำและร่วมรับประโยชน์ บนรากฐานของความสามารถที่มีอยู่ จากการใช้ทุนของชุมชนที่มีอยู่หรือสามารถจัดหามาได้ตามศักยภาพ

3. จากแนวคิดข้างต้น จึงนำมาสู่การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ของการจัดทำโครงการพัฒนาชุมชนว่าไม่ใช่มุ่งเน้นที่การแก้ปัญหาชุมชนหรือการต่อยอดกิจกรรมของชุมชนเท่านั้น แต่ต้องเป็นไปเพื่อการพัฒนาขีดความสามารถของคนในชุมชน และพัฒนาศักยภาพของชุมชนในการจัดกระบวนการเรียนรู้ กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการชุมชน หรือเรียกกันว่า เป็นการสร้างชุมชนเข้มแข็ง

4. ผลของการพัฒนา จึงต้องการเปลี่ยนแปลงระบบต่างๆ ในสังคมไปในทางที่ดีขึ้นอาทิ

- เกิดการจัดการตนเองของชุมชน
- เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อการจัดการปัญหาในทุกด้าน ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยดีขึ้นกว่าสภาพที่เป็นอยู่เดิม และมีเกณฑ์หรือตัวชี้วัด ซึ่งสามารถจะบอกได้ว่ามีการเปลี่ยนแปลงมากน้อยเท่าใด
- การเกิดความรู้ นวัตกรรมและการเรียนรู้ในสิ่งใหม่ๆ
- เกิดกระบวนการพัฒนาอย่างมีลำดับขั้นตอน ต่อเนื่องกันไปไม่หยุดในลักษณะเป็นพลวัตร
- เกิดการปฏิบัติการจริงที่ทำให้เกิดผลจริง และนำไปสู่การสร้างกติกา ข้อตกลง ในเชิงนโยบาย

5. การปรับเปลี่ยนมุมมองเรื่องสุขภาวะ สุขภาวะตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 หมายถึงภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล โดยครอบคลุมไม่เพียงเฉพาะปัจเจกบุคคล แต่ครอบคลุมไปถึงครอบครัว ชุมชน และสาธารณะ

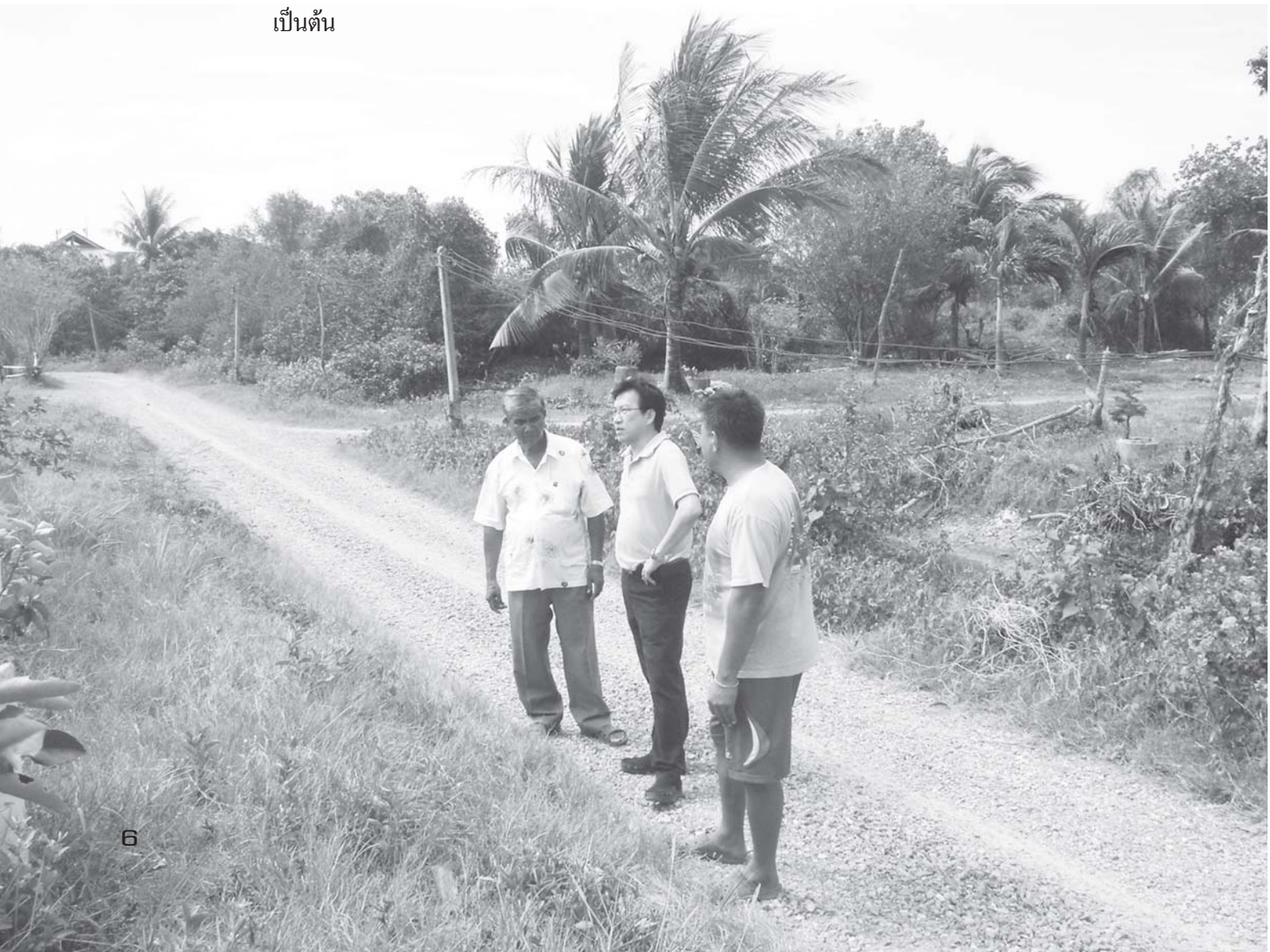
- สุขภาวะทางกาย หมายถึง การมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง ไม่มีการเจ็บ ป่วย ตาย พิการ
- สุขภาวะทางจิต หมายถึง การไม่มีความผิดปกติทางจิต เช่น เครียด วิตกกังวล ซึมเศร้า ทำร้ายตัวเอง ฆ่าตัวตาย เป็นต้น
- สุขภาวะทางสังคม หมายถึงการอยู่ร่วมกันด้วยดี ในครอบครัว ในชุมชน ในที่ทำงาน ในสังคม ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ซึ่งรวมถึงการมีบริการ สวัสดิการทางสังคมที่ดี และมีความสงบ มีสันติภาพ เป็นต้น

- สุขภาวะทางปัญญา หมายถึง การเข้าถึงความจริง รู้เท่าทัน รู้ในการกระทำว่าสิ่งใดดี สิ่งใดควรทำ นำไปสู่พฤติกรรมการทำความดีเพื่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสาธารณะ ลดละความเห็นแก่ตัว สร้างความเอื้ออาทร สามารถปรับตัวในสังคม

ดังนั้น โครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน จึงควรเป็นการพัฒนาชุมชนแบบองค์รวม ครอบคลุมทั้งมิติกาย จิต สังคม ปัญญา และจิตวิญญาณ และคลอบคลุมทั้งระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคมโดยรวม

6. ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อสุขภาวะสามารถแบ่งเป็น 3 ปัจจัยหลักได้แก่ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจเจกบุคคลและกลุ่มคน ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกลไกการดำเนินงานด้านสุขภาวะ

- ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจเจกบุคคลและกลุ่มคน ที่สำคัญได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ พฤติกรรม วิถีชีวิต จิตวิญญาณ ทำให้สุขภาวะของแต่ละกลุ่มมีความแตกต่างกัน กลุ่มคนที่มักต้องการการดูแล มักได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเด็กเยาวชน สตรี กลุ่มผู้ด้อยโอกาส กลุ่มคนชายขอบ คนไทยพลัดถิ่น
- ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม ที่สำคัญได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกาย ทางชีวภาพ ทางเคมี สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจสังคม วัฒนธรรม ประเพณี ศาสนา การศึกษา เทคโนโลยี และทางการเมือง เป็นต้น ทำให้สุขภาวะมีความแตกต่างกัน ตั้งแต่เรื่องสิทธิมนุษยชน การกดขี่ ความขัดแย้ง ความรุนแรง ความปลอดภัย ความมั่นคง ความยากจน รวมถึงภัยทางธรรมชาติ เป็นต้น



- ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกลไกการดำเนินงาน หมายถึง ทีมทำงาน และวิธีการ ขั้นตอนการทำงานร่วมกันของแต่ละหน่วย (บุคคล กลุ่ม หน่วยงาน และองค์กรต่างๆ) ทั้งในชุมชนและนอกชุมชน (ในพื้นที่ และในหน่วยปฏิบัติการ) ตลอดจนการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันในการทำงานแต่ละขั้นตอน ตัวอย่างเช่นกลไกในระบบการบริหารจัดการชุมชน ระบบการมีส่วนร่วม ระบบการเรียนรู้ของชุมชน ระบบการปกครองท้องถิ่นเป็นต้น ซึ่งกลไกดังกล่าวจะส่งผลต่อประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และคุณภาพของการจัดการสุขภาวะของชุมชน และมีผลต่อเนื่องถึงเรื่องความเท่าเทียม ความเสมอภาค ความเหลื่อมล้ำอีกด้วย

ดังนั้น โครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน จึงควรมุ่งเน้นไปที่การจัดการปัจจัยทั้งสามปัจจัยดังกล่าวข้างต้น คือการไปเพิ่มขีดความสามารถของปัจเจกบุคคลและกลุ่มคน การไปเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการสร้างสุขภาวะ และการมุ่งสร้างกลไกของชุมชนที่เข้มแข็ง

นอกจากนี้การดำเนินโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน แต่ละโครงการยังต้องคำนึงถึงบริบทที่ประกอบขึ้นมาเป็นระบบชุมชน ต้องทำความเข้าใจอย่างลึกซึ้งรอบด้านในองค์ความรู้ที่มีต่อทุกระบบของชุมชน รวมทั้งระบบปฏิบัติการ ผู้นำ และศักยภาพของผู้นำ ตลอดจนภาวะความเป็นผู้นำของผู้นำทุกด้านของสังคมนั้นอีกด้วย

การพัฒนาสุขภาวะชุมชนเป็นฐานของการปฏิรูปประเทศไทย

ท่ามกลางวิกฤตในหลายด้านของประเทศและเชื่อมโยงกับวิกฤตของโลก ทำให้ปัญหาสังคมไทยมีความซับซ้อน รุนแรง และมีความขัดแย้งกันมากขึ้น สาเหตุหลักคือมีความเหลื่อมล้ำและความไม่เป็นธรรมในทุกระดับของสังคม ด้วยโครงสร้างการจัดการที่รวมศูนย์อำนาจ และวางบทบาทการจัดการอยู่ที่รัฐ ทำให้ชุมชนตกอยู่ในภาวะพึ่งพิงตลอดเวลา ไม่สามารถกำหนดทิศทางการพัฒนาและแก้ปัญหาด้วยตนเอง และโดยโครงสร้างดังกล่าวบุคลากรของรัฐไม่สามารถแก้ปัญหาที่ซับซ้อนมากขึ้น และมีขนาดความรุนแรงมากขึ้นได้หากไม่เปลี่ยนวิธีคิดและวิธีจัดการ

ทิศทางการปฏิรูปประเทศ จึงเป็นไปเพื่อลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเป็นธรรมของสังคม โดยต้องเพิ่มอำนาจให้ชุมชนจัดการตนเอง ชุมชนต้องสามารถกำหนดทิศทางอันเป็นอนาคตของตนเอง และต้องสามารถกำหนดแนวทาง กระบวนการ กลไก เพื่อการจัดการตนเองตามบริบทและความต้องการที่เหมาะสมกับชุมชน

การสร้างชุมชนและท้องถิ่นเข้มแข็งไม่สามารถเกิดขึ้นได้ในทันทีทันใด จำเป็นต้องมีการพัฒนาศักยภาพของชุมชนให้มีความพร้อมในการจัดการตนเอง รูปธรรมอย่างหนึ่งที่แสดงถึงความสามารถในการจัดการตนเองได้ คือ การพัฒนาศักยภาพของชุมชนให้สามารถตอบคำถาม 4 ข้อ ต่อไปนี้

1. ขณะนี้เราอยู่ที่ไหน?

เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์ของชุมชน เพื่อให้เห็นสถานการณ์ของปัญหา ปัจจัยที่มีอิทธิพลและเป็นสาเหตุของปัญหา รวมถึงการวิเคราะห์ให้เห็นทุนต่างๆ ของชุมชนที่สามารถนำมาใช้เป็นปัจจัยนำเข้า ในการดำเนินการเพื่อการแก้ปัญหา รูปธรรมจากคำถามข้อนี้มักจะเป็นการอธิบายสาเหตุของปัญหา และปัจจัยสู่ความสำเร็จ

2. เราต้องการไปที่ใด?

เป็นการวางจุดหมายหรือร่วมกันวางภาพที่พึงประสงค์ของชุมชนในระยะเวลาที่กำหนดทำให้คนในชุมชนกำหนดจุดหมายร่วมกันและมีแรงจูงใจที่จะก้าวไปให้ถึงจุดหมายที่วางไว้ รูปธรรมจากคำถามข้อนี้มักจะเป็นการอธิบายถึงจุดหมาย เป้าประสงค์ เป้าหมาย และตัวชี้วัดความสำเร็จที่สำคัญ

3. เราจะไปอย่างไร?

เป็นการคิดหาวิธีการสำคัญที่จะดำเนินการเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ วิธีการสำคัญสามารถอธิบายด้วยคำว่ายุทธศาสตร์ วิธีการสำคัญนี้จะนำไปสู่การจัดทำแผนเพื่อให้รู้ว่า ใคร ต้องทำอะไร อย่างไรบ้าง

4. เราไปถึงหรือยัง?

เป็นการติดตาม ประเมินผลว่า การดำเนินงานตามแผนต่างๆ นั้น บรรลุผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด ทั้งนี้เพื่อให้เราได้ทบทวน ปรับปรุง การดำเนินงานในครั้งต่อๆ ไป โดยมากวิธีที่ใช้ในการติดตามประเมินผลในระดับชุมชน เรามักจะใช้เวทีการสรุปผลและการถอดบทเรียนตามตัวชี้วัดความสำเร็จที่กำหนดไว้

การจัดการเพื่อตอบคำถาม 4 ข้อดังกล่าวข้างต้น ต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน กระบวนการทำงานอย่างมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วนในชุมชน บนฐานของความรู้ความเข้าใจ ความเห็นพ้อง ความเป็นหนึ่งเดียวกัน ซึ่งจะเป็นกระบวนการเสริมพลังอำนาจให้กับชุมชนในการจัดการตนเองในที่สุด

ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและสังคม

ความเป็นชุมชนเกิดขึ้นเมื่อคนในชุมชนมารวมตัวกัน มีปฏิสัมพันธ์กัน มีวิถีดำเนินชีวิตที่สอดคล้องกลมกลืนกัน มีความเป็นหนึ่งเดียวกัน ตั้งแต่ระดับปัจเจก ระดับครอบครัวไปสู่ระดับเครือญาติจนกระทั่งถึงระดับหมู่บ้าน ระดับตำบล หรือระดับที่ใหญ่ขึ้น

ความเป็นชุมชน จะคงอยู่และแนบแน่นขึ้นกับความเข้มแข็งของชุมชน ซึ่งหมายความถึงการที่กลุ่มคนที่หลากหลายของชุมชน ได้เข้ามาร่วมคิด ร่วมสร้าง ร่วมกันพัฒนาท้องถิ่นของตนเองมากน้อยเพียงไร นอกจากนี้ชุมชนที่เข้มแข็ง ยังต้องเกิดจากความสมานฉันท์ของคนในชุมชน แต่ละคนต้องรู้บทบาทหน้าที่ของตัวเอง ขณะเดียวกันก็ต้องรู้ว่าคนอื่นๆ มีบทบาทหน้าที่อย่างไร และแต่ละคนต้องรู้คุณค่าของกันและกันในการทำงานร่วมกัน

ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและสังคมให้เป็นรากฐานที่มั่นคงของประเทศ ประกอบด้วย 3 แนวทางหลัก ได้แก่

1. การบริหารจัดการกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง ด้วยการส่งเสริมการรวมตัวเรียนรู้ ร่วมคิด ร่วมทำ และจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอตามความพร้อมของชุมชน เชื่อมโยงกับการทำมาหาเลี้ยงชีพตั้งแต่ระดับปัจเจก ระดับครอบครัว จนถึงระดับชุมชนโดยคำนึงถึงความพอประมาณและความพออยู่พอกินเป็นลำดับแรกก่อนที่จะเชื่อมต่อกับชุมชนและสังคมภายนอก มีกระบวนการจัดการองค์ความรู้อย่างเป็นขั้นเป็นตอน มีเครือข่ายการเรียนรู้ ทั้งภายในและภายนอกชุมชน วิธีการในแนวทางนี้ได้แก่

1.1 การส่งเสริมการรวมตัวของคนในชุมชนทำกิจกรรมเพื่อประโยชน์ของชุมชน โดยเสริมหนุนให้ชุมชนมีขีดความสามารถในการรวมตัวกัน ในรูปแบบที่หลากหลายที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ หรือการรวมตัวของชุมชนทั้งในเชิงพื้นที่หรือประเด็นความสนใจ

1.2 การจัดการองค์ความรู้และระบบการเรียนรู้ของชุมชนอย่างครบวงจร โดยพัฒนาฐานข้อมูลชุมชนให้เป็นระบบและปรับให้ทันสมัยอยู่เสมอ ทั้งข้อมูลครัวเรือน ข้อมูลศักยภาพชุมชนในประเด็นต่างๆ จัดให้มีกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในชุมชนอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอร่วมคิดร่วมทำร่วมกำหนดแนวทางและกิจกรรมการพัฒนาของชุมชนที่ยึดหลักการพึ่งพาตนเองด้วยการคำนึงถึงศักยภาพทรัพยากร ภูมิปัญญา วิถีชีวิต วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมในท้องถิ่น ส่งเสริมให้กลุ่มปราชญ์ กลุ่มแกนนำและผู้รู้ ถ่ายทอดความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นผ่านการเรียนรู้และการจัดการความรู้ในชุมชน สนับสนุนการจัดการองค์ความรู้และการทำวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่สอดคล้องกับความหลากหลายของทุนในชุมชน ควบคู่กับการฟื้นฟูความรู้พื้นบ้าน

1.3 การสร้างภูมิคุ้มกันให้ชุมชนพร้อมเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ด้วยการส่งเสริมความมั่นคงของครอบครัว การจัดบริการทางสังคมในชุมชน การปลูกฝังค่านิยมที่ดีงาม การสร้างระบบความสัมพันธ์แบบพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันของชุมชนและระหว่างชุมชนอย่างเท่าเทียมด้วยบริบททางศาสนาและวัฒนธรรมชุมชน และการให้ความคุ้มครองสิทธิชุมชน รวมถึงการเฝ้าระวังช่วยเหลือเยียวยา เมื่อชุมชนเผชิญกับภัยพิบัติต่างๆ

2. การสร้างความมั่นคงของเศรษฐกิจชุมชน ด้วยการบูรณาการกระบวนการผลิตบนศักยภาพและความเข้มแข็งของชุมชนอย่างสมดุล เน้นการผลิตเพื่อการบริโภคอย่างพอเพียงภายในชุมชน และการสร้างความร่วมมือกับภาคเอกชนในการลงทุนสร้างอาชีพ และรายได้ที่มีการจัดสรรประโยชน์อย่างเป็นธรรมแก่ชุมชน รวมทั้งการส่งเสริมบทบาทสตรีในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจชุมชนและนำไปสู่การแก้ปัญหาความยากจน โดย

2.1 สนับสนุนให้ชุมชนมีการรวมกลุ่มในรูปสหกรณ์และพัฒนาระบบเครือข่าย เพื่อดำเนินกิจกรรมการเกษตรที่หลากหลาย

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 สนับสนุนกลไกชุมชนและเครือข่ายในการจัดการและปกป้องทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่เชื่อมโยงกับการผลิตเพื่อการยังชีพของชุมชนอย่างเป็นธรรมอาทิการใช้ประโยชน์จากความหลากหลายทางชีวภาพในท้องถิ่นเพื่อความมั่นคงด้านอาหารและเป็นสมุนไพรเพื่อรักษาโรค โดยไม่ส่งผลกระทบต่อฐานทรัพยากรธรรมชาติ การบริหารจัดการป่าชุมชนเป็นแหล่งอาหาร เป็นต้น

3.3 เสริมสร้างองค์ความรู้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ให้เป็นภาคีหลักในการอนุรักษ์ฟื้นฟูและจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมร่วมกับชุมชน และภาคีที่เกี่ยวข้อง

3.4 ให้ชุมชนในการปกป้องคุ้มครองทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในท้องถิ่น และมีการใช้และแบ่งปันผลประโยชน์ร่วมกันอย่างยุติธรรมและยั่งยืน

สรุปบทที่ 1

แนวคิดที่ใช้ในการจัดทำโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน ไม่ควรมุ่งเน้นที่การแก้ปัญหาชุมชนหรือการต่อยอดกิจกรรมของชุมชนเท่านั้น แต่ต้องเป็นไปเพื่อการสร้างชุมชนเข้มแข็ง โดยการพัฒนาขีดความสามารถของคนในชุมชน เพราะคนในชุมชน เป็นทรัพยากรที่สำคัญที่ต้องพัฒนาศักยภาพ ทั้งด้านความรู้ ทัศนคติ ขีดความสามารถ ความรับผิดชอบต่อสังคม และกระบวนการพัฒนา ควรต้องใช้กระบวนการเรียนรู้ควบคู่กับการปฏิบัติที่มีการมีส่วนร่วมด้วยกัน บนรากฐานของความสามารถที่มีอยู่ จากการใช้ทุนของชุมชนที่มีอยู่

การจัดทำโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน ควรเป็นการพัฒนาชุมชนแบบองค์รวม ครอบคลุมทั้งมิติกาย จิต สังคม ปัญญา และจิตวิญญาณ และคลอบคลุมทั้งระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคมโดยรวม กิจกรรมจึงควรมุ่งเน้นไปที่การจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาวะสามปัจจัย คือการไปเพิ่มขีดความสามารถของปัจเจกบุคคลและกลุ่มคน การไปเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการสร้างสุขภาวะ และการมุ่งสร้างกลไกของชุมชนที่เข้มแข็ง

ชุมชนเข้มแข็ง หมายถึงชุมชนที่มีความพร้อมในการจัดการตนเอง มีสามารถดังต่อไปนี้

1. สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ของชุมชน วิเคราะห์ทุนต่างๆ ของชุมชน ค้นหาสาเหตุของปัญหาและปัจจัยสู่ความสำเร็จได้
2. สามารถร่วมกันกำหนดภาพอนาคตของชุมชน ทั้งจุดหมาย เป้าประสงค์ เป้าหมาย และตัวชี้วัดความสำเร็จที่สำคัญ
3. สามารถร่วมกันคิดหาวิธีการสำคัญที่จะดำเนินการร่วมกันเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ
4. สามารถวางวิธีการติดตาม ประเมินผลร่วมกัน เพื่อทบทวน ปรับปรุง การดำเนินงานในครั้งต่อๆ ไป

ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและสังคมให้เป็นรากฐานที่มั่นคงของประเทศประกอบด้วย 3 แนวทางหลัก ได้แก่

1. การบริหารจัดการกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง ด้วยการส่งเสริมการรวมตัวเรียนรู้ ร่วมคิด ร่วมทำ และจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอตามความพร้อมของชุมชน
2. การสร้างความมั่นคงของเศรษฐกิจชุมชน ด้วยการบูรณาการกระบวนการผลิตบนศักยภาพและความเข้มแข็งของชุมชนอย่างสมดุล เน้นการผลิตเพื่อการบริโภคอย่างพอเพียงภายในชุมชน
3. การเสริมสร้างศักยภาพชุมชนในการอยู่ร่วมกับทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมอย่างสันติ และเกื้อกูลกันด้วยการส่งเสริมสิทธิชุมชนและกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสงวนอนุรักษ์ ฟื้นฟู พัฒนา ใช้ประโยชน์และเพิ่มประสิทธิภาพบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในท้องถิ่น

บรรณานุกรม

ราชบัณฑิตยสถาน. **พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา อังกฤษ -ไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน.** กรุงเทพฯ: รุ่งศิลป์ การพิมพ์(1997), 2524

พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ. **เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่อง ปัจจัยกำหนดสุขภาพ Determinant of Health,** สงขลา: สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2553

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคม. **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10.** เข้าถึงได้จาก: http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid=139. (วันที่ค้นข้อมูล: 10 มกราคม 2554).

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. **พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550,** พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: สหพัฒนไพศาล, 2551

อรัญ จิตตะเสโน. **ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของในหลวงและนานาทัศนะ.** เครือข่ายแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา, 2552

บทที่ 2
หลักการติดตาม สนับสนุน และประเมินผลโครงการ

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

"ความมุ่งหมายที่สำคัญของการประเมินโครงการมิใช่เพื่อการตรวจสอบแต่เพื่อการทำให้ดีขึ้น" ตัฟเฟิลบีม
(The most important purpose of program evaluation is not to prove but to improve)

ปรัชญาการประเมิน

การประเมินเป็นวิธีการศึกษาปรากฏการณ์เชิงประจักษ์ ศึกษาค่าของข้อเท็จจริง (Fact) ในแง่มุมต่างๆ เพื่อให้ได้ความจริง (Truth) ในด้านคุณค่า

การประเมินจึงต้องใช้หลักปรัชญา วิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศาสตร์อื่นๆ เพื่อให้ความรอบด้าน และต้องใช้วิจารณญาณอันสมเหตุสมผล ภายใต้แต่ละบริบทของสังคม ทั้งนี้เพื่อให้ข้อเท็จจริงใกล้เคียงกับความจริงมากที่สุด

นิยามการติดตาม (Monitoring)

หมายถึง การศึกษากระบวนการและขั้นตอนการดำเนินโครงการ ตั้งแต่การใช้ปัจจัยนำเข้า (Input) ขั้นตอนแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงาน (Process) และผลผลิตที่เกิดขึ้น (Output) ตามแผนงานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้เพื่อทบทวน แก้ไข ปรับปรุง และหนุนเสริม วิธีการปฏิบัติให้ผลงานเป็นไปตามแผนงานอย่างมีประสิทธิผล และมีประสิทธิภาพมากที่สุด

การติดตาม ควรจะตอบคำถามต่อไปนี้

1. ในการดำเนินโครงการ ในแต่ละขั้นตอน ได้ใช้ทรัพยากรต่อไปนี้อย่างไร

- คน แบ่งเป็นกลุ่มคนที่เป็นตัวหลัก และกลุ่มคนที่เป็นตัวยุทธศาสตร์ (คนที่เป็นตัวหลัก หมายถึง คนที่มีภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโดยตรง ส่วนตัวยุทธศาสตร์ หมายถึง คนที่มีส่วนสำคัญอย่างมากในการผลักดันการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จ โดยตัวหลักหรือตัวยุทธศาสตร์อาจจะเป็นคนเดียวกันก็ได้) แต่ละกลุ่มคนเข้ามามีบทบาทในการทำงานอย่างไร
- ข้อมูลและฐานข้อมูลรวมถึงชุดความรู้และความรู้ที่ใช้ประกอบในการทำงาน และควรบอกถึงที่มาของข้อมูลและชุดความรู้นั้น (แหล่งของข้อมูล)
- มีการปฏิบัติการตามหรือประยุกต์การทำงานจากแผนงานที่มีอยู่เดิมและที่เป็นแผนปฏิบัติการอย่างไร (หมายถึงแผนชุมชน แผนของหน่วยงาน แผนของท้องถิ่น หรือแผนที่จัดทำขึ้นมาเพื่อใช้ในการจัดการปัญหานั้นๆ)
- มีการใช้งบประมาณมากน้อยเพียงไร และจากแหล่งงบประมาณใด
- มีการใช้สถานที่ เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ อย่างไร
- มีการใช้ทุนทางสังคมที่มีอยู่ในชุมชนมาหนุนเสริมการทำงานอย่างไร ได้แก่ ทรัพยากรในชุมชน ภูมิปัญญา วัฒนธรรมและวิถีชีวิต เป็นต้น

2. ในการดำเนินโครงการได้ปฏิบัติงานตามแผนงานที่กำหนดหรือไม่ อย่างไร มีปัญหาอุปสรรคอะไร และมีการปรับวิธีการทำงาน รวมถึงมีการปรับแผนอย่างไร

3. ได้ผลแต่ละขั้นตอนตรงตามที่วางแผนหรือไม่ และควรจะต้องปรับวิธีการทำงานอย่างไร รวมถึงต้องการการหนุนเสริมจากใคร หน่วยงานใด ในเรื่องใดบ้าง อย่างไร

การติดตามจะเป็นประโยชน์ต่อการเร่งรัดให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามเป้าหมายของโครงการและแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด การติดตามต้องดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นข้อมูลย้อนกลับให้ตนเอง ตลอดจนผู้รับผิดชอบโครงการทุกระดับ เพื่อให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ แก้ไข สนับสนุน ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

นิยามการประเมินผล (Evaluation)

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

การประเมินผล ควรจะตอบคำถามต่อไปนี้

1. มีปัจจัยสำคัญใดบ้างทั้งที่ทำให้โครงการบรรลุและไม่บรรลุเป้าหมาย (หมายถึงปัจจัยเอื้อและปัจจัยที่เป็นอุปสรรค) และควรสามารถระบุว่ามีปัจจัยสำคัญอะไรบ้างที่จะส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานของโครงการ

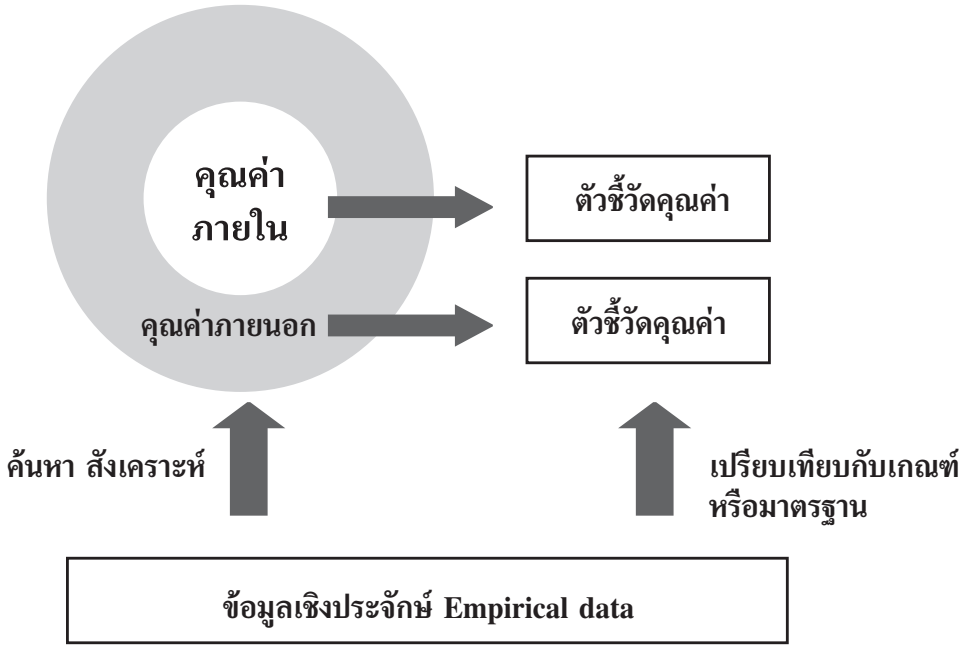
   ในการประเมินโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อสุขภาวะสามารถแบ่งเป็น 3 ปัจจัยหลักได้แก่ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจเจกบุคคลและกลุ่มคน ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกลไกการดำเนินงานด้านสุขภาพ
2. การดำเนินงานแต่ละขั้นตอน ต้องใช้กระบวนอะไร อย่างไรบ้างและควรใช้กระบวนการสำคัญอะไรบ้างที่จะส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานของโครงการ

ในการประเมินโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน มักให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้ และกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ นอกจากนี้ยังรวมถึงกระบวนการจัดการข้อมูลความรู้ กระบวนการบริหารจัดการ กระบวนการขับเคลื่อนสังคม เป็นต้น

3. ผลที่เกิดขึ้นทั้งที่โดยตั้งใจและไม่ตั้งใจมีอะไรบ้างทั้งที่เป็นผลผลิต ผลลัพธ์และผลกระทบ ในการประเมินโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน มักให้ความสำคัญกับผลลัพธ์มากกว่าผลผลิตของกิจกรรม โดยเฉพาะในเรื่องการพัฒนาขีดความสามารถ (Empower) ของคนในชุมชนและการพัฒนากระบวนการขับเคลื่อนของสังคม (Social Movement)
4. คุณค่าทั้งภายในและภายนอก ความสำเร็จที่สำคัญของโครงการ และแนวทางการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ในการประเมินโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชนจะเน้นคุณค่าทั้งภายนอกและภายใน โดยเฉพาะคุณค่าภายในที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางปัญญาและสุขภาวะทางจิตวิญญาณ

ระบบของการประเมินผล

เป็นระบบความสัมพันธ์ระหว่างการค้นหา การสังเคราะห์คุณค่าทั้งภายในและภายนอก ตัวชี้วัดคุณค่า ข้อมูลเชิงประจักษ์ และเกณฑ์ ดังแผนภูมิต่อไปนี้



แผนภูมิที่ 1 ระบบความสัมพันธ์ของระบบการติดตามประเมินผลโครงการ

ความหมายของคุณค่า (Value)

จำแนกคุณค่าออกเป็นคุณค่าภายในและคุณค่าภายนอก ดังนี้

1. คุณค่าภายใน (Intrinsic value) เป็นคุณค่า (Merit) ภายในตัวที่แฝงเร้นอยู่ในสิ่งนั้น ไม่ขึ้นกับบริบท วัดเป็นค่าเชิงปริมาณได้ยาก เช่น คุณค่าของความเป็นคน (คนมีจิตอาสา เมตตา การเอื้ออาทร) คุณค่า

ที่เกิดจากความรู้หรือการรับรู้ภายใน (รู้ถึงคุณค่าของสรรพสิ่ง ชีวิต ธรรมชาติ) ความมีปัญญาญาณ (รู้เท่าทันรู้สิ่งใดดีสิ่งใดเลว รู้ควรรู้ไม่ควร) เป็นสุขภาวะทางจิตวิญญาณ สุขภาวะทางปัญญา เป็นต้น

2. คุณค่าภายนอก (extrinsic value) เป็นคุณค่าที่เห็นเป็นรูปธรรม เป็นปรากฏการณ์เชิงประจักษ์ คุณค่าภายนอกมักขึ้นอยู่กับบริบท สามารถตีค่าได้อย่างค่อนข้างเป็นปรนัย วัดเป็นค่าเชิงปริมาณได้ เช่น คุณค่าของคนในด้านความรู้ที่เพิ่มขึ้นโดยการทดสอบ ความสามารถและทักษะที่เพิ่มขึ้นโดยเห็นได้จากการปฏิบัติ หรือประโยชน์ที่เกิดจากการดำเนินงานโครงการ ที่เกิดเป็นนวัตกรรม เป็นสิ่งประดิษฐ์ หรือการเกิดเครือข่ายการทำงานโดยเกิดกลุ่มต่างๆ ที่มีกิจกรรมร่วมกัน เป็นต้น

ข้อจำกัดสำหรับการประเมินคุณค่า มีดังนี้

1) การออกแบบประเมิน การกำหนดตัวคุณค่าที่จะประเมิน การเก็บข้อมูลและการสังเคราะห์ผลการประเมิน ขึ้นกับทักษะ ประสบการณ์ของผู้ประเมิน โดยเฉพาะการประเมินคุณค่าภายในที่ต้องใช้การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (จากการสังเกต สัมภาษณ์ กลุ่มสนทนา) ผู้ประเมินจึงควรจะผ่านการฝึกทักษะและควรลงไปประเมินเป็นทีมเพื่อลดอคติและเพิ่มมุมมองในการวิเคราะห์สังเคราะห์
2) การออกแบบประเมิน การกำหนดตัวคุณค่าที่จะประเมิน การเก็บข้อมูลและการสังเคราะห์ผลการประเมิน ยังขึ้นกับบริบทของชุมชน ทั้งสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกของชุมชน
3) การประเมินต้องแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณค่าภายในและคุณค่าภายนอก เพราะทั้งสองส่วนมีความเกี่ยวข้องและมีผลต่อกัน

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

ตัวชี้วัด (indicator) หมายถึง เป็นตัวที่ใช้วัดคุณค่าด้านต่างๆ ที่เกิดขึ้น หรือตัวที่ใช้เป็นตัวแทนของปัจจัยทั้งที่เป็นสาเหตุและผลที่เกิดขึ้น ซึ่งสามารถวัดได้ ใช้บ่งบอกถึงสถานะ ระดับ คุณค่า หรือสะท้อนลักษณะของปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานโครงการ

ตัวชี้วัดแบ่งเป็น 2 ประเภทคือตัวชี้วัดทางตรงและตัวชี้วัดทางอ้อม ตัวชี้วัดทางตรงหมายถึงตัวชี้วัดที่เราสามารถวัดได้ตรงไปตรงมา ส่วนตัวชี้วัดทางอ้อมหมายถึงคุณค่าบางตัวไม่สามารถวัดได้โดยตรง จึงต้องวัดทางอ้อม ตัวอย่างเช่น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชน ดูได้จากพฤติกรรมการบริโภคลดหวานมันเค็ม การออกกำลังกาย การลดละเลิกการสูบบุหรี่ ดื่มเหล้า ซึ่งตัวชี้วัดพฤติกรรมเหล่านี้ได้แก่

- ตัวชี้วัดพฤติกรรมการบริโภคลด หวานมันเค็ม เช่น ตัวชี้วัดทางตรงคือวัดจากปริมาณตำรับอาหารที่บริโภคในแต่ละวันของครัวเรือน ส่วนตัวชี้วัดทางอ้อมคือจำนวนร้านอาหารสุขภาพที่เพิ่มขึ้นในชุมชนแสดงว่ามีการบริโภคอาหารสุขภาพเพิ่มขึ้น
- ตัวชี้วัดพฤติกรรมการออกกำลังกาย เช่น ตัวชี้วัดทางตรงคือความถี่ของการออกกำลังกายของคนในชุมชน ส่วนตัวชี้วัดทางอ้อมคือมีกลุ่มออกกำลังกายประเภทต่างๆ เพิ่มขึ้นในชุมชน
- ตัวชี้วัดพฤติกรรมการลดละเลิกการสูบบุหรี่ เช่น ตัวชี้วัดทางตรงคือจำนวนมวนบุหรี่ที่คนแต่ละคนสูบในแต่ละวัน ส่วนตัวชี้วัดทางอ้อมคือ การเพิ่มขึ้นของกลุ่มคนเป็นเครือข่ายสร้างกิจกรรมลดละเลิกการสูบบุหรี่

เกณฑ์ (criteria) หมายถึง คุณลักษณะที่ใช้ในการวัดหรือจัดระดับคุณภาพ, ความสำเร็จหรือความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า กระบวนการ หรือผลการดำเนินงาน เช่น การให้ระดับเป็นคะแนน เป็นร้อยละ หรือการจัดลำดับเป็นน้อยมาก น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด เป็นต้น ตัวอย่างเกณฑ์ที่ใช้วัดเช่น

- การมีส่วนร่วมขององค์การบริหารตำบล (อบต.) ในการดำเนินโครงการสุขภาวะชุมชน วัดได้จากจำนวนงบประมาณที่ อบต.ร่วมสมทบ โดยคิดเป็นร้อยละของงบประมาณทั้งหมดของโครงการ
- ความสนใจของคนในชุมชนและเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการขยะ วัดได้จากจำนวนคนที่เข้าร่วมคิดเป็นร้อยละของจำนวนคนทั้งหมดในชุมชน ส่วนความพึงพอใจของคนที่เข้าร่วมกิจกรรม วัดโดยใช้เกณฑ์น้อยมาก น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด

มาตรฐาน (standard) หมายถึง คุณลักษณะหรือระดับที่ใช้เป็นตัวอ้างอิงที่ถือว่ามีคุณภาพ ถือว่าสำเร็จหรือถือว่ามีความเหมาะสมอันเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป

สำนักส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพชุมชน กรมการพัฒนาชุมชน ได้จัดทำเอกสารคู่มือระบบมาตรฐานงานชุมชน ซึ่งสะท้อนภาวะผู้นำของผู้นำชุมชน และตัวชี้วัดความเข้มแข็งของกลุ่ม/องค์กรชุมชน เครือข่ายองค์กรชมชน และชุมชน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ประเภทมาตรฐานงานชุมชน มี 4 ประเภท ดังนี้

ประเภทที่ 1 มาตรฐานผู้นำชุมชน ประกอบด้วยภาวะผู้นำ 3 ด้าน 15 องค์ประกอบ ได้แก่

1) ด้านการบริหารตนเอง มี 4 องค์ประกอบคือ
   - บุคลิกภาพดี
   - ความรู้ ความสามารถ
   - คุณธรรม ศีลธรรมและจริยธรรม
   - วินัยในตนเอง
2) ด้านการบริหารสังคม มี 4 องค์ประกอบ คือ
   - มนุษย์สัมพันธ์
   - ความเป็นประชาธิปไตย
   - การประสานงานที่ดี
   - การเป็นที่ปรึกษาที่ดี
3) ด้านการบริหารงาน มี 7 องค์ประกอบ คือ
   - การวางแผน
   - การแก้ไขปัญหา
   - การบริหารงบประมาณ การเงิน บัญชี
   - การพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง
   - การควบคุมและประเมินผล
   - การสร้างและการพัฒนาทีม
   - ความรับผิดชอบต่องาน

ประเภทที่ 2 มาตรฐานกลุ่ม/องค์กรชุมชน

ประกอบด้วยลักษณะความเข้มแข็ง 4 ด้าน 14 องค์ประกอบ ได้แก่

1) ด้านโครงสร้างและกระบวนการทำงาน กลุ่ม/องค์กรชุมชนที่ดำเนินงานได้อย่างมีมาตรฐานควรจะมีโครงสร้างและกระบวนการทำงานที่แสดงถึงการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบเพื่อเกื้อหนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของสมาชิกในการขับเคลื่อนการดำเนินงานของกลุ่ม/องค์กรชุมชนให้ไปสู่ผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการจัดตั้ง มี 4 องค์ประกอบคือ
   - คณะกรรมการ
   - ระเบียบข้อตกลง
   - สมาชิก
   - สถานที่ทำงานกลุ่ม
   - กระบวนการทำงาน
2) ด้านการบริหารเงินทุนและทรัพยากร กลุ่ม/องค์กรชุมชนที่ดำเนินการได้อย่างมีมาตรฐานควรจะมีการบริหารเงินทุนและทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ คุ้มค่า และโปร่งใส สำหรับด้านนี้แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบคือ
   - การจัดหาเงินทุนและทรัพยากร
   - การจัดสรรและใช้ประโยชน์จากเงินทุนและทรัพยากร
   - การควบคุมการใช้ประโยชน์จากเงินทุนและทรัพยากร

3) ด้านการพัฒนาขีดความสามารถขององค์กร กลุ่ม/องค์กรชุมชนที่ดำเนินการได้อย่างมีมาตรฐานควรจะมีการเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อพัฒนากลุ่ม/องค์กรชุมชนอย่างต่อเนื่องและเชื่อมโยงกับกลุ่ม/องค์กรอื่นๆ ซึ่งด้านนี้แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบคือ
   - การพัฒนาการเรียนรู้
   - การพัฒนาทุนทางสังคม
   - การเชื่อมโยงกับกลุ่ม/องค์กร
4) ด้านผลประโยชน์ต่อสมาชิกและชุมชน กลุ่ม/องค์กรชุมชนที่ดำเนินการได้อย่างมีมาตรฐานควรจะมีการแบ่งปันผลประโยชน์ต่อสมาชิกและชุมชนอย่างทั่งถึงเป็นธรรมและตอบสนองความต้องการตามระเบียบที่เห็นพ้องต้องกันของสมาชิก ซึ่งด้านนี้แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบคือ
   - การดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาของสมาชิก
   - การแบ่งปันผลประโยชน์ต่อสมาชิก
   - การจัดสวัสดิการต่อสมาชิกและชุมชน

ประเภทที่ 3 มาตรฐานเครือข่ายองค์กรชุมชน

ประกอบด้วยลักษณะความเข้มแข็ง 4 ด้าน 17 องค์ประกอบ ได้แก่

1) ด้านโครงสร้างและกระบวนการทำงาน คุณลักษณะสำคัญของโครงสร้างและกระบวนการทำงานคือ มีการแบ่งบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีกระบวนการทำงานที่เชื่อมโยงไปสู่ภารกิจ และเป้าประสงค์ขององค์กรสมาชิก เนื่องจากคุณลักษณะข้างต้นจะช่วยขับเคลื่อนเครือข่ายไปสู่ผลสำเร็จร่วมกันได้ในที่สุด ซึ่งด้านนี้แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบ คือ
   - องค์กรสมาชิก
   - คณะกรรมการ/แกนนำ
   - การบริหารจัดการ
2) ด้านการบริหารงบประมาณและทรัพยากร มีการบริหารงบประมาณและทรัพยากรทั้งที่เป็นความรู้และบุคลากร โดยยึด 4 หลักการสำคัญ กล่าวคือ โปร่งใส ตรวจสอบได้ มีวินัยในการหาและจัดสรรรายจ่ายให้สอดคล้องกับรายได้ มีประสิทธิภาพและตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรสมาชิกสำหรับด้านนี้แบ่งเป็น 5 องค์ประกอบคือ
   - โปร่งใส ตรวจสอบได้
   - ความมีวินัยทางการบริหารเงินทุน
   - ความมีประสิทธิภาพในการบริหารเงินทุน
   - การบริหารภูมิปัญญา/ฐานความรู้
   - การบริหารทรัพยากรบุคคล
3) ด้านการพัฒนาขีดความสามารถของเครือข่าย มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสั่งสมองค์ความรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง สามารถนำบทเรียนที่ได้มาใช้พัฒนาขีดความสามารถภายในองค์กรสมาชิกหรือเชื่อมโยงขยายผลไปสู่เครือข่ายอื่น อีกทั้ง

สามารถใช้บทเรียนความรู้ที่ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะขององค์กรภาครัฐ ซึ่งด้านนี้แบ่งเป็น 4 องค์ประกอบคือ

- การพัฒนาการเรียนรู้
- การนำความรู้สู่นโยบายสาธารณะ
- การขยายเครือข่าย
- การเชื่อมโยงการทำงานเครือข่าย

4) ด้านผลประโยชน์ต่อสมาชิก/ชุมชน มีการจัดสรรผลประโยชน์ตามวัตถุประสงค์การจัดตั้งเครือข่ายให้แก่องค์กรสมาชิกอย่างทั่วถึง เป็นธรรม การรวมตัวเป็นเครือข่ายส่งผลให้เกิดการผนึกพลังในการพิทักษ์ต่อรองผลประโยชน์ขององค์กรสมาชิกอย่างสร้างสรรค์จนนำไปสู่บรรยากาศการทำงานที่แบ่งปันแก่ส่วนรวมเกื้อกูลและไว้วางใจกันระหว่างองค์กรสมาชิก โดยด้านนี้แบ่งเป็น 5 องค์ประกอบคือ

- การจัดสรรผลประโยชน์
- การแลกเปลี่ยนปัจจัยการผลิตระหว่างกัน
- การมีพลังต่อรอง
- การเกื้อหนุนประโยชน์ต่อชุมชน
- การจัดสวัสดิการต่อสมาชิก

ประเภทที่ 4 มาตรฐานชุมชน

ประกอบด้วยลักษณะความเข้มแข็ง 7 ด้าน 21 องค์ประกอบ ได้แก่

1) ด้านเศรษฐกิจชุมชน มี 3 องค์ประกอบ คือ

- ครัวเรือนสามารถพึ่งตนเองได้
- การส่งเสริมอาชีพที่ตอบสนองความต้องการของชุมชน
- การส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนตามความเหมาะสมของชุมชน

2) ด้านการจัดการทรัพยากรในชุมชน มี 3 องค์ประกอบ คือ

- การบริหารทรัพยากรธรรมชาติอย่างเหมาะสม
- การเสริมสร้างสภาพแวดล้อมชุมชนที่ดี
- ระบบโครงสร้างพื้นฐานเพียงพอต่อความต้องการ

3) ด้านสุขภาพอนามัย มี 4 องค์ประกอบ คือ

- ระบบโครงสร้างพื้นฐานเพื่อสุขภาพจากการมีส่วนร่วมของชุมชน
- การจัดการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ
- การป้องกันโรคประจำถิ่น (โรคติดต่อและไม่ติดต่อ)
- ความสามารถในการดูแลและจัดการด้านสุขภาพได้ด้วยตนเอง

4) ด้านศาสนา วัฒนธรรมและประเพณี มี 3 องค์ประกอบ คือ

- การนับถือศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ
- การมีวิถีชีวิตแบ่งปันเอื้ออาทร
- การอนุรักษ์สืบสานวัฒนธรรมประเพณีของชุมชน

5) ด้านการพัฒนาคนในชุมชน มี 2 องค์ประกอบ คือ
   - การจัดการความรู้ของชุมชน
   - การพัฒนาผู้นำ/สมาชิกในชุมชน
6) ด้านการบริหารจัดการชุมชน มี 4 องค์ประกอบ คือ
   - การจัดการระบบฐานข้อมูลในชุมชน
   - การจัดทำแผนชุมชน
   - การจัดสวัสดิการภายในชุมชน
   - การเสริมสร้างการเมืองการปกครองตามระบบประชาธิปไตย
7) ด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มี 2 องค์ประกอบ คือ
   - การป้องกันรักษาความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
   - การป้องกันภัยธรรมชาติโดยชุมชน

แนวทางสำคัญของการประเมินผล

แนวทางการประเมินผลสำคัญที่ใช้ในหนังสือนี้ เน้นการประเมินผลเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจของชุมชน (Empowerment Evaluation) โดยผู้ทำหน้าที่ประเมินจะทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงให้กับชุมชน และให้ชุมชนเข้ามาร่วมในกระบวนการประเมินผล

การออกแบบเนื้อหาในการติดตามประเมินผลใช้แนวคิดการประเมินผลโมเดลซิปในการประเมินของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam3s CIPP Model) ร่วมกับ แนวคิด Balanced Scorecard (BSC) และการประเมินแบบแผนที่ผลลัพธ์ (Outcome Mapping) ดังนี้

1. แนวคิดและโมเดลซิปในการประเมินของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam3s CIPP Model)

อ้างโดย เยาวดี รางชัยกุล วิบูลย์ศรี แบ่งการประเมินออกเป็น 4 ประเภท คือ

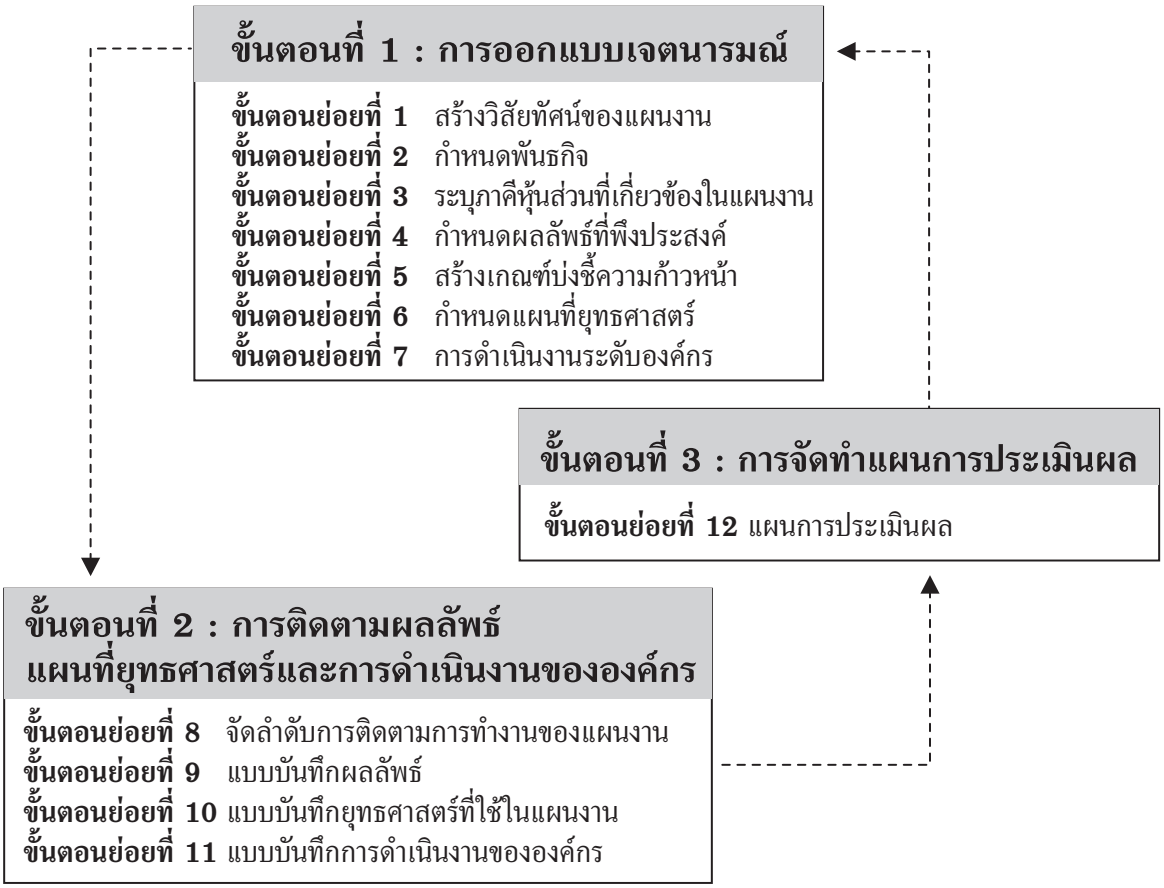
1) การประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม (Context Evaluation : C) เป็นการประเมินก่อนที่จะลงมือดำเนินการโครงการใดๆ มีจุดมุ่งหมายเพื่อกำหนดหลักการและเหตุผล พิจารณาความจำเป็นที่จะต้องจัดทำโครงการดังกล่าว รวมถึงการชี้ประเด็นปัญหา วิเคราะห์ปัจจัยทั้งที่เป็นสาเหตุและปัจจัยที่เอื้อต่อการแก้ปัญหา ตลอดจนการพิจารณาความเหมาะสมของจุดมุ่งหมายของโครงการ
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)

มุ่งเน้นการประเมินโดยการสร้างความสมดุลในการประเมินทุกด้านไม่ว่าจะเป็นด้านทุน (financial) ด้านผู้ที่มีส่วนได้ส่วนสีย (stakeholder) ด้านกระบวนการจัดการภายใน (internal process) และด้านการพัฒนาบุคลากร (learning and growth)

BSC เน้นการบริหารความสมดุลระหว่างจุดหมายระยะสั้น ระยะปานกลางและระยะยาว นอกจากนี้เมื่อกำหนดจุดหมายแล้ว ก็ต้องสร้างความสมดุลของจุดหมายโดยการทำผลงานจริงให้เกิดขึ้นเท่ากับหรือมากกว่าจุดหมายที่ต้องการ สำหรับตัวชี้วัดผลงานหลักหรือตัวชี้วัดความสำเร็จที่สำคัญ (Key Performance Indicators = KPIs) นั้นหมายถึงเครื่องชี้วัดย่อยที่จะบอกเราว่าจุดหมายของ BSC แต่ละด้านนั้นบรรลุหรือไม่ มากน้อยเพียงใด

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



แผนภูมิที่ 2 ขั้นตอนการประเมินแบบแผนที่ผลลัพธ์

4. การเน้นในเชิงตอบสนองของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Responsive Focusing)

หมายถึง การให้ความสำคัญเป็นพิเศษต่อการตอบสนองของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการที่ถูกประเมิน โดยจำแนกผู้มีส่วนเกี่ยวข้องดังกล่าวออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1) กลุ่มผู้สนับสนุนและกลุ่มพี่เลี้ยง
2) กลุ่มผู้ดำเนินโครงการ ทั้งที่เป็นภาคีหลักและภาคียุทธศาสตร์
3) กลุ่มผู้ได้รับประโยชน์จากโครงการ

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

5. การประเมินผลเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจของชุมชน (Empowerment Evaluation)

เป็นวิธีการประเมินผลที่มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของคนทำงานโดยเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องในชุมชน ทั้งในเรื่องแนวคิด วิธีการ เทคนิควิธี และการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และนำข้อค้นพบจากการประเมินผลไปปรับปรุงการจัดการ 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 ซึ่งอาจจะเป็นจุดหมายเฉพาะในระยะสั้น หรือระยะยาว ที่แสดงถึงความเป็นชุมชนน่าอยู่
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 รายงานที่นำไปสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้
8) การสร้างช่องทางการสื่อสารเพื่อความเข้าใจ เพื่อการเรียนรู้ และเพื่อการเสริมพลังสู่ชุมชน รวมถึงภาคีที่เกี่ยวข้อง (Communicating information)

คุณค่าของโครงการที่เกี่ยวข้องกับโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน

ประเภทของคุณค่า จำแนกได้ดังนี้

1) เกิดชุดความรู้
2) เกิดนวัตกรรมเชิงระบบ
3) มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาวะ
4) มีการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาวะ
5) มีกระบวนการทางสังคมขึ้นในชุมชน โดยการเข้ามามีส่วนร่วมและการเรียนรู้ของชุมชน
6) เกิดนโยบายสาธารณะของชุมชน/ท้องถิ่น ที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาวะซึ่งเป็นผลกระทบเชิงบวกต่อชุมชน

คุณค่าของโครงการ สามารถพิจารณาจาก

1. ผลผลิต (Output) หมายถึง ผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่ตั้งไว้ เช่น การพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ และสร้างทักษะความชำนาญของคนในชุมชน

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 หรือในเชิงพื้นที่ที่มีการขยายผลไปมากกว่าพื้นที่ที่กำหนดไว้ในโครงการ ผลกระทบอาจจะเกิดขึ้นได้ในระหว่างขั้นตอนต่างๆ ของการดำเนินงานไม่จำเป็นต้องเป็นผลจากการดำเนินที่แล้วเสร็จ และอาจจะเป็นได้ทั้งทางบวกและทางลบ

สรุปบทที่ 2

การติดตาม เป็นการศึกษากระบวนการและขั้นตอนการดำเนินโครงการ ตั้งแต่การใช้ปัจจัยนำเข้า ขั้นตอนแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงาน และผลผลิตที่เกิดขึ้น ตามแผนงานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้เพื่อทบทวน แก้ไข ปรับปรุง และหนุนเสริม วิธีการปฏิบัติให้ผลงานเป็นไปตามแผนงานอย่างมีประสิทธิผล และมีประสิทธิภาพมากที่สุด

การประเมินผล เป็นการศึกษาคุณค่าที่เกิดขึ้นจากกระบวนการดำเนินโครงการ ตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า ขั้นตอนของการดำเนินงาน ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบที่เกิดขึ้น โดยทั่วไปการบ่งชี้คุณค่ามักใช้การเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานหรือสิ่งที่กำหนดไว้

คุณค่าที่เกิดขึ้น แบ่งเป็นคุณค่าภายในและคุณค่าภายนอก

1. คุณค่าภายใน เช่น คุณค่าของความเป็นคน คุณค่าที่เกิดจากความรู้หรือการรับรู้ภายในความมีปัญญาญาณ เป็นสุขภาวะทางจิตวิญญาณ สุขภาวะทางปัญญา
2. คุณค่าภายนอก เป็นคุณค่าที่เห็นเป็นรูปธรรม เชิงประจักษ์ วัดเป็นค่าเชิงปริมาณได้

ตัวชี้วัด เป็นตัวที่ใช้วัดคุณค่าด้านต่างๆ ที่เกิดขึ้น หรือตัวที่ใช้เป็นตัวแทนของปัจจัยทั้งที่เป็นสาเหตุและผลที่เกิดขึ้น ซึ่งสามารถวัดได้ ใช้บ่งบอกถึงสถานะ ระดับ คุณค่า หรือสะท้อนลักษณะของปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานโครงการ แบ่งเป็น 2 ประเภทคือตัวชี้วัดทางตรงและตัวชี้วัดทางอ้อม

เกณฑ์ (criteria) เป็นคุณลักษณะที่ใช้ในการวัดหรือจัดระดับคุณภาพ ความสำเร็จหรือความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า กระบวนการ หรือผลการดำเนินงาน เช่น การให้ระดับเป็นคะแนน เป็นร้อยละ หรือการจัดลำดับเป็นน้อยมาก น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด เป็นต้น

มาตรฐาน (standard) หมายถึง คุณลักษณะหรือระดับที่ใช้เป็นตัวอ้างอิงที่ถือว่ามีคุณภาพ ถือว่าสำเร็จหรือถือว่ามีความเหมาะสมอันเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป

แนวคิดที่ใช้ในการประเมินผล

1. แนวคิดและโมเดลซิป เป็นการประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม การประเมินปัจจัยที่ใช้ในการดำเนินงาน การประเมินกระบวนการ และการประเมินผลผลิตที่เกิดขึ้น
2. แนวคิดแบบ Balanced Scorecard มุ่งเน้นการประเมินทุกด้านไม่ว่าจะเป็นด้านทุน ด้านผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้านกระบวนการจัดการภายใน และด้านการพัฒนาบุคลากร
3. แนวคิดการประเมินแบบแผนที่ผลลัพธ์ (Outcome Mapping) เป็นเครื่องมือเพื่อการวางแผนติดตามและประเมินผลอย่างมีส่วนร่วม เป็นการประเมินวิธีคิด วิธีมองที่เน้นที่การเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรม ความสัมพันธ์ และ หรือ การปฏิบัติการของภาคีหุ้นส่วน (ซึ่งคือผลลัพธ์)
4. การเน้นในเชิงตอบสนองของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Responsive Focusing) 3 กลุ่ม ได้แก่ (1)กลุ่มผู้สนับสนุนและกลุ่มพี่เลี้ยง (2)กลุ่มผู้ดำเนินโครงการ ทั้งที่เป็นภาคีหลักและภาคียุทธศาสตร์ (3) กลุ่มผู้ได้รับประโยชน์จากโครงการ
5. การประเมินผลเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจของชุมชน (Empowerment Evaluation)

เป็นการประเมินผลที่มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของคนทำงานโดยเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องในชุมชน ทั้งในเรื่องแนวคิด วิธีการ เทคนิควิธี และการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และนำข้อค้นพบจากการประเมินผลไปปรับปรุงการจัดการ และการตัดสินใจดำเนินงานได้ด้วยตนเอง

คุณค่าของโครงการที่เกี่ยวข้องกับโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน จำแนกได้ดังนี้

1. เกิดชุดความรู้
2. เกิดนวัตกรรมเชิงระบบ
3. มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาวะ
4. มีการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาวะ
5. มีกระบวนการทางสังคมขึ้นในชุมชน โดยการเข้ามามีส่วนร่วมและการเรียนรู้ของชุมชน
6. เกิดนโยบายสาธารณะของชุมชน/ท้องถิ่น ที่เอื้อต่อ การสร้างสุขภาวะซึ่งเป็นผลกระทบเชิงบวกต่อชุมชน

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

บรรณานุกรม

พงค์เทพ สุธีรวุฒิ. **เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่องการติดตามประเมินผลโครงการชุมชนน่าอยู่,** สงขลา: สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2553

พูนลาภ อุทัยเลิศอรุณ. **ชุมชนปฏิบัติ: การจัดการความรู้สายพันธุ์ใหม่.** กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง, 2548

เยาวดี รางชัยกุล วิบูลย์ศรี. **การประเมินโครงการแนวคิดและแนวปฏิบัติ.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544

วีรวุธ มาฆะศิรานนท์. **การบริหารภูมิปัญญา (Knowledge Management).** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซเปอร์เน็ท, 2545

วรภัทร์ ภู่เจริญ. **KPI ทำให้ง่ายๆ.** กรุงเทพมหานคร: หจกสามลดา, 2550

สุพจน์ โกสิยะจินดา. **การวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน (Earned Value Analysis).** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซเปอร์เน็ท, 2544

สำนักส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพชุมชน กรมการพัฒนาชุมชน. **เอกสารคู่มือระบบมาตรฐานงานชุมชน.** กรุงเทพมหานคร: กรมการพัฒนาชุมชน, 2553

บทที่ 3
กรอบแนวคิดเชิงระบบเพื่อการติดตามและประเมินผลโครงการ

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

การสร้างกรอบแนวคิดในการติดตามประเมินผลโครงการ สิ่งที่สำคัญที่สุดคือผู้ทำการประเมินจะต้องเห็นภาพเชิงระบบของโครงการ หากสามารถเขียนสรุปสาระสำคัญของโครงการเป็นแผนภาพเชิงระบบได้ ก็จะสามารถออกแบบกรอบการติดตามประเมินผลได้

การออกแบบเชิงระบบของโครงการ

ความหมายของระบบ

ระบบ คือ สถานะ การดำรงอยู่โดยรวม ซึ่งการดำรงอยู่นั้นเกิดจากองค์ประกอบย่อยต่างๆ ที่ทำหน้าที่และมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างเป็นพลวัต

ระบบการทำงาน หมายถึง กลุ่มขององค์ประกอบต่างๆ ที่ทำงานร่วมกัน เพื่อจุดประสงค์อันเดียวกัน ระบบมีลักษณะดังนี้

1. สถานะ การดำรงอยู่ของระบบใดระบบหนึ่ง เป็นไปเพื่อจัดการหรือทำหน้าที่อย่างใดอย่างหนึ่ง
2. องค์ประกอบย่อยแต่ละองค์ประกอบมีหน้าที่ของตนเอง
3. องค์ประกอบย่อยแต่ละองค์ประกอบมีปฏิสัมพันธ์กัน โดยเชิงโครงสร้างหรือเชิงหน้าที่ หรืออาจจะเชิงสาระ
4. เมื่อองค์ประกอบย่อยใดเกิดการเปลี่ยนแปลง จะมีผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงขององค์ประกอบย่อยอื่นๆ มากน้อยขึ้นกับขนาดของปฏิสัมพันธ์ ทั้งนี้เพื่อทำให้การดำรงอยู่ โดยรวมยังคงอยู่หรืออาจจะเป็นไปเพื่อการเปลี่ยนแปลงสถานะการดำรงอยู่โดยรวม

5. การเปลี่ยนแปลงที่เป็นพลวัตหมายถึงการปรับตัวทั้งเชิงโครงสร้าง เชิงหน้าที่ หรือเชิงพฤติกรรม

ระบบในการจัดทำโครงการสุขภาวะชุมชน จึงหมายถึง คน กลุ่ม องค์กร หน่วยงาน (เป็นองค์ประกอบย่อยในชุมชน แต่ละองค์ประกอบมีหน้าที่ของตนเอง) รวมถึงกระบวนการต่างๆ ที่อยู่ในชุมชน มามีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันและมีการเชื่อมต่อกันของกระบวนการเหล่านั้น เพื่อทำงานใดงานหนึ่งให้บรรลุถึงจุดหมายที่วางไว้คือภาวะที่เป็นสุขของชุมชน

การคิดและเขียนภาพเชิงระบบ มี 2 วิธีหลัก คือ

1. การคิดเชิงโครงสร้างและหน้าที่

การคิดแบบนี้มักเป็นการนำเอาองค์ประกอบย่อยที่มีอยู่หลายๆ องค์ประกอบย่อยมาประกอบเป็นกลุ่ม แต่ละกลุ่มประกอบเป็นองค์รวม เป็นการคิดที่ไม่ซับซ้อนมาก (Detail Complexity) เห็นโครงสร้างและปฏิสัมพันธ์ตามหน้าที่ เป็นเหมือนการต่อจิกซอร์จากชิ้นเล็กๆ เป็นภาพใหญ่

การทำงานในชุมชนที่เป็นรูปแบบนี้คือ การที่กลุ่ม องค์กรต่างๆ ในชุมชน เอาภารกิจหรืองานของตนเองมานำเสนอให้เห็นกันและกัน เพื่อหาแนวทางทำงานที่หนุนเสริมซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดการรวมพลังร่วมกัน

2. การคิดเชิงเนื้อหาสาระ

การคิดแบบนี้เป็นการคิดแบบซับซ้อนเชิงพลวัต (Dynamic Complexity) มองปฏิสัมพันธ์ในเชิงเนื้อหาสาระ เพื่อไปกำหนดพฤติกรรม แล้วจึงกำหนดโครงสร้าง การคิดแบบนี้มีความซับซ้อนมากเพราะองค์ประกอบย่อยแต่ละองค์ประกอบมีความสัมพันธ์ต่อองค์ประกอบอื่นๆ ในหลายรูปแบบ อย่างไรก็ตาม สิ่งที่เล็กและมีองค์ประกอบน้อยกว่าไม่ได้หมายความว่าจะมีความซับซ้อนไม่มาก หากแต่ขึ้นกับระดับของความซับซ้อนในเชิงพลวัตและปฏิสัมพันธ์ย่อยๆ ของแต่ละองค์ประกอบ

การทำงานในชุมชนที่เป็นรูปแบบนี้คือ การที่กลุ่ม องค์กรต่างๆ ในชุมชน นำประเด็นที่เป็นวิกฤตสำคัญของชุมชน มาวิเคราะห์สถานการณ์ วางจุดหมาย หาวิธีการ แล้วจึงกำหนดว่าองค์ประกอบย่อยในชุมชนแต่ละองค์ประกอบนั้นต้องทำอะไร อย่างไรบ้าง เพื่อบรรลุจุดหมายที่วางด้วยกัน

การคิดเชิงระบบ จำเป็นต้องใช้ทรรศนะ (Perspectives) ใหม่และหลากหลาย

ในขณะที่วิวัฒนาการในด้านต่างๆ ของโลกก้าวไปอย่างรวดเร็ว ความซับซ้อนของแต่ละด้านก็มากขึ้น นำไปสู่ปฏิสัมพันธ์ขององค์ประกอบย่อยต่างๆ ก็มีความซับซ้อนมากขึ้นด้วย การมองภาพเชิงระบบจำเป็นต้องใช้มุมมองที่หลากหลาย ต้องมองกว้างและลึกขึ้น โดยปกติการคิดเชิงระบบจะเป็นการมองผ่านประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องของคนใดคนหนึ่ง ทำให้ได้ภาพเชิงระบบที่ไม่ครบถ้วน กระบวนการที่จะได้มาซึ่งมุมมองหลายมุมมองจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้ได้ภาพรวมที่ครบถ้วนเท่าที่จะเป็นไปได้

มุมมอง ในที่นี้คือ ทรรศนะ ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ ได้แก่

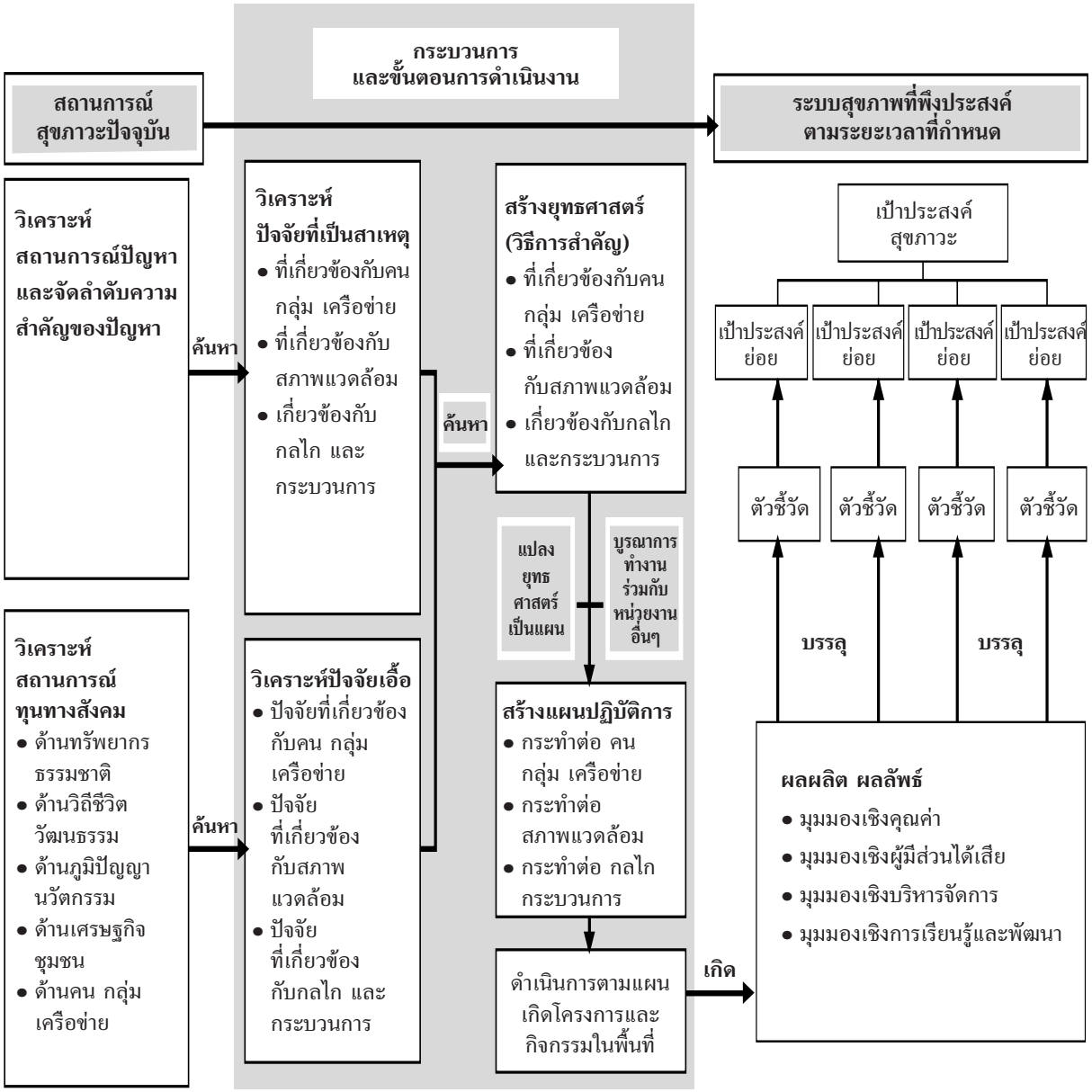
1) มุมมองที่เป็นภววิสัย (Objective View) คือ การมองระบบจากภายนอกระบบ หรือเป็นการมองด้วยมุมมองของผู้อื่น
2) มุมมองที่เป็นอัตวิสัย (Subjective View) คือ การมองระบบจากภายในระบบ หรือเป็นการมองจากมุมมองของตนเอง

การเขียนภาพเชิงระบบในการจัดทำโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน

ควรเริ่มจากการรวมตัวกันของคน หน่วยงาน องค์กร ในชุมชน มาร่วมกันทำแผนที่ (Mapping) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

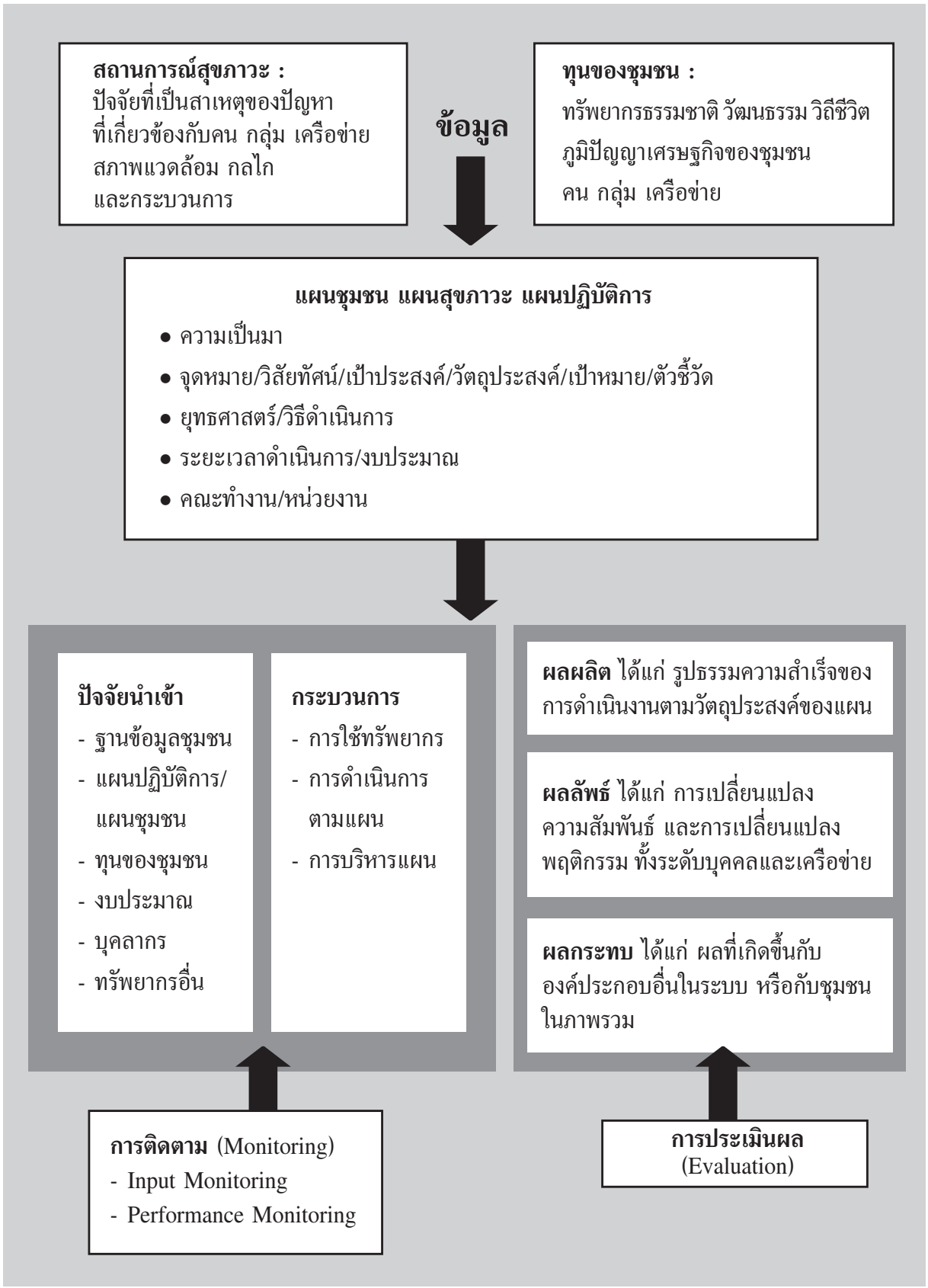
- ทำแผนที่คน ทำให้คน กลุ่ม องค์กร หน่วยงาน ซึ่งเป็นองค์ประกอบย่อยในชุมชน เห็นกันและกันรู้ว่าใครทำอะไร อย่างไร
- ทำแผนที่สถานการณ์ ทำให้เห็นสถานการณ์ปัญหา ทุนต่างๆ ในชุมชน และกระบวนการต่างๆ ในชุมชน

หลังจากได้แผนที่ ต้องเชื่อมโยงองค์ประกอบที่มีอยู่ในแผนที่เพื่อให้เห็นปฏิสัมพันธ์ร่วมกันขององค์ประกอบ และมีการเชื่อมต่อกันของกระบวนการที่มีอยู่ในชุมชน จากนั้นจึงร่วมกันกำหนดจุดหมายและวิธีการทำงาน ดังแผนภูมิที่ 3



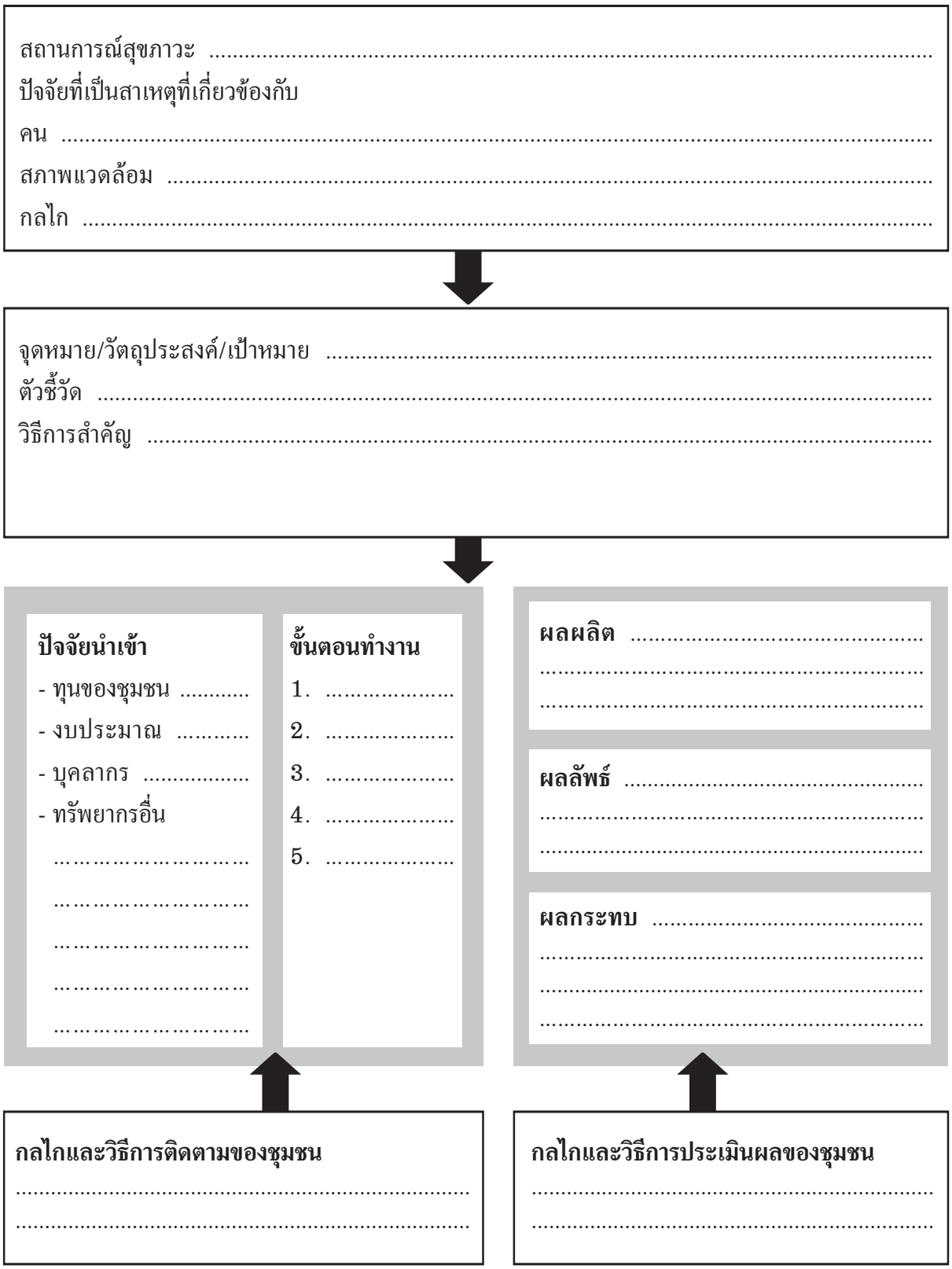
แผนภูมิที่ 3 ภาพเชิงระบบในการจัดทำโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน

นอกจากนี้ เรายังสามารถเขียนแผนภูมิโดยใช้กรอบคิดของการประเมินผลโครงการ ดังนี้



แผนภูมิที่ 4 กรอบคิดของการประเมินผลโครงการ

จากกรอบคิดของการประเมินผลโครงการตามแผนภูมิที่ 4 สามารถนำมากรอกข้อมูลตามแบบฟอร์มที่ 1 ดังนี้



แบบฟอร์มที่ 1 การออกแบบแผนภาพเชิงระบบของโครงการ

สรุปบทที่ 3

ระบบในการจัดทำโครงการสุขภาวะชุมชน หมายถึง คน กลุ่ม องค์กร หน่วยงาน (เป็นองค์ประกอบย่อยในชุมชน แต่ละองค์ประกอบมีหน้าที่ของตนเอง) รวมถึงกระบวนการต่างๆ ที่อยู่ในชุมชน มามีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันและมีการเชื่อมต่อกันของกระบวนการเหล่านั้น เพื่อทำงานใดงานหนึ่งให้บรรลุถึงจุดหมายที่วางไว้คือภาวะที่เป็นสุขของชุมชน

การคิดและเขียนภาพเชิงระบบ มี 2 วิธีหลัก คือ

1. การคิดเชิงโครงสร้างและหน้าที่ คือ การที่กลุ่ม องค์กรต่างๆ ในชุมชน เอาภารกิจหรืองานของตนเองมานำเสนอให้เห็นกันและกัน เพื่อหาแนวทางทำงานที่หนุนเสริมซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดการรวมพลังร่วมกัน
2. การคิดเชิงเนื้อหาสาระ คือ การที่กลุ่ม องค์กรต่างๆ ในชุมชน นำประเด็นที่เป็นวิกฤตสำคัญของชุมชนมาวิเคราะห์สถานการณ์ วางจุดหมาย หาวิธีการ แล้วจึงกำหนดว่าองค์ประกอบย่อยในชุมชนแต่ละองค์ประกอบนั้นต้องทำอะไร อย่างไรบ้าง เพื่อบรรลุจุดหมายที่วางด้วยกัน

การเขียนภาพเชิงระบบ ควรเริ่มจากการรวมตัวกันของคน หน่วยงาน องค์กร ในชุมชน มาร่วมกันทำแผนที่ (Mapping) ทำแผนที่คน ทำแผนที่สถานการณ์ ทำให้เห็นสถานการณ์ปัญหา ทุนต่างๆ ในชุมชน และกระบวนการต่างๆ ในชุมชน หลังจากได้แผนที่ ต้องเชื่อมโยงองค์ประกอบที่มีอยู่ในแผนที่เพื่อให้เห็นปฏิสัมพันธ์ร่วมกันขององค์ประกอบ และมีการเชื่อมต่อกันของกระบวนการที่มีอยู่ในชุมชน จากนั้นจึงร่วมกันกำหนดจุดหมายและวิธีการทำงาน

บรรณานุกรม

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. **การคิดเชิงบูรณาการ.** พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: ซัคเซสมีเดีย, 2549

พงค์เทพ สุธีรวุฒิ. **เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่องการติดตามประเมินผลโครงการชุมชนน่าอยู่,** สงขลา: สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2553

พูนลาภ อุทัยเลิศอรุณ. **ชุมชนปฏิบัติ: การจัดการความรู้สายพันธุ์ใหม่.** กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง, 2548

เยาวดี รางชัยกุล วิบูลย์ศรี. **การประเมินโครงการแนวคิดและแนวปฏิบัติ.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544

วิทยา สุหฤทดำรง. ศิรศักย เทพจิต. **การคิดเชิงระบบ เครื่องมือจัดการความซับซ้อนในโลกธุรกิจ.** กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อี.ไอ.สแควร์ม, 2550

วีรวุธ มาฆะศิรานนท์. **การบริหารภูมิปัญญา (Knowledge Management).** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซเปอร์เน็ท, 2545

วรภัทร์ ภู่เจริญ. **KPI ทำให้ง่ายๆ.** กรุงเทพมหานคร: หจกสามลดา, 2550

สุพจน์ โกสิยะจินดา. **การวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน (Earned Value Analysis).** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซเปอร์เน็ท, 2544

อารี พันธ์มณี. **คิดอย่างสร้างสรรค์.** พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: บริษัทต้นอ้อ1999, 2543

บทที่ 4
การรวบรวมข้อมูล เพื่อการติดตามและประเมินผล

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

ขั้นตอนติดตามและการประเมินผล ตามแนวทางเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจชุมชน

มีวิธีการและขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. กำหนดกลุ่มเป้าหมายของการเก็บข้อมูลเพื่อการติดตามประเมินผล ได้แก่
   1) กลุ่มผู้สนับสนุนและกลุ่มพี่เลี้ยง หมายถึง คน หรือกลุ่มคน ที่เป็นผู้ให้การสนับสนุนการจัดทำโครงการของชุมชนหรือเป็นตัวหนุนเสริมในด้านต่างๆ ให้แก่ชุมชน
   2) กลุ่มผู้ดำเนินโครงการ ทั้งที่เป็นภาคีหลักและภาคียุทธศาสตร์ (ภาคีตัวหลัก หมายถึง คนที่มีภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโดยตรง ส่วนภาคียุทธศาสตร์ หมายถึง คนที่มีส่วนสำคัญอย่างมากในการผลักดันการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จ โดยภาคีหลักหรือภาคียุทธศาสตร์อาจจะเป็นคนเดียวกันก็ได้)
   3) กลุ่มผู้ได้รับประโยชน์จากโครงการ หมายถึงกลุ่มเป้าหมายในแต่ละกิจกรรมของโครงการ โดยอาจจะเป็นกลุ่มที่ได้รับผลประโยชน์โดยตรง และกลุ่มที่ได้รับประโยชน์โดยอ้อม

2. ผู้ทำหน้าที่ประเมิน คัดเลือกแกนนำชุมชนในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย (ตามข้อ 1) เพื่อร่วมกันติดตามประเมินผล โดยใช้แนวทางการประเมินตามภาพเชิงระบบในการจัดทำโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน (ตามแผนภูมิที่ 2 บทที่ 3) หรือใช้กรอบคิดของการประเมินผลโครงการ (ตามแผนภูมิที่ 4 บทที่ 3) ก็ได้

3. เริ่มต้นโดยให้ชุมชนร่วมกันประเมินสถานการณ์ในชุมชนทั้งที่เป็นปัญหาที่ชุมชนตระหนักหรือแนวทางพัฒนาที่ชุมชนเห็นพ้อง

4. ทบทวนพันธกิจ เป็นการให้ชุมชนร่วมกันทบทวนบทบาทว่าบทบาทที่ควรจะเป็นเพื่อการแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่เป็นอยู่ ควรเป็นอะไร อย่างไรบ้าง

5. การตรวจสอบการใช้ทุนชุมชนและรวบรวมทุนในชุมชนเป็นการประเมินการใช้ทุนในชุมชนที่จะเป็นปัจจัยเอื้อต่อการแก้ปัญหา ทุนชุมชน ได้แก่ ทุนที่เป็นทรัพยากรธรรมชาติ ทุนทางด้านวิถีชีวิตวัฒนธรรม ทุนด้านนวัตกรรม ภูมิปัญญา ทุนด้านการเงินเศรษฐกิจชุมชน ทุนที่เป็นกลไกของชุมชนและทุนด้านคน

6. การประเมินจุดหมาย เป้าประสงค์ เป้าหมาย ชุมชนร่วมกันประเมินและทบทวนจุดหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งอาจจะเป็นจุดหมายเฉพาะในระยะสั้น หรือระยะยาว ที่แสดงถึงความเป็นชุมชนที่มีสุขภาวะ

7. การร่วมกันคิดและทบทวนยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์ในที่นี้หมายถึงวิธีการสำคัญที่ใช้เพื่อดำเนินงานโครงการ การประเมินในขั้นตอนนี้เพื่อการปรับปรุงวิธีการทำงาน การปรับแผน

8. การร่วมติดตามกระบวนการดำเนินงานและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ทั้งนี้เพื่อทบทวน ปรับปรุง กระบวนการและวิเคราะห์ สังเคราะห์ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

9. การพัฒนาระบบเอกสารเพื่อการติดตามความก้าวหน้า เป็นการร่วมกันออกแบบการจัดทำบันทึกเพื่อการกำกับ ติดตามงาน และที่สำคัญควรเป็นบันทึก รายงาน ที่นำไปสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

10.การสร้างช่องทางการสื่อสารเพื่อความเข้าใจ เพื่อการเรียนรู้ และเพื่อการเสริมพลังสู่ชุมชนรวมถึงภาคีที่เกี่ยวข้อง

การรวบรวมข้อมูลเพื่อการติดตามและประเมินผล แบ่งเป็น 2 วิธีคือ

1. การเก็บข้อมูลแบบไม่มีโครงสร้าง เป็นการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อใช้ในการอธิบายปรากฏการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในการดำเนินงาน โดยเฉพาะคุณค่าภายในชุมชนและคุณค่าภายในตัวบุคคล เช่น การถอดบทเรียน การทำสุนทรียสนทนา กลุ่มสนทนา การทำAAR (การเรียนรู้หลังทำงาน: After Action Review) การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้นำในชุมชน การใช้กลุ่มสัมภาษณ์ การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การทบทวนข้อมูลทุติยภูมิ เป็นต้น

2. การเก็บข้อมูลแบบมีโครงสร้าง ส่วนใหญ่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ เช่น การสำรวจ การตรวจสอบ โดยใช้แบบสอบถาม และการใช้แบบสัมภาษณ์ ในการติดตามประเมินผลแบบเสริมพลังนี้ควรออกแบบโครงสร้างเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ทำการประเมินกับกลุ่มเป้าหมายที่ถูกประเมิน อาจจะใช้ร่วมกับการสำรวจได้ แต่ไม่ควรใช้การสำรวจเพียงวิธีเดียว

นอกจากนี้ ในกระบวนเก็บข้อมูล จะต้องเน้นความน่าเชื่อถือของข้อมูลใน 3 ส่วน คือ

1) ความถูกต้อง หรือความตรงของข้อมูล (Validity)

2) ความเที่ยงของข้อมูล (Reliability)

3) ความสอดคล้องกับเวลา (Timeliness) ทั้งความถี่และความเป็นปัจจุบัน

ในกรณีติดตามประเมินผลโครงการนี้ อาจจะใช้การเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลทั้งแบบมีโครงสร้างและไม่มีโครงสร้าง

การเก็บข้อมูลแบบไม่มีโครงสร้าง

1. การถอดบทเรียน

เป็นวิธีการจัดการความรู้รูปแบบหนึ่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาคุณค่าที่เกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการ โดยใช้วิธีการรวบรวม วิเคราะห์และสังเคราะห์คุณค่าจากความรู้และประสบการณ์ทั้งที่มีอยู่เดิมและเกิดขึ้นใหม่ของกลุ่มเป้าหมายที่ได้ร่วมดำเนินโครงการ รวมถึงขั้นตอนการดำเนินงาน ผลการดำเนินงานทั้งที่สำเร็จ หรือล้มเหลว ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการทบทวน ปรับปรุงการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย และสามารถนำไปเผยแพร่ เพื่อการเรียนรู้ของผู้อื่นได้

ขั้นตอนการถอดบทเรียน แบ่งเป็น

1) ขั้นเตรียมการก่อนปฏิบัติการ

- เตรียมกรอบเนื้อหา ประเด็น ศึกษาเนื้อหา พื้นที่ โครงการที่เกี่ยวข้อง
- เตรียมกรอบ แนวทางขั้นตอนการศึกษาและกรอบคำถาม เตรียมประเด็นพูดคุย
- เตรียมกลุ่มเป้าหมายที่จะพูดคุย ใครมีส่วนได้ส่วนเสีย

2) ขั้นปฏิบัติการถอดบทเรียน ให้เริ่มต้นด้วยการแนะนำตัว แนะนำวัตถุประสงค์ ความเป็นมา เปิดประเด็นคำถาม “ผู้รู้เล่า ผู้ประเมินฟังและถาม” ตามเนื้อหา สาระ ตามลำดับขั้นตอนดังนี้

- เล่าประสบการณ์จากวิธีการดำเนินงานของผู้ร่วมถอดบทเรียน
- เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างวิธีดำเนินงานที่วางแผนไว้เดิมกับวิธีดำเนินงานจริง
- วิเคราะห์ผลการวิธีดำเนินงานที่ทำได้ดี
- ข้อเสนอแนะวิธีการวิธีดำเนินงานที่จะทำให้งานดีขึ้น
- วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคระหว่างการวิธีดำเนินงาน
- ข้อเสนอแนะวิธีป้องกันไม่ให้เกิดอุปสรรค
- ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
- การประเมินความพึงพอใจผลการดำเนินงานที่ผ่านมาของผู้เข้าร่วมถอดบทเรียน

3) ขั้นการประมวลผลข้อมูล

- ทีมถอดบทเรียนต้องนำข้อมูลที่ได้จากชุมชนมารวบรวม ทบทวนความถูกต้องสมบูรณ์ ตรวจสอบ ปรับปรุง เทียบเคียงข้อมูลที่ได้
- ขั้นวิเคราะห์ สังเคราะห์ สรุปความ โดยตอบคำถามต่อไปนี้ อะไรที่เกิดขึ้น เกิดขึ้นได้อย่างไร เบื้องหลังความเป็นมา การแก้ไขปัญหาอุปสรรค วิธีคิดและรูปแบบความเคลื่อนไหวสภาพแวดล้อมต่างๆ และต้องอธิบายเชื่อมโยง เพื่อสร้างความสมบูรณ์และสร้างคุณค่าให้กับบทเรียน

4) ตัวอย่างการเขียนรายงานถอดบทเรียน มีเนื้อหาสาระสำคัญดังต่อไปนี้

- บริบทพื้นที่
- การดำเนินโครงการตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน เบื้องหลังความคิด แรงบันดาลใจที่ทำ
- เทคนิค วิธีการ ลูกเล่น กลเม็ด ในการดำเนินงาน
- ผลที่เกิดขึ้นในเชิงความสำเร็จและปัญหาอุปสรรครวมทั้งการแก้ไข
- วิเคราะห์เงื่อนไข ปัจจัยสู่ความสำเร็จทั้งภายในและภายนอก

- สังเคราะห์ สรุป
  - ความสำคัญขององค์ความรู้ที่ถอดบทเรียนรู้ที่ได้
  - สิ่งที่มีคุณค่าสำหรับตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคมโดยรวม
  - ทางเลือก ทางออกในการแก้ปัญหาชุมชนพึ่งตนเองได้อย่างไร
- คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ

2. การประยุกต์ใช้เทคนิคสุนทรียสนทนา ในการประเมินผล

สุนทรียสนทนา เป็นกระบวนการที่ผู้สนทนารับฟังความคิด การให้ความหมายต่อสิ่งที่ได้รับฟัง เป็นการให้คุณค่าทั้งสิ่งที่ได้รับฟังและตัวของผู้พูด โดยผู้สนทนาทุกฝ่ายก้าวพ้นกรอบที่แต่ละคนยึดถือ เพื่อผ่านข้ามพรมแดนแห่งตัวตนเข้าไปในพรมแดนแห่งการเรียนรู้ และให้คุณค่าซึ่งกันและกัน สุนทรียสนทนา เหมาะสมสำหรับการเริ่มต้นทำงานที่มีความซับซ้อน หลากหลาย หรือต้องการแก้ไขปัญหาที่ยากร่วมกัน

แนวคิดและหลักการเบื้องต้นของการทำสุนทรียสนทนา ประกอบด้วย

- ฟังอย่างลึกซึ้ง ฟังให้ได้ยินเสียงของผู้พูดและเสียงภายในของตนเอง
- มีความเป็นอิสระในการพูด และมีจิตผ่อนคลาย
- ทุกคนเท่าเทียมกัน ไม่มีผู้นำ และไม่มีผู้ตาม

ขั้นตอนการจัดการสุนทรียสนทนา มีดังนี้

1) การจัดวงสนทนาควรจัดเป็นวงกลม ให้ทุกคนสามารถมองเห็นกัน และให้มีพื้นที่ว่างตรงกลางเพื่อให้ทุกคนรู้สึกอิสระ หรืออาจจะใช้เป็นที่เขียนหรือบันทึกความคิดลงบนกระดาษแผ่นใหญ่

2) ผู้เข้าร่วมวงสนทนาต้องไม่มีการชี้นำ สิ่งที่พูดไม่ควรมีการสรุปหรือสร้างความคิดรวบยอด เพื่อหาคำตอบสุดท้ายหรือเพื่อให้ทุกคนคิดเหมือนกันหมด แต่หากกระบวนการไหลอย่างต่อเนื่อง คำตอบจะเกิดขึ้นเป็นระยะๆ

3) ควรหลีกเลี่ยงการตั้งผลลัพธ์ไว้ล่วงหน้า และไม่ควรนำความเชื่อมั่นของตนเองออกมาโต้แย้งหักล้างกับผู้พูดอื่น ไม่มีการโอ้อวด ไม่แนะนำสั่งสอน ไม่ตำหนิติเตียน

4) ควรมีคณะทำงาน (Facilitator) ทำหน้าที่อำนวยความสะดวกให้เป็นไปตามหลักการของกระบวนการรวมทั้งแก้ไขปัญหาได้ทันท่วงที โดยสุภาพ

5) ในวงสนทนาควรมีความเท่าเทียมกัน ทั้งในแง่ของคำพูดและการปฏิบัติ

3. การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

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

1) กลุ่มผู้สนับสนุนและกลุ่มพี่เลี้ยง

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 ควรจะปล่อยให้ผู้เข้าร่วมแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระดี ผู้จดบันทึก (Notetaker) ควรทำหน้าที่ในการจดบันทึกเพียงอย่างเดียว ไม่ควรร่วมสนทนาด้วย เพราะจะทำให้การจดบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน

5) ประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล ถอดเทปออกมาเป็นบทสนทนา ควรถอดเทปออกมาอย่างละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและต้องไม่ใส่ความคิดของตนเองที่ถือเป็นข้อสรุปลงไปด้วย วิเคราะห์ข้อมูลโดยการตีความหมายในรูปของการวิเคราะห์เนื้อหา ถ้าจะให้ดีควรทำการวิเคราะห์ร่วมกันหลายๆ คนเพื่อเป็นการอภิปรายร่วมกันถ้ามีความเห็นไม่ตรงกันควรกลับไปฟังรายละเอียดจากเทปใหม่ แล้วกลับมาอภิปรายด้วยกันอีก

6) การเขียนรายงานควรเริ่มต้นโดยการเขียนเค้าโครงเรื่องก่อน แล้วเขียนผลการศึกษาแยกตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาและหัวข้อของแนวคำถาม

4. AAR (การเรียนรู้หลังทำงาน : After Action Review)

เป็นการสรุป ทบทวนการดำเนินงานของกิจกรรม วิธีการทำงาน ผลที่เกิดขึ้นทั้งที่เป็นความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น เป็นการทบทวนเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ให้เกิดปัญหานี้ขึ้นอีก ในขณะเดียวกันก็คงไว้ซึ่งวิธีการที่ดีอยู่แล้ว

วิธีการในการทำ AAR ประกอบด้วย คำถาม 6 ข้อ 8 ขั้นตอน

คำถาม 6 คำถามของ AAR คือ

1) สิ่งที่คาดว่าจะได้รับจากการทำงานคืออะไร

2) สิ่งที่เกิดขึ้นจริงที่สูงกว่าที่คาดหวังคืออะไร

3) สิ่งที่เกิดขึ้นจริงที่ต่ำกว่าที่คาดหวังคืออะไร

4) สิ่งที่ได้เรียนรู้และเป็นประโยชน์คืออะไร

5) คิดว่าควรปรับปรุงอะไร วิธีการลด/แก้ความแตกต่างคืออะไร

6) หากต้องทำครั้งต่อไป จะปรับปรุงอะไรให้ดีขึ้น

ขั้นตอน 8 ขั้นตอน ของ AAR คือ

1) ควรทำ AAR ทันทีหลังจากจบกิจกรรม

2) ไม่มีการกล่าวโทษ ซ้ำเติม ตอกย้ำซึ่งกันและกัน ไม่มีความเป็นเจ้านายหรือลูกน้อง มีแต่บรรยากาศที่เป็นกันเอง รับฟังอย่างเปิดใจ การเริ่มต้นพูดคุยจึงควรเริ่มที่ผู้อาวุโสน้อยที่สุดก่อน

3) มีผู้ดำเนินการสนทนา คอยกระตุ้น ตั้งคำถามให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของตน และมีผู้จดบันทึกคอยบันทึกเรื่องที่แสดงความเห็น

4) ถามตัวเองว่าสิ่งที่ควรจะเกิดขึ้นคืออะไร

5) พิจารณาดูว่าสิ่งที่เกิดขึ้นจริงคืออะไร

6) ความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ควรจะเกิดขึ้นกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงคืออะไร ทำไมจึงต่างกัน

7) จดบันทึกเพื่อเตือนความจำว่าวิธีการใดบ้างที่จะนำมาแก้ปัญหา

อย่างไรก็ตามพึงระลึกอยู่เสมอว่า แต่ละกิจกรรม แต่ละช่วงเวลา แต่ละบริบท สถานการณ์ปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาอาจจะแตกต่างกัน นอกจาก AAR แล้วยังมีเทคนิคการติดตามประเมินผลอย่างอื่นที่เกี่ยวเนื่องกัน คือ BAR=Before Action Review และ DAR= During Action Review

การเก็บข้อมูลแบบมีโครงสร้าง

แบบฟอร์มที่ 2 การติดตามและประเมินผลโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน

1. แบบติดตามประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation)

(1) ข้อมูลชุมชนใดบ้างที่มีและที่ใช้ในการดำเนินโครงการ	มี/ไม่มีข้อมูล	ใช้/ไม่ใช้ข้อมูล	สาระสำคัญข้อมูล	ที่มาของแหล่งข้อมูล
ข้อมูลสถานการณ์สุขภาวะกาย				
ข้อมูลสถานการณ์สุขภาวะจิต				
ข้อมูลสถานการณ์สุขภาวะสังคม				
ข้อมูลสถานการณ์สุขภาวะปัญญา				
ข้อมูลสถานการณ์ ระดับปัจเจก				
ข้อมูลสถานการณ์ ระดับครอบครัว				
ข้อมูลสถานการณ์ ระดับชุมชน				
ลำดับความสำคัญของสถานการณ์สุขภาวะของชุมชน 1. ..... 2. ..... 3. ..... 4. ..... 5.				
(2) การดำเนินโครงการนี้สอดคล้องกับแผนเดิมหรือมีการทบทวนแผนที่มีอยู่เดิมต่อไปนี้อย่างไร	**ความสอดคล้อง**	**มี/ไม่มีการทบทวน**	**สาระสำคัญของความสอดคล้องและการทบทวนแผน**	
แผนชุมชน ระบุชื่อแผน				
แผนของท้องถิ่น ระบุชื่อแผน				
แผนของหน่วยงานราชการ ระบุชื่อแผน				
แผนอื่นๆ ระบุ				

(3) ทุนของชุมชน ที่มีส่วนสำคัญต่อการดำเนินงานของโครงการ	สาระสำคัญ อธิบายจุดเด่นของทุนที่นำมาใช้ในโครงการ	ที่มาของแหล่งข้อมูล
ทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ในชุมชน		
วัฒนธรรม วิถีชีวิตที่มีอยู่ในชุมชน		
ภูมิปัญญาที่มีอยู่ในชุมชน		
เศรษฐกิจของชุมชน		
(4) คน กลุ่มคน เครือข่ายสำคัญที่มีส่วนร่วมในโครงการ	**สาระสำคัญ ระบุชื่อและบทบาท**	**ที่มาของแหล่งข้อมูล**
คน กลุ่ม เครือข่ายที่เป็นภาคีหลัก (หมายถึงแกนนำที่เป็นผู้ปฏิบัติการของโครงการ)	1. ..... 2. ..... 3. ..... 4.	
คน กลุ่ม เครือข่ายที่เป็นภาคียุทธศาสตร์ (หมายถึงแกนนำที่เป็นผู้ผลักดัน หรือมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของโครงการ)	1. ..... 2. ..... 3. ..... 4.	
(5) งบประมาณและทรัพยากร	**สาระสำคัญ (ให้บอกจำนวนเงินหรือประเภทของทรัพยากร)**	**แหล่งที่มา**
งบประมาณ	1. ..... 2. ..... 3.	
ทรัพยากรอื่น	1. ..... 2. ..... 3.	

2. แบบการติดตามประเมินผลการดำเนินกิจกรรมของโครงการ (Process Evaluation)

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

3. แบบประเมินผลการดำเนินงาน (Performance/Product Evaluation)

เป้าประสงค์หรือวัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด (Indicator)	ผลผลิต (Output)	ผลลัพธ์ (Outcome)	ผลกระทบ (Impact)	ข้อสังเกตที่สำคัญ

4. แบบการวิเคราะห์ และการสังเคราะห์ปัจจัยกำหนดความสำเร็จของโครงการ

การเปลี่ยนแปลงทั้งที่คาดการณ์ไว้และไม่ได้คาดการณ์ไว้ล่วงหน้า	รายละเอียด	หลักฐาน	แนวทางการพัฒนาต่อ
การเปลี่ยนแปลงที่เกิดกับคน กลุ่มคน เครือข่าย 1. ..... 2. ..... 3. ..... 4. ..... 5.			
การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะ 1. ..... 2. ..... 3. ..... 4. ..... 5.			
การเปลี่ยนแปลงกลไก และกระบวนการในชุมชน ที่เอื้อต่อสุขภาวะ 1. ..... 2. ..... 3. ..... 4. ..... 5.			

5. แบบประเมินคุณค่าของโครงการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ

เป็นการประเมินคุณค่าที่เกิดจากโครงการในมิติต่อไปนี้

1) ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและนวัตกรรมเชิงระบบสุขภาพชุมชน
2) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาวะ
3) การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะ
4) ผลกระทบเชิงบวกและนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาวะชุมชน
5) กระบวนการชุมชน
6) มิติสุขภาวะปัญญา / สุขภาวะทางจิตวิญญาณ

คุณค่าที่เกิดขึ้น	ประเด็น	ผลที่เกิดขึ้น		รายละเอียด	หลักฐาน/แหล่งอ้างอิง	แนวทางการพัฒนาต่อ
		มี	ไม่มี			
1. เกิดความรู้ หรือนวัตกรรมชุมชน	ความรู้ใหม่ / องค์ความรู้ใหม่					
	สิ่งประดิษฐ์ใหม่ / ผลผลิตใหม่					
	กระบวนการใหม่					
	วิธีการทำงานใหม่ / การจัดการใหม่					
	การเกิดกลุ่มใหม่ / โครงสร้างในชุมชนใหม่					
	แหล่งเรียนรู้ใหม่					
	อื่นๆ					
2. เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาวะ	การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล					
	การบริโภค					
	การออกกำลังกาย					
	การลด ละ เลิก อบายมุข เช่น การพนัน เหล้า บุหรี่					
	การลดพฤติกรรมเสี่ยง เช่น พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การขับรถโดยประมาท					
	การจัดการอารมณ์/ความเครียด					
	การดำรงชีวิต/วิถีชีวิต เช่น การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น/สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง					
	พฤติกรรมการจัดการตนเอง ครอบครัว ชุมชน					
	พฤติกรรมอื่นๆ ระบุ					

คุณค่าที่เกิดขึ้น	ประเด็น	ผลที่เกิดขึ้น		รายละเอียด	หลักฐาน/แหล่งอ้างอิง	แนวทางการพัฒนาต่อ
		มี	ไม่มี			
3. การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะ (กายภาพ สังคม และเศรษฐกิจ)	กายภาพ เช่น การจัดการดิน มีการจัดการขยะ ป่า น้ำ การใช้สารเคมีเกษตร และการสร้างสิ่งแวดล้อมในครัวเรือนที่ถูกสุขลักษณะ					
	สังคม เช่น มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ลดการเกิดอุบัติเหตุ ครอบครัวอบอุ่น การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อเด็ก เยาวชน และกลุ่มวัยต่างๆ มีพื้นที่สาธารณะ/พื้นที่ทางสังคม เพื่อเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของคนในชุมชน มีการใช้ศาสนา/วัฒนธรรม เป็นฐานการพัฒนา					
	เศรษฐกิจสร้างสรรค์สังคม/สร้างอาชีพ/เพิ่มรายได้					
	มีการบริการสุขภาพทางเลือก และมีช่องทางการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ					
	สภาพแวดล้อมอื่นๆ ระบุ					
4. ผลกระทบเชิงบวกและนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาวะชุมชน	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					
	มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานของกลุ่มและชุมชนที่เกิดจากโครงการอย่างต่อเนื่อง					

คุณค่าที่เกิดขึ้น	ประเด็น	ผลที่เกิดขึ้น		รายละเอียด	หลักฐาน/แหล่งอ้างอิง	แนวทางการพัฒนาต่อ
		มี	ไม่มี			
	เกิดกระบวนการใช้ความรู้ในการทำงานพัฒนาชุมชน					
	เกิดทักษะในการจัดการโครงการ เช่น การใช้ข้อมูลในการตัดสินใจ การทำแผนปฏิบัติการ					
	กระบวนการชุมชนอื่นๆ ระบุ					
6. มิติสุขภาวะปัญญา/สุขภาวะทางจิตวิญญาณ	ความรู้สึกภาคภูมิใจในตัวเอง/กลุ่ม/ชุมชน					
	การเห็นประโยชน์ส่วนรวมและส่วนตนอย่างสมดุล					
	การใช้ชีวิตอย่างเรียบง่าย และพอเพียง					
	ชุมชนมีความเอื้ออาทร					
	มีการตัดสินใจโดยใช้ฐานปัญญา					
	มิติอื่นๆ ระบุ					

หมายเหตุ ในการวิเคราะห์คุณค่า ตั้งแต่ข้อ 1) – 5) ให้ศึกษาจากรายละเอียดในบทที่ 6 - 9

นอกจากนี้ผู้ทำหน้าที่ติดตามประเมินผล ควรจะต้องส่งรายงานให้กับแหล่งทุน และช่วยผู้รับผิดชอบโครงการให้สามารถจัดทำรายงานความก้าวหน้าและรายงานฉบับสมบูรณ์ กรณีของ สสส. จะมีแบบฟอร์มรายงานแบบฟอร์มในบทที่ 5

สรุปบทที่ 4

ขั้นตอนติดตามและการประเมินผล ตามแนวทางเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจชุมชน ดังนี้

1. คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายใน 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้สนับสนุนและกลุ่มพี่เลี้ยง กลุ่มผู้ดำเนินโครงการ และกลุ่มผู้ได้รับประโยชน์จากโครงการ เพื่อร่วมกันติดตามประเมินผลโครงการ
2. ใช้แนวทางการประเมินตามภาพเชิงระบบในการจัดทำโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน (ตามแผนภูมิที่ 2 บทที่ 3) หรือใช้กรอบคิดของการประเมินผลโครงการ (ตามแผนภูมิที่ 4 บทที่ 3) ก็ได้
3. ให้ชุมชนร่วมกันประเมินสถานการณ์ในชุมชนทั้งที่เป็นปัญหาที่ชุมชนตระหนักหรือแนวทางพัฒนาที่ชุมชนเห็นพ้อง
4. ทบทวนบทบาทชุมชนที่ควรจะเป็นเพื่อการแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่เป็นอยู่
5. การตรวจสอบทุนในชุมชนที่จะเป็นปัจจัยเอื้อต่อการแก้ปัญหา
6. ชุมชนร่วมกันประเมินและทบทวนจุดหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งอาจจะเป็นจุดหมายเฉพาะในระยะสั้นหรือระยะยาว ที่แสดงถึงความเป็นชุมชนที่มีสุขภาวะ
7. ชุมชนร่วมกันคิดและทบทวนยุทธศาสตร์ที่ใช้เพื่อดำเนินงานโครงการ
8. การร่วมติดตามกระบวนการดำเนินงานและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ทั้งนี้เพื่อทบทวน ปรับปรุง กระบวนการและวิเคราะห์ สังเคราะห์ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
9. การพัฒนาระบบเอกสารเพื่อการติดตามความก้าวหน้า เป็นการร่วมกันออกแบบการจัดทำบันทึกเพื่อการกำกับ ติดตามงาน และที่สำคัญควรเป็นบันทึก รายงาน ที่นำไปสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้
10. การสร้างช่องทางการสื่อสารเพื่อความเข้าใจ เพื่อการเรียนรู้ และเพื่อการเสริมพลังสู่ชุมชนรวมถึงภาคีที่เกี่ยวข้อง

การรวบรวมข้อมูลเพื่อการติดตามและประเมินผล แบ่งเป็น 2 วิธีคือ

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

2. การเก็บข้อมูลแบบมีโครงสร้าง ส่วนใหญ่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ เช่น การสำรวจ การตรวจสอบ โดยใช้แบบสอบถาม และการใช้แบบสัมภาษณ์ ในการติดตามประเมินผลแบบเสริมพลังนี้ควรออกแบบโครงสร้างเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ทำการประเมินกับกลุ่มเป้าหมายที่ถูกประเมิน อาจจะใช้ร่วมกับการสำรวจได้ แต่ไม่ควรใช้การสำรวจเพียงวิธีเดียว

บรรณานุกรม

พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ. **เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่องการติดตามประเมินผลโครงการชุมชนน่าอยู่,** สงขลา: สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2553

เยาวดี รางชัยกุล วิบูลย์ศรี. **การประเมินโครงการแนวคิดและแนวปฏิบัติ.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544

สุพจน์ โกสิยะจินดา. **การวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน (Earned Value Analysis).** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซเปอร์เน็ท, 2544

บทที่ 5
แบบฟอร์มรายงานการติดตาม และประเมินผลโครงการด้วยตนเอง

• ปรีดารัตน์ ศรัทธานนท์กุล •
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นองค์กรที่มุ่งพัฒนาขีดความสามารถของคนไทย โดยเฉพาะในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ในส่วนของสำนักสร้างสรรค์โอกาสและนวัตกรรมได้จัดทำแผนงานเพื่อการสนับสนุนให้กับกลุ่มคน องค์กร เครือข่ายต่างๆ ในชุมชน ได้จัดทำโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชนในรูปแบบต่างๆ บนฐานความเชื่อและความศรัทธาว่าคนเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญที่สุด รวมถึงเชื่อว่าคนทุกคนมีพลังในเรื่องความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ ความสามารถ และพัฒนาศักยภาพได้

ที่ผ่านมา สสส.ได้มีการพัฒนาระบบการติดตามประเมินผลด้วยตนเองให้กับชุมชนอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการสร้างกลไกพี่เลี้ยงที่จะเป็นทั้งผู้ติดตามหนุนเสริมและผู้ร่วมประเมินผลไปพร้อมกับชุมชน ในหนังสือเล่มนี้จึงได้นำแบบฟอร์มต่างๆ ที่ใช้ในระบบการติดตามประเมินผล มาแสดงเพื่อให้ผู้อ่านสามารถนำไปใช้หรือประยุกต์ใช้กับโครงการพัฒนาสุขภาวะชุมชน ประกอบด้วย

แบบรายงาน ส1 แบบรายงานความก้าวหน้าโครงการ
แบบรายงาน ส2 แบบรายงานการติดตามสนับสนุนโครงการ
แบบรายงาน ส3 แบบรายงานการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์
แบบรายงาน ส4 แบบรายงานสรุปเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาโครงการ
แบบรายงาน ง1 แบบรายงานการเงินโครงการประจำงวด
แบบรายงาน ง2 แบบรายงานสรุปการเงินปิดโครงการ
แบบบันทึกการติดตามสนับสนุนโครงการ สำนัก 6 ปี 2556

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)	ผลสรุปที่สำคัญของกิจกรรม	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. ข้อคิดเห็นอื่น

   .....

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 .....
.....
.....
.....
ความเห็นลับสำหรับการติดตาม .....
.....
.....

หัวหน้าโครงการ/ผู้รับผิดชอบ ..... (บันทึก)

หมายเหตุ กรุณาส่งรายงานการติดตามฯ ฉบับนี้มาพร้อมกันรายงานความก้าวหน้า/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) กรณีที่ถ่ายภาพด้วยกล้องดิจิตอล โปรดจัดส่งไฟล์รูปภาพชนิด gif/jpeg ขนาดประมาณ 640x480 พิกเซล มาพร้อมกับข้อมูลด้วย

แบบรายงานสรุปเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาโครงการ (ส.4)

คำชี้แจง

แบบรายงานฉบับนี้มีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อรวบรวมผลการดำเนินงานของ สสส.ว่า ได้มีการสนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพลักษณะใด ในเรื่องอะไร สอดคล้องกับวัตถุประสงค์กองทุน สสส.หรือไม่ รายงานฉบับนี้ไม่ได้เป็นการประเมินผลความสำเร็จรายโครงการ แต่เป็นการเก็บข้อมูลเพื่อการประมวลผลในภาพรวมและเป็นข้อเสนอแนะต่อ สสส. เพื่อใช้ในการพัฒนางานต่อไป โดยจัดทำรายงานนี้เพียงครั้งเดียว *เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาโครงการ* (ข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ต่อตัวท่านเองในการนำเสนอโครงการในครั้งต่อไป โปรดกรอกรายละเอียดให้ครบ)

รหัสโครงการ __ __ - __ __ __ สัญญาเลขที่ __ __ - __ __ - __ __ __ __

ชื่อโครงการ _____

ชื่อองค์กรที่รับผิดชอบ _____

ผู้ดำเนินโครงการ (Organizer)

1. ผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินการโครงการ

- ทีมงานในองค์กรที่มีส่วนร่วมในโครงการ _____ คน
- บุคคลภายนอก (เช่น วิทยากร ผู้ทรงคุณวุฒิ) _____ 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)

☐ เขต/เทศบาลเมือง/เทศบาลนคร
☐ เทศบาลตำบล
☐ 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 โดยการดำเนินงานด้วยความรู้ ตลอดจนอาศัยกระบวนการเรียนรู้และการมีส่วนร่วม)
( ) พลังนโยบาย (ขยายพื้นที่การมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะ)
( ) พลังสังคม (ขยายพื้นที่ทางสังคม เกิดเครือข่ายทางสังคมในการเฝ้าระวัง การรณรงค์ การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการพัฒนาทักษะการร่วมงานกันในลักษณะเครือข่าย)

วัตถุประสงค์ สสส.

6. โครงการมุ่งตอบวัตถุประสงค์ สสส.ดังนี้ (เลือก ☑ ได้มากกว่า 1 ข้อ)

( ) ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในประชากรทุกวัยตามนโยบายสุขภาพแห่งชาติ

( ) สร้างความตระหนักเรื่องพฤติกรรมการเสี่ยงจากการบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสาร หรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพและสร้างความเชื่อในการสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชนทุกระดับ

( ) สนับสนุนการรณรงค์ให้ลดบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสาร หรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ ตลอดจนให้ประชาชนได้รับรู้ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

( ) ศึกษาวิจัยหรือสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัย ฝึกอบรม หรือดำเนินการให้มีการประชุมเกี่ยวกับการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

( ) พัฒนาความสามารถของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพโดยชุมชนหรือองค์กรเอกชน องค์กรสาธารณประโยชน์ ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

( ) สนับสนุนการรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพผ่านกิจกรรมต่างๆในลักษณะที่เป็นสื่อเพื่อให้ประชาชนสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และลดบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสาร หรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ

กลยุทธ์การดำเนินงาน (Strategies)

7. โครงการของท่านใช้กลยุทธ์ใดในการดำเนินงาน (เลือก ☑ ได้มากกว่า 1 ข้อ)

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

กลยุทธ์ในการดำเนินโครงการที่สำคัญมากที่สุด (เลือกเพียงข้อเดียว) ◯

(ถ้ามี) **กลยุทธ์ในการดำเนินโครงการที่สำคัญมากเป็นอันดับ 2 คือ** (เลือกเพียงข้อเดียว) ◯

กิจกรรมหลัก (Activity)

8. โครงการมีกิจกรรมหลักอะไรบ้าง (เลือก ☑ ได้มากกว่า 1 ข้อ)

1) การประชุม/อบรม/สัมมนาทางวิชาการ	☐
2) การศึกษาวิจัย	☐
3) การพัฒนาสื่อ/เครื่องมือ การสื่อสาร เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	☐
4) การจัดการเรียนการสอนหรือกระบวนการเรียนรู้ต่อกลุ่มเป้าหมาย	☐
5) นิทรรศการ การแข่งขัน หรือการประกวด	☐
6) การรณรงค์	☐
7) การจัดกิจกรรมอื่นกับกลุ่มเป้าหมาย	☐
8) การปรับระบบงานและจัดสภาพแวดล้อมที่สร้างเสริมสุขภาพ	☐
9) การเผยแพร่ข้อมูล	☐
10)อื่น (ระบุ)	☐

กิจกรรมหลักที่สำคัญมากที่สุด (เลือกเพียงข้อเดียว) ◯

(ถ้ามี) **กิจกรรมหลักที่สำคัญมากเป็นอันดับ 2 คือ** (เลือกเพียงข้อเดียว) ◯

พื้นที่/สถานที่เป้าหมาย (Key Setting)

9. กิจกรรมของท่านเกิดขึ้นในพื้นที่ใด/อยู่ในองค์กรประเภทใด (เลือก ☑ ได้มากกว่า 1 ข้อ)

1) สถานศึกษา/โรงเรียน	☐
2) สถานพยาบาล/โรงพยาบาล	☐
3) สถานประกอบการ (สถานที่ทำงานลักษณะต่างๆ เช่น โรงงาน สำนักงาน ร้านค้า เป็นต้น)	☐
4) ชุมชน (เช่น วัด หมู่บ้าน เป็นต้น)	☐
5) สื่อมวลชน	☐
6) องค์กรเครือข่าย	☐
7) อื่นๆ (ระบุ)	☐

Setting ที่ดำเนินการมากที่สุด (เลือกเพียงข้อเดียว) ◯

(ถ้ามี) **Setting ที่ดำเนินการมากเป็นอันดับ 2 คือ** (เลือกเพียงข้อเดียว) ◯

ประเด็นด้านสุขภาพ (Health Issues)

10.โครงการฯ เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นอะไรเป็นหลัก (เลือก ☑ ได้มากกว่า 1 ข้อ)

1) สุขภาพจิต	☐
2) ออกกำลังกาย	☐
3) การบริโภคยาสูบ	☐
4) การบริโภคอาหาร	☐
5) การบริโภคแอลกอฮอล์	☐
6) สารเสพติด	☐
7) อุบัติเหตุและเสริมสร้างความปลอดภัย	☐
8) เพศสัมพันธ์/พฤติกรรมทางเพศ	☐
9) สิ่งแวดล้อม	☐
10) การคุ้มครองผู้บริโภค	☐
11) สุขภาพองค์รวม	☐
12) อื่นๆ (ระบุ)	☐

ประเด็นด้านสุขภาพที่สำคัญมากที่สุด (เลือกเพียงข้อเดียว) ◯

(ถ้ามี) **ประเด็นด้านสุขภาพที่สำคัญเป็นอันดับ 2 คือ** (เลือกเพียงข้อเดียว) ◯

การเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชน (Publicity)

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

11.1 โครงการเป็นผู้ดำเนินการประชาสัมพันธ์

☐ ไม่มี (ข้ามไปตอบข้อ 9) ☐ มี ถ้ามี (เลือก ☑ ได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ หนังสือพิมพ์ จำนวน ..... ครั้ง
- ☐ โทรทัศน์ จำนวน ..... ครั้ง
- ☐ วิทยุ จำนวน ..... ครั้ง
- ☐ อินเตอร์เน็ต จำนวน ..... ครั้ง
- ☐ อื่นๆ ระบุ ..... จำนวน ..... ครั้ง

11.2 ดำเนินการประชาสัมพันธ์ผ่าน สสส.

☐ ไม่มี (ข้ามไปตอบข้อ 9) ☐ มี ถ้ามี (เลือก ☑ ได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ หนังสือพิมพ์ จำนวน ..... ครั้ง
- ☐ โทรทัศน์ จำนวน ..... ครั้ง
- ☐ วิทยุ จำนวน ..... ครั้ง
- ☐ อินเตอร์เน็ต จำนวน ..... ครั้ง
- ☐ อื่นๆ ระบุ ..... จำนวน ..... ครั้ง

11.3 ดำเนินการประชาสัมพันธ์ผ่านผู้ติดตามในพื้นที่

☐ ไม่มี (ข้ามไปตอบข้อ 9) ☐ มี ถ้ามี (เลือก ☑ ได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ หนังสือพิมพ์ จำนวน ..... ครั้ง
- ☐ โทรทัศน์ จำนวน ..... ครั้ง
- ☐ วิทยุ จำนวน ..... ครั้ง
- ☐ อินเตอร์เน็ต จำนวน ..... ครั้ง
- ☐ อื่นๆ ระบุ ..... จำนวน ..... ครั้ง

12.การเผยแพร่ผลงานดังกล่าว โครงการต้องเสียค่าใช้จ่ายหรือไม่

☐ ไม่มี ☐ มี

สื่อชนิดใดที่ท่านมีค่าใช้จ่าย (เลือก ☑ ได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ หนังสือพิมพ์
- ☐ โทรทัศน์
- ☐ วิทยุ
- ☐ อินเตอร์เน็ต
- ☐ อื่นๆ ระบุ .....

การเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ (Publication)

13.โครงการนี้มีแผนที่จะเผยแพร่ผลงานทางวิชาการหรือไม่ (เช่น การนำเสนอในที่ประชุมวิชาการ บทความทางวิชาการ)

☐ ไม่มี ☐ มี จำนวน ..... ครั้ง

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
☐ การนำสิ่งที่ทำอยู่มาปรับกระบวนทัศน์ใหม่หรือทำด้วยวิธีใหม่แล้วได้ผล

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.โครงการมีภาคีเครือข่าย<u>เดิม</u>หรือไม่

☐ ไม่มี ☐ มี จำนวน ..... เครือข่าย

ถ้ามี โปรดระบุชื่อองค์กรภาคี จำนวนสมาชิกในองค์กร และประเด็นที่ทำงานร่วมกัน

1. ..... จำนวนสมาชิก ..... คน

ประเด็น .....

2. ..... จำนวนสมาชิก ..... คน

ประเด็น .....

3. ..... จำนวนสมาชิก ..... คน

ประเด็น .....

18.โครงการเกิดภาคีเครือข่าย<u>ใหม่</u>หรือไม่

☐ 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

<u>รวม</u> จำนวน ..... บาท

ความยั่งยืน

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

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

การจัดสภาพแวดล้อม (Healthy Environment)

21.การจัดพื้นที่ปลอดบุหรี่

เลือกเพียงช่องเดียว

จัดให้มีพื้นที่ปลอดบุหรี่ก่อนที่จะเริ่มโครงการนี้	☐
จัดให้มีพื้นที่ปลอดบุหรี่เฉพาะในช่วงดำเนินโครงการนี้ (ระยะสั้น)	☐
จัดให้มีพื้นที่ปลอดบุหรี่เฉพาะในช่วงมีกิจกรรม	☐
จัดให้มีพื้นที่ปลอดบุหรี่โดยถาวร	☐
ไม่สามารถดำเนินการได้	☐

สรุปโครงการและข้อเสนอแนะ

22.บทเรียนที่ท่านได้รับในการดำเนินงานโครงการมีอะไรบ้าง

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

23.กลวิธี/กิจกรรมการดำเนินงานใดบ้าง ที่นำไปสู่ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์

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

24.กลวิธี/กิจกรรมการดำเนินงานใดบ้าง ที่ไม่สามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ หากท่านดำเนินโครงการลักษณะนี้อีกจะมีแนวทางการดำเนินงานแก้ไขอย่างไร

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

25.หลังจากเสร็จสิ้นโครงการนี้แล้ว และงบประมาณสนับสนุนจาก สสส.หมดลง ท่านมีแผนการดำเนินงานต่อไปหรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี ท่านมีแผนอย่างไรในการดำเนินงานดังกล่าว

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

26.ข้อเสนอแนะอื่นๆ

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

<u>หมายเหตุ</u> หากพื้นที่ที่เว้นไว้ไม่เพียงพอในการให้ข้อมูล สามารถใช้กระดาษเพิ่มเติมได้

ง.1

สัญญาเลขที่ .....
รหัสโครงการ .....
วันเริ่มโครงการ .....
วันสิ้นสุดโครงการ .....

แบบรายงานการเงินโครงการ ประจำงวดที่ .....

ตั้งแต่ ..... ถึง .....

ชื่อโครงการ .....

ส่วนที่ 1 แบบแจกแจงรายจ่ายแยกตามกิจกรรมของโครงการ

กิจกรรม	ประเภทรายจ่าย						รวมรายจ่าย
	ค่าตอบแทน	ค่าจ้าง	ค่าใช้สอย	ค่าวัสดุ	ค่าสาธารณูปโภค	อื่นๆ	

ส่วนที่ 2 แบบรายงานสรุปการใช้จ่ายเงินประจำงวดนี้ (โปรดแนบสำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารที่ปรับยอดล่าสุด)

(1) รายรับ	(2) รายจ่าย	(3) คงเหลือ
1) เงินคงเหลือยกมา(ถ้ามี) = ... บาท 2) เงินรับจาก สสส.งวดนี้ = ... บาท 3) ดอกเบี้ย = ... บาท 4) เงินรับอื่นๆ = ... บาท เช่น (เงินเปิดบัญชี, เงินอุดหนุน)	1) ยอดเงินติดลบงวดก่อนยกมา (ถ้ามี) = ... บาท 2) กิจกรรม 1 = ... บาท 3) กิจกรรม 2 = ... บาท 4) กิจกรรม 3 = ... บาท 5) ดอกเบี้ยธนาคาร = ... บาท 6) รายจ่ายอื่นๆ(ระบุ) = ... บาท	1) เงินสดในมือ = ... บาท 2) เงินสดในบัญชี = ... 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 โครงการที่ระบุไว้ในสัญญาทุกประการ 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 จะต้องมีลายมือชื่อของผู้สอบบัญชีได้รับอนุญาตลงนามรับรองรายงานการเงินฉบับด้วย
ข้าพเจ้า ..... ผู้สอบบัญชีรับอนุญาตเลขที่ .....
ได้ทำการตรวจสอบรายงานการใช้จ่ายเงินดังกล่าวแล้วถูกต้องตามหลักเกณฑ์และวัตถุประสงค์เรียบร้อยแล้ว
ลงชื่อ .....
(.....)

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

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

วิธีดำเนินการ

1. กรอกข้อมูลรายละเอียดโครงการทั้ง 2 ส่วน ดังใบแจ้งการชำระเงินระบบ Teller Payment นี้
2. เมื่อยื่นใบแจ้งการชำระเงินฉบับนี้ที่หน้าเคาน์เตอร์ธนาคารแล้ว ผู้รับทุนจะได้รับเอกสารจากเจ้าหน้าที่ธนาคาร ประกอบด้วย
   2.1 ใบแจ้งการชำระเงินระบบ Teller Payment ในส่วนที่ 1 ของผู้รับทุน
   2.2 ใบรับชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการ (รับจากธนาคาร)
3. ผู้รับทุนกรุณาส่งเอกสารที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่ธนาคารตามข้อ 2 ให้กับผู้ประสานงานของ สสส. 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)

สสส. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

แบบบันทึกการติดตามสนับสนุนโครงการ สำนัก 6 ปี 2556

(ปรับปรุง ณ วันที่ 16 ตุลาคม 2555)

ชื่อโครงการ			ตำบล	อำเภอ	จังหวัด
รหัสโครงการ	_ _ - _ _ _ _ _	เลขที่ข้อตกลง	_ _-_ _-_ _ _ _	ระยะเวลาดำเนินงาน	

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นการติดตาม

ประเภทผู้รับผิดชอบโครงการ ☐ ภาคีรายใหม่ ☐ ภาคีรายเดิม

ประเด็นด้านสุขภาพที่โครงการดำเนินงาน

☐ สุขภาพจิต ☐ ออกกำลังกาย ☐ การบริโภคยาสูบ
☐ การบริโภคอาหาร ☐ การบริโภคแอลกอฮอล์ ☐ สารเสพติด
☐ อุบัติเหตุและเสริมสร้างความปลอดภัย ☐ สิ่งแวดล้อม ☐ การคุ้มครองผู้บริโภค
☐ เพศสัมพันธ์/พฤติกรรมทางเพศ ☐ สุขภาพองค์รวม ☐ อื่นๆ ระบุ .....

การลงพื้นที่ติดตาม ☐ ครั้งที่ 1 ☐ ครั้งที่ 2 ☐ ครั้งที่ 3

ชื่อสกุลผู้ติดตาม 1) ..... 2) .....

วันที่ลงพื้นที่ติดตาม ..... วันที่ส่งรายงานถึง สสส. .....

ลำดับ	ชื่อ-สกุลผู้ให้ข้อมูล	ที่อยู่ / หมายเลขโทรศัพท์
1.		
2.		
3.		

ส่วนที่ 2 ข้อมูลโครงการและความก้าวหน้าการดำเนินงาน

2.1 วัตถุประสงค์และตัวชี้วัดความสำเร็จโครงการ

ลำดับ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ
1.		
2.		
3.		
4.		

2.2 ความก้าวหน้าของการดำเนินงานโครงการ ระยะเวลางวดงาน-เงิน ☐งวดที่ 1 ☐งวดที่ 2 ☐งวดที่ 3

กิจกรรมโครงการ	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ		ผลการจัดกิจกรรม		สรุปผลงานที่ได้จากการดำเนินงานเชิงคุณภาพและรูปธรรม
		ที่ตั้งไว้	เกิดขึ้นจริง	ที่ตั้งไว้	เกิดขึ้นจริง	

2.3 จุดเด่นของโครงการที่น่าสนใจ

- นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

  (นวัตกรรม คือ การจัดการความคิด กระบวนการ ผลผลิต และ/หรือเทคโนโลยีที่เหมาะสม มาใช้งานให้เกิดประสิทธิผล และ/หรือประสิทธิภาพมากกว่าเดิมอย่างชัดเจน) โดยมีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่ง ต่อไปนี้

  ☐1. การพัฒนาความรู้ใหม่จากการวิจัยและพัฒนา

  ☐2. การนำสิ่งที่มีอยู่ในชุมชนอื่นมาปรับใช้ในชุมชนตนเอง

  ☐3. การนำสิ่งที่มีอยู่มาปรับกระบวนทัศน์ใหม่หรือทำด้วยวิธีใหม่แล้วได้ผล

  ☐4. การรื้อฟื้นสิ่งดีๆ ที่เคยมีในชุมชนมาปรับให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

รูปแบบนวัตกรรม ☐ การจัดการความคิด ☐ กระบวนการ ☐ ผลผลิต ☐ เทคโนโลยี

ชื่อนวัตกรรม/ประเด็น	คุณลักษณะ/วิธีการทำให้เกิดนวัตกรรม	ผลของนวัตกรรม/การนำไปใช้ประโยชน์

- โครงการเด่น (Best Practice)

  (โครงการเด่น คือ โครงการสร้างเสริมสุขภาพให้สัมฤทธิ์ผลที่เป็นรูปธรรมแล้วขยายผลอย่างยั่งยืน โดยแนวคิด กระบวนการ และผลงาน สามารถเป็นตัวอย่างที่จะนำไปขยายผลในชุมชน (Setting) อื่นๆ ได้ การดำเนินงานมีส่วนร่วมของภาคีที่หลากหลาย มีการบริหารจัดการที่ดีโปร่งใสและตรวจสอบได้)

รูปแบบโครงการเด่น ☐ แนวคิด ☐ กระบวนการ ☐ ผลผลิต

วิธีการทำให้เกิดBest practice	ผลของBest practice/การนำไปใช้ประโยชน์

- เกิดแกนนำ/ผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นต่างๆ โดยมีลักษณะดังนี้
  บุคลิกภาพ คือ เป็นผู้นำ กล้าคิดริเริ่ม เป็นนักพัฒนา มุ่งมั่นและเป็นที่ยอมรับของชุมชน สามารถแก้ปัญหาและมีจิตสาธารณะ
  ผลงาน คือ เกิดผลสะท้อนสังคม รู้จักคิดวิเคราะห์ แสดงออกความเชี่ยวชาญด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

ประเด็นด้านสุขภาพที่ดำเนินงาน จำนวน ..... คน

☐ สุขภาพจิต ☐ ออกกำลังกาย ☐ การบริโภคยาสูบ
☐ การบริโภคอาหาร ☐ การบริโภคแอลกอฮอล์ ☐ สารเสพติด
☐ อุบัติเหตุและเสริมสร้างความปลอดภัย ☐ สิ่งแวดล้อม ☐ การคุ้มครองผู้บริโภค
☐ เพศสัมพันธ์/พฤติกรรมทางเพศ ☐ สุขภาพองค์รวม ☐ อื่นๆ ระบุ .....

- ผู้ได้รับประโยชน์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นต่างๆ จากการดำเนินกิจกรรมโครงการ
  ผู้รับประโยชน์ หมายถึง ประชาชนในพื้นที่โครงการที่ได้รับประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อม จากการดำเนินงานโครงการ

ผู้ได้รับประโยชน์	จำนวนผู้ที่ได้รับประโยชน์(คน) (ไม่นับรายชื่อซ้ำ)	รูปแบบ/ผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม
☐ ผู้ได้รับประโยชน์ ทางตรง		
☐ ผู้ได้รับประโยชน์ ทางอ้อม		

- สภาพแวดล้อมและปัจจัยทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพ เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงกายภาพและสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพในชุมชนพื้นที่โครงการ ดังนี้
  ☐ พื้นที่ปลอดบุหรี่ จำนวน ..... แห่ง (โปรดระบุสถานที่เกิด ตำบล อำเภอ จังหวัด)
  พื้นที่ทางกายภาพและแหล่งเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน ..... แห่ง (โปรดระบุสถานที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด)
  โปรดระบุ .....
  ☐ มาตรการชุมชน/เชิงนโยบายระดับท้องถิ่น/มาตรการระดับพื้นที่ ที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมในชุมชน (โปรดระบุ เรื่อง/ข้อเสนอเชิงนโยบายระดับท้องถิ่นที่จัดทำมาตรการ)
  1. .....
  2. .....
  3. .....
  ☐ อื่นๆ โปรดระบุ .....
- ได้รับการสังเคราะห์/ถอดบทเรียนจากทีมติดตาม
  ☐ ไม่มี
  ☐ มี โปรดระบุประเด็น .....

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคสำคัญที่มีผลกระทบต่อการดำเนินงาน

3.1 การดำเนินงานกิจกรรม/กลุ่มเป้าหมาย/ระยะเวลาดำเนินงาน/การดำเนินงาน/งบประมาณ

ประเด็นปัญหา/อุปสรรค	การแก้ไขของผู้รับทุน	ข้อเสนอแนะ/การแก้ไขปัญหา และการเสริมพลังของผู้ติดตาม

3.2 การประเมินความเสี่ยง

ประเภทความเสี่ยง / ปัจจัยสี่ยง	ระดับความเสี่ยง จากมากไปหาน้อย				ข้อมูล ข้อสังเกต และข้อคิดเห็นของผู้ติดตาม
	3	2	1	0	
1. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (operational Risks)					
1.1 โครงสร้างการดำเนินงาน					
1.2 ศักยภาพและทักษะการดำเนินงาน					
1.3 ผลลัพธ์และผลสำเร็จของการดำเนินงาน					
2. ความเสี่ยงทางการเงิน (Financial Risks)					
2.1 ระบบและกลไกการบริหารจัดการ					
2.2 การใช้จ่ายเงิน					
2.3 หลักฐานการเงิน					
ผลรวม					

สรุปการแก้ไขความเสี่ยง ( ) แก้ไขแล้ว ( ) ยังไม่ได้แก้ไข

ส่วนที่ 4 สรุปความเห็นของผู้ติดตาม

4.1 กรณีเบิกเงินงวด/ติดตามเยี่ยมชม	☐ มีแนวโน้มสำเร็จตามเป้าหมายโครงการ และติดตามปกติ การวิเคราะห์ภาพรวมผลการดำเนินงานโครงการและสรุปข้อคิดเห็น .... ☐ มีแนวโน้มเสี่ยง ต้องติดตามอย่างใกล้ชิด เนื่องจาก ..... การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานโครงการและสรุปข้อคิดเห็น .... ☐ มีความเสี่ยง ต้องยุติโครงการ เนื่องจาก ....
4.2 กรณีสรุปปิดโครงการ	☐ ดำเนินงานได้ตามแผนปฏิบัติการ และสามารถปิดโครงการได้ สรุปผลภาพรวมการดำเนินงาน-การเงินโครงการและข้อคิดเห็น .... ☐ ไม่เป็นไปตามแผนปฏิบัติการ ให้ดำเนินการจัดระบบการเงิน ระบบรายงานให้ถูกต้องก่อนปิดโครงการ สรุปผลภาพรวมการดำเนินงาน-การเงินโครงการและข้อคิดเห็น ....
	บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย/ตัวชี้วัด
	☐ ร้อยละ 10-30 ☐ ร้อยละ 50 ☐ร้อยละ 70 ☐ร้อยละ 90 ☐ ร้อยละ 40 ☐ ร้อยละ 60 ☐ร้อยละ 80 ☐ร้อยละ 100

ส่วนที่ 5 อื่นๆ (ข้อสังเกต / สิ่งดีๆ ที่ค้นพบ / ข้อพึงระวัง / บทเรียนที่ได้)

.....

.....

.....

.....

.....

นิยามเกณฑ์การประเมินความเสี่ยง

ประเภท/ปัจจัยความเสี่ยง	ระดับ 3 ความเสี่ยงสูง	ระดับ 2 ความเสี่ยงปานกลาง	ระดับ 1 ความเสี่ยงต่ำ	ระดับ 0 ไม่มีความเสี่ยง
ระดับเกณฑ์คะแนนรวมความเสี่ยง	3= 13-18	2= 7-12	1= 1-6	0=0
แนวทางการจัดการความเสี่ยงการดำเนินงาน	**ยุติการดำเนินงาน**	**ระงับการดำเนินงาน**	**สนับสนุนดำเนินงานตามปกติ**	
ความเสี่ยงการดำเนินงาน				
โครงสร้าง/ระบบ/กลไกการดำเนินงาน	ประวัติเสี่ยง/ทำคนเดียว	ทำคนเดียว/เป็นทีมงาน	เป็นทีมงาน	เป็นทีมงาน
ทีมงานมีความรู้/ทักษะความเชี่ยวชาญ/ยอมรับ	ร้อยละ 10-50	ร้อยละ 51-70	ร้อยละ 71-85	ร้อยละ 86-100
ผลลัพธ์และผลสำเร็จการดำเนินงาน	ร้อยละ 10-50	ร้อยละ 51-70	ร้อยละ 71-85	ร้อยละ 86-100
ความเสี่ยงทางการเงิน				
ระบบ/กลไก/เครื่องมือจัดการเอกสารการเงิน	ไม่มีจนท.การเงิน/ระบบ/เครื่องมือ	ไม่มีจนท.การเงินแต่มีเครื่องมือ	ไม่มีจนท.เงินแต่มีระบบ/เครื่องมือ	มีจนท.การเงิน/ระบบ/เครื่องมือ
การใช้จ่ายเงินชัดเจน/สอดคล้องตามกิจกรรม	ไม่ชัดเจน/ไม่สอดคล้อง/ผิดประเภท	ชัดเจนบ้าง/ไม่สอดคล้องบ้าง	ชัดเจน/ไม่สอดคล้องเล็กน้อย	ชัดเจน/สอดคล้อง
การเก็บข้อมูล/เอกสารการเงิน/การตรวจสอบ	ไม่ได้/บางส่วน/ไม่สามารถตรวจสอบได้เสย	บางส่วน/ตรวจสอบได้บางส่วน	ค่อนข้างครบ/ตรวจสอบได้บางส่วน	ครบถ้วน/ตรวจสอบได้ครบ

บทที่ 6
การประเมินความรู้ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และนวัตกรรมเชิงระบบสุขภาพชุมชน

• **ผศ.ดร. จุฑารัตน์ สถิรปัญญา** •
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
• **ดร.วัชราภรณ์ สกุลพงศ์** •
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 11 สุราษฎร์ธานี

ขอบเขตการใช้เครื่องมือ

การประเมินปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบ ที่เกี่ยวข้องกับความรู้และนวัตกรรมของโครงการใช้สำหรับการประเมินโครงการ ร่วมสร้างชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ภาคใต้ โดยผู้ใช้เครื่องมือ คือพี่เลี้ยงผู้ดูแลโครงการในพื้นที่

วัตถุประสงค์ของการใช้เครื่องมือ

1. เพื่อให้พี่เลี้ยงสามารถคัดกรองนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากโครงการ
2. เพื่อให้พี่เลี้ยงสามารถประเมินปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต ผลลัพธ์และผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับความรู้และนวัตกรรมของโครงการ

คำจำกัดความ

ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาวะ-นวัตกรรมเชิงระบบสุขภาพชุมชน

ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาวะในชุมชน หมายถึง ความเข้าใจในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาวะในชุมชน ซึ่งแสดงได้โดยการบอก อธิบาย หรือสามารถในการนำสิ่งนั้นไปใช้ หรือปฏิบัติเพื่อเป้าหมายของการเกิดสุขภาวะ

ความรู้ (Knowledge) ในทัศนะของฮอสเปอร์ (อ้างถึงใน มาโนช เวชพันธ์ 2532, 15-16) เป็นขั้นแรกของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการจดจำ ซึ่งอาจจะโดยการนึกได้ มองเห็น ได้ยิน หรือ ได้ฟัง ความรู้เป็นหนึ่งในขั้นตอนของการเรียนรู้ โดยประกอบไปด้วยคำจำกัดความหรือความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี

กฎ โครงสร้าง วิธีการแก้ไขปัญหา และมาตรฐานอาจกล่าวได้ว่า ความรู้เป็นเรื่องของการจำได้ ระลึกได้ โดยไม่จำเป็นต้องใช้ความคิดที่ซับซ้อนหรือใช้ความสามารถของสมองมากนัก การจำได้จึงเป็นกระบวนการที่สำคัญในทางจิตวิทยา และเป็นขั้นตอนที่นำไปสู่พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเข้าใจ การนำความรู้ไปใช้ในการวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประเมินผล เป็นขั้นตอนที่ได้ใช้ความคิดและความสามารถทางสมองมากขึ้นเป็นลำดับ สำหรับความเข้าใจ (Comprehension) นั้น ฮอสเปอร์ ชี้ให้เห็นว่า เป็นขั้นตอนต่อมาจากความรู้ โดยเป็นขั้นตอนที่จะต้องใช้ความสามารถของสมองและทักษะในชั้นที่สูงขึ้น จนถึงระดับของการสื่อความหมาย ซึ่งอาจเป็นไปได้โดยการใช้ภาษาพูด เขียน ภาษา หรือสัญลักษณ์ โดยมักเกิดขึ้นหลังจากที่บุคคลได้รับข่าวสารต่างๆ แล้วอาจจะโดยการฟัง การเห็น การได้ยิน หรือเขียน แล้วแสดงออกมาในรูปของการใช้ทักษะหรือการแปลความหมายต่างๆ เช่น การบรรยายข่าวสารที่ได้ยินมาโดยคำพูดของตนเอง หรือการแปลความหมายจากภาษาหนึ่งไปเป็นอีกภาษาหนึ่ง โดยคงความหมายเดิมเอาไว้ หรืออาจเป็นการแสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อสรุปหรือการคาดคะเนก็ได้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (อ้างถึงใน อักษร สวัสดี 2542, 26) อธิบายว่า ความรู้ เป็นพฤติกรรมขั้นต้นที่ผู้เรียนรู้เพียงแต่เกิดความจำได้ โดยอาจจะเป็นการนึกได้หรือโดยการมองเห็น ได้ยิน จำได้ ความรู้ในชั้นนี้ได้แก่ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ โครงสร้างและวิธีแก้ไขปัญหา ส่วนความเข้าใจอาจแสดงออกมาในรูปของทักษะด้าน “การแปล” ซึ่งหมายถึง ความสามารถในการเขียนบรรยายเกี่ยวกับข่าวสารนั้นๆ โดยใช้คำพูดของตนเอง และ “การให้ความหมาย” ที่แสดงออกมาในรูปของความคิดเห็นและข้อสรุป รวมถึงความสามารถในการ “คาดคะเน” หรือการคาดหมายว่าจะเกิดอะไรขึ้น

เบนจามิน บลูม (Benjamin S. Bloom อ้างถึงในอักษร สวัสดี 2542, 26-28) ให้ความหมายของความรู้ ว่าหมายถึง เรื่องที่เกี่ยวกับการระลึกถึงสิ่งเฉพาะ วิธีการและกระบวนการต่างๆ รวมถึงรูปแบบของโครงการวัตถุประสงค์ในด้านความรู้โดยเน้นในเรื่องของกระบวนการทางจิตวิทยาของความจำ 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 ไปจนถึงความจำในสิ่งที่ยุ่งยากซับซ้อนและมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน

2. ความเข้าใจหรือความคิดรวบยอด (Comprehension) เป็นความสามารถทางสติปัญญาในการขยายความรู้ ความจำ ให้กว้างออกไปจากเดิมอย่างสมเหตุสมผล การแสดงพฤติกรรมเมื่อเผชิญกับสื่อความหมายและความสามารถในการแปลความหมาย การสรุปหรือการขยายความสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

3. การนำไปใช้ (Application) เป็นความสามารถในการนำความรู้ (knowledge) ความเข้าใจหรือความคิดรวบยอด (comprehension) ในเรื่องใดๆ ที่มีอยู่เดิมไปแก้ไขปัญหาที่แปลกใหม่ของเรื่องนั้น โดยการใช้ความรู้ต่างๆโดยเฉพาะอย่างยิ่งวิธีการกับความคิดรวบยอดมาผสมผสานกับความสามารถในการแปลความหมายการสรุปหรือการขยายความสิ่งนั้น

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

5. การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถในการรวบรวมส่วนประกอบย่อยๆ หรือส่วนใหญ่ๆ เข้าด้วยกันเพื่อให้เป็นเรื่องราวอันหนึ่งอันเดียวกัน การสังเคราะห์จะมีลักษณะของการเป็นกระบวนการรวบรวมเนื้อหาสาระของเรื่องต่างๆ เข้าไว้ด้วยกัน เพื่อสร้างรูปแบบหรือโครงสร้างที่ยังไม่ชัดเจนขึ้นมาก่อน เป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยความคิดสร้างสรรค์ภายในขอบเขตของสิ่งที่กำหนดให้

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 โดยมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์เป็นไปตามผู้สร้างผู้ผลิตจะให้ความหมาย

การจำแนกลักษณะความรู้

ความรู้ตามลักษณะมี 2 ประเภท คือ

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

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

“ความรู้ที่ชัดแจ้งหรือที่เขียนระบุไว้หมายถึงความรู้ที่สามารถถ่ายโอนในภาษาที่เป็นทางการและเป็นระบบในทางกลับกันความรู้ฝังลึกนั้นมีลักษณะที่ขึ้นกับบุคคล ซึ่งทำให้การระบุอย่างเป็นทางการและการสื่อสารทำได้ลำบาก”

ความรู้ภายใต้บริบทเฉพาะ

ความรู้ภายใต้บริบทเฉพาะ (situated knowledge) คือความรู้ที่มีความเฉพาะเจาะจงไปที่บางบริบท บางสถานการณ์ เช่น เห็ดสองพันธุ์ที่ขึ้นอยู่คนละฝากของภูเขา พันธุ์หนึ่งสามารถรับประทานได้ อีกพันธุ์เป็นเห็ดที่มีพิษ เมื่อข้ามขอบเขตนั้นไปอีกฝั่งหนึ่ง การใช้ความรู้ที่ขึ้นกับขอบเขตทางนิเวศเดิม อาจทำให้อดตายหรือไม่ก็เกิดอันตรายจากพิษได้

กระบวนการสร้างความรู้บางอย่าง เช่น การลองผิดลองถูก หรือการเรียนรู้จากประสบการณ์ มักก่อให้เกิดความรู้ที่อยู่ภายใต้บริบทเฉพาะประโยชน์หนึ่งของกระบวนการวิทยาศาสตร์คือทฤษฎีที่ได้จากระเบียบวิธีนี้มักจะอิงกับบริบทเฉพาะน้อยกว่าวิธีอื่นๆ

ความรู้ภายใต้บริบทเฉพาะมักแฝงอยู่ในภาษา วัฒนธรรม หรือประเพณี นักวิพากษ์ลัทธิจักรวรรดินิยมทางวัฒนธรรม กล่าวว่าการเกิดขึ้นของวัฒนธรรมเดี่ยวทำให้ความรู้ท้องถิ่นบางอย่างถูกทำลายลง บางแง่มุมของความรู้ก่อให้เกิดลักษณะทางสังคม เช่น ความรู้นั้นเป็นรูปแบบหนึ่งของทุนทางสังคม สังคมวิทยาความรู้ศึกษากระบวนการที่สังคมและความรู้มีการกระทำต่อกัน

ทั้งปัจเจกและสังคมต่างๆ ได้รับความรู้ผ่านทางประสบการณ์ การสังเกต และการอุปนัย การที่ความรู้นี้แพร่กระจายถูกศึกษาในการแพร่กระจาย ทฤษฎีการแพร่กระจายของนวัตกรรมศึกษาปัจจัยที่ทำให้ผู้คนตระหนักทดลอง และนำแนวคิดและเทคโนโลยีใหม่เข้ามาใช้ ซึ่งสามารถช่วยอธิบายพัฒนาการของความรู้ได้

นวัตกรรม

ความคิดและทฤษฎีเรื่องนวัตกรรมมีวิวัฒนาการมาประมาณ 50 ปี โดยในช่วงทศวรรษที่ 1950 นักวิชาการมองว่านวัตกรรมเป็นการพัฒนาอย่างหนึ่งที่แยกออกมาจากการศึกษาวิจัยต่างๆ แต่ในปัจจุบันนวัตกรรมไม่ได้ถูกมองว่าเป็นเพียงผลลัพธ์ของการดำเนินงานของปัจเจกบุคคล หากแต่เป็นผลของกระบวนการ (process) ทั้งกระบวนการแก้ไขปัญหา (problem-solving process) ที่เกิดในองค์กร หรือ กระบวนการปฏิสัมพันธ์ (interactive process) ซึ่งเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรกับผู้มีบทบาทสำคัญอื่นๆ มีทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากปัจจัยแตกต่างกัน เช่น การเรียนรู้โดยการใช้ (learning by using) การเรียนรู้โดยการลงมือทำ (learning by doing) การเรียนรู้โดยการแลกเปลี่ยน (learning by sharing) ซึ่งมีได้ทั้งองค์ความรู้ภายในและภายนอกองค์กร ขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพในการดูดซับความรู้ขององค์กร (ปรีดา ยังสุขสถาพร, 2553 สืบค้นจาก http://www.innookcard.com/webboard/index.php?topic)

ความหมายของนวัตกรรม

นวัตกรรม (Innovation) มีรากศัพท์มาจาก innovare ในภาษาลาติน แปลว่า ทำสิ่งใหม่ขึ้นมา ซึ่งการพัฒนาแนวคิดนี้ได้เกิดขึ้นมาในช่วงต้นศตวรรษที่ 20 จากแนวคิดของนักเศรษฐอุตสาหกรรมโดยมุ่งเน้นไปที่การสร้างสรรค์ การวิจัยและพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเป็นสำคัญ โดยความหมายของนวัตกรรมในเชิงเศรษฐศาสตร์คือการนำแนวความคิดใหม่หรือการใช้ประโยชน์จากสิ่งที่มีอยู่แล้วมาใช้ในรูปแบบใหม่ เพื่อทำให้เกิดประโยชน์ทางเศรษฐกิจนวัตกรรม เกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อสังคม

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

นวัตกรรมไม่ใช่การขจัดหรือล้มล้างสิ่งเก่าให้หมดไป แต่จะเป็นการปรับปรุงเสริมแต่งและพัฒนาเพื่อความอยู่รอดของระบบ (Morton, 1986)

จากความหมายของนวัตกรรมที่เกี่ยวกับการประดิษฐ์สิ่งใหม่จึงทำให้นวัตกรรมมีความสัมพันธ์กับการประดิษฐ์คิดค้น (invention) อย่างใกล้ชิด ในประเด็นที่ว่าการประดิษฐ์คิดค้น เป็นการค้นพบสิ่งใหม่, ความรู้ใหม่ที่ยังไม่มีผู้ใดคิดค้น หรือค้นพบมาก่อน ส่วนนวัตกรรมจะหมายถึง การนำความรู้ใหม่ หรือสิ่งค้นพบใหม่นั้นไปประยุกต์ใช้ทั้งในรูปแบบของเทคโนโลยี หรือรูปแบบอื่นที่ไม่ใช้เทคโนโลยีก็ได้ นวัตกรรม มีความหมายรวมถึงความคิด การปฏิบัติ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ ที่ยังไม่เคยมีใช้มาก่อน หรือเป็นการพัฒนาดัดแปลงมาจากของเดิมที่มีอยู่แล้วให้ทันสมัย และใช้ได้ผลดียิ่งขึ้น เมื่อนำนวัตกรรมมาใช้จะช่วยให้การทำงานนั้นได้ผลดีมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิมทั้งยังช่วยประหยัดเวลาและแรงงานได้ด้วย

“นวัตกรรม” ในความเข้าใจของหลายคนอาจคิดว่า นวัตกรรม คือการประดิษฐ์สิ่งของใหม่ๆ แต่ในความเป็นจริงนั้น นวัตกรรม ไม่ใช่เพียงแค่การประดิษฐ์สิ่งของหากแต่คือการต่อยอดความคิดและนำมาประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดคุณค่าสูงสุดต่อส่วนรวม

นวัตกรรม คือ “สิ่งใหม่ที่เกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อเศรษฐกิจและสังคม” นวัตกรรมนับเป็นกระบวนการที่เกิดจากการนำความรู้และความคิดสร้างสรรค์มาผนวกกับความสามารถในการบริหารจัดการ เพื่อสร้างให้เกิดเป็นธุรกิจนวัตกรรมหรือธุรกิจใหม่ อันจะนำไปสู่การลงทุนใหม่ที่ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ (สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ องค์กรมหาชน กระทรวงวิทยาศาสตร์, 2553)

สรุปความหมายของนวัตกรรม

หมายถึงความคิด ความรู้ การปฏิบัติ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ ที่ยังไม่เคยมีใช้มาก่อน หรือเป็นการพัฒนาดัดแปลงมาจากของเดิมที่มีอยู่แล้ว ให้ทันสมัยและใช้ได้ผลดียิ่งขึ้น เมื่อนำนวัตกรรมมาใช้จะช่วยให้การทำงานนั้นได้ผลดีมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิม

ลักษณะของนวัตกรรม

1. นวัตกรรมใหม่อย่างสิ้นเชิง (Radical Innovation)

หมายถึง กระบวนการเสนอสิ่งใหม่ที่ใหม่อย่างแท้จริงสู่สังคม โดยการเปลี่ยนแปลงค่านิยม (value) ความเชื่อ (belief) เดิม ตลอดจนระบบคุณค่า (value system) ของสังคมอย่างสิ้นเชิง ตัวอย่างเช่นอินเตอร์เน็ต

(Internet) จัดว่าเป็นนวัตกรรมหนึ่งในยุคโลกข้อมูลข่าวสาร การนำเสนอระบบอินเตอร์เน็ต ทำให้ค่านิยมเดิมที่เชื่อว่า โลกข้อมูลข่าวสารจำกัดอยู่ในวงเฉพาะ ทั้งในด้านเวลาและสถานที่นั้นเปลี่ยนไป อินเตอร์เน็ตเปิดโอกาสให้ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลไร้ขีดจำกัด ทั้งในด้านของเวลา และระยะทางการเปลี่ยนแปลงในครั้งนี้ทำให้ระบบคุณค่าของข้อมูลข่าวสารเปลี่ยนแปลงไป บางคนเชื่อว่าอินเตอร์เน็ตจะเข้ามาแทนที่ระบบการส่งข้อมูลข่าวสารในระบบเดิมอย่างสิ้นเชิง เช่น ระบบไปรษณีย์

2. นวัตกรรมที่มีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป

เป็นกระบวนการการค้นพบ (discover) หรือคิดค้นสิ่งใหม่ (invent)โดยการประยุกต์ใช้แนวคิดใหม่ (new idea) หรือความรู้ใหม่ (new knowledge) ที่มีลักษณะต่อเนื่องไม่สิ้นสุด โดยการประยุกต์ใช้แนวคิดใหม่หรือความรู้ใหม่ของมนุษย์ และการคิดค้นเทคนิค (technique) หรือเทคโนโลยี (technology) ใหม่ นวัตกรรมที่มีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป จึงมีลักษณะของการสะสมการเรียนรู้อยู่ในบริบทของสังคมหนึ่ง ปัจจุบันสังคมเปลี่ยนไปมาก เพราะผลของโลกาภิวัตน์ทำให้สังคมมีลักษณะไร้ขอบเขต (borderless) มีความหลากหลายทางด้านสังคมวัฒนธรรมและการเมือง ส่งผลให้นวัตกรรมมีแนวโน้มเป็นกระบวนการค้นพบใหม่อย่างต่อเนื่อง

นวัตกรรม เป็นความคิดหรือการกระทำใหม่ๆ ที่คนทุกคนในสังคมในแต่ละวงการจะมีการคิดและทำสิ่งใหม่อยู่เสมอ จึงเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นใหม่ได้เรื่อยๆ ตราบใดที่มนุษย์ยังมีความปรารถนาใหม่ หรือต้องการค้นคิดหาวิธีการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยสิ่งใดที่คิดและทำมานานแล้ว ก็ถือว่าหมดความเป็นนวัตกรรมไป โดยจะมีสิ่งใหม่มาแทน ในวงการบริหารยุคปัจจุบันก็เช่นกัน มีสิ่งที่เรียกว่านวัตกรรมการบริหารเกิดขึ้นอยู่เสมอ เช่นในปัจจุบันได้แก่ Balanced Scorecard KPI Competency Six sigma เป็นต้น ดังนั้นสิ่งที่ดีที่สุดในในปัจจุบันอาจเป็นสิ่งที่ล่าหลังในอนาคตก็เป็นได้ ซึ่งนักบริหารคงต้องสร้างความเข้าใจในปรากฏการณ์ธรรมชาตินี้ ดังคำสอนของพระพุทธองค์ที่ว่า มีเกิดขึ้น ตั้งอยู่ และดับไปนั่นเอง

นวัตกรรม แบ่งออกเป็น 3 ระยะคือ

ระยะที่ 1 มีการประดิษฐ์คิดค้น (Innovation) หรือเป็นการปรุงแต่งของเก่าให้เหมาะสมกับยุคสมัย

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

ระยะที่ 3 การนำเอาไปปฏิบัติในสถานการณ์ทั่วไป ซึ่งจัดว่าเป็นนวัตกรรมขั้นสมบูรณ์ผู้สามารถสร้างสรรค์นวัตกรรมได้นั้นต้องเป็นผู้ที่มีความรู้พื้นฐาน และมีความคิดสร้างสรรค์

“นวัตกรรม” ในทางการจัดการ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารงานในองค์กร Peter Drucker: ให้ความหมาย “นวัตกรรม” ว่า “Innovation is The act of introducing something new” เป็นการสร้างสิ่งใหม่ หรือการทำให้แตกต่างจากคนอื่น โดยอาศัยการเปลี่ยนแปลงมาสร้างให้เป็นโอกาสและต้องมีความชัดเจนและมุ่งเน้นถึงการพัฒนา 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 และนวัตกรรมจะเป็นสิ่งผลักดันให้มีการเติบโตของผลิตภัณฑ์ในระยะยาวและสร้างความสามารถในการแข่งขันในอนาคต ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสาเหตุของการเกิดนวัตกรรมนอกจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระดับมหภาคและระดับจุลภาคแล้ว การแข่งขันในเชิงธุรกิจก็เป็นปัจจัยในการสร้างหรือเกิดนวัตกรรมเพราะการสร้างนวัตกรรมถือได้ว่าเป็นจุดแข็ง และเป็นโอกาสขององค์กรธุรกิจที่จะสร้างความได้เปรียบเมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่งขันในอุตสาหกรรมหรือกลุ่มธุรกิจเดียวกัน

ประเภทของนวัตกรรม

นวัตกรรมสามารถแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (Product Innovation)

คือการปรับปรุงผลิตภัณฑ์ที่ผลิตขึ้นในเชิงพาณิชย์ที่ได้ให้ดีขึ้นหรือเป็นสิ่งใหม่ในตลาด นวัตกรรมนี้อาจจะเป็นของใหม่ต่อโลก ต่อประเทศหรือแม้แต่ต่อองค์กร นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ นั้นยังสามารถถูกแบ่งออกเป็นผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้ (tangible product) หรือสินค้าทั่วไป เช่น รถยนต์รุ่นใหม่ ทีวีที่ใช้เทคโนโลยีสูงหรือ High Definition TV(HDTV) ดีวีดีหรือ 4Digital Video Disc(DVD)3 และผลิตภัณฑ์ที่จับต้องไม่ได้ (intangible product) อาทิ การบริการ (services) เช่น เพกเก็จทัวร์อนุรักษ์ธรรมชาติ ธุรกรรมการเงิน-ธนาคารโดยผ่านทางโทรศัพท์ Product Innovation เป็นนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างหรือพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการ (Tangible product and Intangible product)

2. นวัตกรรมกระบวนการ (Process Innovation)

เป็นการเปลี่ยนแนวทาง หรือวิธีการผลิตสินค้า หรือบริการ ให้บริการในรูปแบบที่แตกต่างออกไปจากเดิม เช่น วิธีการออกกำลังกายในรูปแบบที่ดัดแปลงของเดิม หรือคิดค้นใหม่ วิธีการผลิตอาหารสุขภาพ วิธีการสื่อสารในครอบครัว ชุมชน Process Innovation เป็นนวัตกรรมกระบวนการ ซึ่งเป็นนวัตกรรมที่มองในเรื่องของการเพิ่มผลผลิต หรือการสร้างผลผลิต โดยจะมุ่งเน้นไปในเรื่องของความรู้ทางด้านเทคโนโลยี หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมาพัฒนากระบวนการผลิตหรือการสร้างนวัตกรรม

3. นวัตกรรมการจัดการ (Organization Innovation)

เป็นนวัตกรรมที่เน้นการเพิ่มขีดความสามารถในการจัดการและบริหารองค์กรต้องใช้ความรู้ความสามารถในด้านการบริหารจัดการมาปรับปรุงโครงสร้างองค์กรใหม่ Organization Innovation หรือนวัตกรรมองค์กรที่มุ่งเน้นการเพิ่มขีดความสามารถในการจัดการหรือการบริหารองค์กร ซึ่งเป็นการนำเครื่องมือทางการจัดการที่มีอยู่ในปัจจุบันมาใช้ในการดำเนินธุรกิจ เช่น TQM (Total Quality Management), Six Sigma, Balance Scorecard, Benchmarking **ในลักษณะการสร้างสุขภาวะชุมชน** อาจเป็นนวัตกรรมการสร้างการมีส่วนร่วม การสร้างคุณลักษณะของการเป็นผู้นำ การจูงใจ หรือการเสริมแรง การให้รางวัล การออม การบริหารจัดการในรูปแบบต่างๆ ที่ทำให้เกิดหนทางไปสู่สุขภาวะชุมชน

ตัวอย่างองค์กรในประเทศไทยที่นำแนวคิดทางการจัดการมาสร้างเป็นนวัตกรรม ในลักษณะ Organization Innovation ได้แก่ โรงพยาบาลพญาไท นำหลักของ Six Sigma (ซิค ซิคม่า) มาใช้ลดปัญหาการทำงานซ้ำซ้อนของเจ้าหน้าที่ การวางระบบการเก็บยาและเวชภัณฑ์ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (กพ.) สร้างระบบ Public Service Management Standard and Outcome (PSO) ซึ่งเป็นระบบมาตรฐานสากลแห่งประเทศไทยด้านการจัดการ 11 ระบบ เช่น ระบบข้อมูล ระบบการบริการประชาชน ระบบการวัดผลสัมฤทธิ์ของงาน หรือตัวอย่างขององค์กรต่างประเทศ ที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดคือกรณีของบริษัทยักษ์ใหญ่ General Electrics (GE : จีอี อีเล็คทรอนิค) กับการนำแนวคิดของ Six Sigma มาใช้ ธุรกิจฟาสต์ฟูด McDonald นำ TQM มาใช้ในกระบวนการจัดเตรียมอาหาร ทำให้สามารถให้บริการอาหารที่สด รวมถึงการจัดการด้านการบริการลูกค้า วิธีการทำอาหารโดยการสร้างมาตรฐานให้ใกล้เคียงกับการปรับปรุงคุณภาพของธุรกิจอุตสาหกรรม หรือเซเว่น อีเลฟเว่น ให้ความสำคัญต่อการนำ TQM โดยมุ่งการจัดการฝึกอบรม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของพนักงานและการพัฒนาองค์กร

แนวทางการประเมินความรู้และนวัตกรรมสุขภาวะชุมชน

ช่วงระยะเวลาการประเมิน

1. ก่อนดำเนินโครงการ
2. ระหว่างดำเนินโครงการ
3. สิ้นสุดโครงการ

ขั้นตอนที่ 1 การกลั่นกรองโครงการ และกระบวนการดำเนินการในโครงการ เพื่อจำแนกความรู้และนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาวะ

เป็นการพิจารณาโครงการในประเด็นวัตถุประสงค์ และกระบวนการดำเนินการ ผลที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการว่า โครงการคาดหวัง ต้องการ ให้เกิดความรู้หรือนวัตกรรมสุขภาวะ หรือในกระบวนการดำเนินโครงการสามารถ หรือมีแนวโน้มการเกิดความรู้ใหม่ แนวทางปฏิบัติ หรือผลผลิตใหม่ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะหรือไม่

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับรายการตรวจสอบหรือค้นพบจากโครงการ

โครงการ ..... พื้นที่หมู่บ้าน ..... อำเภอ ..... จังหวัด .....

วันเดือนปี ที่ประเมิน วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ระยะ ( ) ก่อนดำเนินโครงการ ( ) ระหว่างดำเนินโครงการ ( ) สิ้นสุดการดำเนินโครงการ

ตารางที่ 1 เครื่องมือสำหรับกลั่นกรอง

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

ใหม่ หมายถึง ไม่เคยมีที่ใดมาก่อน

ต่อยอด หมายถึง ประยุกต์ ดัดแปลงจากที่อื่น หรือของเดิมมาใช้

<u>ขั้นตอนที่ 2</u> การประเมินนวัตกรรมเชิงปริมาณ เป็นการประเมินปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความรู้และนวัตกรรม

หัวข้อประเมิน	มี (1)	ไม่มี (0)	หมายเหตุ/ระบุ
1. การประเมินบริบทและสภาพแวดล้อม (ก่อนเริ่มโครงการ) 1.1 ความรู้และนวัตกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนในพื้นที่ ***<u>ที่มีก่อนดำเนินโครงการ</u>***			
1.2 ช่องทาง/แหล่งรับรู้ข้อมูลด้านการสร้างสุขภาวะสถานบริการสุขภาพในชุมชน/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

ประเด็นความรู้และนวัตกรรมสุขภาพชุมชน (ตัวอย่าง)	วิธีการสร้าง/พัฒนาและการทดลองนำไปใช้	ผลที่เกิดขึ้น	หลักฐานเชิงประจักษ์/ข้อมูลสนับสนุน	ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสร้าง และใช้ความรู้/นวัตกรรมการสร้างสุขภาวะ
การสร้างสุขภาพ/ออกกำลังกาย	อธิบายขั้นตอน การริเริ่ม บุคคล วัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการสร้างและพัฒนา กลุ่มเป้าหมาย/สถานที่ หรือวัสดุที่นำไปใช้ จำนวนครั้งที่ทดลองใช้และปรับปรุง			
การเจ็บป่วย/โรค				
สารเสพติด แอลกอฮอล์ บุหรี่				
การพนัน				
สุขภาพจิต อารมณ์ จิตใจ				
ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม				
เกษตรและอาหาร				
วัฒนธรรม				

บทที่ 7
การประเมินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาวะ

• ดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร •
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วัตถุประสงค์ หลังศึกษาคู่มือแล้ว สามารถ

1. อธิบายแนวคิดในการประเมินโครงการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้
2. อธิบายบทบาทของพี่เลี้ยงในการประเมินโครงการได้ถูกต้อง
3. ประเมินโครงการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

แนวคิดในการประเมินโครงการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

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

การประเมินผลโครงการแบบเสริมพลังเน้นทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ หากเปรียบการดำเนินโครงการเหมือนการทำแกงเลียง การประเมินผลลัพธ์ก็เปรียบเหมือนการให้ผู้บริโภคได้ชิมแกงเลียง ส่วนการประเมินการดำเนินโครงการก็เป็นการประเมินของผู้ปรุงขณะปรุงแกงเลียง การชิมแกงเลียงที่ปรุงเสร็จจึงบอกได้เพียงว่าแกงเลียงนั้นได้คุณภาพ อร่อยหรือไม่อร่อยเท่านั้น แต่จะไม่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ของผู้ปรุงว่าควรปรับปรุงในเรื่องใดอย่างไร ดังนั้นการประเมินเพียงผลลัพธ์ไม่ได้ช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้และพัฒนา การประเมินผลโครงการแบบเสริมพลังจึงเน้นการมีส่วนร่วมที่เริ่มตั้งแต่กระบวนการตั้งเป้าหมายที่เป็นไปได้ภายใต้บริบทที่เป็นอยู่จริง ร่วมวางแผนในการกำหนดกิจกรรมเพื่อให้ไปสู่เป้าหมาย ข้อมูลจากการประเมินจึงได้มาจากการร่วมทำงานของ

ผู้ประเมินและผู้ดำเนินโครงการในทุกกระบวนการของการดำเนินโครงการ ข้อมูลที่ได้จึงควรมีทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในโครงการเกิดการเรียนรู้อย่างถ่องแท้จากการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านกระบวนการประเมินผล และนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพของตนเองในการดำเนินโครงการของตนเองในอนาคต

ในการประเมินผลโครงการแบบเสริมพลัง พี่เลี้ยงต้องดำเนินการเพื่อให้ผู้ดำเนินโครงการได้เข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินโครงการโดยเริ่มตั้งแต่ 1)ร่วมวิเคราะห์ตรวจสอบต้นทุนและประเมินให้คะแนนโครงการของตนเองภายใต้ข้อเท็จจริงในบริบทที่เป็นอยู่ 2)ร่วมตั้งเป้าหมายในการพัฒนาโครงการของตนเอง 3)ร่วมหาหนทางในการพัฒนากลวิธีในการดำเนินโครงการ และ 4)ช่วยให้ผู้ดำเนินโครงการใช้ข้อมูลที่จำเป็นในการสนับสนุนให้โครงการไปสู่เป้าหมายที่วางไว้

บทบาทของพี่เลี้ยงในการประเมินโครงการแนวใหม่

ในขั้นตอนต่างๆ ของการประเมินแนวใหม่พี่เลี้ยงมีหน้าที่ในฝึก เอื้อหรือส่งเสริม สนับสนุน เปิดใจกว้างและเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง และให้อิสระทางความคิดแก่ผู้ร่วมโครงการ พี่เลี้ยงต้องฝึกให้คนที่เสนอโครงการและชุมชนมีศักยภาพในการประเมินโครงการด้วยตัวเอง กระบวนการนี้เปรียบเสมือนการสอนชุมชนให้รู้จักวิธีการหาปลา ซึ่งจะช่วยให้เขามีปลากินไปตลอดชีวิต และจะช่วยให้คนเรียนรู้และพัฒนาโครงการในการปรับเปลี่ยนสุขภาพได้ด้วยตนเองในอนาคต

พี่เลี้ยงมีหน้าที่ในการเอื้อ อำนวยความสะดวก ส่งเสริมผู้ดำเนินโครงการ โดยการเป็นโค้ช เป็นพี่เลี้ยงที่คอยช่วยเหลือให้คนสามารถดำเนินการในการประเมินตนเองได้ พี่เลี้ยงช่วยเอื้อและส่งเสริมโดยการให้คำแนะนำเรื่องทั่วไป ชี้แนะทิศทาง เข้าร่วมสังเกตการณ์ในการทำกลุ่มเพื่อติดตามและช่วยเหลือเท่าที่กลุ่มต้องการเพื่อลดอุปสรรคต่างๆ ที่อาจมีผลต่อการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม อย่างไรก็ตามพี่เลี้ยงไม่ควรเข้าไปตัดสินใจหรือทำให้กลุ่มพึ่งพามากเกินไป

พี่เลี้ยงมีหน้าที่สนับสนุนให้กำลังใจ (advocacy) ในการดำเนินการ การประเมินผลโครงการแบบเสริมพลังจะช่วยให้คนมีความกล้าที่จะคิด 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 โดยตั้งคำถามว่าเป้าหมายของโครงการคืออะไร และให้เขียนรายละเอียดกิจกรรมทั้งหมดในโครงการ วิเคราะห์ว่าโครงการมีจุดอ่อนจุดแข็งอะไรบ้าง หลังจากนั้นให้ผู้ดำเนินโครงการให้คะแนนโครงการของตนเอง จาก 1-10 คะแนน โดย 10 หมายถึงโครงการอยู่ในระดับดีมาก โดยแปลจาก

- ความชัดเจนของเป้าหมายที่ชัดเจน วัดและประเมินได้ มีโอกาสเป็นไปได้ของเป้าหมาย
- ความชัดเจนของกิจกรรมที่วางไว้ว่าทำได้จริง ทำแล้วทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่เป้าหมายได้จริง

ขั้นตอนที่ 2 ร่วมตั้งเป้าหมายในการพัฒนาโครงการของตนเอง ในขั้นตอนนี้พี่เลี้ยงมอบหมาย และช่วยเหลือให้ผู้ดำเนินโครงการตั้งเป้าหมายโครงการในอนาคตว่าอยากให้คะแนนอยู่ที่เท่าไรจาก 10 คะแนน และกำหนดเป้าหมายที่มีความเป็นไปได้ สอดคล้องกับบริบท สถานการณ์ที่เป็นจริง พิจารณาจากปัจจัยนำเข้า แรงจูงใจของคนในชุมชน แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ในชุมชน และคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดเวลา เป้าหมายที่กำหนดควรเป็นเป้าหมายระยะสั้นหรือผลผลิตที่มองเห็นผลได้เร็ว หรือระยะเป้าหมายกลางหรือผลลัพธ์ที่ต้องใช้เวลาแต่ไม่นานนักที่สอดคล้องกับเป้าหมายระยะยาวของชุมชนหรือผลกระทบของโครงการที่จะเห็นได้หลังจากดำเนินโครงการไปแล้วเป็นเวลานาน

ในขั้นตอนนี้ พี่เลี้ยงช่วยเหลือให้ผู้ดำเนินโครงการได้ใช้ศักยภาพของตนเองในการดำเนินกิจกรรมกลุ่มระดมสมอง โดยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในโครงการได้ร่วมกันคิด และกำหนดเป้าหมายโครงการอย่างสร้างสรรค์ พี่เลี้ยงต้องคอยช่วยให้ผู้ดำเนินโครงการดำเนินการทำกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพ โดยกำหนดกติกาให้ชัดเจนในการแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระและสุนทรี ทุกคนในกลุ่มต้องได้สิทธิในการพูดและแสดงความคิดเห็นอย่างเท่าเทียม เมื่อสมาชิกคนใดคนหนึ่งพูดแสดงความคิดเห็น สมาชิกที่เหลือต้องฟังอย่างตั้งใจจนจบ ไม่พูดแทรกภายหลังการเสนอความคิดเห็นพี่เลี้ยงกระตุ้นให้กลุ่มช่วยกันทำเป้าหมายที่ถูกเสนอให้ชัดเจนภายใต้ความเป็นไปได้ด้วยเหตุและผล และเลือกเป้าหมายที่จะดำเนินการตามลำดับความสำคัญ กระบวนการนี้จะช่วยให้ผู้ดำเนินโครงการเรียนรู้เรื่องการแสดงความคิดเห็นในเรื่องการยอมรับความเห็นที่แตกต่าง การสร้างความรู้สึกมีส่วนร่วม ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองที่การแสดงความคิดเห็นของตนเองเป็นที่ยอมรับ และการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นเหตุเป็นผล

ขั้นตอนที่ 3 ร่วมกันวางแผนกิจกรรมในโครงการ พี่เลี้ยงช่วยผู้ดำเนินโครงการในการทำกลุ่มระดมสมองเพื่อพัฒนากิจกรรมในโครงการ เพื่อให้ได้กิจกรรมที่ดี มีความเหมาะสมกับบริบทของชุมชนที่เป็นอยู่ และมีความเป็นไปได้ในการบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ การช่วยเหลือในการกำหนดกิจกรรมเพื่อไปสู่เป้าหมายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลต้องอาศัยความรู้เชิงเหตุและผลที่เกี่ยวข้องกับการปรับพฤติกรรม

การที่บุคคลมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาวะเป็นผลจากปัจจัยหลายๆ อย่างร่วมกันโดยทั่วไปแล้วการที่คนเราจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้นั้นขึ้นอยู่กับสิ่งสำคัญ 3 ประการ คือ ตัวบุคคลที่ทำพฤติกรรม สิ่งแวดล้อมที่เป็นทั้งกลุ่มคนและสิ่งแวดล้อมเชิงกายภาพและโครงสร้างและระบบกลไกที่ส่งเสริมการมีพฤติกรรมสุขภาพ ในส่วนของบุคคลที่ทำพฤติกรรมนั้นมีข้อค้นพบจากงานวิจัยจำนวนมากอธิบายว่าสิ่งที่จะทำให้บุคคลหรือตัวของผู้ทำพฤติกรรมมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้นั้นขึ้นกับการรับรู้หรือความเชื่อ การรับรู้หรือความเชื่อเหล่านี้ได้แก่ 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 แล้วกลับมาสูบอีก วิธีการที่เหมาะสมในช่วงเวลานี้จึงควรเน้นไปที่การปรับความคิด ด้วยการ

1) การปลุกจิตสำนึก ผ่านการให้ข้อมูลประโยชน์และโทษของพฤติกรรมนั้น
2) การเร้าอารมณ์และความรู้สึก เพื่อจูงใจให้เกิดความต้องการในการเปลี่ยนแปลง
3) การประเมินตนเอง เพื่อให้เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญของการเปลี่ยนแปลง
4) การประเมินผลพฤติกรรมเดิมต่อสิ่งแวดล้อมและคนรอบข้าง
5) การให้ทางเลือก เพื่อทำให้ผู้ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกิดการรับรู้ว่ามีสิ่งคอยสนับสนุนและมีทางเลือกที่จะทำพฤติกรรมใหม่ได้อย่างต่อเนื่อง

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 ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลสุขภาวะ ผู้ทำโครงการควรเน้นระบบกลไกทางสุขภาพเป็นสิ่งสนับสนุนให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลอย่างถาวร

ขั้นตอนที่ 4 ร่วมกันกำหนดหลักฐานเพื่อติดตามความก้าวหน้าของโครงการ พี่เลี้ยงช่วยผู้ดำเนินโครงการในการกำหนดแนวทางในการติดตามความก้าวหน้าของโครงการ ซึ่งการติดตามกระบวนการอาจเป็นผลบันทึกการทำสนทนากลุ่ม ส่วนการประเมินผลลัพธ์ตามเป้าหมายและตัวชี้วัดที่วางไว้อาจอยู่ในรูปเอกสารรายงานหรือสถิติต่างๆ เช่น สถิติความเจ็บป่วย การตาย พิการ ดังรายละเอียดในตาราง

พฤติกรรมที่ปรับเปลี่ยน	ตัวชี้วัด	วิธีการหาข้อมูล	แหล่งข้อมูล	ผล
1. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค	**1.1 ผลผลิต (Outputs) :** **1.1.1 ด้านร่างกาย** 1) บริโภคอาหารที่มีผักผลไม้ มันน้อย ครบ 5 หมู่ / ข้าว 1 ส่วน เนื้อสัตว์ 1 ส่วน ผัก 2 ส่วน 2) ออกกำลังกายเป็นประจำ 3) ดูแลสุขอนามัย สม่ำเสมอ เช่น ล้างมือบ่อยๆ มีการดูแลช่องปาก 4) ไปรับวัคซีนตามนัด 5) ระมัดระวังอุบัติเหตุตามวัย 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 ความดัน ลดลง ไม่มีฟันผุ ฟันผุลดลง 2) ความแข็งแรงของร่างกาย 3) อายุยืนขึ้น	- สถิติการเจ็บป่วย การตาย ความพิการ	- สถานีอนามัย พสต.	
	1.2.2 ด้านสังคม 1) รู้สึกมีเพื่อน มีคนที่ไว้ใจ มีคนที่พึ่งพาได้เมื่อยามมีปัญหา			

พฤติกรรมที่ปรับเปลี่ยน	ตัวชี้วัด	วิธีการหาข้อมูล	แหล่งข้อมูล	ผล
	1.2.3 ด้านจิตอารมณ์ และจิตวิญญาณ 1) รู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง เช่น ทำอะไรได้เอง คนอื่นยกย่องชมเชย ให้ความสนใจ เชื่อถือและยอมรับเป็นที่พึ่งพาของคนอื่น 2) รู้สึกมีเพื่อน มีคนที่พึ่งพาได้ 3) มีความหวัง 4) รู้สึกสุข สงบ			
2. พฤติกรรมการรักษา	**2.1 ผลผลิต (Outputs) :** 1) รับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ 2) ไปตรวจและรับยาตามนัด 3) ไปพบแพทย์เมื่อสังเกตอาการผิดปกติ 4) ใช้สมุนไพรในการรักษาโรคเบื้องต้น	- การสัมภาษณ์ - สถิติการมาตรวจ	- รายงานสถานการณ์สุขภาพของสถานีอนามัย/รพสต.	
	2.2 ผลลัพธ์ (Outcomes) : 1) ไม่มีอาการแสดงว่าโรคกำเริบ เช่น จับหอบนานๆ ครั้ง 2) ไปพบแพทย์น้อยครั้ง ระยะเวลาในการไปพบแพทย์ห่างขึ้น	- การสัมภาษณ์ - ตรวจสอบ	- กลุ่มเป้าหมาย - บันทึกการไปรับการรักษาที่สถานบริการ	
3. พฤติกรรมเสี่ยง	**ผลผลิต (Outputs) :** 1) การกินอาหารหวาน มัน เค็มลดลง 2) ไม่มีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ เช่น การขับรถเร็ว 3) ไม่ใช้สารเสพติด บุหรี่ สุรา ยาบ้า ใบกระท่อม 4x100 4) ใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์	- แบบสอบถาม - การสังเกต - การสอบถาม	- กลุ่มเป้าหมาย - กลุ่มเป้าหมาย - คนใกล้ชิดเพื่อน	
	ผลลัพธ์ (Outcomes) : 1) ไม่มีการตั้งครรภ์วัยรุ่น 2) ไม่เกิดอุบัติเหตุ	สถิติ	สถานีอนามัย/รพสต.	

* ในการประเมินผล ให้เลือกตัวชี้วัดตามความเหมาะสมของโครงการ

บทที่ 8
การประเมินกระบวนการชุมชน และการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อสุขภาวะ

• ผศ.ดร.สุกัญญา โลจนาภิวัฒน์ •

เนื้อหาบทนี้พัฒนาขึ้นเพื่อให้พี่เลี้ยงประเมินโครงการในพื้นที่สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการติดตามและประเมินผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบของโครงการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการชุมชนและการปรับแปลี่ยนสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสังคมที่เอื้อต่อสุขภาวะ

สุขภาพองค์รวม: สุขภาวะ

สุขภาวะเป็นผลของการดำเนินชีวิตที่มีมิติของความเป็นองค์รวมของ กาย จิต สังคมและปัญญา มนุษย์จะมีสุขหรือมีทุกข์ขึ้นอยู่กับการจัดการหรือการบริหารความสัมพันธ์ของมนุษย์ด้วยกันในสังคมและความสัมพันธ์ของมนุษย์ที่มีต่อสิ่งแวดล้อมทางกายภาพซึ่งให้ปัจจัยในการดำเนินชีวิตร่วมกันของมนุษย์

มนุษย์เป็นสัตว์ประเสริฐที่สามารถพัฒนาชีวิตให้มีความสุขได้ โดยมีกลไกการทำงานกล่าวคือ มนุษย์มีความเป็นองค์รวมของกายและจิตที่มีการทำงานสัมพันธ์กันในการเรียนรู้โดยการรับข้อมูลจากโลกภายนอกและการตอบสนองต่อการรับรู้นั้นๆ ความสัมพันธ์จะเป็นในทิศทางที่จะทำให้สุขหรือทุกข์นั้นมีปัจจัยสำคัญที่เป็นเหตุคือแรงจูงใจซึ่งเกิดจากการปรุงแต่งของจิตและส่งผลเป็นปัจจัยต่อทิศทางความสัมพันธ์ของมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม หากแรงจูงใจที่เกิดจากการปรุงแต่งของจิตที่เป็นกุศลก็จะกำกับทิศทางความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมในทางที่เกิดความสุข การพัฒนามนุษย์ที่สำคัญที่สุดคือการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาซึ่งมีระดับขั้นเช่นการเรียนรู้เข้าใจข้อมูล เรียนรู้เข้าใจการปรุงแต่งของจิตซึ่งถึงขั้นสามารถชำแรกแยกแยะรายละเอียดจนเห็นตามความเป็นจริงของชีวิต และเมื่อพัฒนาถึงที่สุดจะปลดปล่อยมนุษย์ทำให้เกิดอิสรภาพถึงภาวะสิ้นทุกข์ได้ สุขภาพทางปัญญา มีความสำคัญเนื่องจากเป็นเหตุที่จะกำกับทิศทางความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมในทิศทางที่นำไปสู่ความสุขหรือความทุกข์ และมีส่งผลต่อสุขภาพในมิติ กาย จิต และสังคม

ปัจจัยกำหนดสุขภาพ

ระบบการดำเนินชีวิตมนุษย์ประกอบด้วยระบบย่อยคือระบบมนุษย์ ระบบสังคมและระบบสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ซึ่งระบบย่อยทั้งสามเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพที่ส่งผลให้มนุษย์มีสุขหรือทุกข์ ปัจจัยในส่วนของมนุษย์

ได้แก่ องค์ประกอบด้านร่างกายคือ พันธุกรรม การเปลี่ยนแปลงของเซลล์ตามอายุขัย ปัจจัยในส่วนของระบบสังคมคือ โครงสร้างและความสัมพันธ์ของมนุษย์ในสังคม โดยมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ ตามสถานภาพ กำหนดบรรทัดฐาน ได้แก่ วิถีประชา จารีตประเพณี กฎหมาย และวัฒนธรรมในการอยู่ร่วมกัน มีการแบ่งหน้าที่ที่ชัดเจนในสังคมผ่านทางสถาบันสังคม ได้แก่ สถาบันครอบครัว เศรษฐกิจ ศาสนา การศึกษา การปกครอง การแพทย์และสาธารณสุข เป็นต้น ปัจจัยสุดท้ายได้แก่สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ที่ให้ปัจจัยพื้นฐานเพื่อการมีชีวิตรอดของมนุษย์ในสังคม สรุปได้ว่าหากสังคมมีความสัมพันธ์ในลักษณะเกื้อกูลกันเพื่อการอยู่ดีมีสุขร่วมกัน และการมีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดีเหมาะสมกับการใช้ชีวิต ย่อมทำให้มนุษย์มีสุขภาพกายที่ดีได้

กระบวนการชุมชนเพื่อสุขภาวะ

กระบวนการชุมชนมีความสำคัญต่อการพัฒนาชุมชนในทุกด้านและกลุ่มปฏิบัติการที่ขับเคลื่อนกระบวนการชุมชนคือ องค์กรชุมชนที่เกิดจากการรวมกลุ่มคนที่มีปัญหาและมีเป้าหมายที่ต้องการให้เกิดขึ้นเหมือนกัน กระบวนการชุมชนเป็นกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็งหรือมีสุขภาวะ ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ การรับรู้และตระหนักในปัญหาของชุมชน การวิเคราะห์ปัญหาและหาสาเหตุ การวางแผนแสวงหาแนวทางแก้ปัญหา การดำเนินการ การประเมินผลการดำเนินการ และการปรับปรุงการดำเนินการในกรณีที่ไม่ประสบผลสำเร็จ กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องและใช้ข้อมูลในการตัดสินใจ ผลของการเรียนรู้ของชุมชนจะช่วยให้ชุมชนมีศักยภาพสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ด้วยตนเอง

เพื่อความเข้าใจในกระบวนการชุมชนมากขึ้น จึงขอนำเสนอรายละเอียดของแนวคิด 1)ขั้นตอนการพัฒนาองค์กรชุมชน 2)การเรียนรู้ของชุมชน และ 3)การมีส่วนร่วมของชุมชน

ขั้นตอนการพัฒนาองค์กรชุมชน

จากประสบการณ์และการทบทวนเอกสารการพัฒนาองค์กรชุมชน พบว่า ขั้นตอนการพัฒนาองค์กรชุมชนสรุปได้ดังนี้

1. ขั้นก่อร่างสร้างกลุ่ม เป็นขั้นตอนที่สำคัญ เนื่องจากเป็นการปลุกจิตสำนึกเพื่อสร้างฐานในการรวมกลุ่ม ขั้นตอนนี้เป็นการกระตุ้นให้สมาชิกตระหนักรับรู้ปัญหา เกิดความสนใจในการเข้าร่วมกลุ่ม ซึ่งเทคนิควิธีการที่จำเป็นในการกระตุ้นให้สมาชิกเห็นความจำเป็นในการเข้าร่วมกลุ่มก็คือ การสร้างความศรัทธา ความไว้วางใจของสมาชิกในการเข้าร่วมกลุ่ม สร้าง “หน่วยนำหรือแนวร่วม” เพื่อเป็นแกนประสานและขับเคลื่อนการศึกษาข้อมูลชุมชนหรือการวิเคราะห์ชุมชน

2. ขั้นการสร้างกลุ่ม เป็นขั้นตอนที่กระตุ้นให้เกิดการรวมกลุ่ม โดยอาจจะเริ่มจากการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จากนั้นจึงพัฒนาสู่กลุ่มที่มีการดำเนินกิจกรรม มีโครงสร้าง กฎระเบียบและมีระบบการบริหารจัดการเพื่อดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมาย

3. ขั้นการขยายกลุ่มและสร้างเครือข่าย เป็นขั้นตอนการพัฒนากลุ่ม คือการขยายวัตถุประสงค์ขยายกิจกรรม ขยายสมาชิกภายในกลุ่ม และการพัฒนาจากระดับกลุ่มสู่การเชื่อมโยงกับกลุ่มอื่นเป็นเครือข่าย มีการสร้างแม่ข่าย หรือแกนกลางในการประสาน การเสริมด้านการบริหารจัดการ การพัฒนาระบบการติดต่อสื่อสารของเครือข่าย การเกิดเครือข่ายช่วยให้องค์กรชุมชนมีความยั่งยืนจากการพึ่งพาอาศัยกัน ความเข้มแข็งของกลุ่มและเครือข่ายจะสามารถระดมความร่วมมือจากบุคคลภายนอกที่เรียกว่า องค์กรเครือข่ายพันธมิตรในการขยายกิจกรรมของกลุ่มและเครือข่าย เป็นที่ยอมรับของสังคมในการเป็นตัวแทนเข้าไปมีส่วนร่วมในการต่อรองและการกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้อง

การเรียนรู้ของชุมชน

ความหมายของการเรียนรู้

การเรียนรู้ หมายถึง การดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอนหรือการใช้วิธีการต่างๆ ที่ช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ และการเรียนรู้ในความหมายของผลการเรียนรู้ ซึ่งได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจในสาระต่างๆ ความสามารถในการกระทำ การใช้ทักษะกระบวนการต่างๆ รวมทั้งความรู้สึกหรือเจตคติอันเป็นผลที่เกิดขึ้นจากกระบวนการเรียนรู้หรือการใช้วิธีการ เมื่อพูดถึงการเรียนรู้จะเกี่ยวข้องกับกระบวนการเรียนรู้ สาระการเรียนรู้ และผลการเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วยส่วนที่เป็นความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และเจตคติเกี่ยวกับสาระที่เรียนรู้ และส่วนที่เป็นกระบวนการหรือวิธีการเรียนรู้

กระบวนการเรียนรู้

ทฤษฎีพัฒนาการทางสติปัญญาของเพียเจต์อธิบายว่า กระบวนการเรียนรู้เป็นกระบวนทางสติปัญญา โดยบุคคลเกิดการเรียนรู้จากกระบวนการซึมซับหรือดูดซับข้อมูลและประสบการณ์เข้าไปเชื่อมโยงกับโครงสร้างทางสติปัญญาเดิมของตน เป็นเหตุให้โครงสร้างเดิมเปลี่ยนไป แต่หากไม่สามารถปรับประสบการณ์ใหม่กับประสบการณ์เดิมให้เข้ากันก็จะเกิดภาวะไม่สมดุล ซึ่งบุคคลต้องใช้กระบวนการปรับสภาวะ โดยใช้กระบวนการทางสติปัญญาของตน ในการคิดหาวิธีที่จะสร้างความหมายของสิ่งเร้าใหม่กับสิ่งเดิมที่มีอยู่ เช่น ใช้กระบวนการทางสังคมเข้าไปช่วยหาข้อมูลความคิดเห็นต่างๆ มาเพิ่มขึ้น หรือใช้กระบวนการคิดต่างๆ เข้ามาช่วยจนในที่สุดสามารถสร้างความหมายของสิ่งนั้นกับสิ่งเดิม ความหมายที่สร้างขึ้นจึงเป็นผลการเรียนรู้ของกระบวนการเรียนรู้ อันเป็นกระบวนการสร้างความหมายของข้อมูล สิ่งเร้าและประสบการณ์ต่างๆ ของคน ซึ่งบุคคลแต่ละคนอาจสร้างออกมาไม่เหมือนกัน และส่งผลให้บุคคลเกิดการปรับโครงสร้างทางสติปัญญาของตน

ลักษณะการเรียนรู้ของชุมชน

หัวใจของการพัฒนาชุมชนคือ การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนด้วยการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ขององค์กรชุมชน การเรียนรู้ของชุมชนมี 4 ลักษณะดังนี้

1. กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนมีลักษณะเป็นกระบวนการกลุ่ม การเรียนรู้ของแต่ละคนจะเกิดขึ้นจากการนำเอาประสบการณ์จริงมาแลกเปลี่ยนกัน มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นวิพากษ์วิจารณ์ปัญหาและระดมสมองเพื่อหาทางออกที่ดีและเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชน การเรียนรู้เป็นกลุ่มช่วยสร้างความสัมพันธ์ระหว่างคนในกลุ่มและช่วยให้เกิดการเรียนรู้ได้ดีขึ้น เนื่องจากการร่วมมือกันจะช่วยให้คนในกลุ่มมีความพยายามที่จะเรียนมีแรงจูงใจภายในเพื่อการบรรลุเป้าหมายร่วมกัน ส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และยังช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ทำให้มีความสุขใจ

2. กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนเป็นการเรียนรู้จากปัญหาในชีวิตจริง และเป็นการเรียนรู้เพื่อพยายามแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจริงๆการเรียนรู้ของชุมชนจึงมิได้มีความหมายเพียงยกระดับความคิดสติปัญญาของคนในชุมชนแต่ยังหมายถึงการช่วยแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิต อันเป็นผลที่คนในชุมชนสามารถเห็นเป็นรูปธรรมได้ การเรียนรู้จากปัญหาในชีวิตจริงเป็นเรื่องใกล้ตัว สามารถสร้างแรงจูงใจภายในตัวบุคคลให้อยากเรียนรู้เพื่อช่วยให้มีชีวิตที่ดีขึ้น

3. กระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เป็นการเรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติจริง กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนเป็นเรื่องของความพยายามที่จะหาทางแก้ปัญหาในชีวิตจริงพลวัตของการเรียนรู้เกิดขึ้นจากการได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น วิเคราะห์ปัญหา สาเหตุของปัญหาและหาแนวทางแก้ไข เมื่อได้แนวทางแก้ไขแล้วสมาชิกก็นำกลับไปลงมือปฏิบัติ ซึ่งอาจเป็นการกระทำของบุคคลหรือของกลุ่มก็ได้ แล้วแต่กรณี เมื่อได้ทดลองทำตามแนวทางที่ได้ตกลงกันไว้แล้ว ได้ผลเป็นอย่างไร มีปัญหาอุปสรรคอะไรเกิดขึ้น ก็นำกลับมาทบทวนวิเคราะห์ร่วมกับกลุ่มเพื่อหาทางแก้ต่อไปอีก กระบวนการคิดทำทบทวนวิเคราะห์ทำจึงหมุนวนไป และส่งผลต่อการยกระดับสติปัญญาของสมาชิกในกลุ่ม/ชุมชน การเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงจะช่วยพัฒนาความรู้ที่คงทนไม่ลืมง่าย และส่งเสริมให้สร้างความรู้ต่อไปได้เนื่องจากมีความมั่นใจในศักยภาพของตน

4. กระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เป็นการเรียนรู้และทำงานร่วมกันในลักษณะเป็นเครือข่าย เครือข่ายเป็นลักษณะของความสัมพันธ์ในแนวราบมากกว่าแนวดิ่ง ความเชื่อมโยงระหว่างคนที่เข้ามาสัมพันธ์กันเป็นเครือข่ายนี้ คือการเรียนรู้จากประสบการณ์ของกันและกัน การแลกเปลี่ยนความคิดและ/หรือทรัพยากรระหว่างกันและกันตามความสมัครใจ มีการช่วยเหลือกัน มีการติดต่อสื่อสารถึงกันสม่ำเสมอ แต่ไม่มีการบังคับบัญชาสั่งการไม่มีโครงสร้างอำนาจ เครือข่ายจึงมีลักษณะค่อนข้างหลวม จุดร่วมของคนหรือชุมชนที่เข้ามาเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายมักจะได้แก่ การมีแนวคิดคล้ายกัน มีความสนใจ หรือทำงานในเรื่องประเภทเดียวกัน โดยนัยนี้เครือข่ายในแต่ละชุมชนก็คือ กลุ่มคนที่เข้าร่วมกันเรียนรู้และร่วมกันทำงาน โดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกันนั่นเอง แต่ในระดับที่สูงกว่าชุมชนขึ้นมา คำว่าเครือข่ายมักจะถูกใช้โดยนัยว่า หมายถึง องค์กรชุมชนในหลายๆ แห่งที่มีวัตถุประสงค์หรือกิจกรรมที่คล้ายคลึงกัน ร่วมกัน หรือเชื่อมโยงถึงกัน องค์กรชุมชนที่ร่วมอยู่ในเครือข่ายเหล่านี้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ และติดต่อสื่อสารถึงกันเป็นระยะๆ การเรียนรู้ในลักษณะเครือข่ายช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน เนื่องจากมีบรรยากาศความเท่าเทียมและไม่มีแรงกดดันเชิงอำนาจ

องค์ประกอบกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน

1. ฐานการเรียนรู้ หมายถึง แหล่งของการเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกชุมชน เป็นบุคคล กลุ่มคนชุมชนและธรรมชาติที่มีอยู่รอบตัว เช่น พ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย พี่ป้า น้าอา เพื่อน พระหรือนักบวชหรือผู้นำศาสนา ครู ช่าง พ่อค้า หมอบ้าน แม้กระทั่งต้นไม้ สัตว์ป่า สัตว์เลี้ยง รวมทั้งเครือข่ายและองค์กรชาวบ้าน ตลอดจนสถาบันการเรียนรู้ของชุมชน และทรัพยากรอื่นๆ

2. เนื้อหา/องค์ความรู้ เนื้อหาความรู้ประกอบด้วย เนื้อหาด้านปัญหา ความต้องการพัฒนาและด้านการแก้ปัญหาหรือการพัฒนาชุมชน การเรียนรู้ของชุมชน จะกำหนดจากความต้องการและความจำเป็นของชุมชนเป็นหลักและเป็นเนื้อหาในเชิงปฏิบัติมากกว่าทฤษฎี คือ เป็นรูปธรรมมากกว่านามธรรม เพราะหวังผลในการนำไปใช้ในวิถีชีวิตจริง

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

ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ของชุมชน

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องการกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็ง ประกอบด้วย ปัจจัยภายในได้แก่ ผู้นำและคนในชุมชนมีคุณธรรม จริยธรรม เห็นประโยชน์ของการพัฒนาร่วมกัน ความสัมพันธ์ในชุมชนมีความเป็นปึกแผ่น และมีความคิดที่จะแก้ปัญหาของชุมชนด้วยตนเอง ปัจจัยภายนอก ได้แก่ แนวคิดและการปฏิบัติขององค์กรเครือข่ายจากภายนอก และการดำเนินกิจกรรมที่สอดคล้องกับประเพณีและวัฒนธรรมของพื้นที่

การมีส่วนร่วมของชุมชน

ความหมายของการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วม หมายถึง การเกี่ยวข้องทางด้านจิตใจและอารมณ์ ของบุคคลหรือกลุ่มคนในสถานการณ์กลุ่ม ซึ่งมีผลให้เกิดความร่วมมือร่วมใจและเข้ามารับผิดชอบในการดำเนินการเพื่อการบรรลุจุดมุ่งหมายของกลุ่ม

ความหมายของการมีส่วนร่วมของชุมชน

การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นกระบวนการที่เปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้มีส่วนร่วมคิด ตัดสินใจร่วมปฏิบัติและร่วมรับประโยชน์ในการดำเนินงานในเรื่องต่างๆ อันมีผลกระทบต่อตนและชุมชน

ขั้นตอนการมีส่วนร่วมของชุมชน

จากประสบการณ์และการทบทวนเอกสารสรุปขั้นตอนการมีส่วนร่วมของชุมชนได้ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาการวิเคราะห์ปัญหา (Analysis)
2. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ซึ่งรวมถึงการริเริ่มตัดสินใจ การดำเนินการตัดสินใจและการตัดสินใจปฏิบัติการ (Decision Making)
3. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ ประกอบด้วย การสนับสนุนทรัพยากร การบริหาร และประสานความช่วยเหลือ (Implementation)
4. การมีส่วนร่วมในการได้รับประโยชน์ ไม่ว่าจะเป็นผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ ประโยชน์ทางด้านสังคมหรือประโยชน์ส่วนบุคคล (Benefits)
5. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล เป็นการควบคุมและตรวจสอบการดำเนินการ (Evaluation)

ระดับการมีส่วนร่วม กพร.ได้แบ่งระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน ดังนี้

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	เสริมอำนาจประชาชน Empower
เป้าหมาย : เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนและเสริมสร้างความเข้าใจของประชาชนเกี่ยวกับประเด็นปัญหา ทางเลือกและทางแก้ไข	**เป้าหมาย :** เพื่อได้รับข้อมูลและความคิดเห็นจากประชาชนเกี่ยวกับสภาพปัญหา ความคิดเห็นและแนวทางแก้ไข	**เป้าหมาย :** เพื่อร่วมทำงานกับประชาชนเพื่อสร้างความมั่นใจกับประชาชนว่ามีความคิดเห็นและความต้องการของประชาชนจะได้รับการพิจารณา	**เป้าหมาย :** เพื่อเป็นหุ้นส่วนกับประชาชนในทุกขั้นตอนของการตัดสินใจ ตั้งแต่การระบุปัญหา พัฒนาทางเลือกและแนวทางแก้ไข	**เป้าหมาย :** เพื่อให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจ
สัญญาต่อประชาชน : เราจะทำให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสาร	**สัญญาต่อประชาชน :** เราจะให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนและรับฟังความคิดเห็น รวมทั้งตระหนักถึงข้อมูลและความคิดเห็นจากประชาชนเพื่อนำมาใช้ในการตัดสินใจ	**สัญญาต่อประชาชน :** เราจะทำงานเพื่อให้เห็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ส่งผลให้ความคิดเห็นและข้อมูลจากประชาชนสะท้อนในทางเลือก	**สัญญาต่อประชาชน :** เราจะร่วมงานกับประชาชนเพื่อได้ข้อเสนอแนะและความคิดใหม่ รวมทั้งนำข้อเสนอแนะของประชาชนมาเป็นส่วนหนึ่งของการตัดสินใจให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้	**สัญญาต่อประชาชน :** เราจะปฏิบัติสิ่งที่ประชาชนตัดสินใจ
เทคนิคการมีส่วนร่วม : - Fact Sheet - Websites - Open House	**เทคนิคการมีส่วนร่วม :** - การสำรวจความคิดเห็น - การประชุม/เวทีสาธารณะ - ประชุมกลุ่มย่อย	**เทคนิคการมีส่วนร่วม :** - สัมมนาเชิงปฏิบัติการ	**เทคนิคการมีส่วนร่วม :** - คณะที่ปรึกษาภาคประชาชน - คณะกรรมการ - การตัดสินใจแบบมีส่วนร่วม	**เทคนิคการมีส่วนร่วม :** การลงประชามติ

การมีส่วนร่วมของภาคีหลัก: สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา

นายแพทย์ประเวศ วะสี ได้ให้แนวคิดการพัฒนาชุมชนที่จะประสบความสำเร็จและมีผลกระทบให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวงกว้างและมีความยั่งยืนเนื่องจากมีผลให้เกิดการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาวะ ด้วยแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขากล่าวคือกิจกรรมการพัฒนาชุมชนจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจาก 3 ภาคีหลักประกอบด้วย ภาคประชาชน ซึ่งเป็นภาคีที่มีบทบาทเป็นผู้ลงมือปฏิบัติการแก้ปัญหาของตนเอง ภาครัฐ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีบทบาทให้การสนับสนุนการดำเนินการของภาคประชาชน และภาควิชาการซึ่งมีบทบาทในการพัฒนาการเรียนรู้ในกิจกรรมการดำเนินการ

บทที่ 9
การติดตามและประเมินผลผลกระทบเชิงบวกและนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาวะชุมชน

• 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 หรือกระบวนการที่จะทำให้การตัดสินใจในประเด็นสาธารณะที่กำลังจะเกิดขึ้นได้มีการทบทวนเพื่อเลือกแนวทางที่จะเป็นประโยชน์สูงสุดสำหรับการสร้างเสริมและการคุ้มครองสุขภาพของประชาชนสมตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy)

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ หมายถึง "นโยบายสาธารณะที่แสดงความห่วงใยอย่างชัดเจนเรื่องสุขภาพ และพร้อมที่จะรับผิดชอบต่อผลกระทบทางด้านสุขภาพที่อาจจะเกิดจากนโยบายนั้น ขณะเดียวกันก็เป็นนโยบาย ที่มุ่งสร้างสิ่งแวดล้อมทั้งทางสังคมและทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีชีวิตที่มีสุขภาพดี และมุ่งให้พลเมืองมีทางเลือก และสามารถเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพที่ดีได้"[1] แนวความคิดเรื่องนโยบายสาธารณะ จึงเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับมาตรการทางสังคมที่มีการขยายพรมแดนความคิดเรื่องสุขภาพไปสู่ส่วนอื่นๆ ในสังคมนอกเหนือจาก ระบบบริการสุขภาพ โดยอาศัยกระบวนการเรียนรู้ที่ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้

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

ความห่วงใย และการให้คุณค่าที่อาจมีความแตกต่างกันในสังคมอย่างสมานฉันท์ บนพื้นฐานของความเท่าเทียมกันและความเป็นธรรมในสังคม ดังนั้นกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะจึงเปรียบเสมือนการกำหนดมาตรการทางสังคมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งเชิงบวกและลบ ปัจจุบันเรียกกระบวนการนี้ว่า “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 ทำหน้าที่เป็นหัวจักรขบวนรถไฟ โอกาสสำเร็จจึงจะสูง
2) การแสดงเจตจำนงแน่วแน่ พร้อมที่จะลงทุนและอุทิศตัวผลักดันหรือดำเนินการตามนโยบาย
3) การสร้างพลังอำนาจให้แก่ประชาชน ทั้งในรูปแบบให้อำนาจและการติดอาวุธทางปัญญา
4) การสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพดี ในทุกๆ ที่ที่มีคนอยู่รวมทั้งกับระบบนิเวศน์โดยรวม
5) การสร้างภาคีเพื่อสุขภาพ ต้องอาศัยการทำงานร่วมมืออย่างใกล้ชิดระหว่างองค์กรและความรับผิดชอบของสาธารณชนในเรื่องสุขภาพ จะเป็นพลังสำคัญที่จะผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพให้ประสบความสำเร็จ
6) การมีพันธะที่จะรับผิดชอบ ในฐานะที่มีหน้าที่ควบคุมการใช้ทรัพยากรส่วนรวมจะต้องรับผิดชอบต่อประชาชนในผลพวงอันเนื่องมาจากนโยบายต่างๆ จึงต้องมีพันธะที่จะวัดหรือประเมินผลกระทบทางสุขภาพอันเนื่องจากนโยบายและรายงานต่อสาธารณะชนด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย เพื่อให้ตัดสินใจได้ว่าควรจะสนับสนุนนโยบายหรือไม่ ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการดำเนินงานตามนโยบาย

ตัวอย่างนโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่น ได้แก่ นโยบายลดการใช้สารเคมีทางการเกษตร เช่น โครงการเกษตรอินทรีย์ โครงการปลูกผักปลอดสารพิษ

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ[2] หมายถึง “กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคมในการวิเคราะห์และคาดการณ์ผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบต่อสุขภาพของประชาชน ที่อาจจะเกิดขึ้นจากนโยบาย โครงการหรือกิจกรรม อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างหากดำเนินการในช่วงเวลาและพื้นที่เดียวกัน โดยมีการประยุกต์ใช้เครื่องมือที่หลากหลายและมีกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม เพื่อสนับสนุนให้เกิดการตัดสินใจที่จะเป็นผลดีต่อสุขภาพของประชาชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว” การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ[3]

---

[2] ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ พ.ศ.2552

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

จึงเป็นกระบวนตัดสินคุณค่าของนโยบาย แผนงาน หรือโครงการ โดยพิจารณาที่ผลกระทบและการกระจายของผลกระทบนั้นที่อาจจะเกิดขึ้นต่อสุขภาพของประชาชน ในการตัดสินที่จะนำไปสู่การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

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) สร้างองค์ความรู้และความตระหนักอย่างต่อเนื่อง เพราะนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอาจมีการทบทวน ปรับปรุง และเปลี่ยนแปลงได้อีก เมื่อข้อมูลหลักฐานและความพร้อมทางทรัพยากรเปลี่ยนไป เพราะฉะนั้น การรวบรวมประสบการณ์ ข้อมูลหลักฐาน และการสื่อสารกับสาธารณะและผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง จะทำให้การเกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่นโยบายสาธารณะอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

หลักการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของโครงการ

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ จึงเป็นเครื่องมือสร้างความตระหนักรู้ให้แก่สังคม เพื่อให้ตัดสินใจได้ว่าควรจะสนับสนุนหรือไม่ ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการดำเนินงาน[4] โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 : การกลั่นกรองโครงการ (Screening) เป็นขั้นตอนของการพิจารณาโครงการว่ามีประเด็น หรือการกระทำใดของโครงการ ที่น่าจะได้รับผลกระทบทางสุขภาพด้านบวกหรือด้านลบหรือไม่ อย่างไร เช่น โครงการนี้มีผลกระทบด้านบวกต่อการดำเนินชีวิตของประชาชนในชุมชน มีผลทำให้คนในชุมชนมีการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น หรือมีอาหารปลอดสารพิษบริโภคในชุมชนเป็นต้น

ที่มา : ปรับปรุงจาก The Institute of Public Health in Ireland, 2006

ขั้นตอนที่ 2 : กำหนดขอบเขตการประเมินผลกระทบ (Scoping) หลังจากการกลั่นกรองโครงการและได้ประเด็นที่ต้องการประเมินแล้ว นำประเด็นหรือปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ มากำหนดขอบเขตเพื่อระบุดัชนีชี้วัดและวิธีการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพทั้งเชิงบวกและลบ ดังตารางที่ 1 ตัวอย่างการระบุดัชนีชี้วัด ดังนี้

[4] ปัตพงษ์ เกษสมบูรณ์ และ อนุพงศ์ สุจริยากุล. นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข .นนทบุรี. 2543.

ตารางที่ 1 ตัวอย่างดัชนีชี้วัดปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ประเด็น/ปัจจัย ที่มีผลต่อสุขภาพ	ตัวอย่างการระบุดัชนีชี้วัดปัจจัยที่มีผลกระทบ ทั้งในเชิงบวกและลบ
รายได้และสถานะทางสังคม	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่อปีต่อคน ต่อครอบครัว หนี้สิน ทรัพย์สิน การกระจายรายได้ ร้อยละของจำนวนครอบครัวที่มีรายได้ระดับต่างๆ จำนวนครอบครัวที่ว่างงาน
การศึกษา	โอกาสทางการเรียนรู้ ระดับการศึกษา ผลสัมฤทธิ์การมีแหล่งเรียนรู้
การมีงานทำ และสภาพการทำงาน	อัตราการมีงานทำ อัตราการตกงาน ภาวะความเครียดจากการทำงาน อัตราการเกิดการบาดเจ็บและโรคจากการทำงาน
สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	คุณภาพอากาศ น้ำ อาหาร และที่พักอาศัย การจัดการของเสียและขยะ ผลกระทบต่อสิ่งมีชีวิต
เครือข่ายทางสังคม	จำนวนของครอบครัวที่รู้จักเพื่อนบ้านอย่างน้อย 5 ครอบครัว อัตราการอพยพย้ายออกจากชุมชน ผลกระทบความเข้มแข็งขององค์กรชุมชน เช่น จำนวนชุมชน หรือโรงเรียน ที่มีความเข้มแข็งในด้านการจัดการตามเกณฑ์
พฤติกรรมสุขภาพและทักษะชีวิต	ระดับภาวะโภชนาการ อัตราการออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การใช้สารเสพติด การดื่มแอลกอฮอล์เกินปริมาณการจำหน่ายสุรา เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอร์ 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 และ (5)โอกาสที่จะเกิดผลกระทบ ซึ่งทั้งระดับและโอกาสที่จะเกิดแบ่งออกได้ 5 ระดับ คือ 1)น้อยมาก 2)น้อย 3)ปานกลาง 4)สูง และ 5)สูงมาก

3.3 การจัดลำดับความสำคัญของผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้น แสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงที่พิจารณาถึงโอกาสที่จะเกิดผลกระทบเชิงบวกและระดับของผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งช่วยในการจัดลำดับนัยสำคัญของผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากโครงการและนำไปสู่การขยายผลโครงการต่อไป ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 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 3 ตัวอย่างสรุปประเด็นผลกระทบเชิงบวกต่อสุขภาพจากโครงการ

ระยะโครงการ	ลักษณะของผลกระทบ	กิจกรรม/ปัจจัยที่ก่อให้เกิดผลกระทบ	ผู้ที่ได้รับผลกระทบ	ผลกระทบ				
				บวก	ลบ	ระดับ	โอกาสที่จะเกิด	ระดับความสำคัญ
ระยะก่อน	พฤติกรรมเสี่ยง - พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ - การสูบบุหรี่ - ความรุนแรง	- ตามเพื่อน - ครอบครัวไม่ให้ความสนใจ/ไม่เข้าใจ - ชุมชนไม่ส่งเสริม - โรงเรียนเน้นแต่เด็กเก่ง	เด็กและเยาวชน		-	4	4	16
ระยะดำเนินงาน	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	ระดับบุคคล - ตัวเด็กกล้าพูดกล้าทำ ใช้สติแก้ปัญหา - เพื่อน ทำกิจกรรมดีๆ	เด็กและเยาวชน	+		4	5	20 (2)
		ระดับครอบครัว - พ่อ-แม่เป็นแบบอย่างที่ดี ให้ความอบอุ่น - สมาชิกครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ดี - ศูนย์พัฒนาครอบครัวสนับสนุนทำกิจกรรมดีๆ		+		5	5	25 (1)

ขั้นตอนที่ 4 : การระบุมาตรการส่งเสริมผลกระทบเชิงบวก

จากการจัดลำดับความสำคัญของผลกระทบต่อสุขภาพ หากพบว่าเป็นประเด็นที่ทำให้สุขภาพดีขึ้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีมาตรการหรือข้อตกลงในชุมชน/พื้นที่ เช่น มาตรการการพัฒนาเด็กในชุมชน โดยการจัดตั้งกลุ่ม/สภาเด็กชุมชน การสนับสนุนการทำกิจกรรมสร้างสรรค์ เป็นต้น ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 มาตรการส่งเสริมผลกระทบต่อสุขภาพ

ระยะโครงการ	ปัจจัยที่มีผลกระทบ	ผลกระทบ	มาตรการส่งเสริม/โครงการหรือกิจกรรม	พื้นที่ดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ
ระยะดำเนินการ	ตัวเด็กและเพื่อน	- พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ - สูบบุหรี่ - ความรุนแรง	1. มาตรการการส่งเสริมและพัฒนาเด็กในชุมชน 1.1 จัดตั้งกลุ่ม/สภาเด็กชุมชน 1.2 พัฒนาศักยภาพเด็ก 1.3 สนับสนุนการทำกิจกรรมสร้างสรรค์ 1.4 ให้รางวัลเด็กทำดีและประชาสัมพันธ์ 1.5 สนับสนุนกองทุนเด็กในชุมชน 2. มาตรการสนับสนุนการมีส่วนร่วมพัฒนาเด็กในชุมชน 2.1 จัดอบรมครอบครัว โรงเรียน ชุมชนพัฒนาเยาวชนเชิงบวก 2.2 ส่งเสริมกิจกรรมครอบครัว โรงเรียน ชุมชน	เทศบาลปากพนัง	

ขั้นตอนที่ 5 : การตัดสินใจ ให้ข้อเสนอแนะ และการกำกับติดตาม

หลังจากการจัดทำมาตรการส่งเสริมผลกระทบเชิงบวกต่อสุขภาพแล้ว ให้เจ้าของโครงการจัดเวทีการทบทวนร่างสรุปผลการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Public review) ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญมาก เพราะเป็นขั้นตอนที่ผู้ได้รับผลกระทบและประชาชนจะได้ร่วมกลั่นกรองความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลและข้อสรุป และวางแผนการติดตามต่อไป

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์ผลกระทบสุขภาพของโครงการ

ประเด็น/กิจกรรม/มาตรการ/นโยบาย	เกิดผลกระทบต่อสุขภาพหรือการสร้างเสริมสุขภาพหรือไม่		อย่างไร (ระบุดัชนีชี้วัดปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ)	ข้อคิดเห็น/ความต่อเนื่อง
	เกิด	ไม่เกิด		
1. การปลูกผักปลอดสารพิษของชุมชน	✓		<u>ระดับบุคคล</u> 1. สุขภาพดีขึ้น <u>ครอบครัว</u> 2. ลดค่าใช้จ่าย/เพิ่มรายได้ <u>ชุมชน</u> 3. ชุมชนเกิดการเกื้อกูล : แลกเปลี่ยนผักเพื่อบริโภค 4. เกิดการรวมกลุ่มอาชีพ 5. นำผักที่ปลูกให้โรงเรียน/ส่งเสริมให้เด็กปลูกในโรงเรียน	- สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการเห็นว่า ควรมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง - ควรมีการรวมตัวเป็นกลุ่ม - ควรมีการเผยแพร่แก่เด็ก - ควรมีการขยายตลาด

บทบาทของพี่เลี้ยงในการประเมินผลกระทบเชิงบวกและนโยบายสาธารณะ

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

นอกจากนั้น พี่เลี้ยงควรมีการประเมินว่า ผู้รับผิดชอบโครงการ มีส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างไร เพื่อสนับสนุนให้เกิดการตัดสินใจที่จะเป็นผลดีต่อสุขภาพของประชาชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ในการที่จะขยายหรือยกเลิกโครงการต่อไป

บทสรุป การประเมินผลกระทบทางสุขภาพและนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ เป็นเครื่องมือและกลไกทางสังคมอย่างใหม่ของสังคมไทย ที่ทุกฝ่ายควรร่วมกันเรียนรู้และพัฒนากลไกนี้อย่างละเอียดลึกซึ้ง เพื่อให้สามารถนำมาใช้กำกับ ตรวจสอบและตัดสินคุณค่าของการกระทำต่างๆ ในบ้านเมือง อันจะนำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน

สสส. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์