

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การนำเสนอในส่วนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนี้ ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอเป็น 5 ส่วนตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับงานสาธารณสุขมูลฐาน

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับการฝึกอบรม

ส่วนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

รายละเอียดมีดังนี้

ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับงานสาธารณสุขมูลฐาน

1.1 ความเป็นมาของงานสาธารณสุขมูลฐาน

ประเทศไทยได้มีการบรรจุโครงการสาธารณสุขมูลฐาน เข้าเป็นนโยบายและแผนสาธารณสุขแห่งชาติ ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) และได้เริ่มดำเนินการในปี พ.ศ. 2521 หลังจากประเทศไทยได้ร่วมลงนามในข้อตกลงในการประชุมใหญ่ที่เมืองอัลมา-อตา ประเทศรัสเซีย ตั้งแต่นั้นเป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน ได้มีการปรับปรุงและพัฒนากลวิธีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานมีโดยตลอด ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ซึ่งวิวัฒนาการของการสาธารณสุขมูลฐานประเทศไทยใน แต่ละช่วงแผนพัฒนาการสาธารณสุขมีดังนี้

แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) เป็นระยะแรกของการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ได้มีการสนับสนุนให้เกิดโครงการสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน เพื่อให้บรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 ได้แก่ การเน้นไปที่การสร้างอาสาสมัครทางด้านสาธารณสุขในหมู่บ้านและชุมชน ซึ่งได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้สื่อข่าวสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ผสส.) ในหมู่บ้านต่าง ๆ ในชนบท เพื่อทำหน้าที่เป็นตัวอย่างการถ่ายทอดความรู้ด้านสาธารณสุขจากเจ้าหน้าที่ไปสู่ประชาชน และเพื่อให้ประชาชนมีความสามารถในการดูแลตนเองได้ โดยมีหน่วยงานสาธารณสุขในระดับพื้นที่ซึ่งได้แก่ สถานีอนามัย สำนักงาน

สาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลชุมชน ให้การสนับสนุนในเรื่องวิชาการ รวมทั้งการสนับสนุนยาที่จำเป็นให้อสม.ให้บริการประชาชน

แผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) นโยบายยังคงเหมือนกับแผน ฯ 4 คือ ได้มีการเพิ่มการเร่งรัดการอบรม ผสส./อสม.มากยิ่งขึ้นให้ครอบคลุม 100 % ของหมู่บ้าน และได้เริ่มมีการให้ความสำคัญกับการสาธารณสุขในเขตเมืองโดยการขยายการอบรมอาสาสมัครในเขตเมือง ตลอดจนมีการอบรมฟื้นฟูความรู้อาสาสมัคร เพื่อให้อาสาสมัครที่อบรมไปแล้วมีความรู้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังสนับสนุนให้การจัดตั้งกองทุนยาและเวชภัณฑ์

แผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) เป็นแผนที่ดำเนินการต่อเนื่องมาจากแผน ฯ 4 และแผน ฯ 5 ซึ่งยังคงเน้นการฝึกอบรม ผสส./อสม.เพิ่มเติมในส่วนที่พื้นสภาพและหมู่บ้านที่มีการขยายการอบรมฟื้นฟูความรู้ ผสส./อสม.อย่างต่อเนื่อง และการอบรมผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนาเพิ่มเติม เพื่อให้เป็นแกนกลางและสนับสนุนการดำเนินงานของ ผสส./อสม.

แผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) มีการปรับเปลี่ยนแผนการดำเนินงานของแผนงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยมีการยกระดับ ผสส. เป็น อสม. เพื่อให้ความรู้ของ ผสส. เพิ่มมากขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงของสังคม มีการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) เพื่อเป็นจุดรวมของการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน การส่งเสริมภูมิปัญญาพื้นบ้าน และเร่งรัดการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานให้ครอบคลุมสภาพปัญหาของชุมชนมากยิ่งขึ้น ตลอดจนมีการสนับสนุนให้มีการพัฒนาศูนย์ข้อมูลหมู่บ้าน

แผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ได้มุ่งเน้นส่งเสริมบทบาทและศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขและชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขและองค์กรชุมชน ในการถ่ายทอดความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองให้แก่ครอบครัว ส่งเสริมเสริมแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวให้เป็นแกนสำคัญในการดูแลสุขภาพของครอบครัว ส่งเสริมบทบาทองค์กรปกครองท้องถิ่นในการจัดบริการสาธารณสุขชุมชน ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างรัฐและเอกชน และส่งเสริมและพัฒนาเทคโนโลยีที่เหมาะสมในการพัฒนาครอบครัวสุขภาพดีและการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า

1.2 ความหมาย

ได้มีนักวิชาการทางด้านสาธารณสุข ได้ให้ความหมายของการสาธารณสุขมูลฐานไว้หลายท่าน ซึ่งส่วนใหญ่จะมีความหมายที่สอดคล้องกัน ดังนี้

ปรีชา ตีสวัสดิ์ (2526 : 150) ได้ให้ความหมายของการสาธารณสุขมูลฐานไว้ว่า

การสาธารณสุขมูลฐาน เป็นกลวิธีทางสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้นจากระบบบริการสาธารณสุขที่มีอยู่เดิม โดยให้ความสำคัญในการดำเนินงานสาธารณสุขระดับตำบลและหมู่บ้านด้วยการผสม

ผลงานการให้บริการทั้งทางด้านรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพที่ดำเนินการโดยประชาชนเอง ซึ่งประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินงานและการประเมินผลโดยได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐบาลด้านวิชาการ ข้อมูลข่าวสาร การให้การศึกษ อบรมและระบบส่งต่อผู้ป่วย โดยอาศัยทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นเป็นหลักและอาศัยการพัฒนาสาธารณสุขผสมผสานไปกับการพัฒนาของกระทรวงหลักอื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนสามารถแก้ปัญหาด้วยตนเองและพึ่งตนเองได้

สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน (2528 : 78) การสาธารณสุขมูลฐาน คือ แนวทางการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุขที่ผสมผสาน บริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การให้การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนและความร่วมมือของส่วนราชการในการบรรลุผลการดำเนินงาน ทั้งนี้มุ่งที่จะดำเนินงานโดยใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก รวมทั้งการเลือกใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม และสอดคล้องกับสภาพในชีวิตประจำวัน วัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณีและลักษณะสังคมของประชาชนในท้องถิ่น รวมทั้งสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ทันกับความต้องการโดยการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานจะเชื่อมโยงกับกิจกรรมการพัฒนาท้องถิ่นอื่น ๆ โดยอาศัยการสนับสนุนจากระบบบริการสาธารณสุขของรัฐในลักษณะของการรับช่วงต่อจากท้องถิ่นและการพัฒนาระบบการสื่อสารภายในชุมชน

องค์การอนามัยโลก (อ้างอิงมาจากสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน 2528 : 78) การสาธารณสุขมูลฐาน คือ ลักษณะของการบริการสุขภาพซึ่งบุคคลและครอบครัวสามารถจะหาได้ในชุมชน โดยเป็นสิ่งที่บุคคลยอมรับ และมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในการดำเนินงาน รวมทั้งเป็นบริการที่ชุมชนและประเทศสามารถจะจัดให้มีได้ การสาธารณสุขมูลฐานจะเป็นส่วนที่ผสมผสานอยู่ในทั้งระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยเป็นศูนย์กลางของระบบและเป็นส่วนผสมผสานอยู่ในกระบวนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมทั้งหมดของชุมชน

ไพจิตร ปะบุตร (2537 : 4) ได้กล่าวว่า การสาธารณสุขมูลฐาน หมายถึง การดูแลสุขภาพที่จำเป็นซึ่งจัดให้อย่างทั่วถึงสำหรับทุกคนและครอบครัว โดยการยอมรับและการมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ของทุกคนด้วยค่าใช้จ่ายไม่เกินกำลังของชุมชนและประเทศจะรับได้ นอกจากนี้การสาธารณสุขมูลฐานยังต้องก่อให้เกิดการผสมผสานระหว่างระบบบริการสาธารณสุขของประเทศกับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมที่เป็นธรรม โดยมีระบบบริการสาธารณสุขเป็นแกนกลาง

สรุปความหมายของ การสาธารณสุขมูลฐาน คือ การดูแลสุขภาพที่จำเป็นซึ่งจัดให้อย่างทั่วถึงสำหรับทุกคนและครอบครัว โดยการยอมรับและการมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ของทุกคนด้วยค่าใช้จ่ายไม่เกินกำลังของชุมชนและประเทศจะรับได้ มีการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมสำหรับชุมชน

นั้น ๆ และการสาธารณสุขมูลฐานยังต้องก่อให้เกิดการผสมผสานระหว่างระบบบริการสาธารณสุขของประเทศกับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมที่เป็นธรรม โดยมีระบบบริการสาธารณสุขเป็นแกนกลาง

1.3 แนวคิดของการสาธารณสุขมูลฐาน

อมร นนทสุต (2531 : 8-16) ได้สรุปแนวความคิดและหลักการของการสาธารณสุขมูลฐานไว้ดังนี้

แนวความคิดที่ 1 การสาธารณสุขมูลฐานเป็นระบบบริการสาธารณสุขที่เพิ่มเติมหรือเสริมจากระบบบริการสาธารณสุขของรัฐซึ่งจัดบริการในระดับตำบล หมู่บ้าน โดยประชาชนและความร่วมมือของชุมชนเอง

แนวความคิดที่ 2 การสาธารณสุขมูลฐานเป็นการพัฒนาชุมชนให้มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ด้วยตนเอง โดยการที่ชุมชนร่วมมือจัดทำกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาที่ชุมชนเผชิญอยู่ จึงจะถือได้ว่าเป็นงานสาธารณสุขมูลฐาน

แนวความคิดที่ 3 การสาธารณสุขมูลฐาน จะเกิดขึ้นมาได้จะต้องให้ชุมชนรับรู้และทราบปัญหาของชุมชนคืออะไร และร่วมกันพิจารณาถึงแนวทางที่จะแก้ไขปัญหา รัฐมีหน้าที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือให้ชุมชนสามารถวิเคราะห์ปัญหาได้

แนวความคิดที่ 4 หน้าที่และบทบาทของเจ้าหน้าที่ของรัฐจะต้องเข้าใจว่า

- เราไม่ได้ทำงานแทนเขา
- เขาไม่ได้ทำงานให้เรา
- แต่เราทำงานร่วมกันเพื่อให้เกิดการดำรงชีวิตที่ดีของชุมชน

(การสาธารณสุขมูลฐาน=การสาธารณสุขของชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน)

แนวความคิดที่ 5 ความร่วมมือของชุมชน คือ หัวใจของการสาธารณสุขมูลฐาน การสนับสนุนอาจจะเป็นในรูปของแรงงาน แรงเงิน ความร่วมมือในการปฏิบัติตนด้วยความสมัครใจ เพราะมีการมองเห็นและรับรู้ปัญหาไม่ใช่เป็นเพราะเขาหวังสิ่งตอบแทน

แนวความคิดที่ 6 สุขภาพอนามัยที่ดีมีความสัมพันธ์กับฐานะความเป็นอยู่และการดำรงชีวิต ดังนั้นงานบริการสาธารณสุขจะต้องผสมผสานกับงานการพัฒนาในด้านอื่น ๆ อาทิ การเกษตร สหกรณ์ การศึกษา และการพัฒนาชุมชน เป็นต้น

แนวความคิดที่ 7 งานสาธารณสุขมูลฐานต้องใช้เทคนิคและวิธีการง่าย ๆ ไม่เกินขอบเขตและกำลังที่ชุมชนจะเข้าใจ และนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ได้

- เทคนิคที่นำมาใช้ต้องมีความเหมาะสม
- ประหยัด และราคาถูก

- ยืดหยุ่นและปรับให้เหมาะสมกับสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมได้
- มีผลต่อการแก้ไขปัญหา

แนวความคิดที่ 8 งานสาธารณสุขมูลฐานจะต้องสอดคล้องและอาศัยประโยชน์จากสถาบันหรือระบบชีวิตประจำวันของชุมชน

แนวความคิดที่ 9 งานสาธารณสุขมูลฐานควรมีความยืดหยุ่นในการที่จะนำมาใช้แก้ปัญหาตามความเหมาะสมของสภาพสิ่งแวดล้อมและปัญหาที่ประสบอยู่ไม่จำเป็นจะต้องเป็นเรื่องที่เหมือนกันทุกหมู่บ้าน

แนวความคิดที่ 10 การบริการสาธารณสุขที่ประชาชนสามารถดำเนินการได้เองในหมู่บ้านคือ

- การให้การศึกษา เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุขและวิธีป้องกันและควบคุมปัญหา

เหล่านั้น

- การส่งเสริมโภชนาการ
- การอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว
- การจัดหาน้ำสะอาดและการสุขาภิบาล
- การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- การรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น
- การจัดยาที่เป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน

แนวความคิดที่ 11 งานสาธารณสุขมูลฐานต้องมีความเชื่อมโยงกับงานบริการสาธารณสุขของรัฐ ในด้านการให้การสนับสนุน การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาพยาบาล การให้การศึกษาต่อเนื่อง การให้ข้อมูลข่าวสารทางด้านสาธารณสุข

1.4 หลักการของการสาธารณสุขมูลฐาน

หลักการของการสาธารณสุขมูลฐาน (สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน. 2536 : 3) คือ หลักการของการสาธารณสุขมูลฐาน คือ การที่ให้เจ้าหน้าที่ของรัฐเปลี่ยนบทบาทใหม่จากเดิมซึ่งเป็นผู้บริการประชาชน (ผู้ให้) มาเป็นผู้กระตุ้นให้คำแนะนำ (Supervisor) และผู้สนับสนุน (Supporter) ให้กับประชาชน แล้วให้ประชาชนผู้นำเป็นผู้เริ่มให้บริการประชาชนด้วยตนเอง ได้แก่ ส่วนที่กระทรวงสาธารณสุขจัดตั้งขึ้นในหมู่บ้านเพื่อรองรับกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐาน คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และในปัจจุบันได้มีการดำเนินการคัดเลือกและให้การอบรมผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพคนในครอบครัว คือ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) และส่วนที่มีอยู่แล้ว ได้แก่ พระ กรรมการ หมู่บ้าน (กม.) กลุ่มแม่บ้าน ครู กลุ่มเยาวชน และกลุ่มอื่นๆ

สรุปได้ว่า การสาธารณสุขมูลฐาน เป็นระบบที่ประชาชนเข้ามามีส่วนในการช่วยเหลือดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งเกิดขึ้นที่ระดับครอบครัวหรือระดับหมู่บ้านหรือระดับหมู่บ้าน บุคลากรที่ใช้บริการหรือช่วยเหลือประชาชนนี้เป็นการสร้างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ขึ้นมา หรือผู้นำที่มีอยู่แล้วในชุมชน ในหมู่บ้านมาอบรมพัฒนาให้มีความสามารถช่วยเหลือชาวบ้านได้

1.5 กลวิธีของการสาธารณสุขมูลฐาน

จากแนวคิดและหลักการของการสาธารณสุขมูลฐาน นำมาพัฒนาเป็นกลวิธีในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งไพจิตร ปะบุตร (2536 : 5) ได้กล่าวไว้ว่า กลวิธีของการสาธารณสุขมูลฐาน (Strategic PHC) หรือจะเรียกว่า วิธีการสาธารณสุขมูลฐานที่สำคัญ มี 4 ประการ คือ

1. การมีส่วนร่วมของชุมชน (People Participation = P.P. หรือ Community Involvement = CI) โดยเริ่มตั้งแต่การเตรียมเจ้าหน้าที่ เตรียมชุมชน การฝึกอบรม การติดตามดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ให้ประชาชนในหมู่บ้านได้รู้สึกเป็นเจ้าของ และเข้ามาร่วมบริหารงานด้านสาธารณสุขทั้งด้านกำลังคน กำลังเงิน และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ โดยให้เป็นผู้กำหนดปัญหา สาธารณสุขของชุมชนเอง เป็นผู้วิเคราะห์ปัญหา และกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหของชุมชนเอง และมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคอยให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการ

2. การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม (Appropriate Technology = AT) เทคนิคและวิธีการที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน ควรเป็นเทคนิควิธีการที่ง่ายไม่สลับซับซ้อน ยุ่งยาก เหมาะสมกับแต่ละสภาพท้องถิ่นและประชาชนสามารถปฏิบัติได้

3. มีการปรับระบบบริการพื้นฐานของรัฐเพื่อรองรับการสาธารณสุข (Reoriented Basic Health Service = BHS) หรือ Health Infrastructure ระบบบริการของรัฐและระบบบริหารจัดการที่มีอยู่แล้วของรัฐ จะต้องปรับให้เชื่อมต่อและรองรับงานสาธารณสุขมูลฐานด้วย ทั้งนี้โดยมีความมุ่งหมายดังนี้

- 3.1 ต้องการให้เกิดการกระจายการครอบคลุมบริการให้ทั่วไป(Coverage)

- 3.2 การกระจายทรัพยากรลงสู่ชุมชน (Resource Mobilization)

- 3.3 การจัดระบบส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ (Referral System)

4. การผสมผสานงานสาธารณสุขกับงานพัฒนาสังคมโดยรวม (Intersectoral Collaboration = IC) ทั้งภาครัฐและเอกชนโดยการประสานงานเพื่อให้หน่วยงานอื่น ๆ ทำงานในความรับผิดชอบของหน่วยงานนั้น ในลักษณะที่ส่งเสริมหรือสอดคล้องกับการพัฒนาสาธารณสุขเพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้า ไม่ใช่ออกให้บุคลากรของหน่วยงานอื่นมาร่วมกันปฏิบัติงานภาคสาธารณสุข

1.6 กิจกรรมของการสาธารณสุขมูลฐาน

กิจกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน หรือองค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐาน (Essential Elements Primary Health Care) เป็นกิจกรรมที่จะทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อช่วยเหลือบริการประชาชนกันเองมี 14 องค์ประกอบดังนี้

1. โภชนาการ (Nutrition = N)
2. การสุศึกษา (Education = E)
3. น้ำสะอาดและการสุขาภิบาล (Water Supply and Sanitation = W)
4. การเฝ้าระวังโรคประจำถิ่น (Surveillance for Local disease Control = S)
5. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (Immunization = I)
6. การรักษาพยาบาลเบื้องต้น (Simple Treatment = T)
7. การจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในชุมชน (Essential drugs = E)
8. การอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว (Maternal and Child Health and Family Planning = M)
9. การสุขภาพจิต (Mental Health = M)
10. การทันตสาธารณสุข (Dental Health = D)
11. การป้องกันและแก้ไขมลภาวะและสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษภัย (Environment Health = E)
12. การคุ้มครองผู้บริโภค (Consumer Protection = C)
13. การป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุ อุบัติภัย และโรคไม่ติดต่อ (Accident and Non-communicable Disease Control = A)
14. การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ (AIDS = A)

องค์ประกอบทั้งหมดสามารถเขียนเป็นตัวย่อ NEWSITEMMDECAA หรือจำง่าย ๆ ว่า 10 Elements เก้า + 4 อ. ซึ่งการที่จะกระทำกิจกรรมทั้ง 14 องค์ประกอบให้สำเร็จนั้นจะต้องใช้กลวิธีการของการสาธารณสุขมูลฐาน (Strategic PHC) หรือหลักการของการสาธารณสุขมูลฐาน

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุข

1. ประวัติความเป็นมาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ในปี พ.ศ. 2521 ซึ่งอยู่ในช่วงแผนการพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ.2520-2524) กระทรวงสาธารณสุข ได้เริ่มใช้กลวิธีการสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อจะช่วยให้ประชาชนบรรลุ

สุขภาพดีถ้วนหน้า (Health For All) ภายในปี 2543 สิ่งที่สำคัญของการสาธารณสุขมูลฐาน จึงต้องมีอาสาสมัครซึ่งเข้ามามีส่วนร่วมปฏิบัติงานประจำอยู่ในหมู่บ้านมี 2 ประเภท คือ

1. ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) โดยคัดเลือกจาก 10 หลังคาเรือน ให้ชาวบ้านเลือก ผสส. 1 คน เพื่อเข้าอบรม 5 วันทำหน้าที่เป็นผู้สื่อข่าวและให้ความรู้แก่ประชาชนในละแวกที่รับผิดชอบ แต่ไม่มีหน้าที่ในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยการคัดเลือกจาก ผสส. กำหนดให้มีหมู่บ้านละ 1 คน ไปอบรมเพิ่มเติมทางสาธารณสุขอีก 15 วัน อสม. จะเป็นหัวหน้าของ ผสส. ประจำหมู่บ้าน

จากการดำเนินงานเรื่องอาสาสมัครเพื่อปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้านเป็นระยะเวลากว่า 10 ปีแล้ว (พ.ศ. 2520-2535) พบว่า มีอาสาสมัครจำนวนหนึ่งสิ้นสภาพหนีหายไปจากระบบสาธารณสุข และอาสาสมัครจำนวนหนึ่งมีความเฉื่อยชาไม่ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่มีอาสาสมัครบางส่วนเท่านั้นที่ยังขยันขันแข็งในการทำงาน จากการวิเคราะห์สาเหตุที่เป็นเช่นนี้ก็เพราะว่า

1. อาสาสมัครไม่มีค่าตอบแทนที่คุ้มค่า
2. อาสาสมัครในทีมเดียวกันมี 2 ประเภท คือ ผสส. และอสม. ถ้า อสม. เฉื่อยชา ก็จะทำให้ ผสส. เฉื่อยชาไปด้วย
3. ระยะเวลาของการเป็นอาสาสมัครไม่มีการกำหนด ทำให้ขาดแรงกระตุ้นจิตใจ
4. ไม่มีการอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมหลังจากเข้าอบรมเป็นอาสาสมัครเลย

จากสาเหตุดังกล่าว ในปี พ.ศ. 2536 (อยู่ในช่วงแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 7) เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดทิศทางในการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข ดังนี้

1. ให้ค่าตอบแทนอาสาสมัครสาธารณสุข ได้แก่ การให้การรักษาพยาบาลฟรีทั้งครอบครัว โดยมอบเป็นบัตรสุขภาพครอบครัวให้

2. ยกฐานะ ผสส. ให้เป็น อสม. ให้หมด ซึ่งจะทำให้เมื่อขาดคนก็จะมีผู้ทำหน้าที่แทนได้เช่นเดียวกัน

3. วาระการเป็น อสม. กำหนดให้เป็นได้คราวละ 2 ปี
4. มีการอบรมให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข เป็นประจำอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
5. มีการแบ่งพื้นที่รับผิดชอบ
6. มีการจัดองค์กรของ อสม. ในหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ และจังหวัด
7. การให้การยกย่องหรือประกาศศักดิ์ในที่สาธารณะหรือโอกาสอันควร

2. ประเภทและจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุข

2.1 ประเภทอาสาสมัครสาธารณสุข

ใน 1 หมู่บ้านกำหนดให้มีอาสาสมัครสาธารณสุขประเภทเดียว คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งหมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านในแต่ละกลุ่มบ้าน และได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change agents) การสื่อสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผนและประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ

2.2 จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขในแต่ละหมู่บ้าน/ชุมชน

พื้นที่ชนบท : อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) 1 คน ต่อ 8-15 หลังคาเรือน

พื้นที่เขตเมือง : เขตชุมชนหนาแน่น (ชุมชนตลาด) ไม่มีอสม.

เขตชุมชนแออัด อสม. 1 คน ต่อ 20-30 หลังคาเรือน

เขตชุมชนชานเมือง อสม. 1 คน ต่อ 8-15 หลังคาเรือน

3. บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของ อสม.

3.1 เป็นผู้แจ้งข่าวสารสาธารณสุขแก่เพื่อนบ้านในเขตรับผิดชอบโดยการนัดหมาย เพื่อนบ้านมารับบริการสาธารณสุข แจ้งข่าวการเกิดโรคที่สำคัญหรือโรคระบาดในท้องถิ่น และแจ้งข่าวความเคลื่อนไหวในกิจกรรมสาธารณสุข

3.2 เป็นผู้รับข่าวสารสาธารณสุขและข่าวอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของเพื่อน อสม. และเพื่อนบ้าน

3.3 เป็นผู้ให้คำแนะนำ ถ่ายทอดความรู้ และชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้านในเรื่องต่าง ๆ

3.4 ให้บริการช่วยเหลือรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ

3.5 เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขต่างที่เกิดขึ้นในหมู่บ้าน

3.6 เป็นผู้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชนตามกระบวนการ จปฐ.

3.7 คัดกรองสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในชุมชน

3.8 เป็นแกนกลางในการประสานการดำเนินงานสาธารณสุขของหมู่บ้าน และเป็นผู้ประสานการดำเนินงานระหว่างชุมชนกับเจ้าหน้าที่ของรัฐ

4. การแบ่งหน้าที่รับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน

4.1 การแบ่งพื้นที่รับผิดชอบ โดย อสม. 1 คน รับผิดชอบดูแลประชาชนทุกคนทุกครอบครัวภายในคุ้มหรือละแวกบ้านประมาณ 8-15 หลังคาเรือน ตามบทบาทหน้าที่ความ

รับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่กำหนดไว้ในฐานะ อสม.ประจำคุ้มหรือละแวกบ้านนั้น ๆ

4.2 หมุนเวียนปฏิบัติงานให้บริการสาธารณสุขมูลฐานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ร่วมกับอาสาสมัครคนอื่น ๆ ตามข้อตกลงของกลุ่ม

4.3 ร่วมปฏิบัติงานด้านการพัฒนาหมู่บ้านกับกรรมการหมู่บ้าน (กม.)

5. การค้นหา คัดเลือกและวาระการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข

5.1 คุณสมบัติ

5.1.1 เป็นบุคคลที่ชาวบ้านในละแวกหรือคุ้มให้ความยอมรับและเชื่อถือ

5.1.2 สมัยครใจและเต็มใจช่วยเหลือชุมชนด้วยความเสียสละ

5.1.3 มีเวลาเพียงพอที่จะช่วยเหลือชุมชน (อยู่ประจำในหมู่บ้านไม่ย้ายถิ่นในระยะเวลา 1-2 ปี) และมีความคล่องตัวในการประสานงาน

5.1.4 อ่านออกเขียนได้

5.1.5 เป็นตัวอย่างที่ดีในด้านพัฒนาสุขภาพ และการพัฒนาชุมชน

5.1.6 ไม่ควรเป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของรัฐ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ภิภษหรือแพทย์ประจำตำบล

5.2 วิธีการคัดเลือก

ให้ใช้วิถีทางประชาธิปไตยในการคัดเลือกบุคคลเป็น อสม. โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจัดประชุมกรรมการหมู่บ้าน (กม.) อสม.ทุกคนในหมู่บ้านและผู้นำอื่น ๆ เพื่อชี้แจงให้ทราบถึงบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน อสม.และบทบาทหน้าที่ของ ศสมช. แล้วมอบหมายให้กรรมการหมู่บ้าน อสม. และผู้นำดังกล่าวเป็นคณะกรรมการสรรหา อสม.

2. แบ่งละแวกหรือคุ้มบ้าน คุ้มละ 8-15 หลังคาเรือน

2.1 ละแวกหรือคุ้มบ้านที่มี ผสส. เดิมอยู่แล้วให้สอบถามความสมัครใจ หากผสส.คนนั้นสมัครใจ ก็ให้คัดเลือกเข้ารับการอบรมเป็น อสม. ประจำละแวกบ้านหรือคุ้มนั้น

2.2 ในกรณีที่ละแวกหรือคุ้มนั้นไม่มี ผสส. ให้หาผู้สมัครใจและมีคุณสมบัติตามข้อ 5.1 คัดเลือกเข้ารับการอบรมเป็น อสม. ในกรณีที่มิได้ผู้สมัครใจเกินกว่า 1 คน ให้คณะผู้ดำเนินการสรรหา อสม. จัดประชุมหัวหน้าครอบครัว หรือผู้แทนครอบครัวในละแวกหรือคุ้มนั้น ๆ เพื่อลงมติโดยใช้เสียงส่วนใหญ่ คัดเลือกบุคคลเข้ารับการอบรมเป็น อสม. ประจำละแวกบ้านหรือคุ้ม

5.3 วาระการเป็นอาสาสมัครสาธารณะสุข

กำหนดให้มีวาระคราวละ 2 ปี เมื่อครบวาระแล้วให้พิจารณาต่อบัตร โดยดูจากผลการพิจารณาของประชาชนและองค์กรหมู่บ้าน

5.4 การพัฒนาสภาพ

5.4.1 พัฒนาสภาพตามวาระ

5.4.2 ตาย

5.4.3 ย้ายที่อยู่

5.4.4 ลาออก

5.4.5 ประชาชนลงมติให้พัฒนาสภาพ

ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับการฝึกอบรม

3.1 ความหมายของการฝึกอบรม

ความหมายของการฝึกอบรม ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการฝึกอบรมไว้หลายประการ ซึ่งสอดคล้องกัน ดังนี้

น้อย ศิริโชติ (2523 : 6) ได้กล่าวว่า การฝึกอบรมเป็นกระบวนการอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นเพื่อเพิ่มพูนความรู้(Knowledge) และทักษะ(Skill) ให้แก่ผู้เข้ารับการอบรม โดยจัดทำเป็นช่วง ๆ หรือระยะเวลาตามความเหมาะสมของแต่ละเรื่องซึ่งอาจใช้เวลา 3 วัน 1 สัปดาห์ 2 สัปดาห์หรือมากกว่านั้น การจัดฝึกอบรมอาจจะจัดเป็นรายบุคคล หรือเป็นกลุ่มก็ได้ ผู้จัดการฝึกอบรมอาจจะเป็นหน่วยราชการ เอกชน หรือบริษัทห้างร้านก็ได้

ดนัย เทียนพุฒ (2529 : 15) การฝึกอบรม คือ กิจกรรมที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ในช่วงระยะเวลาหนึ่งอย่างมีระบบแบบแผน เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลนั้น ๆ ในการทำงาน

อุทุมพร จามรมาน (2533 : 2) การฝึกอบรม คือ กิจกรรมหรือความพยายามที่จะจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีในเรื่อง ความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ในการทำงาน

เสาวลักษณ์ สิงห์โกวินท์ และกมล อุดลพันธุ์ (2536 : 6) การฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการที่ได้จัดระเบียบแล้ว ที่จะช่วยเพิ่มพูนสมรรถภาพในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานทั้งในด้านทัศนคติ (Attitude) พฤติกรรมทั่วไป (General Behavior) ความถนัด (Aptitude) ความชำนาญ (Skill) ความรู้ (Knowledge) และความสามารถ (Capacity) ของบุคคล เพื่อให้ปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น

สมคิด บางโม (2539 : 14) การฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของบุคคล โดยมุ่งเพิ่มพูนความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และทัศนคติ (Attitude) อันจะนำไปสู่การยกมาตรฐานการทำงานให้สูงขึ้น ทำให้บุคคลมีความเจริญในหน้าที่การงาน และองค์บรรลุปเป้าหมายที่กำหนดไว้

สมชาติ กิจยรรยง และอรจรรย์ ณ ตะกั่วทุ่ง (2539 :13) การฝึกอบรม คือ กระบวนการในการเรียนการสอน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ เสริมสร้างทักษะ และแลกเปลี่ยนทัศนคติตามความมุ่งหวังที่กำหนดไว้ อันนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งอาจจะเป็นการเรียนการสอนในชั้นเรียนหรือในสถานที่ทำงานก็ได้

วิจิตร อาวะกุล (2540 :14-15) ได้ให้ความหมายของการฝึกอบรมออกเป็น 3 ความหมายดังนี้

1. การฝึกอบรมเป็นกระบวนการที่จัดขึ้นโดยเฉพาะ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงถึงถาวรในพฤติกรรมของบุคคลเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้อย่างเฉพาะเจาะจง
2. การฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ และความสามารถของบุคคล หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า เป็นการพัฒนามนุษย์
3. การฝึกอบรม คือ กระบวนการที่จะส่งเสริมสมรรถภาพของบุคคล (พนักงาน ข้าราชการ) ให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลโดยตรงไปยังผลงานของสถาบัน สังคม ประชาชน

นิรันดร์ จุลทรัพย์ (2542 : 2) การฝึกอบรม หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อปรับปรุงและเพิ่มพูนความรู้ (Knowledge) ทักษะหรือความชำนาญ (Skill) และทัศนคติ (Attitude) ที่เหมาะสมให้เกิดขึ้นแก่บุคคลอันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในลักษณะที่สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ (Organization Goal) และสภาพแวดล้อมโดยทั่วไป (Environment) เพื่อยกระดับมาตรฐานการทำงานให้สูงขึ้น และทำให้บุคลากรมีความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงานมากยิ่งขึ้น

จากความหมายที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า การฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการที่องค์การได้จัดทำขึ้น เพื่อให้บุคคลในองค์การหรือที่เกี่ยวข้องกับองค์การได้เกิดการเรียนรู้ เกิดทักษะความชำนาญในการปฏิบัติงาน และเกิดทัศนคติที่ดีต่องาน เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ จนทำให้เกิดเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เป็นไปตามที่ต้องการ โดยจัดขึ้นในช่วงระยะเวลา และทรัพยากรที่จำกัด อันจะทำให้มาตรฐานการทำงานสูงขึ้น หรือมีประสิทธิภาพมากขึ้น จนทำให้บรรลุเป้าหมายขององค์การที่ตั้งไว้

3.2 วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

มีนักวิชาการหลายท่าน (ทวีป อภิสิตี, 2536 : 24-26, สมคิด บางโม, 2539 : 5 และ นิรันดร์ จุลทรัพย์, 2542 : 6-7) ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมไว้สอดคล้องกัน สามารถสรุปได้ดังนี้

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ (Knowledge) ซึ่งความรู้เป็นพื้นฐานในการนำไปสู่ความเข้าใจเพื่อมีความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะได้ดี
2. เพื่อเพิ่มพูนทักษะหรือความชำนาญ (Skill) ทักษะหรือความชำนาญในการทำงาน หมายถึง ความคล่องแคล่วในการปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่งได้ถูกต้อง
3. เพื่อเปลี่ยนแปลงทัศนคติ (Attitude) ซึ่งเป็นพื้นฐานทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล

3.3 ลักษณะของการฝึกอบรม

ลักษณะของการฝึกอบรม ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้เสนอไว้มากมาย พอที่จะสรุปได้ดังนี้

1. การฝึกอบรมเกี่ยวข้องกับทักษะ ความชำนาญ การกระทำที่เป็นกิจวัตร และการตอบสนองที่กำหนดไว้ก่อนแล้ว
2. การฝึกอบรมจัดขึ้นในระยะเวลาที่สั้น และมีเป้าหมายที่ต้องการให้บรรลุผลในระยะที่สั้นและเร็วกว่า
3. การฝึกอบรม เป็นการแสดงถึงความพยายามที่จะแก้ไขข้อพร่องในการปฏิบัติงานที่ผ่านมา
4. ระดับของเนื้อหาเฉพาะเจาะจง และมีเป้าหมายในการเพิ่มพูนความรู้ความชำนาญ และทัศนคติในเรื่องนั้น ๆ

3.4 ความสำคัญของการฝึกอบรม

สมคิด บางโม (2539 : 15-16) ได้กล่าวว่าองค์การต่าง ๆ จำเป็นต้องจัดให้มีการฝึกอบรมเพราะสาเหตุต่าง ๆ ดังนี้

1. เพื่อความอยู่รอดขององค์การ เพราะปัจจุบันมีสภาพการแข่งขันระหว่างองค์การรุนแรงมาก การฝึกอบรมจะช่วยให้องค์การเข้มแข็ง และช่วยให้พนักงานมีประสิทธิภาพในการทำงานยิ่งขึ้น
2. เพื่อให้องค์การเจริญเติบโต มีการขยายการผลิต การขาย และการขยายงานด้านต่าง ๆ ออกไป ในการนี้จำเป็นต้องสร้างบุคคลที่มีความสามารถเพื่อที่จะรองรับงานเหล่านั้น

3. เมื่อรับพนักงานใหม่จำเป็นต้องให้เขารู้จักองค์การเป็นอย่างดีในทุก ๆ ด้าน และต้องฝึกอบรมให้รู้วิธีทำงานขององค์การแม้จะมีประสบการณ์มาจากที่อื่นแล้วก็ตามเพราะสภาพการทำงานในแต่ละองค์การย่อมแตกต่างกัน

4. ปัจจุบันเทคโนโลยีเจริญก้าวหน้าไปรวดเร็วมากจึงจำเป็นต้องฝึกอบรมพนักงานให้มีความรู้ทันสมัยเสมอ ถ้าพนักงานมีความคิดล้าหลัง องค์การก็จะล้าหลังตามไปด้วย

5. เมื่อพนักงานทำงานมาเป็นเวลานานจะทำให้เฉื่อยชา เบื่อหน่ายไม่กระตือรือร้น การฝึกอบรมจะช่วยกระตุ้นให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

6. เพื่อเตรียมพนักงานสำหรับรับตำแหน่งใหม่ที่สูงขึ้น โยกย้ายงานหรือแทนคนที่ลาออกไป

3.5 ประโยชน์ของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมนอกจากเป็นสิ่งจำเป็นในการแก้ปัญหาภายในขององค์การแล้ว ยังก่อให้เกิดประโยชน์แก่ส่วนต่าง ๆ ขององค์การอย่างเห็นได้ชัด ดังนี้

1. เพิ่มประสิทธิภาพในการผลิต
2. ทำให้ผลผลิตมีคุณภาพสูงขึ้น
3. พนักงานมีขวัญและกำลังใจดีขึ้น
4. ทำให้พนักงานมีความรู้ความชำนาญในวิทยาการใหม่ ๆ
5. ทำให้ระบบข่าวสารภายในองค์การดีขึ้น
6. ลดเวลาในการเรียนรู้งาน
7. พนักงานแต่ละคนมีโอกาสดำรงตำแหน่งได้เลื่อนตำแหน่ง
8. ลดอุบัติเหตุในการทำงาน
9. เป็นประโยชน์ต่อการบริหารงาน

3.6 ขั้นตอนของการฝึกอบรม

ขั้นตอนในการฝึกอบรมได้มีนักวิชาการหลายท่านได้นำเสนอไว้มีทั้งที่แตกต่างกันและสอดคล้องกัน ในที่นี้จะนำเสนอขั้นตอนการฝึกอบรมของอ้อม ประนอม (2540 : 8) ซึ่งกล่าวว่า ขั้นตอนในการฝึกอบรม ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนดังนี้

1. การหาความจำเป็นในการฝึกอบรม
2. การกำหนดหลักสูตรฝึกอบรมและโครงการฝึกอบรม
3. การดำเนินการฝึกอบรม
4. การประเมินผลการฝึกอบรม
5. การติดตามผลการฝึกอบรม

1. การหาความจำเป็นในการฝึกอบรม

ความหมาย

ความจำเป็นในการฝึกอบรม มีคำอื่นๆที่ให้ความหมายเช่นเดียวกัน ได้แก่ ความต้องการในการฝึกอบรม ความจำเป็นที่จะต้องฝึกอบรม เป็นต้น ซึ่งได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายที่สอดคล้องกัน ดังนี้

เสาวลักษณ์ สิงห์โกวิท และกมล อุดลพันธุ์ (2536 : 106) กล่าวว่า ความต้องการในการฝึกอบรม ความจำเป็นในการฝึกอบรม หรือความจำเป็นที่จะต้องฝึกอบรม (Training needs) หมายถึง อุปสรรค ปัญหา หรือข้อขัดข้องใด ๆ ที่อาจจะแก้ไขได้ด้วยการฝึกอบรม

วิจิตร อวระกุล (2540 : 126) ความจำเป็นในการฝึกอบรม หมายถึง สภาพ สถานการณ์ หรือปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ที่สามารถแก้ไขได้ด้วยการฝึกอบรม

สรุป ความจำเป็นในการฝึกอบรม หมายถึง สภาพ สถานการณ์ ปัญหา หรือข้อขัดข้องต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นที่สามารถแก้ไขได้ด้วยการฝึกอบรม

แหล่งที่มาของข้อมูลความจำเป็นในการฝึกอบรม

แหล่งที่มาของข้อมูลความจำเป็นในการฝึกอบรม มีมากมายแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับเนื้อเรื่องที่ต้องการจะหาความจำเป็น ซึ่งสามารถจำแนกออกเป็น 2 แหล่งใหญ่ ๆ (วิจิตร อวระกุล. 2540 : 131) ได้แก่

1. จากตัวคนที่มีความจำเป็นในการฝึกอบรม เขาต้องการอบรมอะไร ผู้ที่มีปัญหาทำงานไม่ได้จากหัวหน้า ผู้บริหาร ลูกน้อง เพื่อนร่วมงาน โดยการสอบถามจากบุคคลเหล่านี้
2. ดูได้จากการประเมินผลงานประจำปี งานที่ได้รับมอบหมายหน้าที่ ว่ายังทำบกพร่องหรือทำได้ไม่ดีเพียงไร

ขั้นตอนในการหาความจำเป็นในการฝึกอบรม

การศึกษาหาความจำเป็นในการฝึกอบรม อาจจะทำเป็นขั้นตอนได้ 3 ขั้นตอน (กมล อุดลพันธุ์. 2536 : 116-134) ดังนี้

1. การหาและรวบรวมข้อเท็จจริง

วิธีการหาข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ในการสร้างหลักสูตรฝึกอบรม เป็นวิธีการหรือเครื่องมือเดียวกันกับการวิจัย (วิจิตร อวระกุล. 2540 : 129-130) ซึ่งได้แก่

- 1.1 การสังเกต (Observe)
- 1.2 การสัมภาษณ์ (Interview)
- 1.3 ใช้แบบสอบถาม (Questionair)
- 1.4 การสำรวจ (Survey)

1.5 การทดสอบ (Test)

1.6 การศึกษาจากเอกสาร (Documentary)

และ เสาวลักษณ์ สิงห์โกวินท์ และกมล อุดุลพันธ์ (2536 : 125-130) ได้กล่าว
เพิ่มเติมวิธีการหาและรวบรวมข้อเท็จจริง ดังนี้

1.7 การประชุมของผู้บังคับบัญชา

1.8 การใช้คณะกรรมการเกี่ยวกับการฝึกอบรม

1.9 การวิเคราะห์งานและตรวจสอบการปฏิบัติงาน (Job Analysis & Performance appraisal)

2. การวิเคราะห์ข้อเท็จจริงที่หามาได้

หลังจากหาข้อเท็จจริงได้แล้ว ในขั้นต่อไปจะเป็นขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลที่หามาได้ ซึ่งรูปแบบของการวิเคราะห์ข้อมูลอาจจะอยู่ในรูปของตัวเลขทางสถิติ หรือข้อความก็ได้ขึ้นอยู่กับวิธีการหาข้อมูล

เพื่อสะดวกในการกำหนดหลักสูตรฝึกอบรม และการบริหารการฝึกอบรม เราอาจแบ่งความจำเป็นออกเป็น 2 ชนิด ดังนี้

2.1 ความจำเป็นของกลุ่ม (Group needs)

2.2 ความจำเป็นเฉพาะตัว (Individual needs)

3. การพิจารณาคัดเลือกปัญหาที่สามารถแก้ไขได้โดยการฝึกอบรม

เมื่อวิเคราะห์ข้อเท็จจริงเรียบร้อยแล้ว ควรดำเนินการแยกแยะปัญหาที่ค้นพบ ออกเป็นวิชา ซึ่งในปัญหาหนึ่งอาจจะแยกได้หลายวิชา ซึ่งในแต่ละวิชาที่จะฝึกอบรมควรมีเนื้อหาอย่างไรบ้าง และนำหลาย ๆ วิชานั้นมารวมกันเป็นหลักสูตร

2. การกำหนดหลักสูตรฝึกอบรมและโครงการฝึกอบรม

ในขั้นตอนนี้ จะประกอบด้วยหัวข้อดังต่อไปนี้

2.1 การกำหนดวัตถุประสงค์การฝึกอบรม

2.2 การกำหนดหลักสูตรฝึกอบรม

2.3 การเลือกเนื้อหาสำหรับการฝึกอบรม

2.4 การกำหนดโครงการฝึกอบรม

รายละเอียดมีดังต่อไปนี้

4640157

8 ก.ค. 2546



2.1 การกำหนดวัตถุประสงค์ในการฝึกการอบรม

วิจิตร อวาทะกุล (2540 : 110) กล่าวว่า การตั้งวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม เป็นการระบุถึงเป้าหมาย หรือจุดหมายปลายทางของพฤติกรรมที่ปรารถนา (The end point or the terminal behavior) ภายหลังจากการฝึกอบรมที่จะให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมบรรลุ หรือมีคุณสมบัติตามที่ตั้งไว้หลังจากเรียนจบเรื่องนั้นหรือวิชานั้นแล้ว

สำนักหอสมุด
LB
2806.15
8271
2546

ลักษณะของวัตถุประสงค์ของฝึกอบรมที่ดี

วิจิตร อวาทะกุล (2540 : 111-112) ได้เสนอลักษณะของวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมที่ดี ไว้ดังนี้

1. ต้องระบุพฤติกรรมที่คาดหวังจะเกิดขึ้นในตัวผู้เข้าอบรมหลังจากได้สอนวิชานั้น ๆ จบลงแล้ว
2. ต้องมุ่งไปที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เข้าอบรมเป็นหลัก
3. คำที่บ่งบอกพฤติกรรมที่ชัดเจน ไม่กำกวม
4. จะต้องช่วยให้วิทยากรมองเห็นวิธีการจัดประสบการณ์ในการเรียนรู้
5. จะต้องช่วยให้วิทยากรมองเห็นพฤติกรรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่จะต้องแสดงออก

อันจะนำไปสู่การปรับปรุงและการประเมินผล

6. จะต้องระบุเกณฑ์ขั้นต่ำของพฤติกรรมที่คาดหวัง

ส่วนประกอบในการเขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของหัวข้อวิชา

วิจิตร อวาทะกุล (2540 : 112) ได้กล่าวว่าส่วนประกอบที่สำคัญในการเขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของการอบรมประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้คือ

1. ตัวผู้เข้ารับการอบรม (Trainee) เป็นอย่างไร มีความรู้ความสามารถระดับไหน เพื่อจะจัดการอบรมให้เหมาะสม
2. พฤติกรรมที่คาดหวัง (Expectant Behavior) ต้องบ่งบอกให้ชัด
3. เงื่อนไขของพฤติกรรม (Condition) ได้แก่ รายละเอียดของพฤติกรรมที่เราต้องการ
4. เกณฑ์ (Criteria) ควรมีการกำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำไว้ด้วย

2.2 การกำหนดหลักสูตรฝึกอบรม

ความหมาย

น้อย ศิริโชติ (2523 : 49) และ เสาวลักษณ์ สิงห์โกวินท์ และกมล อุดลพันธ์ (2536 : 147) ได้ให้ความหมายของหลักสูตรฝึกอบรมที่สอดคล้องกันดังนี้ หลักสูตรในการฝึกอบรม หมายถึง วิชา เนื้อหาสาระ และวิธีการที่จะทำให้ผู้เข้ารับการอบรมได้เกิดความรู้ ความเข้าใจ เกิดทัศนคติ และ

ความสามารถอันจะยังผลให้เกิดการเรียนรู้ หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เป็นไปตาม
วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

ลักษณะของหลักสูตรฝึกอบรมที่ดี

อ้อม ประνομ (2540 : 9) ได้กล่าวว่าลักษณะของหลักสูตรการฝึกอบรมที่ดี มีดังนี้

1. หลักสูตรนั้นเกิดจากการวิเคราะห์หาความจำเป็นในการฝึกอบรมว่าตรงกับความต้องการของผู้เข้าอบรมเพียงใด
2. หลักสูตรการอบรมบอกได้ว่า หลังจากการฝึกอบรมแล้วผู้เข้ารับการอบรมจะเกิดความรู้ ทักษะ ทศนคติ และสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพตรงกับการฝึกอบรมที่มุ่งเน้นการพัฒนางานยิ่งกว่าความรู้
3. เป็นหลักสูตรการอบรมที่เน้นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้ซึ่งกันและกัน
4. หลักสูตรอบรมที่จัดหลากหลาย มีเทคนิคการถ่ายทอดความรู้หลาย ๆ แบบ
5. หลักสูตรการอบรมที่เน้นการประเมินผล และการติดตามผลการอบรมว่าทำอย่างไร เพราะส่วนมากจะเน้นความรู้ในห้องประชุมหลังจากอบรมไปแล้ว มีการติดตามผลว่า ผู้เข้าอบรมได้นำความรู้ไปพัฒนางานมากน้อยเพียงใด

องค์ประกอบของหลักสูตร

น้อย ศิริโชติ (2523 : 50) กล่าวว่า หลักสูตรประกอบด้วย

1. หมวดหัวข้อวิชาและหัวข้อวิชา
2. วัตถุประสงค์ของแต่ละวิชา
3. เนื้อหาสาระของแต่ละหัวข้อวิชา
3. เทคนิคหรือวิธีการฝึกอบรม
4. ระยะเวลาของแต่ละวิชา
5. วิทยากรในแต่ละวิชา
6. ตารางการฝึกอบรม

กระบวนการในการกำหนดหลักสูตรฝึกอบรม

กระบวนการในการกำหนดหลักสูตรในการฝึกอบรม หรือกระบวนการสร้างและพัฒนา
หลักสูตร วิจิตร อวระกุล (2540 : 141-142) กล่าวว่า การสร้างและพัฒนาหลักสูตร มีสิ่งที่ต้องคิด
และยึดถือเป็นหลักไว้ดังนี้

1. การกำหนดความมุ่งหมาย นโยบายของหลักสูตร เป็นการกำหนดพฤติกรรมที่เรา
ต้องการเปลี่ยนแปลงผู้เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อให้เป็นเกณฑ์หรือมาตรฐานที่เราต้องการบรรลุถึง

2. การบรรจุวิชาต่าง ๆ ลงในหลักสูตร เลือกวิชา จัดเนื้อหา วิทยากร กิจกรรม เทคนิควิธี การฝึกอบรม ที่จะช่วยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และเกิดการพัฒนา จนวนรรลุดุติประสงค

3. การนำหลักสูตรไปดำเนินการหรือบริหารหลักสูตรอย่างมีประสิทธิภาพและเกิด ประสิทธิภาพ

4. การประเมินหลักสูตร เพื่อนำผลมาปรับปรุงแก้ไขในทุก ๆ ด้าน เมื่อแก้ไขข้อบกพร่อง ต่าง ๆ ออกไปแล้วจึงนำกลับมาใช้ใหม่ แล้วทำเป็นเช่นนี้ต่อไปเรื่อย ๆ เป็นวงจรของการพัฒนา หลักสูตร หลักสูตรจะได้รับการพัฒนาขึ้น แข็งแกร่งขึ้น มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

ซึ่งในการดำเนินการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้กระบวนการนี้ในการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม อาสาสมัครสาธารณสุขเรื่องการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้แก่แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว

2.3 การเลือกเนื้อหาวิชาสำหรับการฝึกอบรม

การเลือกเนื้อหาวิชาสำหรับการฝึกอบรมที่ดีนั้น ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์และนโยบายใน การฝึกอบรมว่า มีความต้องการให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ในเรื่องอะไร ก็ควรที่จะบรรจุวิชา นั้นในหลักสูตร ซึ่ง กมล อุดุลพันธ์ (2536 : 149) กล่าวว่า ในการกำหนดหลักสูตรและหัวข้อวิชา หัวหน้าโครงการฝึกอบรมควรจะประสานงานและรับฟังความคิดเห็นจากวิทยากรที่เกี่ยวข้องร่วมกัน พิจารณากำหนด ในการกำหนดหลักสูตรนอกจากจะมีวิชาหลักแล้ว ก็ควรมีวิชาประกอบที่ควร ทราบเป็นการเสริมวิชาหลัก

2.4 การกำหนดโครงการฝึกอบรม

ความหมาย

น้อย ศิริโชติ (2523 : 49), เสาวลักษณ์ สิงห์โกวินท์ และกมล อุดุลพันธ์ (2536 : 13) และสมชาติ กิจยรรยง และอรจรรย์ ณ ตะกั่วทุ่ง (2539 : 92) ได้ให้ความหมายของโครงการ ฝึกอบรมที่สอดคล้องกันว่า โครงการฝึกอบรม หมายถึง การกำหนดหลักสูตร ขั้นตอน วิธีการ ตลอดจนแนวปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

นิรันดร์ จุลทรัพย์ (2542 : 40) ได้กล่าวว่า โครงการฝึกอบรม (Project) หมายถึง กิจกรรมที่ระบุรายละเอียดถึงการปฏิบัติงานและขั้นตอนการดำเนินงานต่าง ๆ ตลอดจนการใช้ ทรัพยากรต่าง ๆ อย่างชัดเจน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ต้องการ ภายในระยะเวลาที่ กำหนด

จากความหมายของโครงการฝึกอบรมดังกล่าว สามารถสรุปได้ว่า โครงการฝึกอบรม หมายถึง การกำหนดหลักสูตร ขั้นตอน วิธีการ ตลอดจนแนวปฏิบัติในการฝึกอบรม เพื่อให้บรรลุ วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม ภายในระยะเวลาที่กำหนด

องค์ประกอบของโครงการฝึกอบรม

เครือวัลย์ ลิ้มอภิชาติ (2531 : 89-105, อ้างอิงมาจากนิรันดร์ จุลทรัพย์ (2542 : 41))

องค์ประกอบของโครงการฝึกอบรม มีดังนี้

1. ชื่อโครงการฝึกอบรม
2. หลักการและเหตุผล
3. วัตถุประสงค์และเป้าหมาย
4. หลักสูตรในการฝึกอบรม
5. คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
6. จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม
7. วัน-เวลาและสถานที่ฝึกอบรม
8. แนวทางในการดำเนินการฝึกอบรม
9. วุฒิบัตร / ประกาศนียบัตร(ถ้ามี)
10. ผู้รับผิดชอบโครงการฝึกอบรม
11. งบประมาณการฝึกอบรม
12. รายชื่อวิทยากร
13. รายชื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรม
14. การประเมินผลโครงการ
15. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

3. การดำเนินการฝึกอบรม

เป็นขั้นตอนในการปฏิบัติงานตามโครงการที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโครงการฝึกอบรม จะต้องควบคุมดูแลให้ผู้มีหน้าที่ต่างๆ ในกรฝึกอบรมได้ปฏิบัติงานตามแนวทางที่ได้กำหนดไว้ล่วงหน้าแล้ว ในกรณีที่เกิดเหตุขัดข้องที่เป็นอุปสรรคต่อการฝึกอบรม โดยไม่ได้คาดการณ์ไว้ล่วงหน้าจะได้แก้ไขได้ทันที่

4. การประเมินผลการฝึกอบรม

เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างในกระบวนการฝึกอบรม ทำให้ทราบว่าการฝึกอบรมนั้นมีผลเป็นอย่างไร บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่ คำนวณกับงบประมาณที่ใช้จ่ายไปหรือไม่ ประโยชน์ที่ได้รับเป็นอย่างไร ตลอดจนข้อมูลที่จะนำไปใช้ในการปรับปรุงแก้ไขในการฝึกอบรมครั้งต่อไป วิธีการและรูปแบบการประเมินผลการฝึกอบรมมีหลายรูปแบบ การเลือกใช้ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ในการประเมินของผู้ประเมิน

5. การติดตามผลการฝึกอบรม

เป็นการติดตามดูว่าผู้ที่ผ่านการฝึกอบรม มีความคงทนของผลการฝึกอบรมมากน้อยเพียงใด ซึ่งผู้รับผิดชอบโครงการฝึกอบรมจะต้องดำเนินการติดตามผลการฝึกอบรมภายหลังจากการฝึกอบรมในช่วงระยะเวลาที่เหมาะสม และเปรียบเทียบผลที่ได้กับวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายในการฝึกอบรม ตลอดจนผลที่ได้จากการประเมินผลการฝึกอบรม ซึ่งถ้าหากเกิดเปลี่ยนแปลง เบี่ยงเบนไปจากเป้าหมายมากก็อาจมีความจำเป็นที่จะต้องจัดการฝึกอบรมซ้ำอีก

3.7 ประเภทของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมบุคคลทำได้หลายวิธี ในที่นี้จะกล่าวถึงวิธีการของวิจิตร อาวะกุล (2540 : 82-86) ซึ่งได้แบ่งออกเป็น 6 ประเภท ดังนี้

3.7.1 การฝึกอบรมก่อนทำงาน (Pre-Service Training or Pre-Entry Training)

หมายถึง การศึกษาวิชาความรู้พื้นฐานในโรงเรียน วิทยาลัย มหาวิทยาลัย ที่จัดหลักสูตรให้สนองความต้องการของตลาด เช่น การแพทย์ วิศวกรรม ฯลฯ ซึ่งไม่ได้ทำการสอนให้ทำงานบริการประชาชนโดยตรง แต่เน้นหนักไปทางวิชาการ เทคนิคต่าง ๆ เป็นเนื้อหากว้าง ๆ ทั่วไป

3.7.2 การอบรมปฐมนิเทศ (Orientation)

เป็นการอบรมให้แก่บุคคลที่เข้าทำงานใหม่ที่ได้รับการบรรจุเข้าทำงานในระยะแรก เป็นการแนะนำให้ทราบเกี่ยวกับนโยบาย วัตถุประสงค์ ประวัติความเป็นมาของหน่วยงาน ผู้บริหาร โครงสร้างการทำงาน เป็นต้น เป็นการจัดข้อสงสัยต่าง ๆ ซึ่งจะทำให้พนักงานใหม่เกิดความอบอุ่น มีความคุ้นเคยกับหน่วยงาน ตลอดจนมีความเชื่อมั่นในการทำงาน

3.7.3 การฝึกอบรมก่อนเข้าทำงาน (Induction Training)

เมื่อจบการศึกษาจากสถาบันต่าง ๆ แล้ว ก่อนปฏิบัติงานจะต้องมีการฝึกอบรมหรืออบรมก่อนส่งต่อไป ปฏิบัติงานในท้องที่เฉพาะแห่งไป เพื่อให้มีความรู้เรื่องของงาน ลักษณะของงาน วิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องปลอดภัยมีประสิทธิภาพ จะได้ทำให้ไม่ต้องเสียเวลาไปศึกษาด้วยตนเอง ซึ่งเสียเวลาและสิ้นเปลืองเงินทอง

3.7.4 การฝึกอบรมระหว่างปฏิบัติการหรือประจำการ (In – Service Training) (On-The-Job Training)

หมายถึง การจัดการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ความชำนาญงานในหน้าที่ที่ตนทำให้มากยิ่งขึ้น ในขณะที่บุคคลยังดำรงตำแหน่งอยู่ ไม่ต้องลาออกไปเรียน เช่น การอบรมระยะสั้น การสัมมนา การประชุมเชิงปฏิบัติการ ฯลฯ ซึ่งการอบรมระหว่างปฏิบัติการหรือประจำการนั้น สามารถทำได้ทุกระดับ และทุกวิชาที่มีความจำเป็นในการฝึกอบรม

3.7.5 การฝึกอบรมเฉพาะเรื่องเฉพาะวิชา (Specific Training)

เป็นการอบรมเทคนิค ปฏิกิริยา หรือเป็นรายละเอียดเฉพาะเรื่อง ซึ่งจัดทำเป็นพิเศษของหน่วยงาน เพื่อเสริมงานหลักให้ได้ผลดียิ่งขึ้น

3.7.6 การอบรมพิเศษ (Special Training)

เป็นการอบรมรายการพิเศษนอกเหนือจากการอบรมหลักขององค์การทั้ง 5 ข้อ เช่น การอบรมอาสาสมัครกาชาด อบรมลูกเสือชาวบ้าน เป็นต้น การอบรมประเภทนี้เป็นการอบรมเพื่อประโยชน์ของสังคม ส่วนรวม หรือการอบรมให้บริการแก่บุคคลนอกหน่วยงาน เป็นการร่วมมือในการจัดอบรมระหว่างหน่วยงานในสังคมชุมชน

3.8 องค์ประกอบที่สำคัญของการฝึกอบรม

วิจิตร อาวะกุล (2540 : 187-191) ได้กล่าวว่า องค์ประกอบที่นับว่าเป็นส่วนสำคัญในการฝึกอบรม ควรประกอบด้วย

1. ผู้เข้ารับการอบรม ควรพิจารณาจากผู้มีความต้องการและสนใจ ผู้มีความจำเป็นต้องเข้ารับการฝึกอบรม ความพร้อมของผู้เรียน ความสามารถในการเรียนรู้ ภูมิหลัง ฯลฯ
2. หลักสูตรเหมาะสม พิจารณาจากเป็นหลักสูตรที่สามารถแก้ปัญหาองค์การ วัตถุประสงค์ เนื้อหาสาระของแต่ละวิชา ระยะเวลาที่แน่นอนเหมาะสม ฯลฯ
3. วิทยากรฝึกอบรมที่มีความสามารถ พิจารณาจากมีความรู้ความสามารถในการถ่ายทอด มีความรู้ความสามารถในวิชาการ ทักษะติดต่อการอบรม ฯลฯ
4. ความเหมาะสมของสถานที่ฝึกอบรม พิจารณาจากสภาพแวดล้อมที่สะดวกสบาย มีความสะอาด จูงใจให้เกิดความสนใจรับการฝึกอบรม ฯลฯ

3.9 ผู้ดำเนินการฝึกอบรม

ผู้ดำเนินการฝึกอบรม (Facilitators) หมายถึง ผู้อำนวยการความสะดวกในการจัดการฝึกอบรม คือ เป็นผู้บริการ สนับสนุน และเป็นผู้ประเมินผลการฝึกอบรม โดยมีหน้าที่ดังนี้ (สมพงษ์ จิตระดับ. 2538 : 88-91)

1. พิจารณาสถานที่จัดฝึกอบรมให้เหมาะสม
2. สร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม
3. บริการในสิ่งที่จำเป็น โดยเน้นความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ อำนวยความสะดวกในด้านวิชาการ และสื่อเสริมประเภทต่างๆ
4. ดำเนินการฝึกอบรม โดยเตรียมแผนปฏิบัติการและดำเนินการตามแผนทุกขั้นตอน

5. เป็นผู้รับความรู้สึกของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ระบายความรู้สึกนึกคิด ความเครียด ความเหนื่อยอ่อน ผู้ดำเนินการฝึกอบรมต้องรับฟังด้วยความเข้าใจและให้การสนับสนุนจนเกิดกำลังใจที่จะเข้ารับการฝึกอบรมอย่างเต็มที่

3.10 การบริหารงานฝึกอบรม

การบริหารงานฝึกอบรมที่ดีจะทำให้การฝึกอบรมนั้นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพ ซึ่งกมล อุดุลพันธ์ (2536 :98-102) ได้แบ่งการบริหารงานฝึกอบรมออกเป็น 10 ขั้นตอนดังนี้

1. การทำวิจัย (Research) จะช่วยให้ทราบว่าอะไรกำลังเกิดขึ้นในองค์กร และจะมีผลกระทบต่อองค์กรใหญ่โดยรวมอย่างไรบ้าง จะมีผลกระทบต่อกรฝึกอบรมอย่างไรบ้างหรือไม่ จะต้องทำอะไรบ้างเพื่อจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น

2. การวางแผน (Planning) ขึ้นอยู่กับผลที่ได้จากการทำวิจัย และการกำหนดวัตถุประสงค์ที่ได้มาจากการสำรวจหาความจำเป็นในการฝึกอบรม โดยกำหนดว่าจะต้องทำอะไรบ้าง ในลักษณะใด ที่ไหน อย่างไร โดยใคร เพื่อใคร ในวิถีทางใด เสียค่าใช้จ่ายเท่าใด คาดหวังจะได้ผลโดยตรงอะไรบ้าง มีข้อจำกัดหรือมีอุปสรรคอะไรบ้าง มีปัญหาอะไรบ้างที่ต้องแก้ไข ซึ่งต้องกระทำอย่างรอบคอบ ทุกคนที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนจะต้องมีส่วนร่วมในความคิดเห็น

3. การจัดทำกำหนดการปฏิบัติงาน (Schedulling) เป็นการกำหนดการปฏิบัติงานตามแผนการฝึกอบรม ซึ่งจะแสดงให้เห็นว่าจะมีเหตุการณ์ในการฝึกอบรมอะไรบ้างที่จะเกิดขึ้น และเกิดขึ้นเมื่อใด ใครเป็นผู้รับผิดชอบ จะเกิดขึ้นที่ใด และนานเท่าใดจึงจะสิ้นสุด

4. การลงมือปฏิบัติ (Operating) เป็นการปฏิบัติตามกำหนดการฝึกอบรมที่ได้วางไว้

5. การควบคุมงาน (Controlling) จะช่วยให้สิ่งต่างๆอยู่ในทิศทางที่ต้องการ ทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม เครื่องมือที่จะใช้ในการควบคุมงาน ได้แก่ ระเบียบและรายงานผลการปฏิบัติงาน การสำรวจ การออกแบบสอบถาม ฯลฯ

6. การประเมินผล (Evaluating) เป็นการพิจารณาว่า การฝึกอบรมได้กระทำตามที่ได้กำหนดไว้หรือไม่ ผลงานมีคุณค่าหรือเสียเงินเปล่า

7. การปรับปรุงแก้ไข (Revision) จะต้องเป็นไปในลักษณะที่มีประโยชน์ จำเป็น ทันสมัย และตรงกับเป้าหมายของการฝึกอบรมที่วางไว้

8. การรายงานผล (Reportability) เป็นการรายงานให้ผู้บริหารทราบ

9. การพร้อมที่จะรับการตรวจสอบ (Accountability) การรับการตรวจสอบจากทุกฝ่ายจะช่วยให้ผู้บริหารคิดตัดสินใจและปฏิบัติการให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

10. การสร้างสัมพันธ์อันดี (Relationships) การสร้างความสัมพันธ์อันดีจะทำให้ผู้อื่นเกิดความเชื่อถือและให้ความร่วมมือด้วย

3.11 เทคนิคการฝึกอบรม

ความหมาย

น้อย ศิริโชติ (2523 : 75) ได้ให้ความหมายของเทคนิคการฝึกอบรมว่า เทคนิคการฝึกอบรม (Training technique) หมายถึง วิธีการที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร หรือถ่ายทอดความรู้ ความคิดเห็น ข้อเท็จจริง ประสบการณ์หรือข้อมูลต่าง ๆ ระหว่างผู้ให้การอบรม และผู้รับการอบรม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือวัตถุประสงค์ใด ๆ ตามที่ได้กำหนดไว้

สมคิด บางโม (2539 : 81-91) ได้กล่าวว่า เทคนิคการฝึกอบรม หมายถึง วิธีการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และทัศนคติเพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เรียนรู้มากที่สุดในเวลาจำกัด

สรุปได้ว่า เทคนิคการฝึกอบรม หมายถึง วิธีการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และทัศนคติเพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดการเรียนรู้ เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในเวลาจำกัด

ประเภทของเทคนิคการฝึกอบรม

เทคนิคการฝึกอบรมแบ่งเป็น 2 ประเภท (สมคิด บางโม. 2539 : 81-91) คือ

1. การใช้วิทยากรเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ ได้แก่ การบรรยาย (Lecture) การอภิปรายเป็นคณะ (Panel Discussion) การประชุมปาฐกถา หรือการประชุมวิชาการ (Symposium) การสาธิต (Demonstration) การสอนงาน (Coaching)
2. การใช้ผู้เข้ารับการอบรมเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ ได้แก่ การระดมสมอง (Brain Storming) การประชุมกลุ่มย่อย (Buzz Session) กรณีศึกษา (Case study) การประชุมแบบฟอรัม (Forum) เกมส์การบริหาร (Management Games) การแสดงบทบาทสมมติ (Role Playing) การสัมมนา (Seminar) ทักษะศึกษา (Field Trip) การประชุมปฏิบัติการ (Work Shop) การฝึกประสาทสัมผัส (Sensitivity Training) การอภิปรายกลุ่ม (Group Discussion) การใช้กิจกรรมนันทนาการ (Recreational Activity)

ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้เทคนิคการฝึกอบรม

เสาวลักษณ์ สิงห์โกวิท และกมล อดุลพันธุ์ (2536 : 182) กล่าวว่า การพิจารณาเลือกใช้วิธีการฝึกอบรมว่าจะใช้วิธีการใดบ้าง หรือหลาย ๆ วิธี เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสูตรและวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมนั้น ต้องคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. บุคลิกลักษณะ ภูมิหลัง ประสบการณ์ และคุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม เป็นต้นว่า ระดับการศึกษา ความรู้ ความชำนาญ อายุ เพศ ตำแหน่งหน้าที่ ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ฯลฯ

2. จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม
3. ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม
4. เครื่องมือ เครื่องใช้ เช่น สื่อทัศนูปกรณ์ ฯลฯ
5. สถานที่ฝึกอบรม
6. งบประมาณ
7. ความรู้ความสามารถและประสบการณ์ของวิทยากร
8. สถานการณ์ทั่วไป

โดยที่สามารถที่จะผสมผสานในแต่ละวิธีการฝึกหลายวิธีควบคู่กันไป หรืออาจจะเลือกใช้วิธีใดวิธีหนึ่งก็ได้

3.12 การประเมินผลการฝึกอบรม

ความหมาย

น้อย ศิริโชติ (2523 : 167) กล่าวว่า การประเมินผลในความหมายของการฝึกอบรม หมายถึง การวัด และการค้นหาคุณค่าที่ได้จากการฝึกอบรม ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

เสาวลักษณ์ สิงห์โกวินทร์ (2536 : 259-260) กล่าวว่า การประเมินผลการฝึกอบรม คือ ความพยายามที่จะวัดว่าการดำเนินการฝึกอบรมนั้น ๆ ได้บรรลุถึงวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพียงใด โดยอาศัยวิธีการอย่างเป็นระบบ เพื่อที่จะประเมินคุณค่าการฝึกอบรมที่ได้จัดไป โดยพิจารณาจากปฏิกิริยาของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มีต่อโครงการฝึกอบรมวิชาการและการปฏิบัติ การเรียนรู้ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการทำงาน และผลโดยส่วนรวมที่ตกแก่องค์กร อันเกิดจากการทำงานของผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมแล้ว

สมชาติ กิจยรรยง และอรจรรย์ ณ ตะกั่วทุ่ง (2539 : 271) ได้ให้ความหมายของการฝึกอบรมว่า การประเมินผลในความหมายของการฝึกอบรม หมายถึง การวัด และการค้นหาคุณค่าที่ได้จากการฝึกอบรม ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อเป็นข้อมูลย้อนกลับ (feedback) ให้แก่ผู้บริหารและผู้จัดการฝึกอบรม เพื่อเป็นการควบคุม ปรับปรุงคุณภาพ และประสิทธิภาพของการฝึกอบรม และเพื่อประโยชน์สูงสุดแก่องค์กร

สมคิด บางโม (2539 : 104) การประเมินผลโครงการฝึกอบรมสิ่งสำคัญคือเป็นการประเมินให้ทราบว่า ผลเป็นอย่างไร บรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ ดังนั้นการประเมินผล มิได้เป็นการประเมินเฉพาะขณะที่ฝึกอบรม หรือเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมเท่านั้น แต่ต้องไปติดตามประเมินผลผู้เข้ารับการอบรม เมื่อได้กลับไปปฏิบัติงานแล้ว 3 – 6 เดือน

จุดมุ่งหมายในการประเมินผลการฝึกอบรม

สมคิด บางโม (2539 : 106) ได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการประเมินผลการฝึกอบรมไว้

ดังนี้

1. เพื่อประเมินความคุ้มค่าของโครงการและการบรรลุเป้าหมายของโครงการ
2. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารโครงการในด้านการตัดสินใจ
3. เพื่อบริการข้อมูลให้แก่ฝ่ายบริหารขององค์การ ในการศึกษาแผนนโยบายและ

วัตถุประสงค์ขององค์การ

4. เพื่อตรวจสอบและปรับปรุงการดำเนินงานของโครงการฝึกอบรม
5. เพื่อวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของโครงการ

กระบวนการประเมินผลโครงการฝึกอบรม

สมชาติ กิจยรรยง และอรจรรย์ ณ ตะกั่วทุ่ง (2539 : 271-284) ได้ให้ความเห็นในเรื่อง

กระบวนการประเมินผลโครงการฝึกอบรม ควรประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ศึกษาความเป็นมาของโครงการที่จะประเมิน ได้แก่

- หลักการและเหตุผล
- ลักษณะของโครงการ
- เป้าหมายและวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม
- หลักสูตร
- วิธีการอบรม กิจกรรม สื่อเพื่อการฝึกอบรม
- สถานที่และระยะเวลา
- วิทยากร
- ผู้เข้ารับการอบรมและผู้รับผิดชอบโครงการ
- ตารางกิจกรรม
- งบประมาณ
- ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

2. ตั้งจุดมุ่งหมายของการประเมิน
3. กำหนดแบบจำลองที่ใช้ในการประเมินเพื่อเป็นกรอบแนวคิด
4. ระบุคำถามเชิงประเมินที่มุ่งแสวงหาคำตอบ
5. กำหนดแหล่งข้อมูล
6. กำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
7. กำหนดขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

8. กำหนดรายละเอียดในการเก็บข้อมูล
9. กำหนดวิธีการวิเคราะห์ข้อมูล
10. กำหนดเกณฑ์ในการตัดสิน
11. กำหนดข้อมูลที่น่าเสนอในรายงานผลการประเมิน

3.13 วิธีการประเมินหลักสูตรฝึกอบรม

วิจิตร อวระกุล (2540 : 240-241) กล่าวว่า การประเมินหลักสูตรกระทำได้ 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 เป็นการประเมินหลักสูตรก่อนโครงการ ระยะนี้จะเป็นการประเมินหลักสูตรก่อนที่จะนำไปใช้ เมื่อสร้างหลักสูตรเสร็จแล้ว ควรนำมาประเมินหรือตรวจสอบว่าดีหรือไม่เพียงใด มีอะไรยังขาดตกบกพร่องที่ควรปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมเสียก่อน

ระยะที่ 2 เป็นการประเมินหลักสูตรในขณะดำเนินการตามหลักสูตรที่จัดทำขึ้นว่า มีข้อบกพร่องที่ควรแก้ไข ได้รับการป้อน การร้องทุกข์หรือข้อเสนอแนะต่าง ๆ จากผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ หรือผู้เข้ารับการฝึกอบรม วิทยากร ฯลฯ

ระยะที่ 3 เป็นการประเมินภายหลังเมื่อเสร็จสิ้นจบโครงการแล้ว ซึ่งเป็นการประเมินตามปกติ เพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุง

3.14 หลักการประเมินหลักสูตรการฝึกอบรม

วิจิตร อวระกุล (2540 : 2541-2542) กล่าวว่า เป็นการประเมินเพื่อตัดสินผลสัมฤทธิ์ของหลักสูตรว่า ครอบคลุมเนื้อหาประเด็นต่าง ๆ เพียงใด ซึ่งปกติจะมีประเด็นที่จะต้องพิจารณาดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์ตัวหลักสูตร หลักเกณฑ์แนวปฏิบัติ แนวทางการประเมินหลักสูตร และการพัฒนาหลักสูตร โดยดูที่ความมุ่งหมาย เนื้อหาวิชาที่จะนำไปสู่การบรรลุความมุ่งหมาย การจัดวิชา เนื้อหา การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ว่าถูกต้องหรือไม่

2. การวิเคราะห์กระบวนการ หรือวิธีการของการนำหลักสูตรไปใช้ว่านำไปใช้ตรงตามวัตถุประสงค์ หรือความมุ่งหมายของหลักสูตรหรือไม่ การบริหารโครงการ อุปกรณ์ วิธีการ เจ้าหน้าที่ วิทยากร จะต้องนำมาวิเคราะห์ทั้งหมด เพื่อสรุปผลการประเมินอย่างครอบคลุมและถูกต้อง

3. การวิเคราะห์ผลสัมฤทธิ์ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องได้รับการทดสอบ หรือประเมินว่ามีความรู้ ความสามารถ หรือทัศนคติที่แท้จริงเพียงไร ตรงตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรหรือไม่ อาจทดสอบทางอ้อมจากการสังเกตการทำงาน หรือสอบถามจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง

4. แม้ว่าการประเมินผลหลักสูตรจะได้กระทำอย่างดีแล้วก็ตาม ในการประเมินไม่ควรละเลยที่จะวิเคราะห์ ประสิทธิภาพ และวิธีการประเมินผลหลักสูตรที่อาจมีข้อบกพร่อง อันเกิดจากการประเมินก็เป็นได้

3.15 รูปแบบการประเมินผลการฝึกอบรม

การประเมินผลการฝึกอบรมแบ่งได้หลายประเภท ขึ้นอยู่กับว่าจะใช้เกณฑ์ใดในการแบ่ง เช่น การแบ่งโดยยึดจุดมุ่งหมายของการประเมิน ยึดหลักในการประเมิน และยึดการแบ่งตามลำดับเวลาในการประเมิน เป็นต้น ซึ่งในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะยึดการประเมินผลโดยยึดการแบ่งตามลำดับเวลาในการประเมิน ซึ่งวิจิตร อวระกุล (2540 : 244-245) ได้แบ่งไว้ 3 ระยะดังนี้

1. การประเมินก่อนเริ่มการฝึกอบรม
2. การประเมินระหว่างดำเนินการฝึกอบรม
3. การประเมินภายหลังการฝึกอบรมได้เสร็จสิ้นลงแล้ว

รายละเอียดมีดังนี้

1. การประเมินผลก่อนเริ่มการฝึกอบรม

เป็นการประเมินเพื่อหาข้อมูลที่จำเป็นมาใช้วิเคราะห์ในการสร้างหลักสูตร การฝึกอบรม มักจะใช้วิธีการหรือเครื่องมือเช่นเดียวกับการวิจัย ซึ่งได้แก่ การสังเกต การสัมภาษณ์ แบบสอบถาม การสำรวจ และอื่น ๆ ซึ่งในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ในวิธีการสัมภาษณ์ (Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

2. การประเมินผลระหว่างดำเนินการฝึกอบรม

วิจิตร อวระกุล (25420 : 246) กล่าวไว้ว่า ความมุ่งหมายของการประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม มีดังนี้

- 2.1 ต้องการทราบว่า การจัดการอบรม ผู้อบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรม เจ้าหน้าที่ บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่
- 2.2 ต้องการทราบว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากเดิมไปอย่างไรบ้าง
- 2.3 ต้องการทราบว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมบกพร่องในจุดประสงค์ใด ต้องได้รับการช่วยเหลือในการเรียนรู้อย่างไรบ้าง
- 2.4 เพื่อหาแนวทางการปรับปรุงแก้ไขการอบรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นรายบุคคล หรือรายกลุ่ม หรือจัดการอบรมซ่อมเสริม
- 2.5 เพื่อปรับวิธีการสอน วัสดุการเรียนการสอน สถานที่อบรม บรรยากาศการฝึกอบรม หรือข้อบกพร่องในการจัดการฝึกอบรม เพื่อการปรับปรุงแก้ไขให้ดียิ่งขึ้น

สิ่งที่ควรประเมิน

วิจิตร อาวะกุล (2540 : 246) ได้กำหนดสิ่งที่ควรประเมินในระหว่างการฝึกอบรม มีดังนี้

1. สถานภาพการฝึกอบรมในระหว่างการอบรม ได้แก่ บรรยากาศในห้องอบรม ความพร้อมเพียงของอุปกรณ์ เจ้าหน้าที่ ฯลฯ
2. วิทยากรผู้ฝึกอบรม ได้แก่ มีความรู้ความสามารถในการสอนมากน้อยเพียงใด วิธีการสอนตรงเหมาะสมกับหัวข้อวิชา ฯลฯ
3. ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้แก่ ความสนใจในการรับการอบรม พฤติกรรมที่แสดงออกขณะอบรม ความรู้ ทักษะ ทักษะเพิ่มขึ้น ฯลฯ
4. หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรตรงตามวัตถุประสงค์หรือไม่ ความมากน้อยของเนื้อหาวิชา เอกสารประกอบการอบรมเหมาะสมหรือไม่ ฯลฯ
5. สิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆในการฝึกอบรม ได้แก่ ความพร้อม ความเหมาะสมอื่น ๆ อาหาร ที่พัก ฯลฯ

เทคนิคและวิธีการประเมินผลโครงการขณะดำเนินการ

รัตนะ บัวสนธิ์ (2540 : 63-64) กล่าวไว้ว่า เทคนิคและวิธีการประเมินผลโครงการขณะดำเนินการที่นิยมใช้ได้แก่ การทดลอง PERT และการวัดประสิทธิภาพความครอบคลุม ในการศึกษาครั้งนี้ จะใช้เทคนิคการทดลอง (Experiment) รูปแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อน-หลัง (One Group Pretest-Posttest Design) ซึ่งจะเริ่มจากการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานในด้านต่าง ๆ ของกลุ่มเป้าหมาย และกลุ่มข้างเคียงที่มีอยู่ก่อนแล้ว เช่น ข้อมูลด้านความรู้ ความเข้าใจ การประพฤติปฏิบัติ และทัศนคติ โดยใช้วิธีการหรือเครื่องมือรวบรวมข้อมูลอื่นๆตามลักษณะข้อมูลที่ต้องการ เช่น แบบสอบถาม แบบทดสอบ หลังจากนั้นก็จัดกิจกรรม หรือดำเนินโครงการต่อกลุ่มเป้าหมายตามขั้นตอนกิจกรรมที่กำหนดออกแบบไว้ จนกระทั่งการดำเนินกิจกรรมเสร็จสิ้น จึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มข้างเคียงอีกครั้ง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลต่างที่อาจจะเกิดขึ้นท่ามกลางกระบวนการดำเนินกิจกรรมตามโครงการ ทั้งนี้ เพื่อเป็นการประมวลข้อมูลอย่างรอบด้านสำหรับการนำมาประเมินปรับปรุงโครงการ

แบบแผนการทดลองนี้มีข้อดี คือ เหมาะสมสำหรับการนำไปใช้เมื่อโครงการได้รับการจัดทำขึ้นเพื่อใช้กับกลุ่มเป้าหมายใดเป้าหมายหนึ่งเป็นการเฉพาะ โดยกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวนั้นไม่อาจจะทำการเลือกกลุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้ารับการบริการจากโครงการได้ ตลอดจนเหมาะสำหรับโครงการที่มีระยะเวลาดำเนินการค่อนข้างสั้น

สัญลักษณ์ที่ใช้

G_1 O_1 X O_2

โดยที่

G_1	หมายถึง	หนึ่งกลุ่ม หรือกลุ่มเดียว
O_1	หมายถึง	การทดสอบหรือการสอบวัดก่อน
X	หมายถึง	การให้สิ่งทดลองหรือการจัดกระทำทดลอง
O_2	หมายถึง	การทดสอบหรือการสอบวัดครั้งหลัง

แนวทางในการประเมินขณะดำเนินการฝึกอบรม

ในการศึกษาครั้งนี้ จะทำการประเมินในสิ่งต่าง ๆ ดังนี้

1. การประเมินระดับปฏิกิริยา (Reaction Evaluation)

เป็นการประเมินความรู้สึกของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มีต่อการฝึกอบรม ต่อหลักสูตร เนื้อหาวิชา วิทยากร สถานที่ เวลา เทคนิคการฝึกอบรมว่า ชอบหรือไม่ชอบอย่างไรเพียงไร มีความคิดเห็นอย่างไร และมีความคาดหวังอย่างไร ทั้งนี้โดยไม่เกี่ยวกับประสิทธิผลในการฝึกอบรม หรือการเรียนรู้ในบทเรียนที่ได้จากการฝึกอบรมแต่ประการใด

วิธีการที่จะช่วยให้ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับปฏิกิริยาของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มีความหมาย และตามความจริง (สำราญ มีแจ้ง. 2539 : 14) ได้แก่

1. กำหนดให้แน่นอนชัดเจนว่าต้องการข้อมูลอะไร เช่น ปฏิกิริยาต่อเนื้อหาในหลักสูตร การฝึกอบรม ต่อวิทยากร ต่อสถานที่ฝึกอบรม ต่อระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม เป็นต้น
2. วางแผนกำหนดรูปแบบของเครื่องมือ หรือแบบสอบถามที่จะใช้เก็บข้อมูลไว้ล่วงหน้า
3. ข้อคำถามที่ใช้ควรเป็นชนิดที่สามารถนำคำตอบมาแปลงเป็นตัวเลข แจกแจงความถี่ หรือวิเคราะห์เชิงปริมาณได้
4. ควรกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้เขียนแสดงความคิดเห็นข้อเสนอแนะ เพิ่มเติมในข้อคำถามต่าง ๆ
5. เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้แสดงปฏิกิริยาผ่านแบบสอบถามตามความเป็นจริง จึงไม่ควรกำหนดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม เขียนชื่อของตนเองในแบบสอบถาม

แนวทางในการประเมินปฏิกิริยา

1. ความคิดเห็นต่อความรู้ที่ได้รับจากโครงการหรือหลักสูตรฝึกอบรม
 - ได้รับความรู้ ความเข้าใจในระดับใด (มาก ปานกลาง น้อย)
 - มีความรู้สึกต่อหลักสูตรอย่างไร

- มีทักษะในการฝึกปฏิบัติเพิ่มขึ้นมาน้อยเพียงใด

2. ความคาดหวังที่จะนำความรู้และทักษะที่ได้รับไปใช้ในงาน
3. ความคิดเห็นต่อเนื้อหา / วิทยากร ที่บรรยายมีความเหมาะสมมาน้อยเพียงใด
4. ความคิดเห็นต่อสถานที่ โสตทัศนูปกรณ์ ระยะเวลาในการฝึกอบรม ว่ามีความเหมาะสมมาน้อยเพียงใด

2. การประเมินผลการเรียนรู้ (Learning Evaluation)

เสาวลักษณ์ สิงห์โกวินท์ (2536 : 269) กล่าวว่า การประเมินการเรียนรู้เป็นการประเมินประสิทธิผลในการเรียนการสอนโดยตรง โดยการทดสอบแบบต่าง ๆ และ สมคิด บางโม (2539 : 109) ได้กล่าวว่า การประเมินผลการเรียนรู้เป็นการประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรมว่า ได้เรียนรู้เพิ่มขึ้นมาน้อยเพียงใด การบรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้มีเงื่อนไข 3 ประการดังนี้

1. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีความถนัดพื้นฐาน เขาวิน บุคลิกภาพ ทักษะ ฯลฯ ที่จะสามารถรับความรู้ ทักษะและทัศนคติที่ต้องการได้
2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีความรู้พื้นฐานตรงกับที่กำหนดไว้ในจุดประสงค์ของการฝึกอบรม
3. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีปฏิภริยาที่ดีต่อการฝึกอบรม แต่ไม่ได้หมายความว่า จะต้องชอบการฝึกอบรม

แนวทางในการประเมินผลการเรียนรู้

เสาวลักษณ์ สิงห์โกวินท์ (2536 : 270) ได้เสนอแนวทางในการประเมินผลการเรียนรู้ไว้ดังนี้

1. ประเมินผลการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลไม่ใช่กลุ่ม
2. ควรประเมินทั้งก่อนและหลังการฝึกอบรม
3. ในการประเมินผลต้องกระทำอย่างตรงไปตรงมา ไม่มีอคติหรือลำเอียง (Objective basis)
4. ใช้กลุ่มควบคุม (Control group) เปรียบเทียบกับกลุ่มทดลอง (experimental group) (กลุ่มควบคุม หมายถึง กลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกอบรม ส่วนกลุ่มทดลอง หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการฝึกอบรม)
5. ควรใช้หลักวิชาสถิติเข้าช่วยในการประเมินผล

เนื้อหาสาระในการทดสอบ

เสาวลักษณ์ สิงห์โกวินท์ (2536 : 271-272) กล่าวว่า ในการประเมินผลการเรียนรู้ นั้น โดยทั่วไปมักจะทำการประเมินใน 3 เรื่องใหญ่ ๆ คือ

1. ความรู้ (Knowledge หรือ Cognitive)

จะเป็นการวัดความสามารถทางสมอง เช่น ความจำ ความเข้าใจ ความสามารถในการนำไปใช้ การวิเคราะห์ และการสังเคราะห์เกี่ยวกับหลักการ ข้อเท็จจริง เทคนิควิธีต่าง ๆ ซึ่งโดยมากจะใช้แบบสอบปากเปล่า หรือการสอบข้อเขียนเป็นส่วนใหญ่

2. ทักษะหรือความชำนาญ (Skill)

เป็นการวัดว่ามีการนำความรู้เหล่านั้นไปใช้หรือไม่ โดยทั่วไปจะนิยมใช้การสอบภาคปฏิบัติ (Performance test) เป็นเครื่องมือในการวัด

3. ทศนคติ (Attitude) หรือความรู้สึกและอารมณ์ (Affective)

ลำราญ มีแจ้ง (2539 : 18) กล่าวว่า เป็นการวัดความรู้สึก เช่น ความสนใจ ความรู้สึก ค่านิยม สามารถใช้วิธีวัดได้หลายวิธี คือ ใช้แบบสอบถามเพื่อประเมินตนเอง บทบาทสมมติ พฤติกรรมในระหว่างการเข้ารับการฝึกอบรม

3. การประเมินภายหลังการฝึกอบรมได้เสร็จสิ้นลงแล้ว

รัตนะ บัวสนธ์ (2540 : 90) ได้กล่าวไว้ว่า เทคนิควิธีการประเมินหลังดำเนินการมี 3 วิธี คือ

3.1 การประเมินประสิทธิผลของโครงการ

3.2 การประเมินผลกระทบหรือผลข้างเคียงของโครงการ

3.3 การประเมินประสิทธิภาพและความพอใจของโครงการ

ในที่นี้จะใช้การประเมินผลกระทบหรือผลข้างเคียงของโครงการ ซึ่ง รัตนะ บัวสนธ์ (2540 : 92-93) ได้กล่าวว่า การประเมินผลกระทบและผลข้างเคียงของโครงการพิจารณาได้ 3 ลักษณะ คือ

ลักษณะที่ 1 ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายในโครงการนั้น เป็นเพราะการจัดกิจกรรมของโครงการให้กับกลุ่มเป้าหมายโดยตรงหรือไม่

ลักษณะที่ 2 พิจารณาจากการที่ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายในโครงการไปทำให้เกิดผลอื่นติดตามมาในกลุ่มเป้าหมายนั้น

ลักษณะที่ 3 ผลของโครงการไปทำให้เกิดผลกับกลุ่มอื่น ๆ ที่มีใช้กลุ่มเป้าหมายตามที่เรากำหนดไว้ในโครงการ

แนวทางในการประเมินผลกระทบ

แนวทางในการประเมินผลกระทบในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จะเป็นการประเมินพฤติกรรม (Behavior Evaluation) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

การประเมินผลในขั้นนี้มีวัตถุประสงค์ (สำราญ มีแจ้ง. 2539 : 19 และ สมคิด พรหมจ้อย. 2542 : 54) เพื่อตรวจสอบว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการทำงานไปในทิศทางที่พึงประสงค์หรือไม่ การประเมินผลในขั้นนี้นับว่ายาก และใช้เวลานาน เพราะจะต้องออกไปติดตามประเมินผลในสถานที่ทำงานจริงๆของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ซึ่งจะมีคำถามอยู่หลายข้อที่ผู้ประเมินต้องตอบให้ได้เสียก่อน เช่น

1. ควรจะออกไปประเมินผลเมื่อไร (1 เดือน หรือ 3 เดือน หรือครึ่งปี หรือ 1 ปี ภายหลังจากการฝึกอบรม)

2. จะเก็บข้อมูลจากใครจึงจะเชื่อถือได้มากที่สุด (จากผู้บังคับบัญชา จากเพื่อนร่วมงาน จากผู้ใต้บังคับบัญชา หรือจากผู้เข้าร่วมการอบรมเอง)

ข้อควรคำนึงในการประเมินผล

1. ควรมีการวัดพฤติกรรมการทำงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ทั้งก่อนและหลังการฝึกอบรม

2. ระยะเวลาระหว่างการฝึกอบรมกับการประเมินผลหลังการฝึกอบรมนั้นควรจะให้ห่างกันพอสมควร เพื่อให้แน่ใจว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานเกิดขึ้นจริง ๆ และควรมีการประเมินหลาย ๆ ครั้ง เป็นระยะ ๆ ไป เช่น การประเมินทุก ๆ 3 เดือน

3. ควรเก็บข้อมูลจากหลาย ๆ แหล่ง เช่น จากผู้บังคับบัญชา จากเพื่อนร่วมงานและจากผู้ผ่านการฝึกอบรม

แนวทางในการประเมินพฤติกรรม

1. มีการประเมินพฤติกรรม ก่อนการฝึกอบรม และหลังฝึกอบรม โดยนำข้อมูลทั้งสองครั้งมาเปรียบเทียบกัน จะทำให้ทราบพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปมากน้อยเพียงใด

2. ควรมีมาตรฐานในการปฏิบัติงานเพื่อประเมินว่าหลังเข้ารับการฝึกอบรมแล้วมีทักษะและพฤติกรรมดีขึ้นหรือไม่ โดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่ตั้งไว้

3. ประเมินผลการปฏิบัติงาน หรือพฤติกรรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรม จากข้อมูลการสังเกตของผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา หรือผู้ร่วมงานก็ได้

4. ประเมินผลการปฏิบัติงาน จากการประเมินประจำปี

5. เปรียบเทียบการปฏิบัติงานระหว่างกลุ่มผู้ไม่ผ่านการอบรมกับผู้ผ่านการอบรม

ส่วนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายทอดความรู้ให้แก่แกนนำสุขภาพประจำ

ครอบครัว

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายทอดความรู้ให้แก่แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) มีดังนี้

อรัญญา ศรีโพธิ์ และคณะ (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษารูปแบบการถ่ายทอดความรู้แก่แกนนำครอบครัวด้านสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า การอบรมฟื้นฟูความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพตนเองของ อสม.มีผลทำให้ความรู้เพิ่มขึ้น ระดับความรู้ของแกนนำครอบครัวด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้นหลังการได้รับการถ่ายทอดความรู้ รูปแบบการถ่ายทอดความรู้ของ อสม.ที่ได้ผลคือการถ่ายทอดความรู้อย่างไม่เป็นทางการ

สมาน นิ่มนวลและรุ่งนภา ยศดี (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการพึ่งตนเอง ด้านสุขภาพอนามัยระดับครอบครัว จังหวัดลำปาง และได้กำหนดรูปแบบของการดำเนินงานโดยคัดเลือกตัวแทนที่มีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของสมาชิกในครอบครัวอยู่แล้ว มาให้ความรู้โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอเป็นวิทยากร ให้ความรู้ตามสภาพปัญหาของจังหวัด ผลการดำเนินงานพบว่าก่อนการ อบรม ผดส. มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ และใช้เลือดออกติอยู่แล้ว สำหรับอีก 6 เรื่อง มีความรู้ในช่วง 50-60 % ภายหลังการฝึกอบรม ผดส.มีความรู้เพิ่มขึ้นในทุก ๆ เรื่อง

จุฑาพร เกษมภักดีพงษ์ (2542 : บทคัดย่อ) ได้ทำการประเมินผลความสำเร็จของโครงการแกนนำครอบครัวในจังหวัดเพชรบุรี พ.ศ. 2540 ผลการประเมินพบว่า การประเมินผลหลังอบรม 6 เดือน จากความคิดเห็นของผู้รับผิดชอบงานสาธารณสุขมูลฐานและผู้ผ่านการอบรมแกนนำครอบครัว พบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่าโครงการนี้เหมาะสมและสามารถให้ความรู้กับประชาชนเพิ่มขึ้นสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อให้เกิดประโยชน์กับตัวเองและผู้อื่นได้ และแกนนำครอบครัวส่วนใหญ่มีการดูแลสุขภาพของตนเองและเป็นตัวอย่างแก่ครอบครัวเพื่อนบ้านในเรื่องสุขภาพอนามัย มีการพัฒนาความรู้ของตนเอง และพูดคุยกับอาสาสมัครสาธารณสุขเรื่องสุขภาพอนามัยกว่าครึ่งของผู้ที่ผ่านการอบรมแกนนำครอบครัว ทราบถึงปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้านของตนเอง ส่วนใหญ่เคยรวมตัวกันพัฒนาหมู่บ้าน ตลอดจนให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพอนามัยทั้งในยามปกติและเมื่อเจ็บป่วยแก่คนในบ้านและเพื่อนบ้าน

ดวงพร อัฐรัตน์ ขาลี จันทการบัณฑิต และปัญญา พันธุ์วิทยากุล (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำครัวเรือน (อสค.) โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติ

การอย่างมีส่วนร่วม (PAR) ผลการศึกษาพบว่า ในการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำครัวเรือนนั้น ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากหลายฝ่าย ทุกฝ่ายต้องรับฟังความคิดเห็นของกันและกัน และต้องช่วยกันระดมสมอง กำหนดทิศทางที่เป็นข้อตกลงร่วมกันในการพัฒนาต่อไป และต้องค่อยเป็นค่อยไป โดยอาศัยระยะเวลาค่อนข้างยาวนานพอสมควร การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำครัวเรือนนั้น ควรคำนึงถึงชนิดของสื่อในการสอนและวิธีการสอน ช่วงเวลาในการให้ความรู้ ควรให้เหมาะสมกับช่วงเวลาว่างจากการทำงานของชาวบ้าน และการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ ควรกระทำควบคู่ไปกับการปฏิบัติ

4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม

การวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรที่ผู้วิจัยได้นำมาเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้า เกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเรื่องการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ มีดังนี้

นิภา ทองไทย (2525 : 34 - 35) ได้พัฒนาหลักสูตรการอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียน สำหรับพ่อแม่ในชุมชนเกษตรกรรมชนบท โดยแบ่งขั้นตอนการวิจัยออกเป็น 8 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 กำหนดสภาพปัญหาและความจำเป็นของชุมชนเกษตรกรรมชนบท ซึ่งกำหนดให้สอดคล้องกับแนวนโยบายของชาติ โดยการสำรวจเอกสาร ชุมชน รวมทั้งสำรวจความต้องการของผู้อบรม มาเป็นข้อมูลในการพิจารณากำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตร

ขั้นที่ 2 กำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตรการอบรม ให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพของปัญหา และความจำเป็นที่ได้สำรวจมา

ขั้นที่ 3 กำหนดหน่วยการอบรม โดยแบ่งแยกจุดมุ่งหมายเป็นเรื่อง ๆ และกำหนดหน่วยการอบรมให้ครอบคลุมจุดมุ่งหมายเรื่องนั้น ๆ ซึ่งเมื่อได้ดำเนินการครบหมดทุกหน่วยการอบรมแล้ว จะบรรลุจุดมุ่งหมายของหลักสูตรที่กำหนดไว้

ขั้นที่ 4 กำหนดจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมของแต่ละหน่วยการอบรม โดยพิจารณากำหนดให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตรที่กำหนดไว้

ขั้นที่ 5 คัดเลือกและจัดลำดับเนื้อหาของการอบรม ซึ่งทำการคัดเลือกเนื้อหาการอบรม โดยยึดจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมเป็นขอบเขต และดำเนินการจัดลำดับความสำคัญของเนื้อหา โดยพิจารณาตามลำดับธรรมชาติของเนื้อหา และตามลำดับความต้องการของผู้เข้ารับการอบรม ซึ่งได้ทำการสำรวจไว้ในขั้นที่ 1

ขั้นที่ 6 กำหนดกิจกรรมและวิธีการอบรม โดยพิจารณาจากเนื้อหาการอบรมประกอบกับการพิจารณาถึงความพร้อม และพื้นฐานของผู้เข้ารับการอบรม

ขั้นที่ 7 กำหนดวิธีการประเมินผู้เข้ารับการอบรม โดยพิจารณาให้สอดคล้องกับ จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม กิจกรรมและวิธีการอบรม ตลอดจนพิจารณาถึงบรรยากาศในการอบรม และพื้นฐานของผู้เข้ารับการอบรม

ขั้นที่ 8 ตรวจสอบความเหมาะสมของหลักสูตร ดำเนินการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญและผู้ใช้หลักสูตร ซึ่งการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญจะดำเนินการก่อนการใช้หลักสูตร ส่วนการตรวจสอบโดยผู้ใช้หลักสูตร จะทำการตรวจสอบหลังจากการนำหลักสูตรไปทดลองใช้ ผลจากการวิจัยได้ หลักสูตรการอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียนสำหรับพ่อแม่ในชุมชนเกษตรกรรมชนบท ประกอบด้วย องค์ประกอบ 6 ส่วนคือ สภาพปัญหาและความจำเป็นของหลักสูตร จุดมุ่งหมายของหลักสูตร จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เนื้อหาการอบรม กิจกรรมและวิธีการอบรม วิธีการประเมินผลผู้เข้ารับการอบรม โดยมีรายละเอียดขององค์ประกอบต่าง ๆ ครอบคลุมความรู้ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับ โภชนาการ การป้องกันรักษาสุขภาพอนามัย และการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่ง รายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบสามารถยืดหยุ่นได้ตามสภาพความแตกต่างของชุมชนและ พื้นฐานความพร้อมของผู้เข้ารับการอบรม ค่าเฉลี่ยของคะแนนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง และแต่ละองค์ประกอบของหลักสูตรมีความเหมาะสมมาก

ประกอบ คุณารักษ์ และคณะ (2531 : 51) ได้พัฒนาหลักสูตรเรื่องการฝึกอบรมกรรมการ ศึกษา โดยกำหนดขั้นตอนในการวิจัยออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การศึกษาวิเคราะห์ปัญหา เป็นการศึกษาสภาพของกรรมการศึกษาเพื่อเป็น ข้อมูลพื้นฐานส่วนหนึ่งในการกำหนดเนื้อหาสาระของหลักสูตรให้สอดคล้องกับความต้องการของ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ขั้นที่ 2 การสังเคราะห์และนิยามปัญหา เป็นการนำข้อมูลของกรรมการศึกษามานิยามให้ ชัดเจน จากนั้นนำไปพิจารณาร่วมกับหลักวิชาการและความต้องการของหน่วยงาน

ขั้นที่ 3 การจัดทำหรือกำหนดเนื้อหาหลักสูตร และวิธีการถ่ายทอดความรู้เป็นการยกร่าง เนื้อหาหลักสูตรขึ้น

ขั้นที่ 4 การนำหลักสูตรไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก ซึ่งรวมทั้งการประเมินและ แก้ไขด้วย

ขั้นที่ 5 การตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับที่ได้จากการสังเกตตลอดช่วงการทดลองที่ผ่านมา จากนั้นนำไปปรับปรุงแก้ไข

สุชาติ สี่ตระกูล (2532 : 180 - 181) ได้พัฒนาหลักสูตรสำหรับลูกกรรมกรก่อสร้างก่อนวัยเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแบ่งการวิจัยออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 สํารวจข้อมูลพื้นฐานเพื่อที่จะนำมาเป็นโครงร่างหลักสูตร โดยพิจารณาให้สอดคล้องกับสภาพและความต้องการที่แท้จริงของผู้เรียน โดยการศึกษาเอกสารงานวิจัยและสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง

ขั้นที่ 2 สร้างโครงร่างของหลักสูตร โดยการนำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจชุมชนมากำหนดเป็นจุดมุ่งหมายของหลักสูตร เนื้อหาวิชา กิจกรรมการเรียนการสอน และการประเมินผล แล้วทำการประเมินโครงร่างหลักสูตรโดยผู้เชี่ยวชาญ

ขั้นที่ 3 ทดลองใช้หลักสูตร ดำเนินการในลักษณะการประเมินเพื่อหาประสิทธิภาพของหลักสูตร โดยการทดลองใช้กับผู้เรียน ว่าทำให้ผู้เรียนมีผลสัมฤทธิ์ตรงตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตรหรือไม่

ผลการวิจัย ได้หลักสูตรสำหรับลูกกรรมกรก่อสร้างก่อนวัยเรียน ที่ประกอบด้วยสภาพปัญหาและความจำเป็นของหลักสูตร จุดมุ่งหมายของหลักสูตร จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เนื้อหาวิชา กิจกรรมและวิธีการเรียนการสอน การวัดผลและประเมินผล โดยมีรายละเอียดขององค์ประกอบต่าง ๆ ครอบคลุมด้านการสร้างเสริมความปลอดภัยของตน และการสร้างเสริมสุขนิสัย รายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบสามารถยืดหยุ่นได้ตามสภาพความแตกต่างของชุมชน ค่าเฉลี่ยของคะแนนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง และแต่ละองค์ประกอบของหลักสูตรมีความเหมาะสมมาก

สาคร พุทธปวน (2534 : 63 – 65) ได้พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมการป้องกันการใช้ยาผิดและยาเสพติดสำหรับบุคลากรในงานสาธารณสุขมูลฐานโดยแบ่งการวิจัยออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการป้องกันการใช้ยาผิดและยาเสพติด รวมตลอดถึงการวิเคราะห์โครงการฝึกอบรมอาสาสมัครป้องกันการใช้ยาเสพติด

ขั้นที่ 2 สร้างและพัฒนาโครงร่างหลักสูตร โดยพิจารณาสภาพปัญหาและข้อมูลที่ได้รับจากขั้นที่ 1 ประกอบกับการพิจารณานโยบายของชาติ มากำหนดเป็นจุดมุ่งหมายของหลักสูตรและหน่วยการอบรม จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมเนื้อหาสาระ กิจกรรมและวิธีการอบรม วิธีการประเมินผล แล้วทำการประเมินผลโครงร่างหลักสูตรโดยผู้เชี่ยวชาญ

ขั้นที่ 3 ทดลองใช้หลักสูตร ดำเนินการในลักษณะการประเมินเพื่อหาประสิทธิภาพของหลักสูตร โดยการทดลองใช้กับผู้เข้ารับการอบรม

ขั้นที่ 4 พัฒนาและปรับปรุงหลักสูตร นำผลที่ได้จากการทดลองใช้มาปรับปรุงหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

ผลการวิจัย ได้หลักสูตรฝึกอบรมการป้องกันการใช้ยาผิดและยาเสพติดสำหรับบุคลากรในงานสาธารณสุขมูลฐานที่มีองค์ประกอบสำคัญ คือ สภาพปัญหาและความจำเป็นของหลักสูตร จุดมุ่งหมายของหลักสูตร จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เนื้อหาการอบรม กิจกรรมและวิธีการอบรม วิธีการประเมินผลผู้เข้ารับการอบรม โดยมีรายละเอียดขององค์ประกอบต่าง ๆ ครอบคลุมความรู้ในการป้องกันการใช้ยาผิดและยาเสพติด ซึ่งองค์ประกอบแต่ละองค์ประกอบสามารถยืดหยุ่นได้ตามพื้นฐานและความพร้อมของผู้เข้ารับการอบรม ค่าเฉลี่ยของคะแนนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง และแต่ละองค์ประกอบของหลักสูตรมีความเหมาะสมมาก

วิชิต สุรัตน์เรืองชัย (2534 : 81 – 83) ได้พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์สำหรับครูประถมศึกษา โดยแบ่งขั้นตอนการวิจัยออกเป็น 5 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐานสำหรับการสร้างหลักสูตร โดยการศึกษาจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับครูประถมศึกษา

ขั้นที่ 2 สร้างหลักสูตรที่ประกอบด้วย สภาพปัญหาและความจำเป็น จุดมุ่งหมายของหลักสูตร จุดมุ่งหมายเฉพาะ เนื้อหาการฝึกอบรม กิจกรรมการฝึกอบรม สื่อการฝึกอบรมและวิธีการประเมินผล แล้วทำการประเมินผลโครงร่างหลักสูตรโดยผู้เชี่ยวชาญ

ขั้นที่ 3 ตรวจสอบคุณภาพหลักสูตร ดำเนินการในลักษณะการประเมินเพื่อหาประสิทธิภาพของหลักสูตร โดยการทดลองใช้กับผู้เข้ารับการอบรม

ขั้นที่ 4 ปรับปรุงแก้ไขหลักสูตร นำผลที่ได้จากขั้นที่ 3 มาแก้ไขปรับปรุงเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของหลักสูตร

ขั้นที่ 5 การติดตามผล เป็นการศึกษาผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการทดลองใช้หลักสูตรว่าจะส่งผลต่อการอบรมหรือไม่ เป็นการประเมินประสิทธิภาพของหลักสูตรอีกขั้นตอนหนึ่ง

ผลการวิจัย ได้หลักสูตรการฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์สำหรับครูประถมศึกษา ที่มีส่วนประกอบที่สำคัญคือ สภาพปัญหาและความจำเป็น จุดมุ่งหมายของหลักสูตร จุดมุ่งหมายเฉพาะ เนื้อหาสาระ กิจกรรมและวิธีการฝึกอบรม สื่อการฝึกอบรม และวิธีการประเมินผล โดยมีรายละเอียดขององค์ประกอบต่าง ๆ ครอบคลุมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ซึ่งองค์ประกอบแต่ละองค์ประกอบสามารถยืดหยุ่นได้ตามพื้นฐานและความ

พร้อมของผู้เรียน ค่าเฉลี่ยของคะแนนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง และแต่ละองค์ประกอบของหลักสูตรมีความเหมาะสมมาก

กอบกิจ ตันต์เจริญรัตน์ (2534 : 67) ได้พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมบุคลากรทางสุขภาพ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยแบ่งขั้นตอนการวิจัยออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐานสำหรับสร้างหลักสูตร เป็นการสำรวจเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุและบุคลากรทางสุขภาพ โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ขั้น คือ การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ การสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุและบุคลากรทางสุขภาพ จากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดมาสังเคราะห์เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับสร้างหลักสูตร

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาหลักสูตรจำลอง เป็นการสร้างหลักสูตรจำลองให้สอดคล้องกับข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากการศึกษาขั้นที่ 1 โดยแบ่งการดำเนินงานออกเป็น 3 ขั้น คือ การสร้างโครงร่างหลักสูตร การประเมินโครงร่างหลักสูตร และการพัฒนาโครงร่างหลักสูตร เมื่อเสร็จสิ้นตามขั้นตอนจะได้หลักสูตรโครงร่างเพื่อนำไปทดลองใช้

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้หลักสูตร เป็นการประเมินหาประสิทธิภาพของหลักสูตรโดยทำการทดลองกับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อพิจารณาว่าหลักสูตรนี้ให้ผลสัมฤทธิ์ตรงตามวัตถุประสงค์หรือไม่

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลและปรับปรุงหลักสูตร เป็นการปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรภายหลังการทดลองใช้ เพื่อให้ได้หลักสูตรที่สมบูรณ์

ผลการวิจัยได้หลักสูตรฝึกอบรมบุคลากรทางสุขภาพเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ ที่มีส่วนประกอบที่สำคัญคือ สภาพปัญหาและความจำเป็น จุดมุ่งหมายของหลักสูตร หน่วยการอบรม จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เนื้อหาวิชา กิจกรรมและวิธีการอบรม สื่อประกอบการอบรม และวิธีการวัดและประเมินผล โดยมีรายละเอียดขององค์ประกอบต่าง ๆ ครอบคลุมความรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งองค์ประกอบแต่ละองค์ประกอบสามารถยืดหยุ่นได้ตามพื้นฐานและความพร้อมของผู้เข้ารับการอบรม ค่าเฉลี่ยของคะแนนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง และแต่ละองค์ประกอบของหลักสูตรมีความเหมาะสมมาก

จากการศึกษาทฤษฎีและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยพบว่า ขั้นตอนในการพัฒนาหลักสูตรควรประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการหลักสูตรฝึกอบรม ขั้นตอนที่ 2 การสร้างหลักสูตร ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้หลักสูตร ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลการใช้หลักสูตร และขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลการนำเอาหลักสูตรไปใช้ ส่วนหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเรื่องการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ

มีองค์ประกอบคือ หลักการ จุดมุ่งหมาย เนื้อหาสาระ กิจกรรมการฝึกอบรม และการวัดและประเมินผล ตลอดจนการประเมินหลักสูตรก่อนนำไปใช้โดยผู้เชี่ยวชาญ และประเมินหลักสูตรโดยการนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ต่อจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เป็นหลักสูตรฉบับถาวร เพื่อนำไปใช้ให้ได้ผลตามจุดมุ่งหมายต่อไป