

บทที่ 2

เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง การพัฒนาบทบาทการส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับความคาดหวังของชุมชน และเจ้าหน้าที่เครือข่ายสุขภาพ เทศบาลเมืองเมืองแกนพัฒนา อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ในครั้งนี้ได้อาศัยแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางวางกรอบแนวคิด และนำไปสู่การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาบทบาทการส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมและสอดคล้องกับชุมชน โดยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. การพัฒนาบทบาทการส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.1 การพัฒนา
 - 1.2 ทฤษฎีบทบาท
 - 1.3 ทฤษฎีความคาดหวัง
 - 1.4 การเรียนรู้
 - 1.5 การส่งเสริมสุขภาพ
2. เครือข่ายสุขภาพ
3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการกระจายอำนาจทางสาธารณสุข
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การพัฒนาบทบาทการส่งเสริมสุขภาพ

การพัฒนา

การพัฒนา เป็นคำที่มีการใช้กันอย่างกว้างขวางภายหลังสงครามโลกครั้งที่สอง ปัจจุบันความหมายของการพัฒนาได้หันไปสู่การแสวงหาทางเลือกใหม่ เพื่อตอบโต้กับวิกฤติการพัฒนาอันเกิดจากการพัฒนาอุตสาหกรรมในอดีต ทำให้เกิดปัญหาสังคม ชุมชน และวัฒนธรรมถูกทำลาย จึงเกิดแนวคิดที่เป็นทางเลือกคือ วิธีมีส่วนร่วมใหม่ เป็นทางออกให้กับผู้ที่ต้องการหลุดพ้นจากพันธนาการทางเศรษฐกิจและการตลาด ในวิธีการพัฒนาแบบใหม่จะเน้นเรื่องการจัดความสัมพันธ์ทางสังคม เพื่อเอื้อให้เกิดสายใยเชื่อมโยงระหว่างคนในสังคม ต้องการสร้างความเข้าใจใหม่ใน

หลายเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของมนุษย์ (ฉันทนา บรรพศิริโชติ อ้างใน ธันยวัฒน์ รัตนศักดิ์, 2552: 1-2) มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการพัฒนาดังต่อไปนี้

Streeten (1972 อ้างใน ธันยวัฒน์ รัตนศักดิ์, 2552: 6) อธิบายว่า การพัฒนาเป็นทั้งเป้าหมายและกระบวนการที่ครอบคลุมถึงทั้งการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของคนต่อชีวิตและการทำงาน และการเปลี่ยนแปลงสถาบันต่าง ๆ ทางสังคม วัฒนธรรม และการเมืองอีกด้วย

Bryant and White (1982 อ้างใน ธันยวัฒน์ รัตนศักดิ์, 2552: 7) การพัฒนาเป็นวิธีการในการเพิ่มพูนสมรรถนะของคนในการควบคุมอนาคตของสังคม ซึ่งมีองค์ประกอบสำคัญ 4 ด้าน ได้แก่

1) การเพิ่มความสามารถ (Capacity) ในการพิจารณาว่าสิ่งใดจำเป็นต้องกระทำ เพื่อขยายขีดความสามารถและพลังงานในอันที่จะสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้น

2) การสร้างความเป็นธรรม (Equity) ของสังคม เพราะการจำแนกแจกจ่ายทรัพยากรและบริการต่าง ๆ หากกระทำไม่ได้ไม่ทั่วถึงและไม่เท่าเทียมกัน ย่อมจะนำไปสู่การแตกแยกและทำลายความสามารถของคนในที่สุด

3) การสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ในทางการเมืองของประชาชน โดยวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจตกลง การปฏิบัติงานและการประเมินผลการดำเนินงานของรัฐบาล อันจะนำไปสู่การแก้ไขความขัดแย้งเกี่ยวกับการแบ่งสรรผลประโยชน์ ที่เกิดจากความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคม

4) การสร้างเสถียรภาพ (Sustainability) ในการดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งต้องอาศัยความเข้าใจในการใช้ทรัพยากรทางการผลิตให้เกิดประโยชน์สอดคล้องกับสภานิวเคลียร์วิทยาและสภาพแวดล้อมโดยทั่วไป ซึ่งการสร้างเสถียรภาพอาจเกิดขึ้นได้โดยการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน (Interdependence) ระหว่างบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ระหว่างภูมิภาคทั้งภายในและระหว่างประเทศ อันหมายถึงการสร้างสรรค์ การพัฒนาความเจริญก้าวหน้าหรือเสถียรภาพของฝ่ายหนึ่งจะไม่เป็นการทำลายล้างการพัฒนาของอีกฝ่ายหนึ่ง

Hirch (1987 อ้างใน ธันยวัฒน์ รัตนศักดิ์, 2552) ความหมายของการพัฒนาในบริบทของสังคมไทยสมัยใหม่นั้น มีองค์ประกอบสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

1. การพัฒนาเข้ามาในความหมายของ “การเปลี่ยนแปลง” (Change) การเปลี่ยนแปลงในที่นี้ หมายถึง “ความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ” และ “ความทันสมัย” ภายในบริบทของ “ความมั่นคงแห่งชาติ”

2. การพัฒนาถูกนำมาใช้เป็นอุดมการณ์อย่างหนึ่งของรัฐ กล่าวคือเป็นการพัฒนาที่มีรัฐเป็นผู้นำ

3. ในทางการเมือง การพัฒนาถูกทำให้เชื่อว่า จะเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการต่อต้านคอมมิวนิสต์ แนวคิดนี้ก่อตัวมาจากระดับสากลด้วย การแบ่งประเทศเกิดใหม่ออกเป็น 2 ค่าย คือ ค่ายที่จะเลือกเป็นประเทศสังคมนิยม หรือเลือกที่จะพัฒนาประเทศแบบเสรีนิยม ดังนั้น การพัฒนาจะต้องคำนึงถึงความมั่นคงและเสถียรภาพทางการเมืองตลอดเวลา ในภาคปฏิบัติจะเห็นได้จากการจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาประเทศ

4. การพัฒนายังคงรักษาบางส่วนของความหมายดั้งเดิมตั้งแต่รัชกาลที่ 5 คือ หมายถึงความเจริญรุ่งเรืองทางวัตถุ (Prosperity) ความศิวิไลซ์ โดยที่ทั้งหมดนี้จะเห็นอยู่ที่เมือง เพราะฉะนั้น หมู่บ้านชนบทที่อยู่ห่างไกลความเจริญ (ไกลปืนเที่ยง) จะต้องพัฒนาตัวเองซึ่งการพัฒนา ก็คือสภาพทางวัตถุ เช่น ถนน ไฟฟ้า สนุก ความสะดวก รั้วบ้าน ฯลฯ

5. การพัฒนา หมายถึง ความสะดวกสบาย อันเนื่องมาจากการที่มีสาธารณูปโภค และการจัดระเบียบของสังคมทุกระดับ

6. นอกจากความหมายทางด้านวัตถุแล้ว การพัฒนายังมีความหมายด้านนามธรรม อันเกี่ยวข้องกับค่านิยม ซึ่งก็คือแนวคิดเรื่องการพัฒนาคน ซึ่งมักจะเน้นการพัฒนาจิตใจ พัฒนาค่านิยมบางอย่างที่สำคัญ เช่น ความขยัน ความตรงต่อเวลา ความซื่อสัตย์ ฯลฯ และเนื่องจากมีความเชื่อกันว่าคนไทยยังขาดค่านิยมดังกล่าวนี้ จึงต้องมีการศึกษาและแสวงหาวิธีการปลูกฝังค่านิยม

Hirsch ได้สรุปว่า นับตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแผนแรกจนถึงปี 1987 แม้ว่าในรายละเอียดจะเปลี่ยนแปลงไป แต่แนวคิดที่ว่าการพัฒนาเป็นความเจริญรุ่งเรือง และความมั่นคงปลอดภัยของบ้านเมืองนั้น ยังคงเป็นภาพพจน์ที่ไม่เปลี่ยนแปลงไปเลยจากอดีต

โฆสิต ปั้นเปี่ยมรัษฎ์ (2536) การพัฒนา คือ กระบวนการเพื่อเพิ่มความสามารถของคนส่วนใหญ่ในอันที่จะปรับปรุงคุณภาพชีวิตของตนโดยต่อเนื่อง

จากคำจำกัดความดังกล่าว โฆสิต กล่าวว่า เนื้อหาสาระของการพัฒนาอยู่ที่ความสามารถของคนส่วนใหญ่ ส่วนกลไกหรือกระบวนการนั้นเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะนำมาใช้ในการดำเนินงาน นอกจากนั้นการดำเนินงานดังกล่าวควรจะต้องให้ได้ผลอย่างต่อเนื่องอีกด้วย กระบวนการพัฒนา จึงจำเป็นที่จะต้องเป็นกระบวนการระยะยาว และน่าจะส่งผลต่อคนส่วนใหญ่ใน 3 ลักษณะ (ธนะวัฒน์ รัตนศักดิ์, 2552: 8) ด้วยกันคือ การพัฒนาหมายถึง ความก้าวหน้า ความมั่นคง และความเป็นธรรม ดังนั้นการพัฒนาจึงเป็นกระบวนการที่สลับซับซ้อน และจำเป็นต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ

ถึงแม้ว่านักวิชาการหลายท่านจะมีความเห็นที่แตกต่างกันในแง่ที่จะพัฒนาอะไร และพัฒนาอย่างไร แต่ก็มีความเห็นร่วมกันค่อนข้างมากกว่า การพัฒนามีนิยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และวัฒนธรรมของประเทศใดประเทศหนึ่ง ซึ่งในการเปลี่ยนแปลงนั้นจะต้องอาศัยวิธีการบริหารและปฏิบัติงานที่เหมาะสมจนสามารถทำให้ผลที่เกิดขึ้นตามมาเกิดประโยชน์ต่อบุคคล และมีคุณค่าต่อการสร้างสรรค์สังคมมากยิ่งขึ้น (ธันยวัฒน์ รัตนศักดิ์, 2552: 5)

แนวคิดการพัฒนามนุษย์

ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาเป็นทฤษฎีของสำนักต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตั้งแต่ต้นทศวรรษที่ 1950 จนถึงทศวรรษที่ 1980 ได้แก่ ทฤษฎีภาวะทันสมัย ทฤษฎีพึ่งพา และทฤษฎีความจำเป็นพื้นฐาน เนื่องจากทฤษฎีดังกล่าวมีอิทธิพลอย่างมากต่อการกำหนดนโยบายการพัฒนาของประเทศต่าง ๆ รวมถึงแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาที่ยั่งยืน และแนวคิดการพัฒนามนุษย์ ซึ่งเป็นแนวทางการพัฒนาที่ได้รับความสนใจในแวดวงของนักพัฒนาอยู่ในปัจจุบัน และในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะขอกล่าวถึงแนวคิดการพัฒนามนุษย์ (ธันยวัฒน์ รัตนศักดิ์, 2552: 86-91) ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาบทบาทการส่งเสริมสุขภาพของเครือข่ายสุขภาพ ดังนี้

1. แนวคิดการพัฒนามนุษย์เกิดขึ้น เนื่องจากการพัฒนาที่เน้นความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจได้ละเลยให้ความสนใจต่อการพัฒนามนุษย์ ทั้งในด้านคุณภาพชีวิต จิตใจ และศักยภาพของมนุษย์

2. การพัฒนามนุษย์ หมายถึง กระบวนการที่ทำให้คนมีทางเลือกในชีวิตเพิ่มขึ้นและยกระดับความเป็นอยู่ที่ดี การพัฒนามนุษย์จึงประกอบด้วย 2 ด้านของการพัฒนา ด้านหนึ่งคือการสร้างความสามารถของคน เช่น การให้ความรู้และสุขภาพแข็งแรง และอีกด้านหนึ่งคือการส่งเสริมให้คนใช้ความสามารถที่มีอยู่ในการทำงานและสันตนาการ เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี แนวคิดการพัฒนาค้นต่างจากแนวคิดการสร้างความสำเร็จเติบโตตรงที่ว่า แนวคิดความสำเร็จเติบโตมุ่งขยายโอกาสเพียงด้านเดียว คือ รายได้ ขณะที่แนวคิดการพัฒนามนุษย์ครอบคลุมโอกาสหรือทางเลือกในชีวิตทุก ๆ ด้าน ทั้งทางเศรษฐกิจ การเมือง สังคมและวัฒนธรรม

3. การเพิ่มศักยภาพของประชาชนจะเพิ่มขึ้นต้องมีการดำเนินการด้านต่าง ๆ เช่น การลงทุนด้านการศึกษา สาธารณสุข การสร้างความเท่าเทียมในโอกาสที่จะเข้าถึงสินเชื่อและปัจจัยการผลิตอื่น ๆ และการให้ผู้หญิงและผู้ชายมีความสามารถทัดเทียมกันที่จะแข่งขันกันอย่างยุติธรรม และมีส่วนร่วมสร้างสรรค์ในการพัฒนาประเทศ

จากแนวคิดการพัฒนา และแนวคิดพัฒนามนุษย์ดังที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยได้นำมาเชื่อมโยงกับการศึกษาการพัฒนาบทบาทการส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับความคาดหวังของชุมชน และเครือข่ายสุขภาพ ในแง่ของการพัฒนามนุษย์ให้มีศักยภาพในการทำงาน สามารถใช้ความสามารถของตนเองได้อย่างเต็มที่ และเมื่อมีการพัฒนาตัวชี้วัดของการพัฒนาในการศึกษานี้คือการประเมินตนเองของเจ้าหน้าที่เครือข่ายสุขภาพ เทศบาลเมืองเมืองแกนพัฒนา ซึ่งปัจจุบันนี้การประเมินตนเองได้รับความสนใจเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากการประเมินตนเอง ได้เข้ามามีบทบาทต่อการพัฒนาตนเองและองค์กรทุกภาคส่วน การประเมินตนเองนั้น นอกจากจะช่วยให้บุคคลรับทราบข้อดีและข้อบกพร่องของตนเองแล้ว ยังจะนำไปสู่การพัฒนาตนเองอย่างถูกต้องตรงประเด็นกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้ผลการปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ และยังนำไปสู่การพัฒนาขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ การประเมินตนเองได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับพัฒนาคุณภาพและการประกันคุณภาพมากขึ้น (Dixon & Moorse, 2000 อ้างใน อวยพร เรื่องตระกูล, 2548) โดยมักนำไปใช้ในรูปแบบหลอมรวมการประเมินตนเองเข้ากับแผนการปฏิบัติงานขององค์กรนั้นๆ และยึดถือปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น การประเมินตนเองจึงเป็นตัวบ่งชี้ของความสำเร็จขององค์กร ซึ่งอวยพร เรื่องตระกูล และสุนทรพจน์ คำรงค์พานิช (2548) ได้นำเสนอสาระรวม 5 หัวข้อ คือ แนวคิดของการประเมินตนเอง ลักษณะของการประเมินตนเอง ประโยชน์ของการประเมินตนเอง วิธีการประเมินตนเอง เครื่องที่ใช้ในการประเมินตนเอง และเกณฑ์การประเมินตนเอง

- แนวคิดของการประเมินตนเอง

การประเมินตนเองนั้น เป็นหนึ่งในการประเมินผลแนวใหม่ที่เกิดขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกา โดย Jean Piaget เป็นผู้นำแนวคิดของการประเมินตนเองมาใช้เป็นคนแรก ในช่วงต้น ค.ศ. 1900 ในทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่ (Constructivist Theory) แนวคิดของทฤษฎีนี้เชื่อว่า การเรียนรู้เป็นกระบวนการทำกิจกรรมและสร้างแนวคิดใหม่ๆ บนพื้นฐานความรู้เดิมของแต่ละบุคคล Piaget พัฒนาแนวคิดนี้จากการศึกษาพฤติกรรมการปฏิสัมพันธ์ของเด็กกับสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัว จนสร้างเป็นทฤษฎีของตนเอง ซึ่งภายหลัง ทฤษฎีของ Piaget ได้รับการศึกษาเพิ่มเติมและได้รับการสนับสนุนจากนักจิตวิทยาหลายท่านในระยะต่อมา ในปัจจุบัน มีการนำมโนทัศน์ของการประเมินตนเองไปใช้อย่างแพร่หลาย หลากสาขาวิชาชีพ และนำไปใช้ตั้งแต่ระดับบุคคล กลุ่มบุคคล องค์กร ระดับปฏิบัติ ไปจนถึงองค์กรระดับนโยบาย แสดงให้เห็นถึงบทบาทและความสำคัญและการเป็นที่ยอมรับอย่างแพร่หลายของการประเมินตนเอง นอกจากนี้ยังเป็นความเคลื่อนไหวมิติใหม่ในการพัฒนาวิชาชีพ (Professional Development) หลายแขนง เช่น การบริหารธุรกิจ การพยาบาล การศึกษา ฯลฯ การประเมินตนเองที่ใช้กันอยู่มีเทอมที่เรียกอยู่หลายรูปแบบ เช่น Self-Evaluation

Self-Assessment Self-Assessing หรือ Self-Report แต่โดยหลักการแล้ว การประเมินตนเอง เป็นกระบวนการที่มุ่งให้คุณคิดการทบทวน ไตร่ตรองการปฏิบัติงาน(Revise) สะท้อนความคิด (Reflection) และนำไปสู่การพัฒนา (Improvement) ในภาระหน้าที่ของตนอย่างต่อเนื่องเป็นวัฏจักร (Cycle) การประเมินตนเองเป็นการประเมินแนวใหม่ที่เกิดขึ้นแยกจากการประเมินแนวเก่าที่ยึดการ ทดสอบเป็นหลัก

- ลักษณะของการประเมินตนเอง

จากกระแสความสนใจของบุคคลต่างสาขา ต่างแวดวง ที่กล่าวถึงการประเมินตนเอง ทำให้เห็นลักษณะที่น่าสนใจของการประเมินตนเอง 3 ประการคือ (อวยพร เรื่องตระกูล และ สุนทรพจน์ คำรงค์พานิช, 2548)

1. การประเมินตนเองเป็นการประเมินที่เกี่ยวข้องกับคุณค่า สมรรถนะ และ ความสามารถของบุคคล จุดมุ่งหมายที่สำคัญของการประเมินตนเองประการหนึ่งคือการเปิด โอกาสให้บุคคลได้กลับไปทบทวน สำรวจ ทำความเข้าใจเกี่ยวกับตนเองเรื่องภาระหน้าที่ การทำ กิจกรรมต่างๆ หาสาเหตุอธิบายถึงปัจจัยความสำเร็จหรือล้มเหลวของการทำกิจกรรมที่ผ่านมา ประเมินความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงาน สะท้อนความคิดเห็นต่อการทำงาน เสาะหา วิธีการและวางแผนพัฒนางาน ซึ่งกระบวนการทั้งหมดจะดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จึงสรุปได้ว่า การ ประเมินตนเองเป็นวิธีการของการพัฒนาโดยตรง ทำให้เป็นที่ยอมรับและนำไปใช้อย่างแพร่หลาย ในหน่วยงานหรือองค์กรที่มุ่งเป้าหมายเรื่องคุณภาพและต้องการลดความผิดพลาดของการ ดำเนินงานของพนักงานให้น้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้

2. การประเมินตนเองเป็นกระบวนการที่มีความต่อเนื่อง ในปัจจุบันแนวโน้มของการยอมรับหลักการและความสำคัญของการประเมินตนเองเริ่มแพร่หลายกลุ่มองค์กรหลากหลาย สาขาวิชาชีพ ในระยะแรกนั้น การประเมินตนเองมีจุดเน้นที่การพัฒนาตนเองของแต่ละบุคคล เพื่อให้บุคคลรับรู้ เรียนรู้ วางแผนการทำงานที่มีคุณภาพด้วยตนเอง แต่ในปัจจุบันนี้ขอบเขตของการ ประเมินตนเองกว้างขวางไปสู่ระดับองค์กรขนาดใหญ่ การประเมินตนเองเริ่มปรากฏเป็นแบบแผน ของการพิจารณาความรับผิดชอบและความก้าวหน้าในการทำงาน ทั้งในภาครัฐ ภาครัฐวิสาหกิจ โดยเฉพาะภาคเอกชนที่ต้องให้พนักงานจัดทำรายงานการประเมินตนเองเป็นประจำทุก 3 เดือน 6 เดือน 1 ปี หรือ 2 ปี ทั้งนี้รายงานการประเมินตนเองที่ระบุภาระงาน ผลการปฏิบัติงาน ข้อความรู้ที่ ได้รับจากการทำงาน ปัญหาหรืออุปสรรค จุดเด่นของตนเอง แผนการพัฒนาตนเอง หรือแผนการ พัฒนางานในระยะต่อไป จะเป็นส่วนสำคัญต่อการพิจารณาการจ้างงานหรือเลื่อนระดับการทำงาน ดังนั้น การประเมินตนเองจึงเป็นกลไกที่สำคัญต่อบุคคล ทุกระดับตั้งแต่พนักงานไปจนถึงผู้บริหาร

ที่จะต้องทำอย่างต่อเนื่อง เพื่อแสดงให้เห็นถึงการทำงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตั้งแต่อดีต ปัจจุบัน รวมถึงอนาคต

3. การประเมินตนเองเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับคนหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มเพื่อน (Peer) กลุ่มผู้บังคับบัญชา (Superior) กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) หรือจากผู้ปกครอง/ครูผู้สอนในกรณีที่ผู้ประเมินตนเองเป็นนักเรียน ฯลฯ เป็นต้น การประเมินตนเองที่ดีและเกิดประสิทธิภาพจะต้องได้รับข้อคิดเห็น (Comment) หรือข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) จากบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานเพื่อรับทราบข้อมูลผลกระทบจากการทำงานของตนอย่างครอบคลุมรอบด้าน นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างความใกล้ชิด ร่วมแรงร่วมใจภายในกลุ่มหรือภายในองค์กร เสริมสร้างความเข้มแข็งของการทำงานในทุกระดับขององค์กรตั้งแต่ระดับปฏิบัติ ไปจนถึงระดับนโยบาย อย่างไรก็ตาม ในขั้นการรับฟังข้อคิดเห็นนี้ ผู้ประเมินตนเองต้องวางตนเป็นกลาง พร้อมรับฟังความคิดเห็นจากทุกฝ่ายโดยปราศจากอคติ จึงจะทำให้ข้อมูลที่ได้เป็นประโยชน์สูงสุด ในส่วนของ การให้ข้อมูลย้อนกลับนี้ มีผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ การประเมินตนเองโดยการให้ข้อมูลย้อนกลับหลายเรื่อง โดยเฉพาะ ในบริบทของการเรียนการสอนที่ครูต้องการพัฒนาทักษะการประเมินตนเองของนักเรียน โดยทดลองให้ข้อมูลย้อนกลับจากการประเมินตนเองของนักเรียนเป็นระยะ ผลการทดสอบพบว่า นักเรียนที่ได้รับข้อมูลย้อนกลับจะมีทักษะทางวิชาการ และการประเมินตนเองดีกว่านักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้รับข้อมูลย้อนกลับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- ประโยชน์ของการประเมินตนเอง

จากการศึกษาเอกสารและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินตนเอง สามารถสรุปประโยชน์ของ การประเมินตนเองได้ 7 ประการดังนี้ (อวยพร เรื่องตระกูล และสุนทรพจน์ คำรงค์พานิช, 2548)

1. ช่วยให้ผู้ประเมินตนเองเกิดความพยายามในการทำงาน เกิดการสะท้อนความคิดของตนเอง ผู้ตนเองเกิดการยกย่องนับถือตนเอง และมีความเชื่อมั่นในตนเอง

2. ทำให้ผู้ประเมินตนเองทราบข้อเด่น ข้อบกพร่อง ความชอบ และชอบเขตกการพัฒนาตนเองในแต่ละบุคคล การประเมินตนเองเป็นวิธีที่ดีที่สุดสำหรับการให้ผู้ประเมินตนเองรับทราบถึงความก้าวหน้าของตน เกิดความภาคภูมิใจในตนเองและรู้ว่าจะสามารถดำเนินการเพื่อพัฒนางานอย่างไรในอนาคต

3. ทำให้ผู้ประเมินตนเองเกิดแรงจูงใจในการเพิ่มขีดความสามารถการพัฒนาของบุคคล เนื่องจากข้อมูลที่ได้จากการประเมินตนเองเป็นข้อมูลที่มีความหมายสำหรับบุคคลนั้น เมื่อบุคคลรับทราบถึงข้อเด่น ข้อบกพร่องในการทำงาน และได้หาวิธีการพัฒนางานตนเอง ทำให้



เกิดการพัฒนางานที่เป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถ และเกิดการขยายขอบเขตความสามารถของผู้ประเมินตามไปด้วย

4. การประเมินตนเองทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจต่องานที่ทำ ผลจากการวิจัยหลายเรื่องพบว่า การประเมินตนเองช่วยให้ผู้ประเมินเกิดความเคารพนับถือตนเอง รับรู้ถึงความสามารถของตนเอง ปฏิบัติงานมุ่งสู่ความสำเร็จ และลดภาวะความเครียดในการทำงาน ซึ่งช่วยให้เกิดผลโดยตรงต่อความพึงพอใจในการทำงานและการใช้ชีวิตในที่สุด

5. การประเมินตนเองช่วยให้ผู้ประเมินเกิดการพัฒนาดตนเองอยู่ตลอดเวลา เกิดทักษะและนิสัยในการค้นหาข้อบกพร่องของการทำงานที่รับผิดชอบอยู่ พยายามหาวิธีการแก้ไขอย่างต่อเนื่องนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life-long Learning)

6. การประเมินตนเองช่วยพัฒนามาตรฐานวิชาชีพที่มีคุณภาพ นักวิชาการจำนวนมากมีความเห็นสอดคล้องกันสรุปได้ว่า การประเมินตนเองมีผลโดยตรงต่อคุณภาพการทํากิจกรรมของบุคคล ลดความผิดพลาดและปัญหาในการทำงาน ช่วยให้งานมีคุณภาพ จึงเป็นกลไกสำคัญที่หลายองค์กรนำไปใช้ประกันคุณภาพการทำงานของบุคลากร ในองค์กร รวมทั้งองค์กรผลิตบุคลากรวิชาชีพต่างๆ พยายามปลูกฝังการประเมินตนเองให้เป็น คุณลักษณะสำคัญเบื้องต้น นอกจากนี้ ยังถือเป็นความรับผิดชอบต่อที่ตรวจสอบได้ (Accountability) ในการพิจารณาผลการดำเนินงานที่มีความเป็นรูปธรรมสูงและตรงไปตรงมามากด้วย

7. การประเมินตนเองช่วยสร้างความใกล้ชิด ร่วมแรงร่วมใจภายในกลุ่มหรือภายในองค์กร นักวิชาการหลายท่านกล่าวว่าการประเมินตนเองช่วยทำให้ปัญหาด้านการปฏิสัมพันธ์และปัญหาการทำงานที่เกี่ยวข้องกับผู้อื่นคลี่คลาย เช่นการประเมินตนเองในบริบท ทางการศึกษา ระหว่างครูและนักเรียน กระบวนการนี้จะช่วยให้ครูและนักเรียนเป็นหุ้นส่วนหรือผู้ร่วมมือกัน (Partner) ในการพัฒนากระบวนการเรียนรู้และต่างฝ่ายต่างให้โอกาสในการพัฒนางานตามเป้าหมายของครูและนักเรียนอย่างราบรื่น

- วิธีการประเมินตนเอง

นักวิชาการหลายท่านได้เสนอขั้นตอนการประเมินตนเองไว้หลายขั้นตอนแตกต่างกัน สิ่งที่น่าสนใจเกี่ยวกับขั้นตอนการประเมินตนเองนั้นมีส่วนเกี่ยวข้องกับวงจรเดมมิง (PDCA) หรือที่เข้าใจในชื่อ “วงจรคุณภาพ” นั่นเอง การประเมินตนเองนั้นมักเข้าไปเป็นกลไกหนึ่งของการทำงานในวงจรคุณภาพตั้งแต่ขั้นการวางแผนการดำเนินงาน ไปจนถึงขั้นตอนการนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ ซึ่งกระบวนการมีดังนี้

ขั้นที่ 1 การวางแผนการดำเนินงาน (Plan) เป็นขั้นตอนในการวางแผนงานจากวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการทำงาน



ขั้นที่ 2 การดำเนินงานตามแผน (Do) เป็นขั้นตอนการปฏิบัติตามแผนงานที่ได้เขียนไว้

ขั้นที่ 3 การประเมินผลการดำเนินงาน (Check) เป็นการตรวจสอบผลการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนของแผนงานว่ามีปัญหาอะไรเกิดขึ้น จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงแก้ไขแผนงานในขั้นตอนใด ซึ่งในขั้นนี้ การประเมินตนเองจะเป็นกระบวนการที่มีบทบาทสำคัญต่อการตรวจสอบการดำเนินงานในแต่ละกิจกรรมของแผนงานดังนี้

3.1 การระบุกิจกรรมในแผนงานและกำหนดเกณฑ์ในการประเมินตนเอง เป็นขั้นที่ผู้ประเมินตนเองต้องระบุกิจกรรมในแผนงาน ลักษณะกิจกรรม หรือพฤติกรรมที่ต้องการประเมินในแผนงาน โดยพิจารณาจากสภาพปัญหาที่เผชิญหรือความต้องการพัฒนาเร่งด่วน อาจมาจากการสังเกตจากผลการปฏิบัติงานของตนเอง ข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้อง หรือการจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมจากตาราง จากนั้นจึงทำการกำหนดตัวบ่งชี้และเกณฑ์ในการประเมินกิจกรรมหรือพฤติกรรมในแผนการดำเนินงานนั้นๆ อย่างครอบคลุม

3.2 การทบทวนและใช้เกณฑ์ในการประเมินและรวบรวมข้อมูลจากสภาพในปัจจุบันของตนเอง หัวใจของเกณฑ์ที่ใช้ต้องเป็นเกณฑ์ที่มีความหมายต่อผู้ประเมินตนเองเหมาะสมกับบุคคล เนื่องจากการประเมินตนเองเป็นการเน้นการพัฒนาตนเองตามศักยภาพที่มีอยู่ซึ่งอาจแตกต่างกันไป ดังนั้นเกณฑ์ของแต่ละบุคคลจึงอาจแตกต่างกันได้

3.3 การประเมินตนเอง ในขั้นนี้ผู้ประเมินตนเองต้องอาศัยการสะท้อนความคิด (Reflection) และตีความ (Interpreting) ของการปฏิบัติงานที่ผ่านมาสู่การตัดสินใจดี ข้อบกพร่องในการทำงานของตน ผู้ประเมินตนเองต้องทำการพิจารณาตัวบ่งชี้ของกิจกรรมด้วยความซื่อตรงปราศจากอคติ จึงจะช่วยให้ผลการประเมินมีความถูกต้อง และเกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเองสูงสุด

3.4 การปรับปรุงและพัฒนากิจกรรมตามแผนงาน โดยใช้ผลจากการประเมินตนเอง ในกิจกรรมหรือพฤติกรรมตามแผนงานที่กำหนดไว้แต่แรกประมวลและประเมิน สรุปข้อดี ข้อบกพร่องวางแผนการลงมือปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของงานอย่างถูกต้องสมบูรณ์

ขั้นที่ 4 การนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ (Act) การปรับปรุงแก้ไขส่วนที่มีปัญหา หรือถ้าไม่มีปัญหาใดๆ ก็ยอมรับแนวทางการปฏิบัติตามแผนงานที่ได้ผลสำเร็จ เพื่อนำไปใช้ในการทำงานครั้งต่อไป

- **เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินตนเอง**

ปัจจุบัน การประเมินตนเองมีการพัฒนาวิธีการประเมินให้เหมาะกับบริบทและระดับของการนำไปใช้กับบุคคล กลุ่มบุคคล หรือองค์กรมากมาย ซึ่งอวยพร เรื่องตระกูล และสุนทรพจน์

คำรงค์พานิช (2548) ได้นำเสนอเฉพาะเครื่องมือที่ได้รับความนิยมและใช้มากในปัจจุบันรวม 5 ประเภท คือ แฟ้มผลงาน มาตรฐานค่า แบบตรวจสอบรายการ อนุทิน และแบบสอบถามปลายเปิด และในการศึกษาการพัฒนาบทบาทการส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับความคาดหวังของชุมชน และเจ้าหน้าที่เครือข่ายสุขภาพผู้วิจัยได้นำมาตรฐานค่า และแบบสอบถามปลายเปิด มาใช้ประเมินความก้าวหน้าในการพัฒนาบทบาทการส่งเสริมสุขภาพหลังจากผ่านการเรียนรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และทำบันทึกข้อตกลงร่วมกันของเจ้าหน้าที่เครือข่ายสุขภาพ ในเขตเทศบาลเมืองเมืองแกนพัฒนา อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ และจะขอนำเสนอเครื่องมือ 2 ประเภทที่นำไปใช้ดังนี้

มาตรฐานค่า (Rating Scale) คือ กลุ่มของข้อความที่ออกแบบให้ดึงเอาข้อมูลด้านคุณลักษณะที่ต้องการออกมา มาตรฐานค่าเป็นเครื่องมือชนิดหนึ่งที่ได้รับการนิยมในการรวบรวมข้อมูลทั้งในงานวิจัยและงานประเมิน เนื่องจากเชื่อว่าข้อความหรือกลุ่มข้อความที่ใช้จะถ่ายทอดความคิด ความรู้สึก เจตคติหรือคุณลักษณะอื่นๆ ที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้ออกมาทางข้อความที่ใช้ องค์ประกอบที่สำคัญของมาตรฐานค่าจะประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อความที่สัมพันธ์กับคุณลักษณะที่ต้องการวัด และส่วนที่ 2 ระดับความมากน้อยของพฤติกรรม/ความเห็นพ้องกับข้อความ ซึ่งอาจแบ่งระดับแตกต่างกันได้สำหรับการประเมินแต่ละคุณลักษณะ รูปแบบของระดับคะแนนมักเรียงจากน้อยไปมาก เช่น เรียงตามระดับของความถี่ของพฤติกรรม (ไม่เคย -> บ่อย) หรือ ระดับความเห็นพ้องกับข้อความ (ไม่เห็นด้วย -> เห็นด้วยอย่างยิ่ง) เป็นต้น

แบบสอบถามปลายเปิด (Open-end Questionnaire) คือ ชุดของคำถามที่มีช่องว่างไว้ให้ผู้ตอบได้เขียนอย่างอิสระตามความต้องการของตนตามประเด็นคำถามแต่ละข้อที่กำหนดไว้ แบบสอบถามปลายเปิดเป็นแบบสอบถามที่มีความยืดหยุ่นในการตอบสูง เนื่องจากไม่มีการกำหนดกรอบคำตอบที่ตายตัวเกินไป ทำให้ให้ข้อมูลการตอบจำนวนมากและหลากหลาย จึงมักใช้ในบริบทการสอบถามความคิดเห็นที่ไม่มีผิดหรือถูก

สรุป ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น การประเมินตนเอง (Self-Evaluation) เป็นกระบวนการที่ช่วยให้เกิดการพัฒนาทั้งต่อผู้ประเมินตนเองและการทำงาน ช่วยให้องค์กรเกิดวัฒนธรรมการทำงานที่มีคุณภาพจากหน่วยย่อยขององค์กร อย่างไรก็ตาม ผลจากการประเมินตนเองเป็นข้อมูลที่ผู้ประเมินตนเองควรเห็นคุณค่าต่อการนำไปใช้พัฒนาการทำงานทั้งจุดเด่น และจุดด้อยที่มีอยู่ กล่าวคือ จากจุดเด่นที่มีอยู่นั้น ผู้ประเมินตนเองจะนำไปใช้ต่อยอดงานในอนาคตอย่างไร ในขณะที่จะวางแผนพัฒนาหรือแก้ไข จุดด้อยเพื่อให้งานเกิดประสิทธิภาพสูงสุดได้อย่างไรบนพื้นฐานของการเรียนรู้ที่ผ่านมานั้นเอง หากผู้ประเมินยึดถือการประเมินตนเองเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ย่อมจะทำให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองที่ยั่งยืน

ทฤษฎีบทบาท

ในการปฏิบัติงานใด ๆ ก็ตามในองค์กร ทุกคนในองค์กรต้องแสดงบทบาทของตนเองตามตำแหน่งหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย และในขณะที่เดียวกันก็ต้องถูกมองหรือคาดหวังในการปฏิบัติงานจากผู้ที่เกี่ยวข้องอยู่เสมอ ทฤษฎีบทบาท ถือกำเนิดจากการวิเคราะห์ และวิจัยในศาสตร์แขนงต่างๆ อันได้แก่ สังคมวิทยา มานุษยวิทยา และจิตวิทยา ดังนั้น จึงมีผู้ให้ความหมายของคำว่า “บทบาท” ไว้หลายท่านดังนี้

Broom and Selznick (1977: 34-35) ได้อธิบายความหมายของบทบาทไว้อีกดังนี้

1. บทบาทที่กำหนดไว้หรือบทบาทตามอุดมคติ (The Socially Prescribed or Ideal Role) เป็นบทบาทที่กำหนดสิทธิและหน้าที่ของตำแหน่งทางสังคมไว้
2. บทบาทที่ควรกระทำ (The Perceived Role) เป็นบทบาทที่แต่ละบุคคลเชื่อว่าควรกระทำในตำแหน่งนั้น ๆ ซึ่งอาจไม่ตรงตามบทบาทที่กำหนดไว้ ไม่ตรงตามอุดมคติทุกประการและในหน้าที่อาจแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลก็ได้
3. บทบาทที่กระทำจริง (The Performed Role) เป็นบทบาทที่แต่ละบุคคลได้กระทำไปจริงตามความเชื่อ ความคาดหวัง ตลอดจนความกดดันและโอกาสที่จะกระทำในแต่ละสังคมในช่วงระยะเวลาหนึ่ง

Krech (1962 อ้างใน ถวิล ธาราโกชน์, 2532: 36) ได้กล่าวไว้ว่า บทบาทเป็นแบบแผนของความต้องการ เป้าหมาย ความเชื่อทัศนคติ ค่านิยม และการกระทำของสมาชิกที่ชุมชนคาดหวังว่าจะต้องเป็นไปตามคุณลักษณะของตำแหน่งนั้น ๆ หรืออาจกล่าวสั้น ๆ ว่าบทบาทก็คือสิทธิหน้าที่ในการกระทำของบุคคลหนึ่งที่มีต่อบุคคลอื่นในสังคมตามสถานการณ์ของตนเอง

Gordon Allport (1967 อ้างใน ระวีวรรณ เตมศิริกุล, 2537: 33) ได้ให้ความหมายของบทบาทไว้ว่า เป็นความคาดหวังของสังคมต่อบุคคลในขณะที่ครองตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งเมื่ออยู่ในกลุ่มคน ดังนั้นการแสดงออกเฉพาะในขณะที่ดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยต่อไปนี้

1. บทบาทที่สังคมคาดหวัง (Role Expectation) คือ บทบาทที่มีอยู่ในสังคมของเราเป็นบทบาทที่บุคคลในสังคมคาดหวังให้บุคคลอื่นปฏิบัติเมื่อดำรงอยู่ในตำแหน่งหนึ่งในสังคม
2. บทบาทตามแนวคิดตนเอง (Role Conception) คือ การที่บุคคลมองเห็นหรือคาดหวังว่าตนเองควรมีบทบาทอย่างไร โดยเขาจะวาดภาพของบทบาทของเขาไปตามวิถีทางของเขาเอง ซึ่งอาจจะสอดคล้องกับความหวังของสังคมหรือไม่ก็ได้

3. การยอมรับบทบาท (Role Acceptance) คือ การยอมรับบทบาทของบุคคล ซึ่งเกิดขึ้นภายหลังจากที่เขาได้มองเห็นแล้วว่า บทบาทนั้นมีความสำคัญต่อตนเอง ทำให้เกิดความมั่นคงอบอุ่น หรือว่าขัดแย้งกับแนวทางที่สังคมกำหนดไว้น้อยที่สุด

4. การปฏิบัติตามบทบาท (Role Performance) คือ การปฏิบัติตามบทบาทของบุคคล ซึ่งขึ้นอยู่กับบทบาททั้ง 3 บทบาทที่กล่าวมาแล้ว

Levinson (1971: 284-285 อ้างในสัมฤทธิ์ ไชยวงศ์, 2542: 8) ได้สรุปความหมายของบทบาทไว้ 3 ประการ คือ

1) บทบาท หมายถึง ปทัสถาน ความมุ่งหวัง ข้อห้าม ความรับผิดชอบอื่น ๆ ที่มีลักษณะในทำนองเดียวกัน ซึ่งผูกพันอยู่กับตำแหน่งทางสังคมกำหนดให้ บทบาทตามความหมายนี้คำนึงถึงตัวบุคคลน้อยที่สุด แต่มุ่งไปถึงการชี้บ่งถึงหน้าที่อันควรกระทำ

2) บทบาท หมายถึง ความคิดเห็นของบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งที่คิด และกระทำเมื่อดำรงตำแหน่งนั้น ๆ

3) บทบาท หมายถึง การกระทำของบุคคลแต่ละคนที่กระทำโดยให้สัมพันธ์กับโครงสร้างของสังคมหรือจะกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ แนวทางที่บุคคลพึงกระทำเมื่อตนดำรงตำแหน่งนั้น ๆ นั่นเอง

ชาวยุ ค่าวรรณ (2546: 5-6) กล่าวว่า แนวคิดทฤษฎีบทบาทนั้น นักทฤษฎีบทบาทมีสมมติฐาน (Assumption) ร่วมกันอยู่สองประการคือ ประการแรก “บทบาท” เป็นสิ่งที่ต้องเรียนรู้ในกระบวนการปฏิสังสรรค์ทางสังคม ประการที่สอง ในการปฏิสังสรรค์กับคนอื่น บุคคลต้องพิจารณาตนเองและคนอื่น ๆ ว่าเจ้าของสถานภาพบางชนิดและเขาได้ใช้สิ่งที่ได้เรียนรู้อะไรเป็น “ความคาดหวัง” ซึ่งผูกพันกับสถานภาพนั้น ๆ เป็นเครื่องแนะแนวทางการกระทำของเขา แนวความคิดทางบทบาท แบ่งเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ ลักษณะแนวโครงสร้างนิยม และลักษณะแนวปฏิสังสรรค์สัญลักษณ์นิยม

แนวโครงสร้างนิยม มุ่งสนใจเนื้อหาโครงสร้างและหน้าที่ของสถานภาพทางสังคม การจัดระเบียบ และผลของบทบาทต่าง ๆ ต่อระบบ กล่าวคือ บทบาทจะถูกมองว่าเป็นสิ่งที่ถูกกำหนดกฎเกณฑ์ไว้ในสังคม ถูกคาดหวังได้ว่า บุคคลในสถานภาพใดควรมีสถานภาพใด ควรมีบทบาทอย่างไร เมื่อบุคคลเข้าดำรงสถานภาพต่าง ๆ ตามที่เป็นค่านิยม บรรทัดฐานที่กำหนดให้มีบทบาทพฤติกรรมนั้น ๆ

แนวปฏิสังสรรค์ ให้ความสำคัญกับขบวนการ ซึ่งบุคคลจะทำความเข้าใจได้ว่า บุคคลอื่นให้ความคาดหวังกับตนเองอย่างไร ในการที่จะมีบทบาทในสังคมอันจะเกิดขึ้นจากการที่บุคคลมีปฏิสังสรรค์ทางสังคมต่อกัน (จุมพล หนิมพานิช, 2534 อ้างใน ชนะ แพ่งพิบูลย์, 2537: 24-25)

มันเกียรติ โกลสนิรวินัย (2541: 45) ได้กล่าวว่า บทบาท คือ องค์ประกอบพื้นฐานของ โครงสร้างทางสังคม หรืออีกนัยหนึ่งหมายถึง แบบแผนของพฤติกรรมซึ่งเกี่ยวข้องกับตำแหน่ง สังคม เช่น ชายคนหนึ่งอาจมีบทบาทได้หลายบทบาท บทบาทในอุดมคตินั้นจะกำหนดสิทธิ และ หน้าที่ไว้ควบคุมกับตำแหน่งทางสังคมด้วย บทบาทจะเป็นเครื่องบังคับให้บุคคลผู้ดำรงตำแหน่ง ใ้รู้ว่าเขาควรจะทำปฏิบัตินั้นอย่างไร ทั้งในแง่สิทธิและหน้าที่ อย่างไรก็ตามการแสดงออก หรือพฤติกรรม ของบุคคลตามบทบาทที่เป็นจริงนั้น นอกจากจะได้รับอิทธิพลจากความคาดหวังดังกล่าวแล้ว ยังขึ้นอยู่กับลักษณะของสังคม และบุคลิกภาพบุคคลประกอบด้วย

คำว่า “บทบาท” มีความเกี่ยวเนื่องกันกับคำว่า “สถานภาพ” ซึ่งหมายถึง ตำแหน่ง หรือ ชั้นของบุคคลในกลุ่ม ตามสิทธิ และหน้าที่ที่ได้กำหนดไว้ควบคุมกับสถานภาพ หรือตำแหน่งนั้น ๆ ในแง่จิตวิทยาสังคม บทบาทเป็นสิ่งที่ไม่มีคุณสมบัติแบบในตัวเอง เนื่องจากบทบาทแต่ละ บทบาทในลักษณะสังคมเดียวกัน ย่อมเป็นสิ่งแวดล้อมหนึ่งของคนและกัน ตัวอย่างเช่น บทบาท ของครูเกิดขึ้นได้เพราะ มีบทบาทของนักเรียน ซึ่งบทบาทของนักเรียนนั้นจะไม่เกิดขึ้น ถ้าหากไม่ มีบทบาทของครู การที่จะวิเคราะห์บทบาทของผู้ดำรงตำแหน่งหนึ่งตำแหน่งใด จึงจำเป็นต้องศึกษา ถึงบทบาทของผู้ดำรงตำแหน่งอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย บุคคลที่ดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ในระบบสังคม จะ แสดงพฤติกรรมส่วนหนึ่งออกมาจากสิ่งที่คิดว่าผู้อื่นคาดหวังให้ปฏิบัติ หรือจากสิ่งที่ผู้อื่นต้องการ ให้ปฏิบัติ ความคาดหวังดังกล่าวนี้ เรียกว่า “บทบาทที่คาดหวัง” และบทบาทในสังคมของบุคคล ก็ ได้รับอิทธิพลมาจากบุคลิกภาพของตน ส่วนความคาดหวังในบทบาท หมายถึง ความคาดหวังใน แบบแผน พฤติกรรมของบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งจากผู้อื่น ความคาดหวังนั้น อาจเป็นทั้งข้อมูลปฏิบัติ และข้อห้ามไม่ให้ปฏิบัติในสิ่งที่เกี่ยวกับงานในบทบาทนั้น ข้อปฏิบัติ และข้อห้ามไม่ให้ปฏิบัติ ดังกล่าว ยังได้กำหนดความเข้มงวดกวดขัน ในการยึดถือปฏิบัติแตกต่างกันออกไป

สุทธิรักษ์ เสมอกัน (2553: 23-24) ดังนั้น บทบาทจึงเป็นความคาดหวังทางการกระทำว่า ในสถานภาพหนึ่ง ๆ บุคคลควรจะมีบทบาทอย่างไร โดยมีการเรียนรู้เป็นกระบวนการสำคัญ เพื่อให้ทราบว่า แต่ละบุคคลจะต้องแสดงบทบาทอย่างไร ซึ่งการเรียนรู้บทบาทนี้จะเกิดจากการ เลียนแบบอย่างและการสังเกตจากบุคคลที่เรายึดถือ เพื่อจะนำมาเป็นแบบอย่างของบทบาทของตน ที่จะแสดงต่อผู้อื่นในสถานการณ์ต่าง ๆ ในสังคมที่ตนต้องการ แต่ทั้งนี้การเสนอภาพของตนเอง หรือการแสดงบทบาทและการสวมบทบาทนี้ อาจจะสอดคล้องหรือขัดแย้งกับความคาดหวังของ สังคมก็ได้ แต่อย่างไรก็ตามการที่บุคคลจะรู้ว่า ควรปฏิบัติอย่างไรในสถานภาพหรือสถานการณ์ นั้น ๆ แนวคิดที่จะสามารถทำให้เข้าใจบทบาทได้ดีคือ Mead (อ้างใน ประสาท สุขเกษม, 2542: 15) ที่กล่าวว่า บุคคลจะรับทัศนคติของบุคคลอื่น ๆ ทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับตัวเขา บุคคลจะใช้บุคคลอื่นเป็น กระจกสะท้อนลักษณะ ผลของความรู้สึกและพฤติกรรมของบุคคล เพื่อดูว่า คนอื่น ๆ มองและ

คาดหวังตัวเขาอย่างไร ซึ่งทำให้เชื่อมโยงไปถึงกระบวนการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมซึ่งเมื่อบุคคลในสถานภาพต่าง ๆ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน ย่อมต้องมีการเรียนรู้บทบาทของตนเองว่าควรเป็นอย่างไร เช่นเดียวกับการพัฒนาบทบาทการส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับความคาดหวังของชุมชน และเจ้าหน้าที่เครือข่ายสุขภาพ การที่เจ้าหน้าที่เครือข่ายสุขภาพจะสามารถพัฒนาบทบาทการส่งเสริมสุขภาพให้ตอบสนองต่อความต้องการของตนเองและชุมชนได้นั้น ต้องอาศัยกระจกสะท้อนเพื่อรู้ว่าชุมชนมองและคาดหวังต่อเจ้าหน้าที่เครือข่ายสุขภาพอย่างไร ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเกิดการเรียนรู้บทบาทของตนเองว่าควรเป็นอย่างไร และเกิดการพัฒนายังยืนต่อไป

ในการศึกษานี้ได้นำแนวคิดของ Broom and Selznick (1977) มาเชื่อมโยงและอธิบายความหมายของบทบาทที่แท้จริงกล่าวคือ บทบาทที่แท้จริง คือบทบาทที่กระทำจริงและบทบาทที่กำหนดไว้ อธิบายได้ว่า เป็นบทบาทที่แต่ละบุคคลได้กระทำไปจริงตามความเชื่อ ความคาดหวัง ความกดดันและโอกาสที่จะกระทำในแต่ละสังคมในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ตลอดจนเป็นบทบาทที่กำหนดสิทธิและหน้าที่ของตำแหน่งทางสังคม

ทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy Theory)

Getzels และคณะ (1968:45-47) และ Oxford University (1989: 281) (อ้างใน สุขุม เฉลิมทรัพย์, 2552: 21) ได้ให้ความหมายของความคาดหวังไปในทางเดียวกันว่า เป็นสภาวะทางจิต ซึ่งเป็นความรู้สึกนึกคิดหรือเป็นความคิดเห็นอย่างมีวิจารณ์ญาณของบุคคลที่คาดคะเน หรือคาดการณ์ล่วงหน้าต่อบางอย่างว่าควรจะมีควรจะเป็นหรือควรจะมีเกิดขึ้น เพราะคนเราต่างมีความคิดและความต้องการแตกต่างกัน พฤติกรรมทางสังคมของบุคคลจึงแตกต่างกันออกไปด้วยในขณะที่ Son (1988) และ Clay (1988) (อ้างใน สุขุม เฉลิมทรัพย์, 2552) ได้ศึกษาว่าความคาดหวังเป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าถึงอนาคตและเชื่อว่า บางสิ่งบางอย่างจะเกิดขึ้นหรือเป็นความเชื่อว่าจะมีบางอย่างควรจะมีเกิดขึ้น หรืออาจจะเกิดขึ้นหรือค่าความน่าจะเป็นของสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่มุ่งหวังไว้ ส่วน De Cecco (1967) รวมทั้ง Mondy และคณะ (1990) (อ้างใน สุขุม เฉลิมทรัพย์, 2552) ได้ศึกษาและทำวิจัยเกี่ยวกับความคาดหวัง โดยได้ให้ความสนใจในเรื่องของความคาดหวังขึ้นอยู่กับประสบการณ์ ความรู้สึกนึกคิดและการคาดการณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด โดยสิ่งนั้น ๆ อาจจะเป็นรูปธรรมหรือนามธรรมก็ได้ นักวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ ทำการศึกษาเกี่ยวกับความคาดหวังและให้ความหมายไว้ ดังนี้

ลูธึมย์ วีรดากร (2542: 208) กล่าวว่า ความคาดหวัง คือ ความคาดหวังว่าพฤติกรรมนั้นจะเป็นสาเหตุให้ถึงเป้าหมายที่ตั้งใจไว้

พิสิฐ มหามงคล (2546: 17-21) กล่าวว่า ความคาดหวังในความหมายที่เป็นลักษณะทางจิตวิทยา มิได้เจาะจงที่การกระทำอย่างเดียว แต่จะรวมถึงแรงจูงใจ ความเชื่อ ความรู้สึก ทักษะคติ และค่านิยมด้วย

Finn (1921: 15 อ้างใน สุขุม เฉลิมทรัพย์, 2552) กล่าวว่า ความคาดหวัง หมายถึง การประเมินค่าบุคคลหรือตนเองด้านจิตรู้อำนาจและใช้ความคาดหวังนั้นเป็นแนวทางในการกำหนดพฤติกรรมที่จะมีต่อบุคคลที่ตนคาดหวังหรือตนเองในลักษณะที่ตนคิดว่าถูกต้อง

Rotter (อ้างถึงใน สุรีย์ กาญจนวงศ์, 2542: 58) กล่าวว่าความคาดหวังแบ่งเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ ความคาดหวังเฉพาะ (Specific expectancies) และความคาดหวังทั่วไป (Generalized expectancies) ความคาดหวังเฉพาะสะท้อนให้เห็นถึงประสบการณ์ที่ได้รับจากสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งในอดีตกับความคาดหวังทั่วไป ซึ่งเป็นผลรวมของประสบการณ์ในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่คล้ายคลึงกันหรือเกี่ยวข้องกัน

Vroom (อ้างใน อรุณ จรกลั่น, 2545: 3) กล่าวถึงทฤษฎีความคาดหวังว่า พฤติกรรมของมนุษย์เป็นผลมาจากตัวเลือกจากจิตสำนึก และตัวเลือกเหล่านั้นมีความสัมพันธ์อย่างมีระบบกัน กระบวนการทางจิตวิทยาโดยเฉพาะในสิ่งที่เกี่ยวกับการรับรู้และการสร้างทัศนคติ มนุษย์มีจุดมุ่งหมายในการใช้ตัวเลือกเหล่านั้น เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ ความสำเร็จสูงสุดและความผิดพลาดน้อยที่สุด นอกจากนี้ยังเกี่ยวกับการคาดการณ์ถึงระดับกำลังกาย กำลังใจที่บุคคลอุทิศให้กับงาน หรือการที่มนุษย์จะเลือกหรือตัดสินใจกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดนั้น มีสาเหตุมาจากแรงจูงใจ โดยอาศัยเหตุผลและปัจจัยหลาย ๆ ด้าน ประกอบกัน มิได้เกิดจากปัจจัยหนึ่งปัจจัยเดียว โดยที่บุคคลนั้นจะมีความคาดหวังเกี่ยวกับผลตอบแทนที่ผู้รับ ความพอใจไม่พอใจต่อผลตอบแทนที่ได้รับ ผลตอบแทนที่ได้รับเมื่อเปรียบเทียบกับผู้อื่นและ โอกาสที่จะได้รับผลตอบแทนตามความคาดหวัง

ดังนั้นจากที่กล่าวมาข้างต้น ทฤษฎีความคาดหวังมี 3 องค์ประกอบ ตามที่ รักษนท โสภาทิศ (อ้างถึงใน สุขุม เฉลิมทรัพย์ 2553: 23) กล่าวว่าทฤษฎีความคาดหวังมีอยู่หลายฉบับที่นักทฤษฎีแต่ละคนนำเสนอโดยมีสาระที่ต่างกันเล็กน้อย แต่ฉบับที่รู้จักยอมรับกันมากเป็นของ Vroom และฉบับของ Porter กับ Lawler ที่เห็นพ้องกันว่าแรงจูงใจเป็นผลมาจากความเชื่อของมนุษย์ และ Vroom (1970) กล่าวถึงความคาดหวังในทฤษฎี Valence, Instrumentality and Expectancy (V.I.E) ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1. V มาจากคำว่า Valence หมายถึง ความพึงพอใจของมนุษย์ที่มีต่อผลลัพธ์ (Outcomes) ของการกระทำ ซึ่งเป็นลักษณะที่สำคัญที่สุดของความพึงพอใจของมนุษย์ระดับของความพึงพอใจที่มนุษย์คาดหวังว่า จะได้จากผลลัพธ์นั้น ๆ ไม่ใช่เกิดจากการเห็นคุณค่าที่แท้จริงของผลลัพธ์นั้นเสมอไป เช่น มนุษย์เลือกทำงานด้วยวิธีการอย่างใดอย่างหนึ่ง เพราะต้องการเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น ต้องการเป็นที่ยอมรับของสังคม หรือต้องการค่าจ้างที่สูงไม่ใช่เลือกทำงาน เพราะว่างานนั้นมีคุณค่าตามอุดมคติ อาจกล่าวได้ว่าความพยายามในการทำงาน เน้นจากผลลัพธ์หลายอย่างทั้งทางตรงและทางอ้อม

2. I มาจากคำว่า Instrumentality หมายถึง ความเชื่อถือ วิธีการในการเชื่อมโยงผลลัพธ์อย่างหนึ่งไปสู่ผลลัพธ์อีกหลายอย่าง เช่น นักเรียนเชื่อว่าการเรียนจะเป็นวิธีการไปสู่การสอบได้ การสอบได้เป็นวิธีการที่นำไปสู่การได้รับประกาศนียบัตร ประกาศนียบัตรจะนำไปสู่การบรรจุเข้าทำงาน

3. E มาจากคำว่า Expectancy หมายถึง การคาดการณ์จากความเชื่อว่าผลลัพธ์จะเป็นไปได้มากน้อยเพียงใด เช่น ถ้ามนุษย์มีความเชื่อมั่นว่าจะทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามที่ตั้งไว้ ย่อมทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งเป็นความรู้สึกทางด้านจิตใจที่จะตัดสินใจเลือกทำอะไรและทำอย่างไรจึงจะประสบความสำเร็จตามที่คาดหวังไว้

นอกจากทฤษฎีดังกล่าวแล้ว Vroom ได้อธิบายความคาดหวังด้วยสูตร คือ

$$\text{Motivation} = \text{Expectation} \times \text{Valence}$$

$$\text{หรือ แรงจูงใจ} = \text{ความคาดหวัง} \times \text{คุณค่าของผลลัพธ์}$$

จากสูตรอธิบายได้ว่า ระดับของแรงจูงใจเป็นไปตามระดับความต้องการที่คนเรามีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และระดับความเป็นไปได้ที่จะได้รับสิ่งนั้น หลักการพื้นฐานที่สำคัญของทฤษฎีนี้ คือ

1. ปัจจัยภายใน (ความต้องการ) และปัจจัยภายนอก (สภาพแวดล้อม) ที่มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล

2. พฤติกรรมใด ๆ เกิดจากการตัดสินใจด้วยตนเองของบุคคล

3. บุคคลมีความแตกต่างในความต้องการ ความปรารถนาและเป้าหมาย

4. บุคคลจะเลือกใช้พฤติกรรมใดย่อมเป็นไปตามการรับรู้ผลต่อเนื่องจากพฤติกรรมนั้น

5. แรงจูงใจตามทฤษฎีนี้จะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยตัวแปรสำคัญสองตัวประกอบกัน คือ

ความคาดหวังและคุณค่าของผลลัพธ์

สรุปได้ว่า ความคาดหวังเป็นระดับพฤติกรรมของบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่อาศัยประสบการณ์เดิมของตนในการตัดสินใจสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่จะไปให้ถึงเป้าหมายที่กำหนด หรือต้องการให้เป็นไปตามความต้องการของตน ความคาดหวังของแต่ละบุคคลในเรื่องหรือสิ่งเดียวกันจึงอาจเหมือนหรือแตกต่างกันก็ได้ ขึ้นอยู่กับภูมิหลัง ประสบการณ์ ความเข้าใจ แรงจูงใจ ความเชื่อความรู้สึก ทักษะ ค่านิยมและการเห็นคุณค่าของความสำเร็จ นอกจากนี้ความคาดหวังนั้นจะมีความเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบ 2 ประการ คือ เป้าหมายหรือความมุ่งหมายที่ตั้งไว้กับการกระทำที่ไปสู่เป้าหมาย ซึ่งองค์ประกอบทั้งสองจะมีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือ บุคคลจะมีความคาดหวังหรือมุ่งหวังอย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับการพิจารณาถึงความสามารถที่จะไปสู่เป้าหมายนั้นด้วย

การเรียนรู้ (Learning)

นักจิตวิทยาและนักการศึกษา ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ไว้อย่างหลากหลาย ซึ่งอาร์พินธ์มี (2534 อ้างใน ธวัชชัย จันจุฬา, 2551) ได้รวบรวมไว้ดังนี้

Kimble and Garmezy กล่าวว่า การเรียนรู้เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร โดยเป็นผลจากการฝึกฝน เมื่อได้รับการเสริมแรง ไม่ใช่ผลจากการตอบสนองตามธรรมชาติ

Klein (1991 อ้างใน ประภาพร พรหมเดชบุญ, 2545: 21) การเรียนรู้ เป็นกระบวนการของประสบการณ์ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนี้ไม่ได้มาจากภาวะหรือสัญชาตญาณ

Hilgard and Bower กล่าวว่า การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่ทำให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม อันเป็นผลจากการฝึกฝนและประสบการณ์

Good (อ้างใน ประภาพร พรหมเดชบุญ, 2545: 21) การเรียนรู้ เป็นการเปลี่ยนแปลงการตอบสนองหรือพฤติกรรมอันเนื่องมาจากบางส่วน หรือทั้งหมดทั้งมวลประสบการณ์

Pressee, Robinson and Horrock ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ว่า เป็นกระบวนการที่บุคคลได้พยายามปรับพฤติกรรมของตน เพื่อเข้ากับสภาพแวดล้อมตามสถานการณ์ต่าง ๆ จนสามารถบรรลุเป้าหมายตามที่แต่ละบุคคลได้ตั้งเป้าหมายไว้

Bloom อธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงเมื่อเกิดการเรียนรู้ว่า เมื่อบุคคลเกิดการเรียนรู้จะเกิดการเปลี่ยนแปลงดังนี้

1) การเปลี่ยนแปลงทางด้านความรู้ ความเข้าใจ และความคิด (Cognitive Domain) หมายถึง การเรียนรู้ที่เกี่ยวกับเนื้อหาสาระที่ทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ได้มากขึ้น เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสมอง

2) การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ความรู้สึก ทักษะ และค่านิยม (Affective Domain) หมายถึง เมื่อบุคคลได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ทำให้เกิดความเชื่อ ความสนใจ

3) การเปลี่ยนแปลงด้านความชำนาญ (Psychomotor Domain) หมายถึง การที่บุคคลได้เกิดการเรียนรู้ทั้งในด้านความคิด ความเข้าใจและเกิดความสนใจแล้วนำไปปฏิบัติทำให้เกิดความชำนาญมากขึ้น

สุวรี ศิวะแพทย์ (2549) การเรียนรู้ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร (Long - Lasting Changes) อันเป็นผลมาจากสภาพแวดล้อม กระบวนการนี้อาจจัดได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของการปรับตัว (Adaptation) เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งต่างๆ ในสังคม กล่าวคือ ภายใต้อิทธิพลของการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมเก่าถูกกำจัดออกไปและเกิดมีพฤติกรรมใหม่ขึ้นมา นอกจากนี้ นักจิตวิทยาให้ข้อสังเกตว่า การเรียนรู้ อาจไม่ได้แสดงให้เห็นชัดเจนว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายนอก (Molar Behavior) หากแต่ได้มีการเปลี่ยนแปลงภายใน ได้แก่ ระบบประสาท ตลอดจนการทำงานของสมอง อันเป็น Molecular Behavior และเมื่อสถานการณ์มีความเหมาะสมพฤติกรรมนั้นจึงจะแสดงออกมาในรูปแบบของการกระทำ (Performance) เช่น การเรียนเดินร่ำ ผู้เรียนจะแสดงผลการเรียนรู้ เมื่อมีสถานที่และคนตรีประกอบ เป็นต้น บางครั้งการแสดงออกดังกล่าวอาจขึ้นอยู่กับแรงจูงใจ เช่น หนูที่มีความหิวเป็นแรงขับ และมีอาหารเป็นแรงจูงใจจะเรียนรู้ทางววน (Maze) เป็นต้น (Carlson, 1990 อ้างใน สุวรี ศิวะแพทย์, 2549: 154)

จากแนวคิดของนักจิตวิทยาและนักการศึกษาที่กล่าวมา การเรียนรู้ หมายถึง กระบวนการอันซับซ้อนที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทักษะ และ การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้เป็นมาจากประสบการณ์เดิม และแสดงให้เห็นประการหนึ่งว่า การเรียนรู้เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้มนุษย์สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ ความเปลี่ยนแปลงทางสังคม และเศรษฐกิจได้อย่างเหมาะสม

องค์ประกอบสำคัญของการเรียนรู้

Dallard and Miller (อ้างในพรณี และชุตัย เจนจิต, 2538) เสนอว่าการเรียนรู้มีองค์ประกอบสำคัญ 4 ประการ คือ

1. แรงขับ (Drive) เป็นความต้องการที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล เป็นความพร้อมที่จะเรียนรู้ของบุคคลทั้งสมอง ระบบประสาทสัมผัสและกล้ามเนื้อ แรงขับและความพร้อมเหล่านี้จะก่อให้เกิดปฏิกิริยา หรือพฤติกรรมที่จะชักนำไปสู่การเรียนรู้ต่อไป

2. สิ่งเร้า (Stimulus) เป็นสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งเป็นตัวการที่ทำให้บุคคลมีปฏิกิริยา หรือพฤติกรรมตอบสนองออกมา ในสภาพการเรียนการสอน สิ่งเร้าจะหมายถึงครู กิจกรรมการสอน และอุปกรณ์การสอนต่างๆ ที่ครูนำมาใช้

3. การตอบสนอง (Response) เป็นปฏิกิริยา หรือพฤติกรรมต่างๆ ที่แสดงออกมาเมื่อบุคคลได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้า ทั้งส่วนที่สังเกตเห็นได้และส่วนที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้ เช่น การเคลื่อนไหว ท่าทาง คำพูด การคิด การรับรู้ ความสนใจ และความรู้สึก เป็นต้น

4. การเสริมแรง (Reinforcement) เป็นการให้สิ่งที่มีอิทธิพลต่อบุคคลอันมีผลในการเพิ่มพลังให้เกิดการเชื่อมโยง ระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองเพิ่มขึ้น การเสริมแรงมีทั้งทางบวกและทางลบ ซึ่งมีผลต่อการเรียนรู้ของบุคคลเป็นอันมาก

พัฒนาทางการเรียนรู้

ลลิตา ฤกษ์สำราญ (2525 อ้างใน ศิริวรารงค์ ปัญญาแก้ว, 2548: 6) ได้อธิบายถึงพัฒนาทางการเรียนรู้ และความคึกของมนุษย์ โดยได้นำหลักและทฤษฎีแนวคิดของ Bruner โดยได้แบ่งออกเป็น 3 ระดับขั้น คือ

1. ขั้นการถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจ โดยการกระทำ (Enactive Representation Stage) เป็นขั้นที่แสดงถึงความมีสติปัญญาเรียนรู้ด้วยการกระทำไม่สามารถแยกการรับรู้และการตอบสนองได้ชัดเจน

2. ขั้นการถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจ โดยอาศัยมโนภาพ (Iconic Representation Stage) เป็นการรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับความจริงมากขึ้น เกิดความคิด ความเข้าใจ และการรับรู้เมื่อเห็นสิ่งเร้าจะเกิดการรับรู้ในสมองใช้มโนภาพและการรับรู้แก้ปัญหา แต่ยังไม่สามารถคิดลึกซึ้งได้

3. ขั้นการถ่ายโอนความเข้าใจ โดยใช้สัญลักษณ์ (Symbolic Representation Stage) เป็นการพัฒนาที่สามารถเข้าใจความสัมพันธ์ของสิ่งต่าง ๆ ความเป็นเหตุเป็นผล เกิดความคิดรวบยอด สามารถจัดระเบียบความคิด การลำดับเนื้อหาได้ถูกต้อง

จากแนวคิดในเรื่องการเรียนรู้ การเรียนรู้ของมนุษย์มีการพัฒนาเป็นระดับขั้นต่าง ๆ จากประสบการณ์และกระบวนการที่ได้รับจากการเรียนรู้จนกระทั่งเกิดความเข้าใจ และจัดระเบียบความคิด เกิดความคิดรวบยอด สรุปเป็นเนื้อหาที่ได้รับรู้อย่างถูกต้องที่เราเรียกว่า กระบวนการเรียนรู้

อารี พันธุ์ณี (2524 อ้างใน ศิริวรารงค์ ปัญญาแก้ว, 2548: 7-8) ได้จัดกระบวนการเรียนรู้ในสังคมมนุษย์ออกเป็นขั้นตอนต่าง ๆ โดยได้นำแนวคิดของ Gagne มาเป็นแนวในการคิด อารีพันธุ์ณี ได้แบ่งให้เห็นอย่างชัดเจน ดังนี้

1. การจูงใจ เป็นการสร้างแรงจูงใจให้อาจารย์ ให้บรรดาเป้าหมายที่วางไว้ โดยเน้นการตั้งเป้าหมายหรือความคาดหวังเป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการเรียนรู้ของบุคคล

2. ความสัมพันธ์ของการรับรู้กับความคาดหวัง เป็นการรับรู้เรื่องราวต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กับความคาดหวัง โดยทั่วไปมักจะเลือกรับรู้สิ่งที่สอดคล้องกับความตั้งใจของคน

3. การปรับขยายการรับรู้ เป็นการพยายามจัดสรรปรุงแต่ง ขยายการรับรู้ไว้เป็นความจำ ซึ่ง มีทั้งการจำระยะสั้น ๆ ที่ลืมง่าย และความจำระยะยาว ซึ่งจำได้แม่นยำ และนาน

4. การสะสมสิ่งที่เรียนรู้ เป็นความสามารถในการเก็บรักษา หรือสะสมที่ได้เรียนรู้ให้คง อยู่หรือกลายเป็นความจำระยะยาว จนกระทั่งเป็นความจำถาวร

5. การระลึกได้ เป็นความสามารถในการระลึกถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปแล้ว ให้กลับมาอีก เป็นการคิดทบทวนจากสิ่งที่ผ่านมา

6. การประยุกต์ใช้ความรู้ เป็นความสามารถในการนำความรู้หรือกฎเกณฑ์ที่ได้จากการ เรียนรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน

7. การแสดงพฤติกรรมตอบสนองการเรียนรู้ เป็นการแสดงออกถึงความรู้ความสามารถ ที่ได้เรียนรู้มา

8. การแสดงผลย้อนกลับ เป็นการแจ้งผลการเรียนรู้ให้ผู้เรียนได้ทราบกรณีที่การเรียนรู้ เกิดจากกระบวนการเรียนการสอน โดยตรงเพื่อผู้เรียนจะได้เกิดกำลังใจหรือปรับตัวเองได้ดีขึ้น

ข้อพิจารณาของอารี พันธมณี ได้บ่งบอกว่ากระบวนการเรียนรู้ทางสังคม เป็นกระบวนการ เรียนรู้ที่มีขั้นตอนต่างๆ มากมายหลายขั้นตอน อันเนื่องมาจากการที่มนุษย์มีการดำรงชีวิตอยู่ใน สังคม ซึ่งแต่ละขั้นตอนมีความสำคัญยิ่งต่อการเรียนรู้ของมนุษย์ จากการที่มนุษย์ได้รับจากการ ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆ ในสังคม ตลอดจนถึงสิ่งแวดล้อมต่างๆ โดยที่มนุษย์ได้ผ่านกระบวนการ เรียนรู้ตามขั้นตอนต่างๆ ทำให้มนุษย์เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น ก็เนื่องจากประสบการณ์ที่แต่ละคนได้รับหรือประสบมา ในบางครั้งการเปลี่ยนแปลงก็เพื่อปรับตัว เข้ากับสถานการณ์ และสิ่งแวดล้อมที่มนุษย์อยู่ร่วมในสังคม

จากแนวคิดของ Coombs (อ้างใน อุ๋นตา นพคุณ, 2528: 10-12) ได้กล่าวว่า การศึกษาคือ การเรียนรู้ ไม่ว่าจะที่ไหน เมื่อไหร่หรือด้วยวิธีการใด เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่สืบเนื่องติดต่อกันตลอด ชีวิต ตั้งแต่วัยทารกถึงวัยชรา โดยอาศัยวิธีการและแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ กัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด ของ Baker (1994: 2) ที่กล่าวไว้ว่า การเรียนรู้เป็นผลของการที่บุคคลได้รับประสบการณ์ในชีวิต แล้วทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากพฤติกรรมที่เคยกระทำมา เป็นพฤติกรรมที่มีลักษณะ มั่นคง ในขณะที่ Shuell (1991: 2) มีแนวคิดที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยมองว่าการเรียนรู้เป็น การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือความสามารถให้เป็นไปตามที่กำหนดอย่างถาวร ซึ่งการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกิดขึ้นนี้เป็นผลจากการปฏิบัติหรือจากการได้รับประสบการณ์ในรูปแบบ อื่น ๆ

กระบวนการเรียนรู้ของการดำรงชีวิต

กระบวนการเรียนรู้ของการดำรงชีวิต โดยมีเป้าหมายเพื่อการดำรงอยู่ของชีวิต ซึ่ง ประเวศ วะสี (2542: 31) ก็ได้กล่าวไว้เช่นเดียวกันว่า กระบวนการเรียนรู้ของมนุษย์มีวัตถุประสงค์ 2 ประการ คือ

1) เรียนรู้เพื่อตัวเอง (Learning Oriented) เรียนรู้เพื่อสิ่งนอกตัวที่สัมพันธ์กับตัวเอง โกล์ และ โกล (Goal Oriented) และ

2) เรียนรู้เพื่อปฏิสัมพันธ์ ระหว่างตนกับสิ่งที่เกื้อกูลกันและกัน เพื่อการดำรงชีวิต

โดยธรรมชาติของมนุษย์โดยทั่วไป มักจะเรียนรู้เมื่ออยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่ตนเองมีปฏิสัมพันธ์ โดยจะมีกระบวนการเรียนรู้เกิดขึ้นและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นนี้ ก็ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของมนุษย์เอง ถ้าเคยมีประสบการณ์ในการเรียนรู้เรื่องนั้นมาก่อนก็จะทำให้มีความสามารถในการตีความ และการปรับตัวให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงชีวิตที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ดีขึ้น ซึ่งแนวคิดดังกล่าวนี้มีความสัมพันธ์กับผลการวิเคราะห์และประมวลลักษณะกระบวนการเรียนรู้ของบุคคลที่มีลักษณะเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติของมนุษย์ เอกวิทย์ ฌ ฌกลาง (2540 อ้างใน สิริวรารักษ์ ปัญญาแก้ว, 2548: 9-10) ดังนี้

1. การลองผิดลองถูกโดยในอดีตมนุษย์เรียนรู้ที่จะดำรง และรักษาเผ่าพันธุ์ของตนให้อยู่รอดด้วยการลองผิดลองถูกในการหาอาหาร ต่อสู้กับภัยธรรมชาติ รักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยจากประสบการณ์ดังกล่าวมนุษย์จะสะสมความรู้ความเข้าใจของตนไว้ แล้วถ่ายทอดส่งต่อไปแก่ลูกหลานเผ่าพันธุ์นั้น ๆ เข้าก็กลายเป็นจารีต ธรรมเนียม หรือข้อห้ามใน “วัฒนธรรม” ของเผ่าพันธุ์นั้น ๆ และเมื่อระยะเวลาผ่านไป มนุษย์อาจลืมเหตุผลที่มาของธรรมเนียมปฏิบัติ มนุษย์แต่ไว้ในสังคมของคนต้องประพฤติปฏิบัติเช่นนั้น จึงจะอยู่รอดปลอดภัยหรือสามารถแก้ไขป้องกันปัญหาได้ ซึ่งความรู้และประสบการณ์ของมนุษย์เหล่านี้ได้รับการทดสอบอยู่ตลอดเวลาในการดำเนินชีวิตจริง บางครั้งความรู้ และประสบการณ์เหล่านี้ไม่สามารถนำมาใช้ได้หรือใช้แล้วไม่ประสบผลสำเร็จ มนุษย์ก็ต้องใช้ ปัญญาคิดหาวิธีหรืออาจนำความรู้เดิมมาประยุกต์ใหม่ เมื่อคิดหาวิธีได้แล้วมนุษย์ก็นำมาใช้แก้ปัญหา ถ้าแก้ปัญหาได้สำเร็จมนุษย์ก็จะจำความคิดและวิธีปฏิบัตินั้นไว้ ถ้าล้มเหลวก็จะจดจำไว้เป็นข้อห้าม ด้วยการสั่งสมประสบการณ์ดังกล่าว มนุษย์จึงสั่งสมความรู้และภูมิปัญญาในการดำรงชีวิตได้มากขึ้น

2. การลงมือกระทำจริง เป็นการปฏิบัติจริงสถานการณ์จริง แล้วถ่ายทอดต่อไปยังรุ่นลูกหลานแบบค่อยเป็นค่อยไปจนกลายมาเป็นแบบธรรมเนียมหรือวิถีปฏิบัติในชีวิต

3. การสาธิตวิธีการ เป็นการสั่งสอนด้วยการบอกเล่า (Oral Tradition) ในรูปของเพลง กล่อมเด็ก คำพังเพย สุภาษิต และการสร้างองค์ความรู้ไว้เป็นลายลักษณ์ (Literacy Tradition) ซึ่งโดยทั่วไปในการถ่ายทอดภูมิปัญญาของชาวบ้านกระทำด้วยการสาธิตวิธีการ และการสอนด้วย วาจา ในกรณีที่เป็นศิลปวิทยาระดับที่มีความซับซ้อนหรือลึกซึ้ง จึงจะใช้วิธีลายลักษณ์ในรูปของ คำรา เช่น คำราชา คำราปลุกบ้าน คำราโหราศาสตร์ หรือผูกเป็นวรรณกรรม คำสอนภาษิต คู่มือ แผนที่ ดำนันทินทาน เป็นต้น

4. พิธีกรรมเป็นการเรียนรู้ในเชิงจิตวิทยา ที่มีอำนาจโน้มน้าวให้คนที่มีส่วนร่วม รับเอา คุณภาพและแบบอย่างพฤติกรรมที่ต้องการเน้นเข้าไว้ในตัวเอง เป็นการตอกย้ำความเชื่อและกรอบ ศีลธรรมจรรยาของกลุ่มคนตลอดจนแนวปฏิบัติ และความคาดหวัง โดยไม่ต้องใช้การจำแนก

5. ศาสนา ทั้งในด้านหลักธรรมคำสอน และการปฏิบัติ ตลอดจนพิธีกรรมและกิจกรรม ต่าง ๆ ทางสังคมของชุมชนในเชิงการเรียนรู้ ล้วนมีส่วนตอกย้ำภูมิปัญญาที่เป็นอุดมการณ์แห่งชีวิต ให้อยู่ในกรอบและบรรทัดฐานของความประพฤติ ให้มีความมั่นคง อบอุ่นทางจิตใจ เป็นที่ยึดเหนี่ยวแก่คน สถาบันศาสนาจึงมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ของคนที่อยู่รวมกันเป็นหมู่เหล่า นอกจากนั้น ศาสนายังเป็นหลักในการหล่อหลอมบ่มเพาะทั้งความประพฤติ สติปัญญาและอุดมการณ์แห่งชีวิต

6. การแลกเปลี่ยนความรู้/ประสบการณ์ ระหว่างกลุ่มคนที่แตกต่างกัน ทั้งในทางชาติพันธุ์ถิ่นฐานทำกิน รวมไปถึงการแลกเปลี่ยนกับคนต่างวัฒนธรรม ทำให้กระบวนการเรียนรู้ ขยายตัวมีความคิดใหม่ และวิธีการใหม่เข้ามาทั้งในลักษณะของการกลมกลืน หรือขัดแย้ง แต่ก็ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่หลากหลาย ทั้งในด้านสาระ รูปแบบและวิธีการ นอกจากนั้นกระบวนการเรียนรู้ ของคนในสังคม ยังมีพลวัต ส่วนหนึ่งไปกับกระแสเทคโนโลยีข้อมูลข่าวสารอันทันสมัย ส่วนหนึ่ง ไปกับโลกกายภาพหรือธรรมชาติแวดล้อม และอีกส่วนหนึ่งมุ่งมั่นไปทางจิตวิญญาณ ขณะเดียวกัน ก็มีการกระจายและการขยายตัวของการเรียนรู้อย่างกว้างขวางและหลากหลายรูปแบบ

7. การผลิตซ้ำทางวัฒนธรรม (Cultural Reproduction) ในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งทาง สิ่งแวดล้อม ทางเศรษฐกิจแลทางสังคมได้มีการพยายามเลือกเฟ้นเอาความเชื่อและธรรมเนียมปฏิบัติ ที่สืบทอดกันมาในสังคมประเพณีมาผลิตซ้ำทางวัฒนธรรมใหม่ โดยให้ตรงกับฐานความเชื่อเดิม และสามารถนำมาใช้ในการแก้ปัญหาในบริบทใหม่ได้ระดับหนึ่ง การผลิตซ้ำทางวัฒนธรรมจึงเป็น กระบวนการเรียนรู้ลักษณะหนึ่งที่เกิดขึ้นตลอดเวลาในสังคม

8. ครูพักลักจำ เป็นกระบวนการเรียนรู้วิถีหนึ่งที่มีมาแต่เดิม และน่าจะยังมีอยู่ไป วิธีการครูพักลักจำ เป็นการเรียนรู้ในทำนองแอบเรียน แอบเอาอย่าง แอบลองทำดูตามแบบอย่าง ที่เฝ้าสังเกตอยู่เงียบ แล้วรับเองมาเป็นวิธีการของคนเมื่อสามารถทำได้จริง

ลักษณะสำคัญที่แสดงให้เห็นว่ามีการเรียนรู้เกิดขึ้นจะต้องประกอบด้วยปัจจัย 3 ประการ คือ

1. มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างคงทน ถาวร
2. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นจะต้องเป็นผลมาจากประสบการณ์หรือการฝึก การปฏิบัติซ้ำๆ เท่านั้น
3. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดังกล่าวจะมีการเพิ่มพูนในด้านความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกและความสามารถทางทักษะทั้งปริมาณและคุณภาพ

นอกจากนี้ในปัจจุบันหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนได้ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้มากขึ้น โดยเห็นว่าองค์กรที่จะพัฒนาไปสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ได้ต้องนำกระบวนการจัดการความรู้ไปใช้พัฒนา การทำงานในองค์กร และวิธีการจัดการความรู้ที่ได้รับความนิยมอย่างกว้างขวาง คือ การถอดบทเรียน (Lesson Distilled) และการถอดบทเรียน คือ การทบทวนหรือสรุป ประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมาในแง่มุมต่างๆ เพื่อให้เห็นถึงรายละเอียดของเหตุปัจจัยทั้งภายใน และภายนอกซึ่งทำให้เกิดผลอย่างที่เป็นอยู่ในปัจจุบันทั้งที่สำเร็จหรือล้มเหลว หรืออาจกล่าวได้ว่า เราถอดบทเรียนก็เพื่อสืบค้นความรู้จากการปฏิบัติงาน โดยใช้วิธีการสกัดความรู้และประสบการณ์ที่ ฟังลึจากกลุ่มเป้าหมายที่ได้ร่วมการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งบันทึกรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน ผลการปฏิบัติงาน และความรู้ใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติงานทั้งที่สำเร็จหรือล้มเหลวเพื่อเป็น แนวทางในการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย และสามารถเผยแพร่ศึกษาเรียนรู้ได้ (รัตนา ดวงแก้ว, 2550)

จากแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ ทฤษฎีบทบาท และทฤษฎีความคาดหวังข้างต้นนั้น กล่าวได้ว่า การที่จะพัฒนาบทบาทได้นั้นต้องอาศัยการเรียนรู้ และนำเข้าสู่กระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนา บทบาทของตน ดังคำกล่าวของ Mead (อ้างใน ประสาท สุขเกษม, 2542: 15) ที่กล่าวว่า บุคคลจะ รับทัศนคติของบุคคลอื่น ๆ ทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับตัวเขา บุคคลจะใช้บุคคลอื่นเป็นกระจกสะท้อน ลักษณะ และผลของความรู้สึกและพฤติกรรมของบุคคล เพื่อดูว่าคนอื่น ๆ มองและคาดหวังตัวเขา อย่างไร (สุทธิรักษ์ เสมอกัน, 2553) ซึ่งทำให้เชื่อมโยงไปถึงกระบวนการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เมื่อบุคคลในสถานภาพต่าง ๆ มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน ย่อมต้องมีการเรียนรู้บทบาทของตนเองว่า ควรเป็นอย่างไร และนำไปสู่กระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาบทบาทของตนเอง

การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion)

ความหมายของสุขภาพ

สุขภาพคือ ความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ที่เชื่อมโยงซึ่งกันและกันอย่างแยกไม่ได้ การขาดความสมดุลในองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อองค์ประกอบอื่น ๆ เสมอ การดำรงภาวะสุขภาพแบบองค์รวมจึงต้องคำนึงถึงการผสมผสานกลยุทธ์ที่จะคงความสมดุลในทุกองค์ประกอบ โดยจะครอบคลุมถึงการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมของบุคคลเป็นสำคัญ สุขภาพเป็นการเรียกการกล่าวถึงลักษณะของการไม่เป็นโรค สุขภาพเป็นความสมบูรณ์ของคนใน 4 มิติ คือ ร่างกาย จิตใจ สังคม และวิญญาณ (ปัญญา) หากสมบูรณ์อย่างสมดุลแล้วก็จะเข้าสู่ที่เรียกว่าสุขภาพะ (ประเวศ วรรณี, 2543)

เมื่อวิเคราะห์กระแสความคิดและทิศทางของการพัฒนาในด้านสุขภาพในปัจจุบันพบว่ามีการแบ่งแยกแนวความคิดเป็น 2 ขั้ว อย่างชัดเจน คือ (ธีระพงษ์ แก้วหาญ, 2543: 98)

ขั้วแรก เป็นทิศทางการพัฒนาไปที่ตัววิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศทางด้านความรู้และวิทยาการสมัยใหม่เพื่อนำมาเป็นเครื่องมือในการพัฒนา ดังนั้นจึงมุ่งตรงไปที่สถานบริการให้มีประสิทธิภาพและมาตรฐานนั้น คือทั้งคนมีคุณภาพ เงินพอเพียง วัสดุอุปกรณ์เยี่ยมและเทคโนโลยีเป็นเลิศ ดังจะเห็นได้ว่าสัดส่วนของงบประมาณที่ทุ่มเทไปด้านการรักษาพยาบาลมากมายว่า การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการสาธารณสุขมูลฐานหลายเท่า ตลอดจนการมุ่งที่จะขยายบริการให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ภายใต้ความคิดที่จะเข้าไปจัดการปัญหาสุขภาพของประชาชนได้อย่างเห็นผลชัดเจน และละเลยต่อการประเมินความต้องการและศักยภาพที่แท้จริงของประชาชนและชุมชน จนหลายคนมองว่า “ชุมชนคือเหยื่อของการพัฒนา”

ขั้วที่สอง เป็นการพยายามให้นักพัฒนาหันมาให้ความสำคัญต่อศักยภาพของมนุษย์ด้วยกันเอง นั่นคือ การพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development) และมองว่าการพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในปัจจุบันเป็นสิ่งที่คนส่วนน้อยเท่านั้นที่จะรู้ เข้าใจ และมีส่วนร่วมได้ แต่ถ้านำเอาวัฒนธรรมเป็นรากฐานของการพัฒนาเราก็จะพบว่าคนทั้งมวลสามารถร่วมกันได้ โดยเรียกร้องให้ยึดมั่นและมุ่งสู่การพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ เพื่อก่อให้เกิดความเท่าเทียมในท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงที่เป็นพลวัต ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม

ดังนั้นการพัฒนาสุขภาพในปัจจุบันจึงไม่ควรมุ่งเน้นไปที่การเร่งรัดจัดการกับปัญหา และการสร้างสถานบริการ เพื่อรองรับและเข้าไปจัดการกับปัญหาที่เรียกว่า “ซ่อมมากกว่าสร้าง” โดยการมองปัญหาสุขภาพอยู่เพียงมิติทางกาย หรือชีวมิติเท่านั้น เพราะคนเราจะมีสุขภาพดีได้ต้องมีการพัฒนาควบคู่กันหลายด้านทั้งทางกาย จิต สังคม ทิศทางที่ถูกต้องของการพัฒนาสุขภาพ คือการส่งเสริมการพึ่งตนเองทางสุขภาพของประชาชน เชื่อมโยงไปกับการยกระดับพัฒนาคุณภาพชีวิต

ส่งเสริมองค์กรท้องถิ่น ตลอดจนกลไกทางสังคม มาเสริมแรงการพัฒนาให้เข้มแข็งมากขึ้น รัฐต้องใส่ใจอย่างเต็มที่ต่อการศึกษาถึงพฤติกรรมอันเป็นวิถีปฏิบัติที่สืบทอดกันมา และส่งผลดีต่อสุขภาพของประชาชน ตลอดจนการเปิดโอกาสให้คัดเทียบการพัฒนาการแพทย์แผนไทย สมุนไพร และการนวดไทย อันเป็นภูมิปัญญาของไทย เพื่อให้มีทางเลือกด้านสุขภาพสำหรับประชาชนมากขึ้น ขณะเดียวกันก็ต้องระวังนวัตกรรมของการพัฒนาอันจะส่งผลต่อการบั่นทอนศักยภาพในการพึ่งพาตนเองของประชาชน เพื่อไม่ให้เกิดปรากฏที่ว่า “ยิ่งพัฒนายิ่งพึ่งพาผู้อื่น” ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นแนวทางที่จะตอบสนองต่อการพัฒนาสุขภาพในปัจจุบันและอนาคต ผู้วิจัยจึงได้รวบรวมความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) หมายถึง กระบวนการทางสังคมและการเมืองแบบเปิดเสรี ไม่เพียงแต่ครอบคลุมกิจการต่าง ๆ ที่มุ่งเร่งรัดการเพิ่มทักษะและความสามารถของปัจเจกบุคคล หากรวมถึงกิจกรรมที่มุ่งไปสู่การเปลี่ยนแปลงสภาวะทางสังคม สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจ อันที่จะบรรเทาผลกระทบที่มีต่อสุขภาพของสาธารณชนและปัจเจกบุคคล การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นกระบวนการปลูกฝังให้คนเรามีความสามารถที่จะควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ เพื่อช่วยให้สุขภาพดีขึ้น การมีส่วนร่วมมีความจำเป็นในการสร้างความยั่งยืนของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (ปนิธาน หล่อเลิศวิทย์, 2541)

การส่งเสริมสุขภาพ เป็นการใช้กระบวนการในเชิงรุกของการป้องกันโรค จะประกอบไปด้วยองค์ประกอบทางการศึกษา ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงระดับบุคคล กลุ่มบุคคล และสังคม ร่วมกับกลไกทางเทคนิคที่มีอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม กฎหมาย และการดำเนินงานขององค์กร เป้าหมายสุดท้ายของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ คือ คุณภาพชีวิต ซึ่งต้องปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อแบบแผนของพฤติกรรมสุขภาพ โดยวิถีดำเนินชีวิต (Life Style) ซึ่งหมายถึงทุก ๆ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการดำรงชีวิต อาทิ เจตคติ อุปนิสัย พฤติกรรมของแต่ละบุคคลในชีวิตประจำวัน พฤติกรรมต่าง ๆ ของแต่ละบุคคลที่ได้ฝังรากจนเป็นวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคลนั้นแล้ว เป็นสิ่งที่ยากต่อการควบคุมและปรับปรุงเปลี่ยนแปลงในแต่ละสังคมประเทศ ประชาชนจะได้รับสิทธิและเสรีภาพที่จะเลือกวิธีการดำเนินชีวิตของตนเองมากขึ้นแตกต่างกันออกไป จะทำให้ประชาชนมีศักยภาพในการพัฒนาความสามารถแห่งตน (Self- Efficacy) หมายถึง วิถีทางของความมั่นใจในความสามารถของแต่ละบุคคลที่จะวางแผนควบคุมพฤติกรรมของตนเอง และเป็นองค์ประกอบหนึ่งของวิถีการดำเนินชีวิต สำหรับการเลือกตัดสินใจในเหตุการณ์สำคัญ ๆ เป็นผลต่อสุขภาพและการเป็นอยู่ที่ดีของตนเองด้วยเช่นกัน (วสันต์ ศิลปสุวรรณ และพิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ, 2542)

การส่งเสริมสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน เป็นบทบาทและหน้าที่ที่สำคัญของเจ้าหน้าที่สุขภาพ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ตามกฎบัตรออตตาวาในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ องค์การอนามัยโลกและนักวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ สรุปได้ดังนี้

1. เป็นกระบวนการเพิ่มความสามารถของบุคคลในการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ และพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น (WHO, 1986: IV)
2. เป็นการให้อำนาจด้านสุขภาพกับประชาชน คือเป็นกระบวนการที่จะทำให้ประชาชนมีอำนาจมากขึ้นในการตัดสินใจและดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง (พิสมัย จันทวิมล, 2541 : 10)
3. เป็นการจัดกิจกรรมที่มุ่งไปสู่ภาวะการเปลี่ยนแปลงทางสังคม สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจ เพื่อบรรเทาผลกระทบที่มีต่อสุขภาพของสาธารณชนและของบุคคล
4. เป็นการจัดระบบเพื่อนำแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ทั้งทางด้านการศึกษา สังคม สิ่งแวดล้อมมาใช้ เพื่อเกื้อกูลให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคและเพิ่มสุขภาพ

ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพ

กระบวนการส่งเสริมสุขภาพนั้น จำเป็นต้องมุ่งเน้นให้ทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ และปรับปรุงสุขภาพของตนเอง รวมทั้งการจัดการดูแลสิ่งแวดล้อมเพื่อเกื้อกูลต่อการมีสุขภาพดี ซึ่งจะกระทำได้เมื่อประชาชนมีทักษะที่จำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพ มีชุมชนที่เข้มแข็งและพึ่งตนเองได้ มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย และมีเจ้าหน้าที่สุขภาพทำหน้าที่เป็นตัวกลางประสานเชื่อมโยง ตลอดจนให้การชี้แนะ นอกจากนั้นแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพ ทิศทางและขอบเขตการดำเนินงานที่กว้างขวาง จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือและการระดมพลังจากทุกฝ่าย เช่น ภาคประชาชน องค์กรชุมชนในท้องถิ่น องค์กรเอกชนที่ทำงานเกี่ยวข้องกับมนุษย์และสิ่งแวดล้อม และองค์กรภาครัฐ เป็นต้น (อนุวัฒน์ สุขชาติกุล และคณะ, 2541) ในกฎบัตรออตตาวา ได้กำหนดยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ที่สำคัญดังนี้

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อการมีสุขภาพดี (Healthy Public Policy) ของประชาชน ซึ่งถ้ายึดแนวคิดของสุขภาพในลักษณะของบูรณาการ นโยบายสาธารณะเพื่อการมีสุขภาพที่ดีจะต้องเน้นการพัฒนาคนเป็นหัวใจสำคัญ โดยระบบต่าง ๆ ของประเทศจะต้องสร้างสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลให้คนได้เกิดจิตสำนึกและเห็นคุณค่าของสุขภาพ เกิดการเรียนรู้และกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจนเป็นนิสัยตั้งแต่ที่บ้าน ที่โรงเรียน สถานที่ทำงาน และในชุมชน นอกจากนั้นนโยบายต่าง ๆ ของประเทศจะต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเป็นสำคัญ และ

แสดงความรับผิดชอบต่อผลกระทบที่เกิดขึ้น โดยกำหนดมาตรการต่าง ๆ เช่น ทางด้านกฎหมาย การคลัง ภาษี และการบริหารในองค์กรต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่สุขภาพ รายได้ และความเสมอภาคทางสังคมก่อให้เกิดสินค้าและบริการต่าง ๆ ที่ปลอดภัย และมีผลดีต่อสุขภาพรวมทั้งสิ่งแวดล้อมที่สะอาดและน่ารื่นรมย์ (สุรเกียรติ์ อาชานานุกาพ, 2541)

2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ (Supportive Environment) สิ่งแวดล้อมในที่นี้รวมทั้งทางด้านกายภาพ ชีวภาพ และทางสังคม

3. การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen Community Action) เป็นการสนับสนุนให้ชุมชนพึ่งตนเอง โดยชุมชนเป็นผู้ตัดสินใจและจัดการ รวมทั้งระดมทรัพยากรต่าง ๆ ภายในชุมชน ให้ชุมชนได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพ และงบประมาณสนับสนุน เป็นการเพิ่มพลังอำนาจให้กับชุมชน (Community empowerment) เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ตัวอย่าง กิจกรรมชุมชนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในประเทศไทย ได้แก่ ชมรมชีวิตของภาคประชาชนที่เผยแพร่ความรู้ และฝึกทักษะการใช้ชีวิตแบบชีวิต และให้คำแนะนำต่อผู้ที่มีปัญหาสุขภาพชมรมออกกำลังกาย ชมรมจักรยาน วันอาทิตย์ที่เชียงใหม่ เป็นต้น

4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop personal skills) เป็นการเพิ่มพลังอำนาจ (Empowerment) ให้ประชาชน เพื่อให้สามารถควบคุมภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเองมากขึ้น มีทางเลือกมากขึ้น โดยการให้ข้อมูลข่าวสาร ส่งเสริมการเรียนรู้ และฝึกทักษะในการจัดการเพื่อดำรงชีวิตตามวิถีทางที่ส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การออกกำลังกายสม่ำเสมอ รับประทานอาหารที่ถูกต้อง หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง มีทักษะในการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างสันติ รู้จักรักษาสิ่งแวดล้อมให้เกื้อกูลต่อสุขภาพ มีการพัฒนาทางจิตวิญญาณเพื่อเข้าถึงความดี ลดความเห็นแก่ตัว มีการเรียนรู้ที่ดี ตลอดจนรู้จักแสวงหาและใช้ข้อมูลทางสุขภาพให้เป็นประโยชน์ รวมทั้งเฝ้าดูแลระวังสุขภาพของตนเองสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนบ้าน

5. การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ (Reoriented health services) จากเชิงรับที่มุ่งการรักษาและมุ่งเฉพาะบุคคลมาเป็นเชิงรุกที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม โดยให้ประชาชนและองค์กรต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพและพึ่งพาตนเอง และการดูแลสุขภาพจะต้องกระทำที่บ้าน ที่โรงเรียน ที่ทำงาน และในชุมชน ไม่ใช่เฉพาะที่โรงพยาบาล รวมทั้งใช้การดูแลสุขภาพแบบพหุลักษณะ คือรวมการดูแลทั้งการแพทย์แบบตะวันตก การแพทย์พื้นบ้าน และภูมิปัญญาไทยที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์กับประชาชน และให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน

กลยุทธ์ทั้ง 5 นี้ เป็นหน้าที่ของรัฐบาลและหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนจะต้องร่วมกันกระทำ

ในหนังสือวิวัฒนาการการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ สุรเกียรติ อชานานภาพ (2541 อ้างใน กนกรัตน์ ทิพนี, 2552: 5) ได้กล่าวถึงเจตจำนงในการส่งเสริมสุขภาพ ไว้ดังนี้คือ

1. หันมาดำเนินการในเรื่อง “นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” และมีกรรมรงค์ให้ทุกภาคของสังคมเกิดพันธะผูกพันทางการเมืองในเรื่องของ “สุขภาพและความเสมอภาค”
2. การต่อต้านภัยคุกคามจากผลิตภัณฑ์อันตราย, การขาดแคลนทรัพยากร, สภาพความเป็นอยู่ และสิ่งแวดล้อมที่บั่นทอนสุขภาพ และโภชนาการที่ไม่เหมาะสมรวมทั้งควรใส่ใจปัญหาสาธารณสุข เช่น มลภาวะ อันตรายจากการประกอบอาชีพ ปัญหาเรื่องที่อยู่อาศัย เป็นต้น
3. หาทางลดช่องว่างทางสุขภาพในสังคมหนึ่ง ๆ และระหว่างสังคมต่าง ๆ รวมทั้งจัดการกับปัญหาความไม่เท่าเทียมกันทางสุขภาพ ซึ่งเป็นผลจากกฎเกณฑ์และการปฏิบัติภายในสังคมเหล่านี้
4. คำนึงว่า ประชาชนเป็นทรัพยากรหลักของการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพ ควรสนับสนุนและทำให้พวกเขามีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และเพื่อนฝูง โดยการช่วยเหลือด้านเงินทุนและอื่น ๆ รวมทั้งยอมรับว่า ชุมชนเป็นเสียงสำคัญที่มีต่อเรื่องสุขภาพ สภาพความเป็นอยู่และสุขภาพของพวกเขา
5. ปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข และทรัพยากรไปสู่ทิศทางของการส่งเสริมสุขภาพ และกระจายอำนาจไปสู่ภาคอื่น ๆ และสาขาวิชาอื่น ๆ ที่สำคัญที่สุด คือ ไปสู่ประชาชน
6. ตระหนักว่าสุขภาพและการดูแลสุขภาพเป็นการลงทุนทางสังคมที่สำคัญยิ่ง และเป็นเรื่องที่น่าท้าทาย อีกทั้งยังต้องคำนึงถึงแง่มุมทางนิเวศวิทยา โดยรวมที่เกี่ยวกับกับวิถีการดำเนินชีวิตของเรา

การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ เป็นยุทธศาสตร์ที่พัฒนาต่อเนื่องมาจากหลักการพื้นฐานของ “การสาธารณสุขมูลฐาน” เพื่อบรรลุเป้าหมาย “สุขภาพดีถ้วนหน้า” สำหรับประเทศอุตสาหกรรมที่มีระดับการพัฒนาทางเศรษฐกิจ การพัฒนาทางสังคม และการพัฒนาทางการเมืองที่ก้าวหน้า โดยเกิดจากวิวัฒนาการของแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่กำหนดสภาวะสุขภาพ ที่ขยายมาจากปัจจัยทางการแพทย์แบบชีวภาพมาสู่ปัจจัยทางพฤติกรรมจนมาถึงปัจจัยทางสังคมและปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม และด้วยแรงผลักดันจากการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข (ที่มีค่าใช้จ่ายสูงขึ้นทุกขณะ) รวมทั้งการเคลื่อนไหวทางสังคม เช่น ประชาธิปไตย, ประชาสังคม, ความยุติธรรมทางสังคม, การเคารพสิทธิมนุษยชน, ความเสมอภาค และการพัฒนาแบบยั่งยืน เป็นต้น การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่จึงมีลักษณะที่แตกต่างจากการส่งเสริมสุขภาพแบบดั้งเดิมโดยสิ้นเชิง (สุรเกียรติ อชานานภาพ, 2541)

บทบาทของเจ้าหน้าที่สุขภาพ

หลักการรอดตายได้เน้นบทบาทของเจ้าหน้าที่สุขภาพในการส่งเสริมและปกป้องสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชนดังนี้

1. การส่งเสริมพัฒนาให้ประชาชนมีความสามารถ (Enable) ในการดูแลสุขภาพตนเอง ได้อย่างเต็มความสามารถ รวมทั้งสามารถจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ โดยมุ่งพัฒนาศักยภาพของบุคคลให้มีความรู้ รู้จักแสวงหาข้อมูลทางด้านสุขภาพ ตลอดจนรู้จักตัดสินใจแก้ไขปัญหาสุขภาพ และเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เป็นตัวกลางประสาน (Mediate) ระหว่างกลุ่มผลประโยชน์เพื่อเป้าหมายด้านสุขภาพ
3. การให้คำชี้แนะรวมทั้งเป็นปากเป็นเสียง (Advocate) ให้กับประชาชนในเรื่องสุขภาพ และสิทธิเกี่ยวกับสุขภาพ

บทบาทของประชาชน

กระบวนการส่งเสริมและปกป้องสุขภาพนั้นประชาชนต้องมีส่วนร่วมอย่างจริงจัง และแข็งขันจึงจะประสบความสำเร็จได้ ดังนั้นประชาชนจึงควรมีบทบาทดังต่อไปนี้คือ

1. การดูแลสุขภาพตนเอง (Self-Health Care) โดยประชาชนจะต้องตระหนัก และเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี ตระหนักถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน รู้จักแสวงหาความรู้จากแหล่งต่าง ๆ ที่เชื่อถือได้ และรู้จักเลือกข้อมูลข่าวสารเพื่อประกอบการตัดสินใจในการดูแลสุขภาพตนเอง และสมาชิกในครอบครัว รู้จักสิทธิของตนเองในเรื่องสุขภาพอนามัย พัฒนาทักษะในการดำเนินชีวิตตามวิถีทางที่ส่งเสริมการมีสุขภาพดีและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งจะเห็นว่าประชาชนจะกระทำเช่นนี้ได้ต้องได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สุขภาพ

2. การดูแลสุขภาพของครอบครัวที่อบอุ่นเป็นพื้นฐานสำคัญของการมีสุขภาพดี และถือเป็นความรับผิดชอบของสมาชิกทุกคนในครอบครัว ที่จะช่วยกันทำให้ครอบครัวอบอุ่น (Roberts and Feetham, 1982 อ้างใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) เชื่อว่าความสัมพันธ์ที่ดีใน 3 ระดับต่อไปนี้เป็นตัวบ่งชี้ถึงภาวะสุขภาพที่ดีของครอบครัว คือ

- 2.1 ความสัมพันธ์ของครอบครัวกับสังคมรอบข้าง เช่น กับเพื่อนและกับชุมชน
- 2.2 ความสัมพันธ์ของครอบครัวกับระบบย่อย เช่น ความสัมพันธ์ของครอบครัวกับระบบเครือข่ายของทั้ง 2 ฝ่าย
- 2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวที่มีความเอื้ออาทรและเป็นทั้งผู้รับและ

ผู้ให้

นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความหมายของสุขภาพครอบครัวว่า เป็นกระบวนการที่ส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพกาย จิตวิญญาณ และสังคมครอบครัว และของสมาชิกครอบครัว (Johnson, 1992 อ้างใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) และการที่ครอบครัวจะถึงสุขภาวะหรือมีความสุขนั้น สมาชิกในครอบครัวจะต้องร่วมกันรับผิดชอบที่จะพัฒนาตนเอง และพัฒนาทุกคนในครอบครัวให้เต็มศักยภาพ ครอบครัวที่มีความสุขจะช่วยให้สมาชิกทุกคนในครอบครัวมีความสุขและมีส่วนช่วยให้ชุมชนมีความสุขด้วย

3. การดูแลสุขภาพของชุมชน โดยประชาชนจะต้องเห็นคุณค่า และผลของสิ่งแวดล้อมต่อภาวะสุขภาพช่วยกันรักษาและดูแลสุขภาพแวดล้อมทั้งทางกายภาพ ชีวภาพ และทางสังคม ช่วยกันสร้างสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลต่อการมีวิถีชีวิตและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี เช่น การรวมตัวกันของชุมชนเพื่อออกกำลังกาย การรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่หรือสิ่งเสพติด การรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุ การจัดโครงการต่าง ๆ เช่น โรงเรียนสุขภาพดี ที่ทำงานสุขภาพดี มหาวิทยาลัยสุขภาพดี หรือเมืองสุขภาพดี เป็นต้น การสร้างกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสุขภาพโดยชุมชนเป็นแกนนำ เป็นต้น แสดงความเข้มแข็งและภาวะสุขภาพของชุมชน

ดังนั้น การศึกษาการพัฒนาบทบาทการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่เครือข่ายสุขภาพ จึงเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยวิธีการบริหาร การปฏิบัติงานที่เหมาะสม และการเรียนรู้ เพื่อเปลี่ยนแปลงบทบาทการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่เครือข่ายสุขภาพ ไปในทางที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อบุคคล ชุมชน และมีคุณค่าต่อการสร้างสรรค์สังคมมากยิ่งขึ้น ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของการมีสุขภาพที่ดี

เครือข่ายสุขภาพ

เครือข่าย (Network) ได้แก่ ความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงเป็นข่าย ซึ่งมีความหมายในหลายมิติ โดยอาจหมายถึงทั้งการปฏิสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ และอาจหมายถึง โครงข่ายของระบบสาธารณูปโภค สาธารณูปการ เช่น ระบบน้ำประปา ไฟฟ้า โทรศัพท์ Internet หรือระบบเทคโนโลยีโทรคมนาคมที่เป็นโครงสร้างทางกายภาพ ซึ่งมีการโยงใยเป็นโครงข่ายที่ต่อเนื่อง โดยเป็นทั้งโครงข่ายที่มีการกำหนดแบบแผนและมิได้กำหนดแบบแผนแห่งความสัมพันธ์เอาไว้ รวมทั้งมีขนาดและรูปแบบความสัมพันธ์/การเชื่อมโยงที่แตกต่างและหลากหลาย (มหาสุทิตย์ อากาศโร, 2548)

เครือข่ายทางสังคม (Social Network) หมายถึง ความสัมพันธ์ในสังคมมนุษย์ ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ปัจเจกบุคคลกับกลุ่ม กลุ่มกับกลุ่มและกลุ่มกับเครือข่าย โดยเป็นการอธิบายถึงพฤติกรรมและความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งต่าง ๆ เช่น กิจกรรม การสื่อสาร ความร่วมมือ

การพึ่งพาอาศัย การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ฯลฯ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ที่มีโครงสร้างและรูปแบบที่หลากหลาย โดยเครือข่ายทางสังคมของมนุษย์นั้น มีการเกิดขึ้น ตั้งอยู่และแปรเปลี่ยนไป เช่นเดียวกับสรรพสิ่ง ซึ่งเราสามารถมองเห็นได้ ทั้งในมิติแห่งความสัมพันธ์ที่ปัจเจกบุคคลเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่าย และเครือข่ายมีความสัมพันธ์กับแบบแผนหรือเน้นทางของปัจเจกบุคคลและกลุ่มคน โดยเป็นกระบวนการที่มีความเกี่ยวข้องกับกิจกรรม การปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน และความสัมพันธ์อันใกล้ชิด (มหาสุทิดย์ อาภากรโร, 2548)

จากฐานคิดดังกล่าว จะเห็นได้ว่า “เครือข่าย” และ “เครือข่ายทางสังคม” ได้ถูกนำมาอธิบายเปรียบเทียบกับแนวคิด ทฤษฎีและกระบวนการต่าง ๆ ทั้งในด้านวิทยาศาสตร์กระบวนการทัศน์ใหม่ ระบบความสัมพันธ์ทางสังคม และกลยุทธ์ที่จะนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ โดยยึดหลักการพื้นฐานของเครือข่ายที่เป็นธรรมชาติอย่างยิ่ง เป็นข่ายใยแห่งความสัมพันธ์ และเป็นกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งมีความสำคัญต่อความเป็นองค์กรที่จัดการตนเอง เพื่อให้เกิดความเคลื่อนไหวของกระบวนการทางสังคมและความเป็นไปของชีวิตและสรรพสิ่ง

ฐานคิด 3 ประการ คือ 1) เครือข่ายคือ ธรรมชาติที่แท้จริงของสรรพสิ่ง 2) เครือข่ายเป็นความสัมพันธ์เชิงกระบวนการระบบ และ 3) เครือข่ายคือ โครงสร้างที่ออกแบบและโครงสร้างตามธรรมชาตินั้น เป็นการอธิบายถึงเครือข่ายในฐานะของข่ายใยชีวิต และความเป็นเครือข่าย ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติและ การปฏิสัมพันธ์ของสิ่งต่าง ๆ โดยเป็นการอธิบายถึงความสัมพันธ์ที่โยงใยของสรรพสิ่ง แล้วสร้างภาระหน้าที่เชิงปฏิสัมพันธ์ต่อกันจนกลายเป็นความสัมพันธ์ที่ยั่งยืน เสมือนตาข่ายที่โยงใยและซับซ้อน และเหมือนท่วงโഴงของสิ่งต่าง ๆ ที่มีการสานต่อกันอย่างแนบแน่น แต่มีความยืดหยุ่นและมีความเป็นอิสระในตนเอง โดยเป็นกระบวนการที่มีความเคลื่อนไหวและเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

ในขณะที่ฐานคิดของเครือข่ายอีก 2 ประการ คือ 1) เครือข่ายคือระบบความสัมพันธ์ในสังคมมนุษย์ ที่ว่าด้วยความสัมพันธ์เชิงวัฒนธรรมความสัมพันธ์เชิงอำนาจ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ 2) เครือข่าย คือ การขยายผลและการเติบโตอย่างมีพลังนั้น เป็นการอธิบายถึงเครือข่ายทางสังคม ที่อยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริงในสังคมมนุษย์ที่กล่าวถึงระบบความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ ทั้งในด้านความสัมพันธ์ที่มนุษย์มีต่อกันในเชิงวัฒนธรรม ความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่มีทั้งในด้านการพึ่งพา การขัดแย้ง และการครอบงำสิทธิและประโยชน์ แล้วพัฒนาระบบความสัมพันธ์นั้นด้วยกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งแนวคิดทั้ง 2 ประการนั้น มีความสำคัญต่อการสร้างความเข้าใจถึงความเป็นเครือข่าย โดยเฉพาะการนำฐานคิดข่ายใยชีวิตมาอธิบายเครือข่ายทางสังคมที่เกี่ยวข้องกันในมิติของความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงกัน

นักวิชาการหลายท่าน เช่น ปารีชาติ สถาปิตานนท์ และชัยวัฒน์ ภิระพันธุ์ (2546: 4) กล่าวถึงฐานคิดของเครือข่ายโดยนัยแห่งความสัมพันธ์ทางสังคมของมนุษย์ มากกว่าในมิติของความสัมพันธ์ทางธรรมชาติ แต่ก็ยอมรับในแนวคิดของเครือข่ายในลักษณะของข่ายใยชีวิตที่มีความสัมพันธ์กับธรรมชาติตามแนวคิดของวิทยาศาสตร์กระบวนทัศน์ใหม่ โดยมองว่า เครือข่ายเป็นแนวคิด เครือข่ายเป็นแนวคิดที่เติบโตมาจากมุมมองด้านชีววิทยาที่เกี่ยวข้องกับหลักธรรมชาติของสรรพสิ่งที่มีจุดเริ่มต้น เติบโต หดพิกัด และขยายขยาย โดยขึ้นอยู่กับจังหวะ เวลา และสถานการณ์แวดล้อม และมองว่า เครือข่ายเป็นสัมพันธ์ภาพของสมาชิก ที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย ที่มุ่งเน้นกระบวนการทำงานร่วมกันระหว่าง “ข่าย” ต่างๆ โดย “ข่าย” จะเป็นเครือข่ายไม่ได้ ถ้าหากปราศจาก “งาน” ดังนั้น ข่ายจะเป็นเครือข่ายได้นั้น “ข่าย” หรือ “Net” ก็ต้อง “ทำงาน” หรือ “Work” ร่วมกันเป็น “Network” โดยเป็นทั้งผู้ให้และผู้รับ บนความแตกต่างหลากหลายของสมาชิก ซึ่งเห็นคุณค่าและประโยชน์ในความเป็นเครือข่าย โดยมีความสัมพันธ์กันอย่างยิ่งกับช่องทางการติดต่อสื่อสาร ที่จะก่อให้เกิดการรับรู้และการสร้างความสัมพันธ์ที่ยั่งยืน

ประเภทและรูปแบบของเครือข่าย

การแบ่งประเภท รูปแบบ และลักษณะความสัมพันธ์ของเครือข่าย ก็เพื่อสร้างความเข้าใจ และมองเห็นภาพความเคลื่อนไหวของกลุ่ม องค์กร เครือข่ายต่าง ๆ ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น จากพัฒนาการของความเป็นเครือข่ายในสังคมไทย จะเห็นได้ว่า มีกระบวนการเกิดขึ้นของเครือข่ายในภาคส่วนต่าง ๆ อย่างมากมาย ทั้งภาครัฐ ภาคธุรกิจเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน (NGO) และภาคประชาชน (มหาสุทิตย์ อาภากร, 2548) โดยในที่นี้จะกล่าวถึง 3 ประเภทด้วยกัน ดังนี้

1) เครือข่ายเชิงพื้นที่ (Area) หมายถึง การรวมตัวของกลุ่มองค์กร เครือข่าย ที่อาศัยพื้นที่รูปธรรมหรือพื้นที่ดำเนินการเป็นปัจจัยหลักในการทำงานร่วมกัน เป็นกระบวนการพัฒนาที่อาศัยกิจกรรมที่เกิดขึ้นในพื้นที่เป็นเป้าหมายนำทาง และเป็นการพัฒนาแบบบูรณาการที่ไม่แยกส่วนต่างๆ ออกจากกัน โดยยึดเอาพื้นที่เป็นที่ตั้งแห่งความสำเร็จในการทำงานร่วมกันของทุกฝ่ายเช่น เครือข่ายระดับหมู่บ้าน ระดับจังหวัด ระดับภูมิภาค ระดับประเทศ และเครือข่ายองค์กรระหว่างประเทศ เป็นต้น

2) เครือข่ายเชิงประเด็นกิจกรรม (Issue Network) ได้แก่ เครือข่ายที่ใช้ประเด็นกิจกรรมหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นปัจจัยหลักในการรวมกลุ่มองค์กร โดยมองข้ามมิติในเชิงพื้นที่ มุ่งเน้นการจัดการในประเด็นกิจกรรมนั้น ๆ อย่างจริงจัง และพัฒนาให้เกิดความร่วมมือกับภาคอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยลักษณะและโครงสร้างของเครือข่ายเชิงประเด็นกิจกรรมนั้นสามารถแบ่งลักษณะและโครงสร้างของเครือข่ายได้อย่างมากมาย ตามประเด็นกิจกรรมและความสนใจที่เกิดขึ้นของฝ่ายต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน โดยไม่ได้ยึดติดกับพื้นที่ดำเนินการ แต่ใช้หลักของ

กิจกรรมที่เกิดขึ้นเป็นตัวกำหนดความเป็นเครือข่าย เช่น เครือข่ายป่าชุมชน เครือข่ายภูมิปัญญาชาวบ้าน เครือข่ายผู้สูงอายุ เครือข่ายสิ่งแวดล้อม เครือข่ายสิทธิมนุษยชน เครือข่ายสุขภาพ เป็นต้น

3) เครือข่ายแบ่งตามโครงสร้างหน้าที่ ได้แก่ เครือข่ายที่เกิดขึ้นโดยอาศัยภารกิจ/กิจกรรมและการก่อตัวของกลุ่มผลประโยชน์ในสังคมเป็นแนวทางในการแบ่งเครือข่าย ซึ่งอาจแบ่งเป็นเครือข่ายภาครัฐ ภาคประชาชน ภาคธุรกิจเอกชน และภาคองค์กรพัฒนาเอกชน โดยเครือข่ายต่างๆ ดังกล่าวมุ่งเน้นการดำเนินการ ภายใต้กรอบแนวคิด หลักการ วัตถุประสงค์และเป้าหมายของหน่วยงานหรือโครงสร้างหลักของกลุ่มผลประโยชน์นั้น ๆ

กระบวนการทำงานของเครือข่ายต่าง ๆ มีลักษณะร่วมกัน 4 ประเด็น คือ 1) กระบวนการทำงานที่เชื่อมประสานจากจุดเล็กและขยายไปสู่หน่วยใหญ่ 2) การรักษาสัมพันธภาพที่สร้างความรู้ความหมาย และโลกทัศน์ร่วมกัน 3) การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้และการปรับตัว 4) การพัฒนากิจกรรมและความเคลื่อนไหวเพื่อสร้างขบวนการทางวัฒนธรรมและวาทกรรมในการพัฒนา

ผลสัมฤทธิ์ของการสร้างเครือข่าย ได้แก่ 1) เกิดกระบวนการเรียนรู้ 2) การเพิ่มโอกาสในการแก้ไขปัญหา 3) เกิดการพึ่งพาตนเอง 4) เกิดการจัดการทรัพยากรในท้องถิ่น 5) เกิดกระบวนการผลักดันเชิงนโยบาย

วงจรชีวิตของเครือข่าย แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอนใหญ่ ๆ คือ 1) ขึ้นตระหนักและการก่อตัวของเครือข่าย 2) ขั้นตอนสร้างพันธมิตรและการบริหารเครือข่าย 3) ขั้นตอนพัฒนาความสัมพันธ์และการใช้ประโยชน์ 4) ขั้นการรักษาความสัมพันธ์และการต่อเนื่อง

การจัดการเครือข่าย

การจัดการเครือข่ายนั้น มีอยู่หลายประเด็นด้วยกันซึ่งปทุมมา ศรีนครธรรม (2550) ได้สรุปไว้ดังนี้ ประเด็นเชิงยุทธศาสตร์ที่สำคัญต่อการจัดการเครือข่าย มี 6 ประการ คือ 1) จุดหมายร่วมกัน 2) บุคคล 3) การเชื่อมโยง 4) การสร้างความรู้สึกร่วม 5) การพัฒนาระบบที่โปร่งใสตรวจสอบได้ 6) การจัดระบบข้อมูลข่าวสาร

การจัดการเครือข่าย พระราชวรมณี ได้เสนอแนวคิดในการพัฒนาและการจัดการกลุ่มและเครือข่าย ดังนี้ 1) การสร้างความเชื่อถือ เพื่อให้เครือข่ายนั้นเป็นเครือข่ายที่เกิดจากศรัทธา ความจริงใจ ความเป็นมิตร หรือมีความตระหนักในสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง 2) การกำหนดข้อตกลง หรือ กฎ กติกา เพื่อให้เครือข่ายมีข้อตกลงร่วมกัน มีกระบวนการทำงานที่หลากหลาย และมีกลไกที่เหมาะสมต่อการดำเนินงาน 3) การสร้างแหล่งการเรียนรู้ เป็นการกำหนดให้เครือข่ายเป็นศูนย์รวมแห่งการเรียนรู้ และเป็นศูนย์รวมข้อมูลที่ต้องการ เป็นจริง และทันต่อเหตุการณ์ 4) การดำเนินการในเชิงรุก เป็นการกำหนดแนวทางเพื่อให้เครือข่ายมีกระบวนการทำงานในเชิงรุก มีการจัดทำกิจกรรม

อย่างค่อนเนื่องมีการวางแผนการพัฒนาที่เหมาะสม 5) การเป็นองค์กรแห่งปัญญา เป็นการพัฒนา และการจัดการความรู้เพื่อให้เครือข่ายมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

การจัดการเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพนั้น สมาชิกและผู้ที่เกี่ยวข้องกับเครือข่ายจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจถึงขั้นตอนและวงจรชีวิตของเครือข่าย กระบวนการจัดการเครือข่าย 4 ขั้นตอนตามวงจรชีวิตของเครือข่าย ได้แก่

1) **ขั้นตระหนักและการก่อตัวของเครือข่าย** ในขั้นนี้มีวิธีการที่จะจัดการ คือ การศึกษา ข้อมูลและสภาพการณ์ ความพร้อมภายในกลุ่มตนเองและเครือข่ายอื่น เพื่อทราบกิจกรรมและบริบทที่เกี่ยวข้อง การสร้างศรัทธาและการหาแนวร่วม เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ ขอมรับและเห็นความสำคัญที่จะมาร่วมกันเป็นเครือข่าย การสร้างความตระหนักหรือการเสนอให้เห็นประเด็นปัญหา การแสวงหาข้อมูลทางเลือก อันจะนำไปสู่การตัดสินใจเพื่อแก้ไขปัญหาและจะนำไปสู่กระบวนการรวมกลุ่มและเครือข่าย การค้นหาความต้องการและการหาจุดร่วมในการพัฒนาเครือข่าย การแสวงหาทางเลือกในการทำกิจกรรมที่ส่งเสริมความสัมพันธ์และการแสวงหาแกนนำเครือข่าย และการสร้างระบบความสัมพันธ์ของเครือข่าย เป็นการให้ทุกคนได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น ได้มีบทบาทในการพัฒนาเครือข่าย

2) **ขั้นการสร้างพันธมิตรและการบริหารเครือข่าย** ในขั้นนี้เป็นจุดก่อเกิดความร่วมมือของความเป็นเครือข่ายมีวิธีการจัดการดังนี้ การกำหนดวัตถุประสงค์และข้อตกลงร่วมกัน การกำหนดบทบาทหน้าที่ และการวางผังเครือข่าย เป็นการกำหนดในรายละเอียดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของผู้ที่เข้าร่วมเป็นเครือข่ายโดยเฉพาะแกนนำและคณะทำงานฝ่ายต่าง ๆ การเสริมสร้างและพัฒนาผู้นำ เนื่องจากผู้นำที่ดีจะเป็นผู้ที่ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงที่นำไปสู่ความสำเร็จ มีการขับเคลื่อนกิจกรรมของเครือข่าย การจัดระบบการติดต่อสื่อสารระหว่างปัจเจกบุคคล กลุ่มบุคคล และเครือข่าย เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน การส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง การติดตามและประเมินผลแบบมีส่วนร่วม ซึ่งจะช่วยให้เห็นศักยภาพและข้อจำกัดของตนเองและพยายามหาแนวทางแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น และการส่งเสริมและดำรงไว้ซึ่งความสัมพันธ์ คือ การส่งเสริมและการรักษาผลประโยชน์และการรักษาความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

3) **ขั้นการพัฒนาความสัมพันธ์และการใช้ประโยชน์** ในขั้นนี้เป็นกระบวนการหนึ่งที่จะให้เครือข่ายมีความเข้มแข็งและยั่งยืน มีวิธีการและขั้นตอนดังนี้ การทบทวนและสรุปบทเรียนวิธีการนี้จะทำให้เครือข่ายได้ทบทวนตัวเอง ได้รู้ถึงศักยภาพและปัญหาที่เกิดขึ้นภายในเครือข่าย เพื่อนำไปสู่การพัฒนาและการจัดการเครือข่ายที่ต่อเนื่อง การเสริมสร้างผู้นำและหน่วยงานของเครือข่าย ผู้นำจะเป็นผู้ที่ให้ความคิดและเป็นผู้เอื้อประโยชน์ต่อการพัฒนาเครือข่าย การเสริมสร้างผู้นำเครือข่าย คือ การเข้าไปสนับสนุนให้เกิดการแสวงหาและพัฒนาผู้นำที่มีจิตสาธารณะ

การเสริมสร้างกิจกรรมสาธารณะและเวทีแห่งการแลกเปลี่ยนความรู้ การขยายกิจกรรมและโมเดล การขยายแนวคิดและกิจกรรมของเครือข่ายที่ได้จากประสบการณ์การทำงานและสรุปบทเรียนที่เป็นองค์ความรู้ เพื่อให้สาธารณชนทราบ หรือเพื่อแสวงหาแนวร่วมในการดำเนินการในระดับนโยบาย นอกจากนี้ จะทำให้เครือข่ายเกิดการเรียนรู้และเกิดอำนาจ/พลังในการต่อรอง การสร้างความรู้ใหม่และการจัดการความรู้ที่ต่อเนื่อง การเสริมสร้างวัฒนธรรมเครือข่ายเพื่อจัดการความขัดแย้ง และการเสริมสร้างความน่าเชื่อถือและระบบการตรวจสอบแบบมีส่วนร่วม

4) **ขั้นการรักษาความสัมพันธ์และความต่อเนื่อง** มีแนวทางดังนี้ การจัดการกิจกรรมที่ต่อเนื่อง การรักษาสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิกของเครือข่าย การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ด้วยเทคโนโลยีและความรู้ใหม่ การกำหนดสร้างแรงจูงใจในการทำงาน การบริหารจัดการข้อมูลระบบสื่อสาร และการจัดการความรู้ที่ต่อเนื่อง การให้ความช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาภายในเครือข่าย และการเสริมสร้างผู้นำรุ่นใหม่อย่างต่อเนื่อง

การจัดการเครือข่ายในระดับชุมชน/หมู่บ้าน มีแนวคิด/หลักการ ดังนี้ 1) การจัดการที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของกระบวนการเรียนรู้ของคนในชุมชน 2) การจัดการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชน 3) การจัดการที่เหมาะสมกับบริบทและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในระดับชุมชน โดยมีข้อควรพิจารณาเกี่ยวกับขั้นตอนและวิธีการต่าง ๆ ดังนี้ 1) การศึกษาชุมชนและสภาพการณ์ภายในชุมชน 2) การค้นหากลุ่มผู้นำที่สำคัญ 3) การเสริมสร้างความตระหนักในการรวมกลุ่มและเครือข่าย 4) การพัฒนากิจกรรมและระดับความสัมพันธ์ 5) การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร 6) การส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของเครือข่าย 7) การสรุปบทเรียนและการขยายกระบวนการเครือข่าย

ดังนั้น **เครือข่ายสุขภาพ** เป็นเครือข่ายทางสังคมหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กันในสังคมมนุษย์ เกี่ยวข้องกับกิจกรรม การสื่อสาร การร่วมมือ การพึ่งพาอาศัย การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ฯลฯ ซึ่งเครือข่ายสุขภาพเป็นเครือข่ายเชิงประเด็นกิจกรรม เกิดขึ้นจากประเด็นปัญหา และความสนใจทางด้านสุขภาพ และใช้ความเป็นเครือข่ายเป็นเครื่องมือในการพัฒนาส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยใช้วิธีการที่หลากหลาย ในการสร้างโอกาสและการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชน ในการศึกษาคครั้งนี้ เครือข่ายสุขภาพ ได้แก่ ศูนย์แพทย์ชุมชน กองสาธารณสุขของเทศบาลเมืองเมืองแกนพัฒนา ศูนย์สามวัย สาธารณสุขตำบล และอสม. ในเขตเทศบาลเมืองเมืองแกนพัฒนา อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการกระจายอำนาจทางสาธารณสุข

ความหมายของการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข

Mills (1990) และ Collins and Green (1994) (อ้างใน วินัย ลิสมิทธิ์และสมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, 2553) กล่าวว่า การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขได้รับความนิยมนำไปว่า สามารถให้การบริหารจัดการและการบริการสุขภาพดีขึ้น เพราะเอื้อให้เกิดการแก้ปัญหาสุขภาพที่แท้จริง สร้างการปรับตัวมากขึ้น และยืดหยุ่นตามบริบทในพื้นที่ จนทำให้การบริการสุขภาพมีคุณภาพสนองตอบความต้องการประชาชนที่เกิดขึ้นที่จริง แต่ขณะเดียวกันการกระจายอำนาจก็สามารถสร้างปัญหา และผลเสียแก่ระบบสุขภาพ หากไม่ได้นำไปใช้อย่างระมัดระวัง เช่น สร้างปัญหาความไม่เท่าเทียมของบริการสุขภาพในพื้นที่ยากจนและร่ำรวย เป็นต้น

Mills (1990) และ Collins and Green (1994) (อ้างใน วินัย ลิสมิทธิ์และสมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, 2553: 6) การกระจายอำนาจ หมายถึง การถ่ายโอนย้ายอำนาจการวางแผน การตัดสินใจ และการจัดการเกี่ยวกับกิจกรรมรัฐจากระดับชาติสู่องค์กรหรือหน่วยงานที่อยู่ระดับต่ำกว่า รวมถึงโอนย้ายอำนาจของรัฐสู่รัฐวิสาหกิจ จากข้าราชการสู่คณะกรรมการที่มีอิสระกว่า ยังหมายความถึงการที่รัฐยอมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมจนถึงควบคุม เพื่อจะบรรลุคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าเนื่องจากมีการตัดสินใจทางการเมืองและกาจัดสรรทรัพยากรที่ดี

จากความหมายข้างต้น การกระจายอำนาจเป็นการบริหารจัดการของภาครัฐที่สร้างความเป็นอิสระและประชาชนมีโอกาสร่วม โดยสุดท้ายประชาชนได้รับการที่ดีขึ้น ซึ่งเป็นการโอนอำนาจบริหารจัดการทั้งแนวดิ่งและแนวนอนที่อิสระเพิ่มขึ้น ครอบคลุมทั้งแนวทิศของการบริหาร สาธารณะ เศรษฐศาสตร์ และการเมือง

ความเป็นมาของการกระจายอำนาจทางสาธารณสุข

ถึงแม้การเปลี่ยนแปลงการปกครองของประเทศในปีพ.ศ. 2475 มาสู่ระบอบประชาธิปไตยจะมีจุดมุ่งหมายชัดเจนที่จะให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการปกครองประเทศ แต่การบริหารราชการแผ่นดินก็ยังคงเป็นการรวมศูนย์อำนาจการปกครองไว้ที่ส่วนกลาง มิได้กระจายอำนาจการปกครองไปสู่ส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นอย่างแท้จริง ด้วยเหตุนี้จึงพบว่าการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในท้องถิ่นเท่าที่ผ่านมามีส่วนใหญ่อยู่นในความรับผิดชอบของราชการบริหารส่วนกลาง และส่วนภูมิภาคมากกว่าที่จะอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อันได้แก่ เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 นับเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศที่บ่งชี้อย่างชัดเจนถึงการให้ความสำคัญกับการกระจายอำนาจการปกครอง และการบริหาร

จัดการไปสู่ท้องถิ่นอย่างจริงจัง ดังที่ปรากฏความตามมาตรา 78 หมวด 5 แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ

มาตรา 78 รัฐต้องกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นพึ่งตนเองและตัดสินใจในกิจการถิ่นได้เอง พัฒนาเศรษฐกิจท้องถิ่นและระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการ ตลอดจนโครงสร้างพื้นฐานสารสนเทศในท้องถิ่นให้ทั่วถึงและเท่าเทียมกันทั่วประเทศ รวมทั้งพัฒนาจังหวัดที่มีความพร้อมให้เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่ โดยคำนึงถึงเจตนารมณ์ของประชาชนในจังหวัดนั้น

ยิ่งไปกว่านั้น กฎหมายรัฐธรรมนูญยังได้กำหนดหลักการสำคัญของการปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ในหลายมาตรา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหมวด 9 การปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีทั้งหมด 9 มาตรา ตั้งแต่มาตรา 282 ถึงมาตรา 290 ทั้งนี้โดยมีหลักการสำคัญในเรื่องสิทธิในการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่น (มาตรา 282 และ 283 วรรคหนึ่ง) ความเป็นอิสระของท้องถิ่น (มาตรา 228 และ 285) การกำกับดูแลการปกครองท้องถิ่น (มาตรา 283 วรรคสอง) และการกำหนดให้ราษฎรในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการปกครองและการบริหารกิจการท้องถิ่น (มาตรา 46, 286, 287, 289, 290) และที่สำคัญยิ่งก็คือในมาตรา 284 ได้ระบุอย่างชัดเจนว่าให้มีกฎหมายกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ทั้งนี้เพื่อพัฒนาการกระจายอำนาจเพิ่มขึ้นให้ท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง (สวัสดิการ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2540)

เพื่ออนุวัติตามมาตรา 284 แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 จึงได้มีการตราพระราชบัญญัติกำหนดและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ขึ้น ซึ่งมีสาระสำคัญในการกำหนดอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยตนเอง การจัดสรรสัดส่วนภาษีและอากรระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยคำนึงถึงภาระหน้าที่ของรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยตนเองเป็นสำคัญ และตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติดังกล่าว ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ให้แก่คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่จัดทำแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและแผนปฏิบัติการ เพื่อขอความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีและรายงานต่อรัฐสภา (สมศักดิ์ ชุมหรัศม์ และ คณะ, 2545)

เมื่อพระราชบัญญัติกำหนดแผน และขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ได้ผ่านความเห็นชอบจากรัฐสภาและประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน พ.ศ. 2542 ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญในการปกครองของประเทศ อำนาจรัฐที่เคยรวมศูนย์อยู่ที่ส่วนกลางและภูมิภาคได้ถูกจัดความสัมพันธ์ใหม่ โดยให้มีการถ่ายโอนไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Devolution) การเปลี่ยนแปลงไม่แต่เพียงเฉพาะในระดับจังหวัดหรือพื้นที่เท่านั้น หากแต่ยังต้องปรับโครงสร้างและบทบาทของส่วนกลางให้ทำหน้าที่อย่าง

มีประสิทธิภาพในการสนับสนุน ส่งเสริม และพัฒนาระบบสุขภาพ และระบบบริการสุขภาพ ในพื้นที่เพื่อนำไปสู่สุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นด้วย

สำหรับอำเภอแม่แตง องค์กระระดับท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพประกอบด้วยองค์กรหลายรูปแบบทั้งที่เป็นหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาค (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสถานีอนามัย) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล) และหน่วยงานบริการสุขภาพนอกระบบราชการแต่อยู่ภายใต้กำกับของรัฐ (โรงพยาบาลแม่แตง) ดังนั้น เมื่อกฎหมายกำหนดให้มีการกระจายอำนาจไปสู่การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานและองค์กรที่จะเข้ามามีบทบาทในระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้นก็คือ เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และโรงพยาบาลแม่แตง ทั้งนี้โดยหน่วยงานภาครัฐมีภาระหน้าที่ที่ต้องถ่ายโอนภารกิจทำให้บริการสาธารณะที่รัฐดำเนินการอยู่ให้เสร็จสิ้น รัฐมีหน้าที่ที่จะต้องประสานความช่วยเหลือและช่วยเหลือท้องถิ่นให้ถ่ายโอนภารกิจให้แล้วเสร็จภายในสิบปี ทั้งนี้ตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

ผลกระทบของการกระจายอำนาจต่อระบบบริการสุขภาพ

การกระจายอำนาจสร้างผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบต่อระบบบริการสุขภาพ ผลกระทบที่เกิดไม่ได้มาจากการกระจายอำนาจเอง แต่เป็นผลที่มาจากการนำการกระจายอำนาจมาใช้ดำเนินการ Conyers (1983 อ้างใน วินัย ลิสมิทธิและสมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, 2553) ยืนยันว่าการกระจายอำนาจอาจไม่ประสบผลสำเร็จตามที่คาดหวังไว้เสมอด้วยสาเหตุ 3 ประการ

1. ขอบเขตการกระจายอำนาจแท้จริงมีข้อจำกัด ทำให้ไม่สามารถดำเนินการอย่างที่ต้องการให้เป็น พบได้บ่อยว่า โครงการเริ่มต้นไม่ได้เตรียมไว้สำหรับการกระจายอำนาจในระยะยาว
2. การกระจายอำนาจบางครั้งไม่ส่งผลต่อการวางแผน หรือการดำเนินงานของการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ เพราะผู้บริหารไม่สนับสนุน
3. กระจายอำนาจไปสู่กลุ่มบุคคลที่ไม่ถูกต้อง บุคคลดังกล่าวอยู่ในส่วนกลางหรือเป็นกลุ่มอิทธิพลท้องถิ่นไม่เปิดโอกาสการมีส่วนร่วมของประชาชน

บทบาทด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

Lyons (2007 อ้างใน วินัย ลิสมิทธิ และสมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, 2553: 15) กล่าวเปรียบเทียบอุปท. เหมือน Place Shaper หมายถึง ผู้ใช้อำนาจและอิทธิพลในเชิงสร้างสรรค์ที่สนับสนุนให้เกิดความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับชุมชนและประชาชนรับผิดชอบ เห็นได้ชัดเจนว่า อุปท. มีบทบาทหน้าที่สร้างคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ประชาชน การจัดบริการด้านสุขภาพ เพื่อให้มีความเป็นอยู่ที่ดี จึงเป็นบทบาทพื้นฐานของ อุปท. ทุกประเภทและทุกระดับ Hunter (2010) ชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิด

สุขภาพที่ดีหรือเลวร้ายนั้นซับซ้อนและประกอบด้วยหลายปัจจัย ซึ่งอาจเป็นปัจจัยจากด้านสุขภาพโดยตรงหรือทางอ้อมเป็นปัจจัยทางสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพ (Social Determinants of Health) เช่น บ้านที่สะอาด สิ่งแวดล้อมดีข้อมทำให้เกิดสุขภาพที่ดี เป็นต้น เหล่านี้เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคและส่งเสริมสุขภาพ อปท. เป็นตัวแปรและกุญแจสำคัญของความสำเร็จบทบาท อปท. ด้านสุขภาพเป็นบทบาทเชิงบวกที่จะสร้างสุขภาพที่ดีก่อนเจ็บป่วย ในขณะที่บทบาททางการแพทย์เป็นบทบาททางลบที่ช่วยเหลือประชาชนเมื่อป่วยไข้แล้ว สิ่งนี้เป็นมิติที่กระทรวงสาธารณสุขควรปรับเปลี่ยนให้เกิดความเชื่อมโยงกับ อปท. ในการป้องกันควบคุมโรคและส่งเสริมสุขภาพ บทบาท อปท. เกี่ยวข้องหลายด้านตั้งแต่การศึกษา ขนส่ง สันทนาการ วางแผน จัดที่อยู่อาศัย ดูแลสิ่งแวดล้อมที่ดี และบริการสังคมอื่น ๆ ซึ่งเกี่ยวข้องอย่างยิ่งกับกระทรวงสาธารณสุขทั้งทางตรงและอ้อม อปท. มีบทบาทต่อการสาธารณสุขหลายสถานะ ตั้งแต่การเป็นผู้ว่าจ้าง (Employer) เป็นผู้จัดบริการและการซื้อบริการแก่ประชาชน (Commissions and Delivers) การใช้อำนาจด้านกฎหมาย (Regulatory Power) เป็นผู้นำชุมชน (Community Leadership) และใช้อำนาจสร้างความเป็นอยู่ที่ดี (Well Being Power) ดังนั้น อปท. จึงมีบทบาทด้านสาธารณสุขหลากหลายที่ต้องการการพิจารณาอย่างละเอียด

Leach and Stewart (1992) อธิบายว่า อปท. มีบทบาทหน้าที่สำคัญสองแนวทาง คือ บทบาทปฐมนิเทศในการจัดบริการสาธารณะประเภทต่าง ๆ และบทบาททฤษฎีภูมิเพื่อประสานให้เกิดการจัดบริการสาธารณะให้เกิดผลตามบทบาทปฐมนิเทศ บทบาทปฐมนิเทศมี 4 บทบาทคือ 1) การจัดบริการแก่ประชาชนโดยตรง 2) การซื้อบริการให้ประชาชนโดยจ่ายค่าบริการแทนประชาชนแก่ผู้ให้บริการ 3) การควบคุมจัดบริการให้ได้ตามมาตรฐานกฎระเบียบและวิธีการที่กำหนด และ 4) สนับสนุน ส่งเสริม ชักชวน ให้มีการจัดกิจกรรมที่สร้างประโยชน์แก่ท้องถิ่น ด้วยการให้เงินอุดหนุน (Grant) ให้เงินกู้ (Loan) ต่อรอง (Bargaining) ชักชวน (Persuasion) ส่งเสริม (Promotion) และสนับสนุน (Advocacy) ส่วนบทบาททฤษฎีภูมิจะเป็นบทบาทการจัดการ 4 บทบาทสำคัญ ได้แก่ การวางแผนยุทธศาสตร์ และแผนการบริการ การจัดหาและจัดสรรทรัพยากร เช่น การกำหนดค่าบริการ การเก็บค่าบริการ การจัดทำและกระจายงบประมาณ เป็นต้น การจัดองค์กรภายในโดยเลือกรูปแบบคณะกรรมการและการจัดแผนต่าง ๆ ในองค์กร และ การตรวจสอบการบริการและการใช้จ่ายงบประมาณขององค์กรท้องถิ่นเอง นอกเหนือจากการถูกตรวจสอบโดยประชาชน และรัฐบาล เห็นได้ชัดเจนว่าการจัดบริการเป็นบทบาทปฐมนิเทศของ อปท. ซึ่งต้องใช้การจัดการที่ดีในบทบาททฤษฎีภูมิ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปิยนุตร เกลิมวงศ์ (2544) ศึกษาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดลำพูน ในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน พบว่า บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ทำตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง และบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ทำเอง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

นิมมานรดี นานช้า (2548) ได้ศึกษาเรื่องความคาดหวังของบุคลากรสาธารณสุขต่อบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล กรณีศึกษา: จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า

1. บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล ภายใต้กระแสการปฏิรูประบบสุขภาพ ยังคงไม่แตกต่างจากก่อนการปฏิรูประบบสุขภาพ คือ มีงานบริการทันตกรรมขั้นพื้นฐาน เป็นบทบาทหน้าที่หลัก บทบาทหน้าที่รองลงมาคือ งานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ทั้งนี้เป็นไปตามนโยบายที่ส่วนกลางกำหนดมาให้ปฏิบัติเท่านั้น สำหรับความคาดหวังของบุคลากรสาธารณสุขต่อบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลภายใต้กระแสการปฏิรูประบบสุขภาพ คือต้องการให้ทันตภิบาลมีความเป็นวิชาการด้านสร้างเสริมทันตสุขภาพมากขึ้น และมีการทำงานเป็นทีมในลักษณะ “ทีมสุขภาพ” มากขึ้น

2. ภายใต้กระแสการปฏิรูประบบราชการ นับตั้งแต่การปรับเปลี่ยนปรัชญา และค่านิยมของระบบราชการที่ยึดประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก มาตรการลดกำลังคนภาครัฐ และกระบวนการบริหารที่มุ่งการใช้งบประมาณ โดยมุ่งเน้นที่ความสำเร็จของงาน ความคาดหวังในบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล ภายใต้กระแสการปฏิรูประบบราชการ คือ ให้ทันตภิบาลปฏิบัติงานโดยยึดประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก และไม่ควรให้ความก้าวหน้าในระบบราชการมาเป็นปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน และต้องการให้มีการพึ่งพาตนเองในด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. เนื่องจากความไม่ชัดเจนของการปฏิรูปการปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล ในการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ภายใต้กระแสการปฏิรูปการปกครองส่วนท้องถิ่นยังมีค่อนข้างน้อย สำหรับความคาดหวังของบุคลากรสาธารณสุขต่อบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล ภายใต้การปฏิรูปการปกครองส่วนท้องถิ่น ก็เพียงต้องการให้ทันตภิบาลมีทักษะในการประสานงานกับองค์กรส่วนท้องถิ่น และปฏิบัติงานร่วมกับชุมชน โดยมีชุมชนเป็นศูนย์กลาง

ฉัฐฤกษ์ ชาติรักษ์ (2550) ศึกษาบทบาทขององค์กรระหว่างประเทศด้านการพัฒนามนุษย์: กรณีศึกษาบทบาทขององค์การอนามัยโลก (WHO) ในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา แขวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว พบว่า บทบาทขององค์การอนามัยโลก ในด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยระดับประถมศึกษาของสาธารณรัฐ

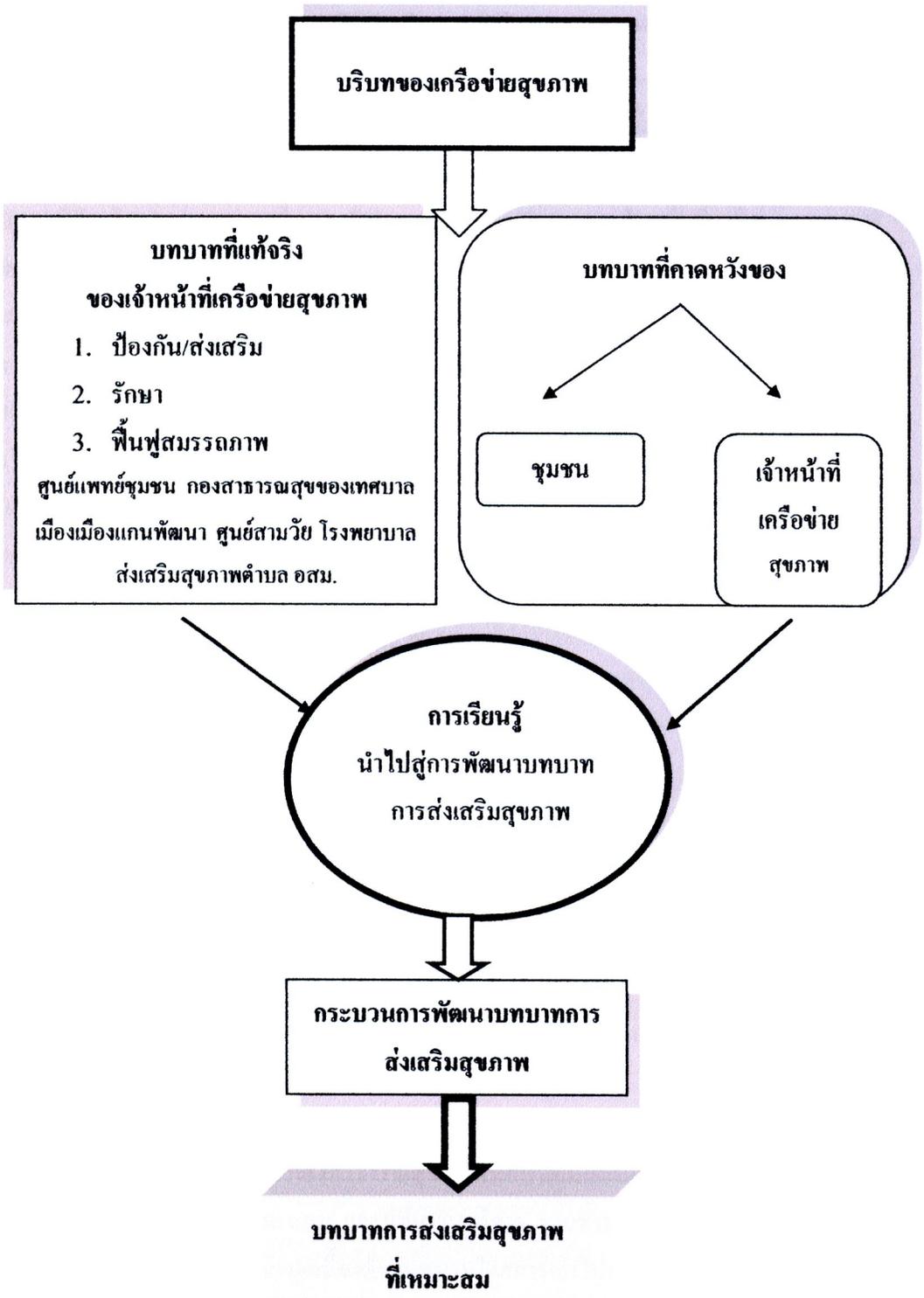
ประชาธิปไตยประชาชนลาวนั้น มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบายสุขภาพขั้นพื้นฐานในระดับประถมศึกษา ทำให้เกิดความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ นอกจากนี้รัฐบาลและองค์การอนามัยโลกได้มีบทบาทในการทำงานร่วมกันมากขึ้นจากที่เคยปฏิบัติเพียงส่งผู้เชี่ยวชาญ ให้ทุนอุปกรณ์ เทคนิค และทุนการศึกษา โดยมีการทำงานในระดับชาติด้วยการร่วมวางแผนนโยบาย และการทำงานในระดับท้องถิ่นด้วยการลงพื้นที่ในโรงเรียนประถมศึกษาและชุมชน

วันดี เขียวคำ (2551) ศึกษาบทบาทของผู้นำชุมชน ต่อการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพสาธารณสุขชุมชนของเทศบาลตำบลยางเนิ้ง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ลักษณะของการดำเนินงานในการบริการส่งเสริมสุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน เป็นอำนาจหน้าที่ของเทศบาลที่ต้องทำ แต่ปัจจุบันนี้ยังมีปัญหาในเรื่องของการประสานระหว่างกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับกลุ่มผู้นำชุมชน ทำให้เกิดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานในการบริการส่งเสริมสุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน นอกจากนี้ผู้นำชุมชนของเทศบาลตำบลยางเนิ้ง ยังคงมีบทบาทหน้าที่ในการร่วมทำกิจกรรมกับเทศบาลน้อยมาก เนื่องจากผู้นำชุมชนของเทศบาลกำลังจัดตั้งขึ้นไม่นานยังคงรับรู้บทบาท หน้าที่ของตนเองในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและสาธารณสุขชุมชนน้อยมาก ส่วนใหญ่แล้วจะให้ความสนใจและรับรู้ในเรื่องของโครงสร้างพื้นฐานเป็นส่วนใหญ่

สุชม เฉลิมทรัพย์ (2552) ได้ศึกษาความคาดหวังของคนกรุงเทพฯ ต่อบทบาทและหน้าที่ของมหาวิทยาลัย พบว่า ความคาดหวังของคนกรุงเทพฯ ต่อบทบาทหน้าที่ของมหาวิทยาลัยพบว่า คนกรุงเทพฯ มีความคาดหวังทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีความคาดหวังด้านการเป็นคนดีมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการเป็นคนกล้า ด้านการเป็นคนเก่ง และด้านการใช้ชีวิตอย่างมีความสุข และจากการวิเคราะห์ความคาดหวังและความเป็นจริงต่อบทบาทหน้าที่มหาวิทยาลัยที่มีความแตกต่างกันทุกด้าน ทุกประเด็นได้นำมาทำการสังเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ภารกิจที่สถาบันอุดมศึกษาต้องปฏิบัติ 4 ประการ คือ การจัดการเรียนการสอน การให้บริการแก่สังคม และการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม เพื่อสร้างรูปแบบบทบาทหน้าที่ของมหาวิทยาลัยไทย

สุทธิรักษ์ เสมอกัน (2553) ได้ศึกษาบทบาทและคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของครูแนะแนวตามความคาดหวังของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความคาดหวังในบทบาทและคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของครูแนะแนวอยู่ในระดับมาก คือ นักเรียนมีความคาดหวังในบทบาทของครูแนะแนวมาก เรียงตามลำดับ ได้แก่ ด้านบริการสนเทศ ด้านบริการให้คำปรึกษา ด้านบริการรวบรวมข้อมูลนักเรียนเป็นรายบุคคล ด้านบริการจัดวางตัวบุคคล และด้านบริการติดตามผลประเมินผล และความคาดหวังในส่วนคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของครูแนะแนวมาก เรียงตามลำดับ ได้แก่ ด้านบุคลิกภาพ ด้านมนุษยสัมพันธ์ ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านความรู้ความสามารถ

กรอบแนวคิดในการศึกษา



แผนภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย