



บทที่ 2

วรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในบทนี้ ผู้วิจัยได้เสนอวรรณคดีและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การสาธารณสุขมูลฐานและการศึกษานอกระบบโรงเรียน ตามลำดับเนื้อหา ดังนี้

1. ความสัมพันธ์ระหว่างการสาธารณสุขมูลฐานและการศึกษานอกระบบโรงเรียน

2. การฝึกอบรมในโครงการสาธารณสุขมูลฐาน

3. รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความสัมพันธ์ระหว่างการสาธารณสุขมูลฐานและการศึกษานอกระบบโรงเรียน

ความหมายของการสาธารณสุขมูลฐาน

องค์การอนามัยโลกได้ให้คำนิยามของการสาธารณสุขมูลฐานว่า การสาธารณสุขมูลฐานคือ ลักษณะของการบริการสุขภาพที่จำเป็น ซึ่งบุคคลและครอบครัวสามารถจะหาได้ในชุมชน โดยเป็นสิ่งที่บุคคลยอมรับและมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในการดำเนินงานรวมทั้งเป็นบริการที่ชุมชน และประเทศสามารถจะจัดให้มีขึ้นได้ การสาธารณสุขมูลฐานจะเป็นส่วนที่ผสมผสานอยู่ในทั้งระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยเป็นศูนย์กลางของระบบและเป็นส่วนผสมผสานอยู่ในกระบวนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมทั้งหมดของชุมชน (6: 7)

ในขณะที่กระทรวงสาธารณสุขของไทยให้คำนิยามว่า

การสาธารณสุขมูลฐาน คือแนวทางการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุข ที่ผสมผสานบริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การให้การรักษายาบาลและการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน และความร่วมมือของส่วนราชการในการบรรลุผลการดำเนินงาน ทั้งนี้มุ่งที่จะดำเนินงานโดยใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก รวมทั้งการเลือกใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพชีวิตประจำวัน วัฒนธรรม ชนบทธรรมเนียมประเพณีและลักษณะสังคมของประชาชนในท้องถิ่น รวมทั้งสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ทันกับความต้องการ ทั้งนี้การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานจะเชื่อมโยงกับกิจกรรมการพัฒนาท้องถิ่นอื่น ๆ โดยอาศัยการสนับสนุนจากระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ ในลักษณะของการรับช่วงต่อจากท้องถิ่นและการพัฒนาระบบการสื่อสารภายในชุมชน (6: 16)

เมื่อวิเคราะห์คำนิยามดังกล่าวของการสาธารณสุขมูลฐาน ย่อมแลเห็นถึงแนวความคิดอันสอดคล้องกันของหน่วยงานทั้งสองซึ่งเป็นหลักการสำคัญเกี่ยวกับการสาธารณสุขมูลฐาน นั่นคือการสาธารณสุขมูลฐานเป็นกิจกรรมการพัฒนาที่เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน การดำเนินงานที่สามารถสนองความต้องการของชุมชนอย่างสอดคล้องกับความเป็นจริง และการผสมผสานกับกระบวนการพัฒนาอื่น ๆ ซึ่งหลักการเหล่านั้นจะเป็นไปได้ในทางปฏิบัติก็ต่อเมื่อประชาชนสามารถพัฒนาตัวเองให้คิดเป็น มองเห็นปัญหาที่ดำรงอยู่ตามสภาพที่เป็นจริง ยอมรับปัญหา มีความคิด ความต้องการที่จะแก้ไข และมีความรู้ ความสามารถเพียงพอที่จะพัฒนาตัวเอง ครอบครัวและชุมชนได้

เมื่อพิจารณาโดยนัยนี้ การสาธารณสุขมูลฐานย่อมมีแนวความคิดพื้นฐานไม่แตกต่างไปจากการศึกษานอกระบบโรงเรียน อันเป็นการศึกษาที่มุ่งพัฒนาความเป็นอยู่ของชุมชน มีลักษณะยืดหยุ่นสอดคล้องกับความเป็นจริง กล่าวคือเป็นการศึกษาที่จัดขึ้นเพื่อสนองความต้องการทางการเรียนรู้ที่แตกต่างกันของ

ผู้เรียน ตามลักษณะของปัญหาที่เกิดขึ้น โดยอาจผสมผสานเกี่ยวโยงไปถึงปัจจัย
 ด้านอื่น ๆ ของชีวิตและชุมชนด้วย จึงอาจสนองการเรียนรู้เกี่ยวกับการอนามัย
 โภชนาการ การวางแผนครอบครัว การปรับปรุงคุณค่าของชีวิต การพัฒนา
 บุคลิกภาพ ทักษะและการเพิ่มพูนเศรษฐกิจ ทั้งนี้โดยเป็นการเรียนรู้ที่มุ่งให้
 ประชาชนเกิดความสามารถและมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในการที่จะคิด รับรู้ และ
 แก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเองอย่างแท้จริง ดังที่อุทกาน พหุลักษณ์กล่าวถึงแนวปฏิบัติ
 และหลักการการศึกษานอกระบบโรงเรียนไว้ในการศึกษาอกระบบโรงเรียน
 (1: 67-74) ว่า

1. ประชากรของประเทศ คือทรัพยากรที่มีศักยภาพ มีความสามารถในการเรียนรู้ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและทัศนคติ สามารถพัฒนาตนเองและสังคมได้
2. การศึกษานอกระบบโรงเรียนมีความเชื่อว่าบุคคลย่อมมีความสามารถที่จะพึ่งพาตนเอง และมีความต้องการที่จะเป็นอิสระ
3. โครงการทางการศึกษานอกระบบโรงเรียนจะต้องเกิดขึ้นและดำเนินไปตามความต้องการที่แท้จริงของประชาชน
4. โครงการทางการศึกษานอกระบบโรงเรียนควรเป็นโครงการที่ประชาชนได้คิดได้สร้างขึ้นมาก กล่าวคือเป็นโครงการที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน
5. งานการศึกษานอกระบบโรงเรียนเป็นงานที่จะต้องพยายามใช้ทรัพยากรภายในชุมชนให้มากที่สุดทั้งด้านบุคคล วัตถุ และสถาบันทางสังคม โดยพยายามคัดแปลงแก้ไข และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในทางที่ประหยัดและมีประสิทธิภาพมากที่สุด
6. คำเป็นโครงการโดยวิธีวิธีการที่มีพื้นฐานของหลักประชาธิปไตย กล่าวคือการศึกษาแก่บุคคลภายในชุมชน จะต้องไม่คำนึงถึงความแตกต่างในเรื่องฐานะ เพศหรือวัย ไม่มีการทำงานแต่เฉพาะบางกลุ่ม บางพวก ทุกคนจะต้องมีสิทธิ์เท่าเทียมกัน

7. การดำเนินงานส่งเสริมและสอดคล้องกับวัฒนธรรมและจริยธรรม
ของชุมชน

8. การศึกษาสัมพันธ์กับชีวิตประจำวัน เพราะการให้การศึกษาในสิ่ง
ที่สัมพันธ์กับปัญหาในชีวิตประจำวันของประชาชนจะช่วยให้เขานำความรู้ที่ได้ไปใช้
แก้ปัญหาที่ไ้พบในความเป็นจริง

9. ให้การศึกษาในเรื่องที่อยู่ในขีดความสามารถ และระดับการศึกษา
ของประชาชน

10. ให้การศึกษาที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและปัญหาของบุคคลใน
ชุมชน หลักสูตร การศึกษายืดหยุ่นและมีประสิทธิภาพ

ยิ่งกว่านั้น หากจะกล่าวถึงกระบวนการปฏิบัติที่จะนำไปสู่หลักการของ
การสาธารณสุขมูลฐานซึ่งมุ่งเน้นการแก้ปัญหาอย่างสอดคล้องกับความเป็นจริง การ
มีส่วนร่วมของประชาชนและการพัฒนาแบบผสมผสาน จะเห็นได้ว่า การศึกษานอก
ระบบโรงเรียนในฐานะปัจจัยหนึ่งของการพัฒนาซึ่งมีหลักการเกี่ยวกับการสาธารณสุข
มูลฐานจะสามารถมีบทบาทรวมได้หลายประการคือ

1. ในฐานะเป็นตัวกระตุ้นให้มองเห็นปัญหาและความจำเป็นที่จะต้อง
พัฒนาเพื่อให้ประชาชนมีความพร้อมใจที่จะยอมรับความเปลี่ยนแปลง และปรารถนา
ที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนานั้น ๆ

2. ในฐานะที่เป็นเครื่องมือฝึกฝนกระบวนการคิดและการทำงาน
อันเป็นตัวประกอบของการพัฒนาเฉพาะอย่างหรือเฉพาะโครงการ เพราะ
เงื่อนไขที่สำคัญของการพัฒนาทั้งปวงอยู่ที่การพัฒนาค้นให้คิดเป็น แก้ปัญหาเป็น
สามารถมองเห็นปัญหา ปรารถนาที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา รวมทั้ง
ต้องมีความรู้ ความสามารถในการแก้ปัญหาอย่างสอดคล้องกับความเป็นจริง
ถึงเช่นกระบวนการฝึกอบรมในการดำเนินโครงการสาธารณสุขมูลฐานสำหรับ
ครูฝึกระดับต่าง ๆ ผู้สื่อข่าวสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข เป็นต้น

เพื่อพิจารณาในรายละเอียดของกลวิธีคำเป็นงานสาธารณสุขมูลฐานจะพบว่ากระบวนการทางการศึกษานอกระบบโรงเรียนมีฐานะเป็นองค์ประกอบหลักของการพัฒนาเฉพาะโครงการ กล่าวคือโครงการสาธารณสุขมูลฐานได้ใช้กระบวนการทางการศึกษานอกระบบโรงเรียนในการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ อาสาสมัครและประชาชนให้มีความรู้ ความเข้าใจในด้านสาธารณสุขจนสามารถช่วยเหลือตนเองและชุมชนได้ เป็นยุทธวิธีในการดำเนินโครงการ โดยมีจุดมุ่งหมายอยู่ที่การพัฒนาสภาพความเป็นอยู่ของชุมชนซึ่ง เน้นการพัฒนาแบบผสมผสานและการมีส่วนร่วมของประชาชน

2. การฝึกอบรมในโครงการสาธารณสุขมูลฐาน

หลักการฝึกอบรม

เป็นที่ยอมรับกันทั่วไปว่า การฝึกอบรมเป็นกระบวนการต่อเนื่องในการพัฒนาบุคคลในด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติให้มีความสามารถในการแก้ปัญหาและการปฏิบัติงาน (13: 9) ทั้งนี้การฝึกอบรมจะบรรลุเป้าหมายมากขึ้นเพียงใดย่อมขึ้นอยู่กับการจัดสรรวิธีการฝึกอบรมให้เหมาะสมกับการฝึกอบรมแต่ละประเภท ซึ่งจำแนกได้ดังนี้คือ

1. การฝึกอบรมก่อนประจำการ (Pre-Service Training)
2. การฝึกอบรมปฐมนิเทศ (Orientation)
3. การฝึกอบรมในระหว่างประจำการ (In-Service Training)

1. การฝึกอบรมก่อนประจำการ มีลักษณะเป็นการศึกษาเพิ่มเติมเป็นพิเศษจากความรู้เฉพาะสาขาวิชาที่หน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งต้องการโดยเฉพาะ โดยทำการคัดเลือกบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับงานนั้น ๆ จำนวนหนึ่ง แล้วฝึก

อบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้มีความรู้ ความชำนาญ และมีประสบการณ์พอสมควร เพื่อให้เสียเวลาในการฝึกงาน สอนงาน และทำให้การปฏิบัติงานต่าง ๆ ผิดพลาดน้อยลง ช่วยลดปัญหาและข้อยุ่งยากในการปฏิบัติงาน ตลอดจนงบประมาณต่าง ๆ ได้

2. การฝึกอบรมปฐมนิเทศน์ การฝึกอบรมประเภทนี้ใช้สำหรับฝึกอบรมบุคลากรเมื่อแรกเข้า จุดประสงค์หลักก็คือ เพื่อให้บุคลากรใหม่ได้ทราบถึงนโยบาย หน้าที่ กฎข้อบังคับ ระเบียบแบบแผน ประโยชน์ที่พึงจะได้รับ ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับหน้าที่รับผิดชอบของตนและวิธีปฏิบัติงาน

3. การฝึกอบรมในระหว่างประจำการ เป็นการฝึกอบรมบุคลากรที่ทำงานอยู่แล้ว เพื่อประโยชน์ในการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และเปลี่ยนแปลงทัศนคติให้เป็นที่ตามวัตถุประสงค์ขององค์การ การฝึกอบรมประเภทนี้จะพบได้ในรูปแบบต่าง ๆ คือ

ก. การฝึกอบรมโดยวิธีให้ปฏิบัติงานในหน้าที่ (On the Job Training) เป็นวิธีการฝึกอบรมแบบมิได้เป็นทางการหรือมีหลักสูตรพิเศษ เป็นเพียงวิธีสอนงานในหน้าที่ให้ผู้ปฏิบัติได้ลงมือปฏิบัติหรือทดลองปฏิบัติ หากมีปัญหาติดขัด ผู้ปฏิบัติงานย่อมสอบถามได้จากผู้บังคับบัญชา หรือหัวหน้างาน ซึ่งโดยปกติแล้วการอบรมวิธีนี้ผู้บังคับบัญชาจะต้องคอยดูแลอย่างใกล้ชิด และชี้แนะให้ผู้ได้รับการอบรมเข้าใจตลอดจนปฏิบัติได้ถูกต้อง

ข. การฝึกอบรมนอกงาน (Off the Job Training) เป็นการแนะนำสอนงานทั่วไปนอกเหนือจากงานในหน้าที่ โดยผู้รับการอบรมไม่ต้องลงมือปฏิบัติ

ค. การฝึกอบรมระดับหัวหน้างาน (Supervisory Training) เพื่อเป็นการเสริมสร้างบุคลิกในการเป็นผู้นำ เพิ่มพูนความสามารถด้านการบังคับบัญชา ตลอดจนการปฏิบัติ การวางแผน การควบคุมงาน โดยยึดวัตถุประสงค์ขององค์การเป็นหลัก

ง. การฝึกอบรมหรือการพัฒนาผู้บริหาร (Executive Training or Executive Development) เพื่อให้ผู้บริหารได้มีความรู้ ความสนใจในกระบวนการและเทคนิคในการบริหารงานที่เหมาะสม เพื่อเพิ่มพูน ประสิทธิภาพในแต่ละหน่วยงานและเป็นการส่งเสริมกำลังขวัญรวมทั้งประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาอีกเป็นจำนวนมาก

จ. ประเภทอื่น ๆ ได้แก่การฝึกอบรมซึ่งจัดขึ้นเพื่อสนองวัตถุประสงค์หรือความต้องการโดยเฉพาะขององค์การใดองค์การหนึ่ง (14: 30-34)

สำหรับโครงการฝึกอบรมด้านสาธารณสุขมูลฐานที่กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการอยู่นั้นมีลักษณะเป็นการอบรมปฐมนิเทศและการอบรมโดยวิธีให้ปฏิบัติงาน ในหน้าที่ กล่าวคือ เมื่อมีการคัดเลือกหรือเจาะจงโดยตำแหน่ง ผู้ที่จะปฏิบัติงาน ในโครงการแล้ว ก็จะมีการอบรมปฐมนิเทศโดยหน่วยงานถึงความจำเป็นมา วัตถุประสงค์ ปรัชญา หลักการและวิธีปฏิบัติงานในโครงการสาธารณสุขมูลฐานเป็น ระยะเวลาหนึ่งตามประเภทของกลุ่มผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตลอดจนถึงมีการ ประเมินผลทั้งระหว่างและก่อนหลังการฝึกอบรม

จากนั้น ในระหว่างการปฏิบัติงานในโครงการ ผู้ปฏิบัติงานก็จะได้รับการติดตามสนับสนุนการฝึกอบรมโดยการนิเทศและการให้ความรู้เพิ่มเติมจาก ผู้บังคับบัญชาหรือผู้ปฏิบัติงานในระดับสูงขึ้นไปอยู่ตลอดเวลา ทั้งนี้การปฏิบัติงานใน หน้าที่ของบุคลากรระดับต่าง ๆ ยังจะนำไปสู่การวิเคราะห์งานซึ่งเมื่อพบส่วนขาด ของการปฏิบัติงานก็อาจเกิดการตัดสินใจฝึกอบรมเพิ่มเติมหรือการอบรมฟื้นฟูเพื่อแก้ ปัญหาความบกพร่องในการปฏิบัติงานนั้น ๆ

การบริหารงานฝึกอบรม

ตามแนวคิดสมัยใหม่ การฝึกอบรมย่อมเป็นความรับผิดชอบของ 3 ฝ่ายด้วยกันคือองค์กร ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเอง และหน่วยฝึกอบรม ซึ่งเมื่อพิจารณาโครงสร้างของหน่วยงานส่วนมากแล้วจะพบว่ามักมีการแบ่งเป็น 2 ฝ่าย คือ หน่วยงานหลัก (Line) กับหน่วยงานที่ปรึกษา (Staff) อันอาจพิจารณาถึงความเหมาะสมที่จะให้รับผิดชอบงานฝึกอบรมได้ดังนี้

ในแง่ของหน่วยงานหลัก (Line) มีความเหมาะสมที่จะรับผิดชอบงานฝึกอบรมด้วยเหตุผลที่ว่า ฝ่ายงานหลักอันเป็นผู้ปฏิบัติงานโดยตรงย่อมทราบถึงความจำเป็นและความต้องการฝึกอบรมของผู้ปฏิบัติงานได้ดีกว่าผู้อื่น และย่อมจะทราบดีกว่าผู้ใดบ้างกับปัญหาของการอบรมเพิ่มเติมในด้านใด และจะต้องใช้วิธีการฝึกอบรมอย่างไรจึงจะได้ผลดี แต่ข้อจำกัดมีอยู่ว่า ฝ่ายงานหลักมักจะมีเวลารับผิดชอบต่องานด้านฝึกอบรมไม่ได้เต็มที่ เพราะมีภารกิจปกติที่จะต้องรับผิดชอบอยู่แล้ว การฝึกอบรมโดยหน่วยงานหลักจึงมักจะออกมาในรูปที่ว่า กลายเป็นภาระหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานบางคนไปรับผิดชอบต่อในด้านการฝึกอบรมและขาดการติดตามผลอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ก็มักจะมีปัญหาความไม่พร้อมหรือขาดการสอนแนะอย่างถูกหลักการ เพราะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องใช้วิธีการที่ถูกต้อง เหมาะสม ฝ่ายงานหลักอาจจะเป็นผู้รู้เรื่องดีในเรื่องงานที่รับผิดชอบปฏิบัติ แต่อาจขาดความชำนาญในด้านการสอนการถ่ายทอด นอกจากนี้โครงการฝึกอบรม เป็นกระบวนการที่ต้องทำต่อเนื่องและต้องใช้เวลาพอสมควร ฝ่ายงานหลักอาจจะไม่สามารถจัดสรรเวลาสำหรับจัดฝึกอบรมได้เต็มที่ ทำให้ขาดการต่อเนื่อง และทำให้ผู้เข้ารับการอบรมไม่สามารถจะได้ประโยชน์จากการอบรมเต็มเม็ดเต็มหน่วย

ในแง่ของหน่วยงานที่ปรึกษา (Staff) มีความเหมาะสมที่จะรับผิดชอบในด้านการฝึกอบรม เพราะอยู่ในฐานะที่เป็นอิสระกว่า ได้รับทั้งโอกาสและเวลาเพียงพอเพื่อรับผิดชอบด้านบริหารงานฝึกอบรม คือการจัดดำเนินการเกี่ยวกับการฝึกอบรมอย่างมีระเบียบและมีการดำเนินการตามหลักวิทยาศาสตร์ ซึ่งฝ่ายงานที่ปรึกษาอันประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ทางวิชาการจากวิชาชีพต่าง ๆ ย่อมอยู่ในฐานะที่ได้เปรียบในการจัดหาผู้สอนและผู้ชำนาญการฝึกอบรม ย่อมสามารถนำเทคนิคและวิธีการของการฝึกอบรมอันมีสมรรถภาพเข้ามาใช้ รวมทั้งสามารถจัดหาวัสดุอุปกรณ์และงบประมาณตลอดจนสิ่งจำเป็นในการฝึกอบรมมาใช้ได้อย่างเหมาะสมมากกว่าหน่วยงานหลัก ข้อสำคัญคือไม่ต่องังวลงกับความจำกัดของเวลาเหมือนดังที่เป็นอุปสรรคของหน่วยงานหลัก

ข้อจำกัดของหน่วยงานที่ปรึกษาในการที่จะรับผิดชอบงานฝึกอบรมก็คือ ข้อแย้งจากหน่วยงานหลักที่ว่าฝ่ายที่ปรึกษาไม่ได้เป็นผู้ปฏิบัติงานจริง ๆ จะสามารถทราบข้อเท็จจริง ปัญหาและวิธีปฏิบัติได้อย่างไร

ดังนั้นจึงเป็นที่ยอมรับกันในปัจจุบันว่า การฝึกอบรมนั้นเป็นกิจกรรมอันหนึ่งของการบริหารงานและการที่จะจัดการฝึกอบรมให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์นั้นจะต้องเป็นการรวมกำลังกันระหว่างทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาของ Plenty เขาได้จำแนกการบริหารงานฝึกอบรมไว้เป็นแบบมาตรฐาน 5 แบบกล่าวคือ

1. แบบของการบริหารงานฝึกอบรมซึ่งผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้รับผิดชอบจัดทำโดยตลอดโดยไม่มีผู้ช่วย ประโยชน์ของวิธีนี้คือผู้บังคับบัญชาแต่ละคนจะได้ลงมือสอนและแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้โดยตรง ทราบปัญหาแน่นอน แก้ไขได้ทันที่ซึ่งมักจะใช้ในการอบรมแบบวิธีให้ปฏิบัติงานในหน้าที่ (On the Job Training) แต่ข้อจำกัดก็คือเรื่องเวลาซึ่งอาจจะทำให้ผู้บังคับบัญชาสอนงานไม่ได้เต็มที่ เพราะมีงานประจำอยู่แล้ว หรือผู้บังคับบัญชาอาจจะสอนงานไม่เป็น หรือคิดว่าผู้ใต้บังคับบัญชาไม่มีปัญหา

2. แบบของการบริหารงานฝึกอบรมโดยผู้ซึ่งทำหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องการฝึกอบรมโดยเฉพาะ เป็นผู้ดำเนินการโดยอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของผู้บังคับบัญชา แบบนี้ผู้บังคับบัญชาซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการฝึกอบรมนั้นจะสามารถรับผิดชอบในการฝึกอบรมและพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชาได้เหมาะสมกว่า เพราะมีผู้ช่วยเหลือซึ่งมีความถนัดในเรื่องการฝึกอบรมโดยเฉพาะมาช่วยดำเนินการ ข้อจำกัดคือ ผู้ช่วยต้องได้รับความช่วยเหลือในด้านอื่น ๆ จากหน่วยงาน เช่น การเตรียมสถานที่ อุปกรณ์ เอกสารและสิ่งจำเป็นอื่น ๆ เกี่ยวกับการฝึกอบรม จึงจะช่วยให้การจัดการอบรมประสบความสำเร็จได้ผลก็ได้

3. แบบของการบริหารงานฝึกอบรมโดยผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ดำเนินการฝึกอบรมทั้งหมด โดยตัวผู้บังคับบัญชาเองได้รับการสอนและคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่หรือผู้เชี่ยวชาญด้านการอบรมมาก่อน การจัดรูปแบบงานฝึกอบรมแบบนี้เป็นแบบที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย แต่จะได้ผลดีก็ต่อเมื่อองค์กรนั้น ๆ มีหน่วยการฝึกอบรมพนักงาน (Staff Training Department) และมีพวกนักวิชาการ (Professional Educators) ประจำอยู่ เพื่อทำหน้าที่ช่วยเตรียมหัวหน้าหน่วยงานให้เป็นผู้สอนแนะที่ดี ข้อจำกัดมีว่า ผู้บังคับบัญชาจะต้องเสียเวลาในการไปรับการอบรมเสียก่อน แล้วจึงจะมาฝึกอบรมผู้ใต้บังคับบัญชาได้

4. แบบการบริหารงานฝึกอบรมโดยผู้บังคับบัญชาไม่ได้ลงมือจัดทำเอง แต่จะมีเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญการฝึกอบรมโดยเฉพาะมาจัดทำให้ แบบนี้อาจทำได้โดยมอบให้เรื่องการฝึกอบรมเป็นหน้าที่ของหน่วยงานฝ่ายบริการ (Service) โดยเฉพาะ ซึ่งมีเจ้าหน้าที่ดำเนินการเกี่ยวกับงานฝึกอบรมไม่ว่าจะเป็นการสอนและการสรรหาวิทยากร การจัดเตรียมสถานที่ เอกสาร ฯลฯ การจัดการบริหารงานฝึกอบรมแบบนี้ต้องมีการส่งเสริมสัมพันธ์ระหว่างฝ่ายบริการ (Service) กับงานหลัก (Line) ให้ดำเนินไปด้วยดี เพื่อว่าฝ่ายบริการจะได้ช่วยฝึกงานหลักในด้านกรฝึกอบรมอย่างเต็มที่

5. แบบของการบริหารงานฝึกอบรมที่จัดทำโดยการจัดตั้งหน่วยงานฝึกอบรมขึ้นเพื่อการนี้โดยเฉพาะ คล้ายแบบที่ 4 แต่แบบนี้หน่วยงานฝ่ายบริการ (Service) ทำหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการฝึกอบรมพนักงานขององค์การทั้งหมดเป็นส่วนรวม การจัดรูปการบริหารงานฝึกอบรมในแบบนี้จะได้ผลดีที่สุดสำหรับการฝึกอบรมเบื้องต้นที่จำเป็น ส่วนที่สำคัญคือ ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้าหน่วยงานจะเป็นอิสระไม่ต้องกังวลเกี่ยวกับการจัดอบรมบุคลากรของตน อย่างไรก็ตามผู้บังคับบัญชาจะต้องตระหนักอยู่เสมอว่าการสอนหรือแนะนำงานเพิ่มเติม (Job Instruction or Job Induction) ให้แก่ผู้บังคับบัญชาในขณะปฏิบัติงานนั้นยังเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องรับผิดชอบอยู่ (15: 29-35)

การบริหารงานการฝึกอบรมในโครงการสาธารณสุขมูลฐานในระยะแรกนั้นมีลักษณะเป็นการฝึกอบรมแบบที่ 4 คือมีเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญการฝึกอบรมโดยเฉพาะมาจัดทำให้อันได้แก่คณะครูฝึกส่วนกลาง ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ จากหลายหน่วยงานมารวมกันทำงานตลอดกระบวนการฝึกอบรมให้แก่กระทรวงสาธารณสุขนั้นเอง แต่ในปัจจุบันเมื่อได้มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัด-อำเภอผ่านการอบรมทั่วประเทศแล้ว การบริหารงานฝึกอบรมโครงการสาธารณสุขมูลฐานได้มีลักษณะเป็นแบบแยก (Decentralized Training) คือแต่ละหน่วยงานย่อมรับผิดชอบงานฝึกอบรมเฉพาะหน่วยของตน เท่าที่ดำเนินการอยู่ ผู้วิจัยพบว่า มีลักษณะการบริหารงานฝึกอบรมแบบที่ 3 คือหัวหน้าหน่วยหรือผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ดำเนินการฝึกอบรมโดยตัวหัวหน้าหน่วยงานนั้นได้รับการฝึกอบรมมาแล้วจากเจ้าหน้าที่ระดับสูงหรือผู้เชี่ยวชาญด้านการฝึกอบรม เช่น สาธารณสุขอำเภอจัดการฝึกอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล หรือสาธารณสุขตำบลจัดการฝึกอบรมให้แก่ ผสส. และ อสม. เป็นต้น โดยตามหลักการแล้วย่อมมีหน่วยการฝึกอบรมบุคลากรและนักวิชาการคอยช่วยเหลืออยู่ ซึ่งก็นับว่าโครงการสาธารณสุขมูลฐานได้ใช้การบริการการฝึกอบรมในแบบที่ทันสมัยและเป็นที่ยอมรับหลายที่สุด แต่ข้ออ่อนที่ปรากฏก็คือหลังจากการฝึกอบรมปฐมปีเทศผ่านพ้นไปแล้ว ผู้บังคับบัญชามักจะไม่มีเวลา

เพียงพอที่จะให้การติดตามสนับสนุนการฝึกอบรม ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญมาก
ถ้าหน่วยงานต้องการให้การฝึกอบรมที่จัดขึ้นได้ผลดีในทางปฏิบัติอย่างแท้จริงและ
ถาวร

วิธีการฝึกอบรม

วิธีการฝึกอบรมและเทคนิคในการปฏิบัติ เป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งในการ
การนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายของการฝึกอบรม การเลือกใช้เทคนิคในการฝึก
อบรมจะต้องยึดถือความต้องการ พื้นความรู้ ความสามารถของผู้เข้ารับการอบรม
ความเหมาะสมกับหลักสูตรนั้น ๆ ตลอดจนคำนึงถึงเวลาและงบประมาณที่ใช้ในการ
ฝึกอบรมเป็นเกณฑ์ ทั้งนี้โดยมุ่งถึงการให้ความรู้ ความเข้าใจ ความพึงพอใจของ
ผู้เข้ารับการอบรม และเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานเป็นสำคัญ

วิธีการฝึกอบรมมีหลายวิธีต่างก็มีข้อดีข้อเสียต่าง ๆ กัน เช่น

1. การบรรยาย (Lecture) การบรรยายสามารถถ่ายทอดความรู้
แก่ผู้รับการฝึกอบรมได้ในเวลาจำกัด แต่จะมีข้อบกพร่องมากถ้าผู้บรรยายขาดการ
เตรียมตัว มีประสบการณ์น้อยเกินไปหรือการบรรยายไม่เหมาะสมกับระดับการรับรู้
ของผู้ฟัง และเป็นวิธีการที่ทำให้ผู้ฟังเกิดความเบื่อหน่ายได้ง่าย การฝึกอบรมวิธีนี้
อาจจะได้ผลน่าพอใจ ถ้าการเลือกผู้บรรยายกระทำไปด้วยความพิถีพิถันให้ตรงตาม
วัตถุประสงค์ของโครงการ และมีความเชี่ยวชาญในการถ่ายทอดเพียงพอ การ
บรรยายอาจได้ผลดีขึ้นถ้ามีเครื่องมือโสตทัศนูปกรณ์เข้าช่วยและเปิดโอกาสให้มีการ
ซักถามข้อข้องใจต่าง ๆ นอกจากนี้ควรคำนึงถึงบรรยากาศในห้องบรรยาย ควร
เลือกสถานที่ที่ห่างไกลจากเสียงรบกวน คำนึงถึงแสงสว่าง ระบบระบายอากาศ
มีวัสดุอุปกรณ์อำนวยความสะดวกพอสมควร

2. การอภิปราย (Discussion) นิยมใช้ในการฝึกอบรมบุคคลที่มีความ
ความรู้ ความสามารถ ความชำนาญงาน และมีประสบการณ์มากพอสมควร มีความ
มั่นใจในตัวเองพอที่จะแสดงความคิดเห็นส่วนตัวได้ การอบรมโดยวิธีนี้จะประสบ-

ปัญหาในกรณีที่มีการจัดกลุ่มผู้เข้ารับการอบรมไม่เหมาะสมในเรื่องเกี่ยวกับประส-
 การณ์ ความรู้ วัย ฯลฯ ถ้าการจัดกลุ่มดีพอและผู้นำกลุ่มสามารถสร้างบรรยากาศ
 และมนุษยสัมพันธ์ในการอภิปรายได้ก็พอที่จะได้รับความร่วมมือจากสมาชิก การฝึก
 อบรมวิธีนี้จะเป็นการกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีโอกาสใช้ความคิดและ
 เรียนรู้จากผู้อื่นได้ดียิ่ง

3. การสัมมนา (Seminars) มีลักษณะเป็นการศึกษาค้นคว้าใน
 รูปแบบต่าง ๆ กันในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง แล้วนำมาเสนอรายงานต่อกลุ่มเพื่อเป็น
 การเพิ่มพูนความรู้ให้แก่กัน ร่วมประมวลปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ ของการปฏิบัติงาน
 เพื่อหาวิธีปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง หรือวิพากษ์วิจารณ์แง่มุมต่าง ๆ ของปัญหา
 ให้ได้ข้อสรุปที่ดีที่สุด นอกจากนี้ยังเป็นการเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนความ
 คิดเห็นโดยอาศัยความรู้และประสบการณ์จากการปฏิบัติของแต่ละบุคคล การฝึก
 อบรมด้วยวิธีการสัมมนานี้นิยมใช้ในการฝึกอบรมบุคคลระดับนักบริหาร หรือนักวิชา-
 การ เพราะต้องอาศัยผู้มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์มากพอจึงจะร่วม
 วิพากษ์วิจารณ์เรื่องนั้น ๆ ได้

4. การศึกษากรณีเฉพาะ (Case Study) เกิดจากความคิดที่จะ
 ให้ผู้รับการฝึกอบรมได้มีการ เรียนรู้จากการฝึกหัด เพื่อให้เกิดความชำนาญในการนำ
 หลักการที่ตัดสินใจมาใช้ในการวินิจฉัยปัญหา การศึกษากรณีเฉพาะเป็นการเพิ่มพูน
 ทักษะในการตัดสินใจที่ได้ผลดีว่าการบรรยาย วิธีการก็คือ การนำประสบการณ์
 ในปัญหาที่เกิดขึ้นจริง จำลองเข้าสู่ห้องฝึกอบรมและเปิดโอกาสให้ผู้รับการฝึกอบรม
 ได้อาศัยความรู้ ความชำนาญ ตลอดจนประสบการณ์ของตนลงแก้ไขปัญหานั้น ๆ
 การฝึกอบรมวิธีนี้มีข้อเสียตรงที่ กรณีที่นำมาศึกษา บางเรื่องไม่สมบูรณ์ ไม่ตรงกับ
 เนื้อหาวิชาที่ต้องการหรือไม่ตรงกับประสบการณ์ของผู้รับการฝึกอบรม ทำให้ไม่ได้
 ผลดีเท่าที่ควร

5. การสาธิต (Demonstration) เป็นวิธีการฝึกอบรมที่ใช้ประกอบกับการฝึกอบรมวิธีอื่น ๆ เช่นประกอบกรบรรยาย เพื่อให้เข้าใจดีขึ้นโดยได้เห็นจากการปฏิบัติจริง จึงจำเป็นต้องมีเครื่องมือเครื่องใช้อย่างพร้อมมูล การอบรมวิธีนี้จึงอาจสิ้นเปลืองงบประมาณค่อนข้างมาก

6. การชมกิจการหรือเดินทางเพื่อทัศนศึกษา (Study Tour or Field Trips) เป็นการฝึกอบรมโดยการออกนอกสถานที่ให้ไปเห็นการปฏิบัติงานจริง ๆ การอบรมวิธีนี้ประโยชน์ที่จะได้รับมากน้อยขึ้นอยู่กับความสนใจของผู้รับการอบรมเองว่า การเดินทางนั้นเป็นไปเพื่อความสนุกสนานหรือเพื่อหาประสบการณ์เพื่อเพิ่มพูนสติปัญญาของตนเอง ผู้ดำเนินการฝึกอบรมจึงต้องกำหนดให้มีการเสนอรายงานผลการดูงาน ถึงปัญหาต่าง ๆ ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการฝึกอบรมครั้งต่อไป (14: 34-42)

นอกจากวิธีฝึกอบรมที่สำคัญ ๆ ดังกล่าวแล้วยังมีวิธีการปลุกย่อยอื่น ๆ อีกมากมายที่ผู้จัดการฝึกอบรมอาจเลือกนำมาใช้ได้ตามความเหมาะสม เช่น

การแสดงบทบาทสมมุติ (Role Playing)

การทดลองแก้ไขปัญหตามกรณีที่เกิดขึ้น (The Incident Method)

การฝึกอบรมให้ทัศนคติภายในเวลาที่กำหนด (In-Basket)

การเรียนรู้จากบทเรียนโปรแกรม (Program Instruction)

การฝึกอบรมนอกแบบเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Sensitivity Training)

ผู้ดำเนินโครงการทางการศึกษานอกระบบโรงเรียนจะเลือกใช้วิธีฝึกอบรมวิธีใดวิธีหนึ่งหรือหลายวิธีร่วมกันขึ้นอยู่กับความเหมาะสมตามเงื่อนไขต่าง ๆ ของโครงการ สำหรับโครงการสาธารณสุขมูลฐานนั้นจากการศึกษาโครงการที่ดำเนินไปแล้ว ผู้วิจัยพบว่าวิธีการส่วนใหญ่ที่ใช้คือการบรรยายซึ่งเป็นวิธีการที่ประหยัดเวลาและงบประมาณที่สุดแต่ก็มีแนวโน้มว่าจะประสบความสำเร็จในการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้แก่ผู้รับการอบรมน้อยที่สุด

เช่นกัน วิธีการอื่น ๆ ที่มีชื่ออยู่ในโครงการสาธารณสุขมูลฐานก็ได้แก่ การอภิปราย การศึกษากรณีเฉพาะ การแสดงบทบาทสมมุติ การใช้เกมประกอบ การสาธิต การชมกิจการ และการเรียนรู้จากบทเรียนแบบโปรแกรม

ข้อควรคำนึงบางประการในการจัดการฝึกอบรม

มีหลักการฝึกอบรมที่สำคัญบางประการที่ผู้ดำเนินโครงการฝึกอบรมจะต้องคำนึงถึงหากต้องการให้การฝึกอบรมบรรลุผลสำเร็จนั้นคือ

1. ผู้ที่จะเข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีความสนใจในการเรียนรู้เสียก่อน จึงจะยอมรับการฝึกอบรมด้วยดี ซึ่งคนเราจะมีความสนใจในเรื่องการศึกษาหาความรู้ด้วยเหตุผลต่าง ๆ กัน ผู้วางแผนการจัดอบรมจะต้องเข้าใจเงื่อนไขเหล่านั้น และนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ให้ได้

2. การฝึกอบรมต้องจัดให้สนองกับความต้องการของแต่ละบุคคลที่เข้าร่วมรับการฝึกอบรม นั่นคือ ต้องมีการประเมินหาความต้องการของผู้เข้ารับการอบรมในการจัดหลักสูตรโครงการฝึกอบรม การฝึกอบรมจะต้องมีส่วนร่วมสัมพันธ์กับงานของบุคคลที่จะนำไปใช้ปฏิบัติและมีความสัมพันธ์กันกับมาตรฐานของการปฏิบัติงานนั้น ๆ ด้วย

3. การฝึกอบรมจะต้องอยู่ภายใต้การรับผิดชอบของผู้บังคับบัญชาหรือผู้ช่วยโดยตรง ผู้บังคับบัญชาจะต้องแน่ใจว่าผู้ใต้บังคับบัญชาของตนได้รับการอบรมอย่างดี ซึ่งเป็นความรับผิดชอบที่ผู้บังคับบัญชาจะปฏิเสธไม่ได้ เพราะในแง่จิตวิทยาแล้ว ผู้ใต้บังคับบัญชาปรารถนาผู้บังคับบัญชาที่จะสามารถช่วยแนะแนวหรือแนะนำการปฏิบัติหน้าที่การงานของตนได้เสมอ

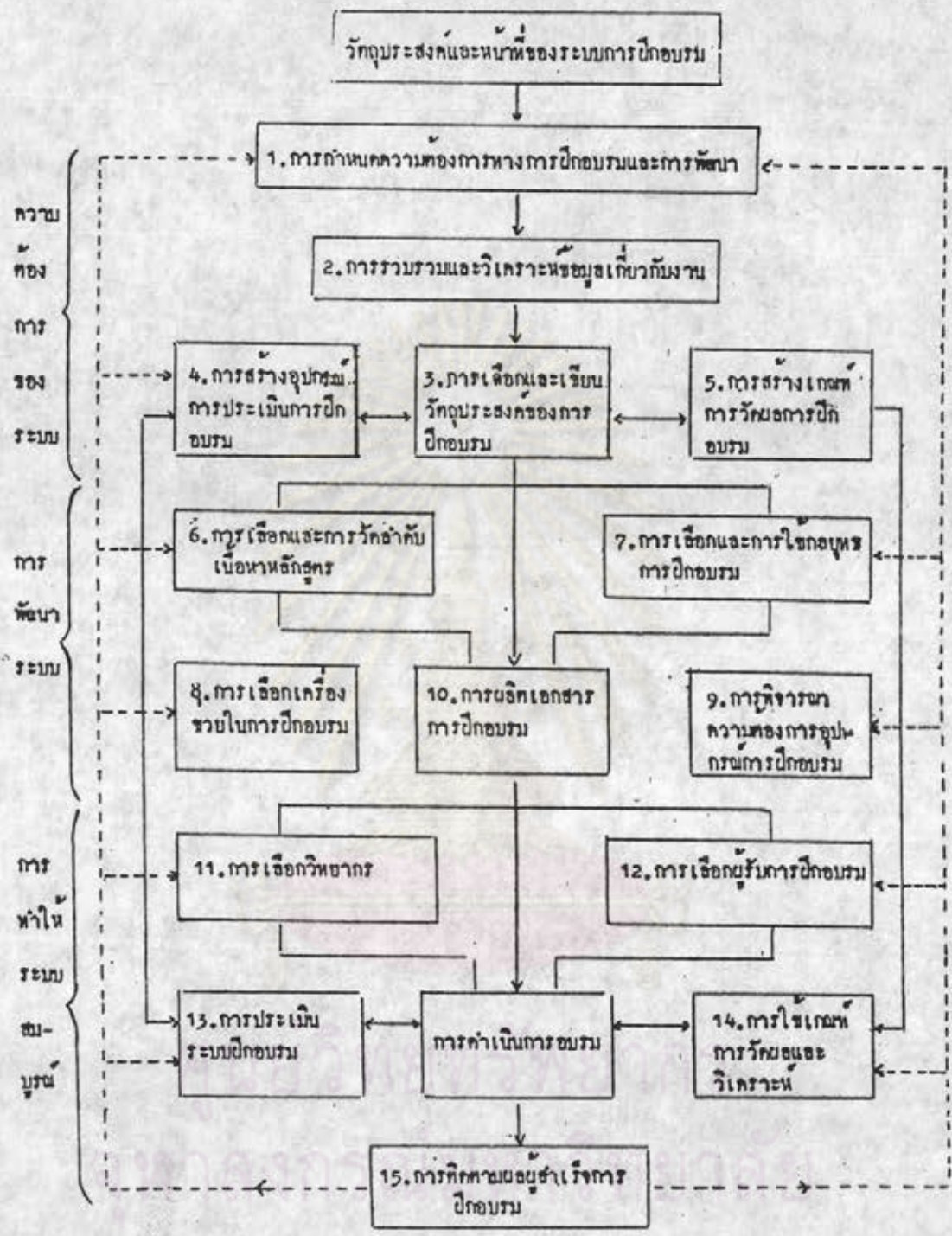
4. วิธีการฝึกอบรมควรอยู่ในลักษณะที่ผู้เข้ารับการอบรมแต่ละคนสามารถเรียนรู้ได้ นั่นคือในการจัดเนื้อหาและวิธีการฝึกอบรมจะต้องคำนึงถึงพื้นฐานและระดับความสามารถของผู้รับการอบรมเป็นสำคัญ

5. การเรียนรู้ที่ดีที่สุดเกิดจากการลงมือปฏิบัติภายใต้การควบคุมแนะนำ การบรรยายหรือการอภิปรายเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอต่อการเรียนรู้ได้อย่างได้ผลคือ

6. การฝึกอบรมจะต้องมีการวางแผน การกำหนดตารางฝึก การดำเนินการฝึก และการวัดผลการฝึกอบรมอย่างมีระเบียบแบบแผน (16: 163-171)

อย่างไรก็ตามการฝึกอบรมโดยทั่วไปมักจะประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ สืบเนื่องและสัมพันธ์กันในรูปของระบบที่เริ่มตั้งแต่วัตถุประสงค์และหน้าที่ของระบบ ผ่านไปยังส่วนประกอบต่าง ๆ ไปจนถึงการประเมินผลขั้นสุดท้ายของระบบและ เวียนกลับไปยังขั้นตอนแรก ในลักษณะของวงจรแห่งการประเมินผล การป้อนกลับ และการปรับปรุงให้ดีขึ้น ระบบฝึกอบรมจึงประกอบด้วย 3 ขั้นตอนที่สำคัญคือ ขั้นตอนความต้องการของระบบ ขั้นตอนพัฒนาระบบ และขั้นตอนทำให้ระบบสมบูรณ์ ดังจะ เห็นได้จากแบบจำลองต่อไปนี้ (17: 20-33)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ชั้นความต้องการของระบบฝึกอบรมประกอบด้วย

1. การกำหนดความต้องการทางการฝึกอบรมและการพัฒนา
2. การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับงาน
3. การเลือกและการเขียนวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม
4. การสร้างอุปกรณ์ประกอบการฝึกอบรม
5. การสร้างเกณฑ์การวัดผลการฝึกอบรม

ขอบเขตและความมุ่งหมายของระบบใด ๆ ก็ตามย่อมถูกกำหนดโดยวัตถุประสงค์ที่ต้องการบรรลุและหน้าที่ที่จะต้องจัดทำ ระบบที่จะทำงานได้ก็ั้นจำเป็นจะต้องมีความสัมพันธ์ที่ชัดเจนแน่นอนระหว่างระบบและองค์ประกอบ กับวัตถุประสงค์และหน้าที่ต่าง ๆ ของระบบนั้น ๆ

วัตถุประสงค์เกิดขึ้นมาจากความต้องการ (need) อันแท้จริง ซึ่งระบบและองค์การหรือหน่วยงานที่มีอยู่ยังไม่สามารถตอบสนองได้ เมื่อได้พิสูจน์ว่ามีความต้องการอันแท้จริงแล้ว ก็จะต้องกำหนดวัตถุประสงค์และหน้าที่ พร้อมทั้งจัดสรรทรัพยากรมนุษย์และวัตถุอื่น เพื่อสนองความต้องการนั้นต่อไป

วัตถุประสงค์เบื้องต้นของกิจกรรมการฝึกอบรมและพัฒนาของหน่วยงานคือความต้องการให้ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับมีความรู้ ความสามารถถึงขั้นที่หน่วยงานต้องการ ดังนั้นขั้นแรกของการออกแบบระบบการฝึกอบรมและพัฒนา ก็คือ การพิจารณาอย่างถูกต้องแน่นอนว่าความต้องการทางด้านการฝึกอบรมและพัฒนาในปัจจุบันและที่จะมีมาในอนาคตคืออะไรกันแน่ การวางแผนการฝึกอบรมที่ดีจะต้องคำนึงถึงปัจจัยหลายอย่าง ที่สำคัญ ๆ ก็ได้แก่ ความมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ และแผนของหน่วยงาน การเปลี่ยนแปลงทางวิชาการและเทคโนโลยี ลักษณะของงาน องค์ประกอบของผู้ปฏิบัติงาน นโยบายของหน่วยงาน ความสามารถของคณะเจ้าหน้าที่ฝึกอบรม อุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการฝึกอบรมและค่าใช้จ่ายต่าง ๆ

โครงการฝึกอบรมจึงต้องมีรากฐานอยู่กับข้อมูลเกี่ยวกับงานที่มีเหตุผล และตรงต่อความเป็นจริง ซึ่งจะหาได้จากกรวิเคราะห์งาน (Job or Task Analysis) ในขั้นแรกเป็นการเลือกวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมจากข้อมูลเกี่ยวกับงานและกำหนดขึ้นในรูปของการปฏิบัติ (Performance Terms) คืออธิบายอย่างชัดเจนถึงสิ่งที่แต่ละบุคคลจะต้องสามารถปฏิบัติได้เมื่อผ่านการอบรมไปแล้ว ทั้งนี้ภายใต้เงื่อนไขอะไรบางอย่าง และจะมีมาตรฐานหรือเกณฑ์สำหรับวัดการปฏิบัตินั้นอย่างไรบ้าง อนึ่ง การกำหนดระบบการฝึกอบรมจำเป็นจะต้องมีวิธีการพิจารณาว่า ระบบนั้นเหมาะสมและมีประสิทธิภาพหรือไม่ควย ซึ่งวิธีการประเมินระบบและส่วนประกอบของระบบ ก็คือการใช้อยู่ปรกณ์การประเมินผลซึ่งจะต้องจัดทำขึ้นก่อนที่จะดำเนินการในขั้นต่อ ๆ ไป เพื่อมิให้เนื้อหาและตัวบุคคลที่เกี่ยวข้องกับส่วนประกอบอื่น ๆ ของระบบเข้ามาทำให้เกิดอคติในการออกแบบประเมินผลที่ขึ้นได้

สำหรับการวัดความสำเร็จของผู้รับการฝึกอบรมเมื่อจบหลักสูตรนั้น เพื่อที่จะแสดงว่าวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมได้บรรลุผล ผู้รับการฝึกอบรมจะต้องทำได้ดี เท่าหรือเกินกว่าระดับการปฏิบัติที่อธิบายไว้ในเกณฑ์การวัดผล แต่เนื่องจากวัตถุประสงค์ทุกข้อมีความสำคัญทั้งนั้น การทำได้ดีเยี่ยมในวัตถุประสงค์หนึ่ง จึงไม่อาจทดแทนการปฏิบัติที่ไม่น่าพอใจในอีกวัตถุประสงค์หนึ่งได้ มาตรฐานสำหรับเกณฑ์การวัดผลนี้จึงต้องกำหนดขึ้นในรูปของระดับการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ทุกข้อที่ต้องการจะวัดและระบบความสามารถขั้นต่ำที่จะถือว่าผ่านได้ตามวัตถุประสงค์นั้น ๆ (Minimum Qualifying) ไว้ด้วย

โครงการสาธารณสุขมูลฐานเป็นโครงการฝึกอบรมที่มุ่งพัฒนาความรู้ความสามารถและสุขภาพอนามัยให้ชาวบ้าน และให้ชาวบ้านในชุมชนเข้ารวมการจัดการด้านสุขภาพด้วยชุมชนเอง (Community Participation) โดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานไว้ว่า

1. เพื่อขยายความครอบคลุมของบริการสุขภาพต่าง ๆ ให้ถึงประชาชน
ในชนบทที่ขาดแคลนบริการ
2. มุ่งใช้ประโยชน์จากทรัพยากรในชุมชนและปลูกเร้าให้มีการร่วมมือ
จากชุมชนในงานพัฒนาสุขภาพ
3. ส่งเสริมให้มีการกระจายข่าวสาร และข้อมูลทางสาธารณสุข
เข้าสู่ประชาชนในท้องถิ่นและในขณะเดียวกันก็ให้มีการรวบรวมข้อมูลข่าวสารที่จะ
สะท้อนให้เห็นความต้องการและปัญหาสาธารณสุขทั้งส่วนบุคคลและชุมชนเข้ามาสู่
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
4. เพื่อให้มีการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานทุกประเภท พร้อมทั้งจะบริการ
ประชาชนได้ในลักษณะที่ทุกคนยอมรับ เข้าใจ และเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจ
และสังคมของชุมชน
5. เพื่อแก้ปัญหาการบริโภคยาที่ไม่ถูกต้อง เหมาะสม และการบริโภค
เกินความจำเป็นในหมู่ประชาชน (6: 7-8)

ทั้งนี้โดยคาดหมายว่าความสำเร็จทั้งหมดของโครงการจะต้องขึ้นอยู่กับ
การปฏิบัติงานของ ผสส. หรือผู้สื่อข่าวสาธารณสุข และ อสม. หรือ อาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นสำคัญที่สุด ภายในช่วงเวลาของแผนพัฒนาเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (2520-2524) ได้มีการตั้งเป้าหมายที่จะคัดเลือก
อสม. จำนวน 22,400 คน และ ผสส. จำนวน 224,000 บาท เพื่อฝึกอบรม
ให้ทำหน้าที่ให้บริการประชาชนครอบคลุมครึ่งหนึ่งของประชาชนที่มีอยู่ในชนบท
ทั่วประเทศ โดยได้กำหนดไว้ว่าจะมี อสม. 1 คนต่อ 1 หมู่บ้านและ ผสส. 1 คน
ต่อ 10-15 ครัวเรือน (6: 8) และจะอบรม ผสส. และ อสม. ให้ครบทุกหมู่บ้าน
เป็นจำนวน ผสส. 240,000 คน อสม. 24,000 คน ภายในระยะเวลา
พ.ศ. 2525-2529 ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5
(3: 256)



แผนการปฏิบัติงานหลักในการดำเนินงานโครงการสาธารณสุขมูลฐานคือ

1. การฝึกอบรมครูฝึก เริ่มจากคณะครูฝึกส่วนกลาง ซึ่งประกอบด้วย ผู้เกี่ยวข้องหรือเคยศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการใช้ ผสส. และ อสม. ในจังหวัดต่าง ๆ รวมถึงคณะทำงานที่จัดทำหลักสูตรและแบบเรียนซึ่งทั้งหมดนี้ได้ผ่านการอบรมด้านการเรียนการสอนจากวิทยากรของหน่วยแพทยศาสตร์ศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และประชุมปฏิบัติการเพื่อให้มีแนวคิดเกี่ยวกับมาแล้ว (18: 4) คณะครูฝึกส่วนกลาง เป็นผู้ทำการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสาธารณสุขอำเภอเพื่อสร้างครูฝึกระดับจังหวัด-อำเภอ เพื่อไปฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ระดับตำบล ให้เป็นครูฝึกระดับตำบลอีกต่อหนึ่ง คนเหล่านี้จะเป็นผู้ให้การฝึกอบรมโครงการแก่ ผสส. และ อสม. ที่ได้รับการคัดเลือกมาจากชุมชนโดยตรง (6: 8)

ในปัจจุบันคณะครูฝึกส่วนกลางได้สลายตัวลงโดยปริยาย เนื่องจากไ้ทำการฝึกอบรมครูฝึกระดับจังหวัดทั่วประเทศแล้ว ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2522 ทว่าครูฝึกระดับจังหวัด-อำเภอ และครูฝึกระดับตำบลยังคงทำหน้าที่ฝึกอบรม ผสส. และ อสม. ต่อไป และแม้ในอนาคตซึ่งคาดว่าจะมี ผสส. และ อสม. ทั่วประเทศ ตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขแล้วก็ตาม ครูฝึกทั้งสองระดับก็ยังคงจะมีหน้าที่อบรมเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ พร้อมทั้งนิเทศ และสนับสนุนการทำงาน ของ ผสส. และ อสม. อยู่ต่อไป (19)

2. การคัดเลือก ผสส. และ อสม. กระบวนการคัดเลือก ผสส. ในระดับหมู่บ้านนั้นได้ใช้วิธีการสังคมนิติเป็นหลักการพื้นฐานของดำเนินงาน โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรง กระบวนการคัดเลือกจะเริ่มจากการเตรียมชุมชน จากนั้นจึงมีการคัดเลือก ผสส. ด้วยวิธีการสังคมนิติ ซึ่งภายหลังเมื่อ ผสส. เหล่านี้ได้ปฏิบัติงานไปประมาณ 4-5 เดือนแล้วในแต่ละหมู่บ้านจึงจะจัดให้มีการคัดเลือก ผสส. ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม 1 คน เพื่อเข้ารับ การอบรมเป็น อสม. ต่อไป

3. การฝึกอบรม ผสส. และ อสม. การอบรม ผสส. ใช้เวลา 5 วันเพื่อให้ ผสส. มีบทบาทและหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานให้บริการของสถานีอนามัยตำบล และของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวมทั้งการทำหน้าที่เป็นผู้รับและกระจายข่าวสารทางบ้านสุขภาพและการให้สุศึกษาแก่ครัวเรือนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ

การอบรม อสม. ใช้เวลา 15 วัน นอกเหนือจากชนบทที่จะต้องปฏิบัติเหมือนกับ ผสส. แล้ว อสม. จะได้รับการฝึกอบรมให้ทำหน้าที่ให้การรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วยพื้น ๆ ทัวไป การให้การปฐมพยาบาลบริการวางแผนครอบครัว การจำหน่ายยาสามัญประจำบ้าน และร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลในการให้บริการภูมิคุ้มกันโรคแก่ประชาชน

สิ่งที่สำคัญก็คือ ทั้ง ผสส. และ อสม. นั้นทำงานโดยไม่ได้รับค่าตอบแทนจากรัฐซึ่งโดยหลักการแล้ว การทำงานของ ผสส. และ อสม. จะเป็นไปในลักษณะการทำงานแบบกลุ่ม (ซึ่งเรียกว่า คณะกรรมการสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) โดยมี อสม. ทำหน้าที่ประสานงานกลุ่ม

4. ระบบการสนับสนุนและการนิเทศงาน การสนับสนุนที่รัฐให้กับ อสม. นั้นเป็นชุดปฐมพยาบาล และยาสามัญประจำบ้าน มูลค่า 500 บาท เพื่อใช้เป็นทุนเริ่มต้นให้ อสม. จัดนำยามาจำหน่ายแก่ชาวบ้านแต่ในกรณีที่ในหมู่บ้านใดสามารถตั้งสหกรณ์ยาได้แล้ว ยาคังกล่าวจะตกเป็นของสหกรณ์ไป

ในด้านการนิเทศงาน เพื่อให้การทำงาน of ผสส. และ อสม. เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลจะต้องมีการเยี่ยมเยียนและนิเทศงานให้กับ ผสส. และ อสม. ในหมู่บ้านอย่างน้อยที่สุดเดือนละครั้ง ส่วนในระดับอำเภอ นั้น สาธารณสุขอำเภอจะต้องทำหน้าที่ติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานดังกล่าวในระดับตำบล พร้อมทั้งจะต้องคอยให้คำแนะนำและช่วยเหลือแก่ ผสส. และ อสม. ในระดับหมู่บ้าน ประมาณ 4-6 ครั้งใน 1 ปี ซึ่งการดำเนินงานโครงการในระดับอำเภอ นี้ จะได้รับการนิเทศงานจากระดับจังหวัดและจากระดับกระทรวงอีกต่อหนึ่ง (6: 9-10)

เมื่อพิจารณาถึงขั้นความต้องการของระบบการฝึกอบรมในโครงการ
 สาธารณสุขมูลฐาน ในเรื่องกำหนดความต้องการทางการฝึกอบรมและการ
 พัฒนาจะพบว่ากระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงปัญหาการขาดแคลนบริการทาง
 คำนสาธารณสุขสำหรับประชาชนในชนบทและหันมาใช้แนวทางสาธารณสุขมูลฐาน
 ในการขยายบริการด้านสุขภาพให้ครอบคลุมประชากรมากขึ้น โดยได้มีการรวบรวม
 และวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหารูปแบบของการดำเนินงานโครงการจากกรณี
 ต่าง ๆ เช่น โครงการพิษณุโลก (2507-2511) โครงการสารภี (2511-2514)
 โครงการลำปาง (2517-2522) จนได้บทสรุปที่แน่นอนว่าควรรักษาอาสาสมัคร
 สาธารณสุขในการขยายบริการสุขภาพให้ครอบคลุมประชากรอย่างแท้จริง ราคาถูก
 และมีประสิทธิภาพ (6: 5)

โครงการสาธารณสุขมูลฐานที่ดำเนินอยู่ในปัจจุบันเป็นทั้งโครงการฝึกอบรม
 ประเภทการปฐมนิเทศหรือการแนะนำงาน หรือการฝึกอบรมให้เกิดความชำนาญงาน
 กล่าวคือเมื่อมีผู้ปฏิบัติงานเข้าร่วมในโครงการ หน่วยงานก็จัดการอบรมปฐมนิเทศ
 ขึ้นก่อนเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานทั้งหมดได้เข้าใจหลักการ แนวคิด เนื้อหาวัตถุประสงค์
 และวิธีดำเนินงานโครงการ เป็นการให้ความรู้เบื้องต้นเพื่อเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะช่วย
 ให้ทุกคนปฏิบัติงานสำเร็จจุดสังเกตผลงานตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ซึ่งการฝึก
 อบรมเพื่อให้เกิดความชำนาญงานนั้น โดยปกติแล้วจะต้องกระทำอยู่เสมอ กล่าวคือ
 จะต้องมีการนิเทศและติดตามผลงานอยู่ตลอดเวลา กระบวนการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงาน
 ให้เกิดความรู้ ความเข้าใจย่อมไม่อาจยุติได้เพียงการแนะนำงานในครั้งแรก

สำหรับโครงการฝึกอบรมครูฝึกระดับต่าง ๆ นอกจากจะต้องมีการปฐมนิเทศ
 และการอบรมเพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ ความชำนาญงานแล้ว ยังต้อง
 มีลักษณะเป็นการฝึกอบรมเพื่อสร้างครูฝึกหรือผู้นิเทศงาน (Training for
 Trainers or Supervisory Training) ซึ่งหมายถึงวัตถุประสงค์ของ
 หลักสูตรย่อมมุ่งที่จะสร้างผู้ที่สามารถชี้แนะและกระตุ้นให้ผู้อื่นร่วมโครงการในระดับ
 ต่าง ๆ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างดี และเป็นผู้ประสานงานหน่วยย่อยต่าง ๆ

ของโครงการได้ มิใช่เป็นเพียงผู้ที่สามารถปฏิบัติได้เฉพาะด้านของตนเอง (20: 161-167) ซึ่งเมื่อพิจารณาโดยนัยนี้ วัตถุประสงค์ของโครงการฝึกอบรมด้านสาธารณสุขมูลฐานสำหรับครูฝึกจึงมิได้มีเพียงความมุ่งหวังที่จะให้บุคลากรดังกล่าว มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการสาธารณสุขมูลฐานเท่านั้น แต่จะต้องให้ครูฝึกมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการเรียนการสอน และกระบวนการฝึกอบรมทั้งในเชิงทฤษฎีและปฏิบัติอย่างค้ำยำ

โดยหลักการแล้ว วัตถุประสงค์จะต้องกำหนดขึ้นในรูปของการปฏิบัติ เพื่อจะได้กำหนดเกณฑ์การประเมินผลที่แน่นอน แต่ในทางปฏิบัติ การกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการฝึกอบรมมักจะปรากฏในรูปของความคาดหวังในทางความรู้ ความเข้าใจและทัศนคติเสียมากกว่า ซึ่งทำให้มีผลกระทบไปถึงการประเมินผลโครงการฝึกอบรมโดยตัวของระบบเอง อนึ่งการประเมินผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมก็ไม่มีเกณฑ์ที่แน่นอน ไม่มีการกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสุดที่แสดงว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีคุณภาพอยู่ในระดับที่น่าพอใจ อุปสรรคการประเมินผลการฝึกอบรมมีเพียงแบบประเมินที่ทัศนคติและแบบทดสอบก่อนและหลังการเรียนเท่านั้น ข้ำผลการประเมินดังกล่าวก็ไม่มี การเก็บบันทึกอย่างเป็นระบบ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ภาพรวมของโครงการทั้งกระบวนการในภายหลังอีกด้วย (19) ข้ออ่อนของระบบการประเมินผลนั้น่าจะมีผลกระทบอย่างมากต่อการดำเนินโครงการสาธารณสุขมูลฐานในระยะยาว เพราะดังกล่าวแล้วว่าการอบรมครูฝึกของโครงการสาธารณสุขมูลฐานมีลักษณะเป็นการอบรมประเภท Training for Trainers นั่นคือผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมย่อมต้องกลายเป็นตัววิทยากรเองในโอกาสต่อไป

ขั้นการพัฒนากระบวนการฝึกอบรม ประกอบด้วย

1. การเลือกและการจัดลำดับเนื้อหาหลักสูตร
2. การเลือกและการใช้กลยุทธ์การฝึกอบรม
3. การเลือกเครื่องมือช่วยในการฝึกอบรม
4. การพิจารณาความต้องการอุปกรณ์การฝึกอบรม
5. การผลิตเอกสารอบรม
6. การเลือกวิทยากร
7. การเลือกผู้รับการฝึกอบรม

ในเรื่องของการเลือกและจัดลำดับเนื้อหาของหลักสูตรนั้น ถ้าจะให้ได้ผลดีที่สุดก็ควรใช้เกณฑ์การเลือกที่ได้พิจารณาไว้เป็นอย่างดีแล้ว คือแต่ละวัตถุประสงค์แห่งพฤติกรรมจะต้องได้รับการวิเคราะห์เพื่อกำหนดแนวความคิด หลักการ ข้อเท็จจริง และสาระของทักษะที่ต้องการไว้อย่างเฉพาะเจาะจงเนื้อหาที่ตรงกับเกณฑ์เท่านั้น

ต่อจากการคัดเลือก ก็คือการจัดลำดับเนื้อหาให้ต่อเนื่องสอดคล้องกัน เพื่อให้แนวความคิดและทักษะนั้นได้พัฒนาขึ้นอย่างมีระเบียบ และให้ได้รับการเรียนรู้เบื้องต้นก่อนการ เรียนรู้ขั้นก้าวหน้าต่อไป ซึ่งโดยส่วนรวมแล้ว การเลือกและการจัดลำดับเนื้อหาของหลักสูตร เป็นขั้นที่สำคัญในการพัฒนาระบบเนื้อหา นั้นจะต้องตรงกับงาน และต้องมีส่วนให้บรรลุวัตถุประสงค์ ส่วนการจัดลำดับนั้นก็ควรจะต้องเป็นไปตามหลักทางจิตวิทยา เพื่อประโยชน์ของการเรียนรู้ด้วย

หลักสูตรการฝึกอบรมโครงการสาธารณสุขมูลฐาน

หลักสูตรที่ใช้ในการฝึกอบรมความรู้ในโครงการสาธารณสุขมูลฐานซึ่งได้แก่ครูฝึกระดับต่าง ๆ นั้น กำหนดโดยคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐานกระทรวงสาธารณสุข อันมีเนื้อหาโดยสรุปดังนี้คือ

1. หลักการฝึกอบรม หรือมีศัพท์เฉพาะโครงการว่า "วิธีการเป็นครู" (21) ประกอบด้วยเนื้อหาสาระที่จะช่วยให้การฝึกอบรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมาย เป็นความรู้เกี่ยวกับกระบวนการฝึกอบรมโดยตรงได้แก่

- 1.1 การสร้างแรงจูงใจ
- 1.2 การฝึกอบรมและรูปแบบของการฝึกอบรมโดยอาศัยส่วนภาคของการปฏิบัติงาน
- 1.3 การวิเคราะห์งานและการตัดสินใจที่จะฝึกอบรม
- 1.4 การกำหนดวัตถุประสงค์และวิธีการประเมินผลของฝึกอบรม
- 1.5 การกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้และวางแผนการเรียนการสอน
- 1.6 การดำเนินการฝึกอบรม
- 1.7 การติดตามและสนับสนุนการฝึกอบรมและการประเมินผลเมื่อจบจากการฝึกอบรม

2. หลักการของโครงการสาธารณสุขมูลฐาน อันหมายถึงปรัชญาและแนวคิดพื้นฐานของโครงการ (22) กล่าวโดยสังเขปได้แก่

- 2.1 การสาธารณสุขมูลฐาน เป็นระบบบริการสาธารณสุขที่เพิ่มเสริมหรือเสริมจากระบบบริการสาธารณสุขของรัฐซึ่งจัดบริการในระดับตำบล หมู่บ้าน โดยประชาชนและความร่วมมือของชุมชนเอง
- 2.2 การสาธารณสุขมูลฐานเป็นการพัฒนาชุมชนให้มีความสามารถในการที่จะแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ด้วยตนเอง โดยการพัฒนาความร่วมมือจัดทำกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาที่ชุมชนเผชิญอยู่
- 2.3 การสาธารณสุขมูลฐาน จะเกิดขึ้นมาได้จะต้องให้ชุมชนรับรู้และทราบว่ามีปัญหาของชุมชนคืออะไรและร่วมกันพิจารณาถึงแนวทางที่จะแก้ไขปัญหา รัฐมีหน้าที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือให้ชุมชนสามารถวิเคราะห์ปัญหาได้

2.4 หน้าที่และบทบาทของเจ้าหน้าที่ของรัฐคือทำงานร่วมกับประชาชนเพื่อให้เกิดการดำรงชีวิตที่ดีแก่ชุมชน

2.5 ความร่วมมือของชุมชน คือ หัวใจของการสาธารณสุขมูลฐาน

2.6 สุขภาพอนามัยที่ดีมีความสัมพันธ์กับฐานะความเป็นอยู่และการดำรงชีวิต ดังนั้นงานบริการสาธารณสุขต้องผสมผสานกับงานการพัฒนาอื่น ๆ อาทิ การเกษตร ฯลฯ

2.7 งานสาธารณสุขมูลฐาน ต้องใช้เทคนิคและวิธีการง่าย ๆ ไม่เกินขอบเขตและกำลังที่ชุมชนจะเข้าใจ และนำมาใช้เป็นประโยชน์ได้

2.8 งานสาธารณสุขมูลฐานจะต้องสอดคล้องและอาศัยประโยชน์จากสถาบันหรือระบบชีวิตประจำวันของชุมชน

2.9 งานสาธารณสุขมูลฐานควรมีความยืดหยุ่นในการที่จะนำมาใช้แก้ปัญหาตามความเหมาะสมของสภาพสิ่งแวดล้อมและปัญหาที่ประสบอยู่

2.10 บริการสาธารณสุขที่ประชาชนสามารถดำเนินการได้เองในหมู่บ้านคือ การสุขศึกษา การควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด การให้วัคซีนป้องกันโรคติดต่อ การส่งเสริมโภชนาการ การรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น การอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว ตลอดจนถึงการจัดหาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน

2.11 งานสาธารณสุขมูลฐานต้องมีความเชื่อมโยงกับงานบริการสาธารณสุขของรัฐ ในด้านการให้การสนับสนุน การส่งผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาพยาบาล การให้การศึกษาต่อเนื่อง การให้ข้อมูลข่าวสารทางด้านสาธารณสุข

3. วิธีดำเนินการโครงการสาธารณสุขมูลฐาน ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับงานสาธารณสุขมูลฐานที่จะดำเนินไปในระดับหมู่บ้าน จนถึงงานสาธารณสุขมูลฐานในระดับส่วนกลาง (23) ได้แก่

- 3.1 บทบาทของ ผสส. และ อสม.
- 3.2 การจัดทำแผนงานสาธารณสุขระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ
และจังหวัด
- 3.3 การเผยแพร่ และประชาสัมพันธ์
- 3.4 การค้นหาและการคัดเลือก ผสส. และ อสม.
- 3.5 การจัดการฝึกอบรม ผสส. และ อสม.
- 3.6 การบริหารและการประสานงาน
- 3.7 การจัดการเกี่ยวกับสิ่งสนับสนุน
- 3.8 การนิเทศงานสาธารณสุขมูลฐาน
- 3.9 การประเมินผล
- 3.10 แนวทางการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน 8 งานในหมู่บ้าน

การเลือกและการจัดลำดับเนื้อหาที่ใช้ในการฝึกอบรมโครงการสาธารณสุขมูลฐาน เมื่อพิจารณาจากตัวแบบเรียน และคู่มือที่เรียบเรียงขึ้นสำหรับใช้ในโครงการนี้โดยเฉพาะ นับว่าครอบคลุมวัตถุประสงค์และมีลักษณะยืดหยุ่นพอสมควร ทั้งได้เคยมีการวิจัยเพื่อปรับปรุงหลักสูตรมาแล้ว (24, 25) ปัญหาของประเด็นนี้จึงน่าจะอยู่ที่ความรู้ ความสามารถของผู้นำหลักสูตรไปใช้มากกว่าตัวหลักสูตรเอง

สำหรับการเลือกและใช้กลยุทธ์ทางการฝึกอบรมจะต้องพิจารณาเลือกส่วนประกอบของวิธีการสอน สื่อการสอน และระบบการจัดกลุ่มที่เหมาะสมโดยการพิจารณาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับลักษณะของวัตถุประสงค์ สาระของหลักสูตร ผู้รับการอบรม วิทยากร เวลา อุปกรณ์ เครื่องมือและวัสดุต่าง ๆ แต่โดยทั่วไปแล้ว กระบวนการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในการฝึกอบรมมักจะถูกจัดเป็น 3 รูปแบบคือ

1. แบบเส้นตรงเฉพาะ (The Strictly Linear Model)
2. แบบเส้นตรงที่มีปฏิสัมพันธ์ (The Interactive Linear Model)

3. แบบระบบปฏิสัมพันธ์สมบูรณ์แบบ (The Totally Interactive System)

ซึ่งในระหว่างกระบวนการ เรียนการสอนทุกรูปแบบจะประกอบด้วย ขั้นตอนต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. การระบุจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของกิจกรรมอย่างชัดเจน
2. การระบุและลำดับเนื้อหาวิชา
3. การเลือกกลยุทธ์และเทคนิคต่าง ๆ
4. การจัดการเรื่องสถานที่ เวลาและทรัพยากรแหล่งเรียนรู้
5. การเลือกใช้วิธีการที่จะประเมินความก้าวหน้าของผู้เรียน

ลักษณะเฉพาะของรูปแบบเส้นตรงเฉพาะก็คือ รูปแบบทั้งหมดต้องอิง ขั้นตอนแรกของโครงการ คือการระบุจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของโครงการ และแต่ละขั้นตอนในอันดับต่อไปก็ต้องอิงซึ่งกันและกัน ถึงแม้ว่าจะมีการประเมินผล ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการ เรียนการสอน แต่การประเมินผลจะไม่มีปฏิสัมพันธ์กับขั้นตอนอื่น ๆ การประเมินผลจะถูกกำหนดให้อยู่ภายในขอบเขตของแต่ละ ขั้นตอนมากกว่า

รูปแบบเส้นตรงที่มีปฏิสัมพันธ์ประกอบด้วยขั้นตอนดัง เช่นรูปแบบเส้นตรงเฉพาะ แต่รูปแบบนี้ทุกขั้นตอนจะมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน เช่น การตัดสินใจเลือกกลยุทธ์ การฝึกอบรมอาจส่งผลโดยตรงหรือโดยอ้อมต่อ เนื้อหา หรือทรัพยากรการเรียนรู้อ หรือกระบวนการประเมินผล ในการนำรูปแบบนี้ไปปฏิบัติ ผู้ดำเนินโครงการจะ ปฏิบัติตามขั้นตอนต่าง ๆ เช่นเดียวกับในแบบที่ 1 แต่ต้องยอมรับว่าอาจจะต้อง ย้อนกลับไปแก้ไขสิ่งที่ตัดสินใจหรือปฏิบัติไปแล้วในขั้นตอนที่ผ่านมา

สำหรับรูปแบบระบบปฏิสัมพันธ์สมบูรณ์แบบนั้นจะไม่มีจุดเริ่มต้นและไม่มีขั้นตอนที่ตายตัว ผู้วางโครงการอาจจะเริ่มต้น ณ ที่ใดก็ได้ ตามระบบนี้กระบวนการทั้งหมดหรือ "ระบบ" จะมีความยืดหยุ่นช่วยให้ผู้วางแผนสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการที่จะตอบสนองสภาพสิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้ได้ดีที่สุด ตามรูปแบบนี้วัตถุประสงค์จะเกิดขึ้นจากผลรวมทั้งหมดของปฏิสัมพันธ์ทุกขั้นตอนในทุกแง่ทุกมุม และจะไม่เป็นวัตถุประสงค์ที่กำหนดขึ้นล่วงหน้าก่อนการกระทำ (26: 185-187)

กระบวนการเรียนการสอนของโครงการฝึกอบรมสาธารณสุขมูลฐานนั้นเป็นรูปแบบเส้นตรงที่มีปฏิสัมพันธ์ (The Interactive Linear Model) กล่าวคือ มีการระบุจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมไว้ก่อนอย่างชัดเจนแน่นอน สำหรับเนื้อหาวิชาที่มีการกำหนดไว้ก่อนเช่นกัน แต่มีลักษณะยืดหยุ่นพอที่จะให้ผู้ดำเนินโครงการเลือกใช้ให้เหมาะสมกับปัญหาของแต่ละท้องถิ่นได้ ส่วนประกอบอื่น ๆ ของกิจกรรมการเรียนการสอน เช่น การเลือกเทคนิคต่าง ๆ อุปกรณ์หรือแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้อีกมีลักษณะยืดหยุ่นได้ตามสถานการณ์เช่นกัน

ถัดจากกระบวนการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน สิ่งที่คุณดำเนินโครงการจะต้องคำนึงถึงเมื่อจะเลือกและใช้กลยุทธ์ทางการฝึกอบรมก็คือ รูปแบบพฤติกรรมการเรียนการสอนซึ่งมีอยู่หลายรูปแบบและมีลักษณะเฉพาะ ตลอดจนถึงข้อดี ข้อด้อยต่าง ๆ กัน ดังที่ อุนตา นพคุณได้กล่าวไว้ในหลักการศึกษานักใหญ่เพื่อการประยุกต์ใช้กับโครงการฝึกอบรมว่าจากการสังเคราะห์ทฤษฎีการเรียนรู้อย่างต่าง ๆ Brundage และ Meckercher ได้เสนอรูปแบบพฤติกรรมการเรียนการสอน 3 รูปแบบ คือ การสอนแบบควบคุมชี้แนะ แบบอำนวยความสะดวกและแบบร่วมมือกัน

การสอนประเภทควบคุมชี้แนะ (Directing) มีลักษณะดังนี้คือ

1. ทำให้ผู้เรียนได้รับทักษะและความรู้เฉพาะบางอย่างที่จำเป็นในการทำกิจกรรม
2. ใช้ได้ดีกับเนื้อหาที่มีการกำหนดไว้ตายตัวแน่นอน
3. เหมาะสมที่สุดในกรณีให้ผู้เรียนมีเวลาจำกัด

4. ต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์ในการเรียน จัดเนื้อหาวิชาเป็นหมวดหมู่และเสนอให้ผู้เรียนเรียนตามลำดับความสำคัญ
5. ผู้สอนจะต้องให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการเรียนอย่างทันทีและให้กำลังใจเสริมอย่างสม่ำเสมอ
6. ผู้สอนจะต้องเป็นผู้ที่รับผิดชอบอย่างมากในการกำหนดและจัดโครงสร้างเนื้อหา จัดโครงสร้างกระบวนการเรียนรู้ จัดการประเมินคอยชี้แนวทางและคอยส่งเสริมให้กำลังใจแก่ผู้เรียน
7. บทบาทที่สำคัญ 2 ชั้นในกระบวนการเรียนรู้ของผู้เรียนก็คือ
 - 7.1 ผู้เรียนต้องยอมรับและยอมรับผูกพันต่อวัตถุประสงค์ของโครงการและกระบวนการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้อง
 - 7.2 ผู้เรียนต้องพร้อมที่จะรับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการเรียนรู้และกำลังใจที่ผู้สอนจัดให้
8. วิธีการสอนแบบที่ผู้สอนจะไม่คอยใกล้ชิดกับผู้เรียน โอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันในระหว่างผู้เรียนก็มีน้อย
9. ผู้เรียนอาจจะรู้สึกอึดอัดและลำบากใจใน 2 ประเด็นคือ
 - 9.1 ถ้าผู้เรียนไม่สามารถออกจากโครงการได้ทั้ง ๆ ที่รู้สึกว่าวัตถุประสงค์ของโครงการไม่สอดคล้องกับความต้องการของตน
 - 9.2 ถ้าหากการได้ข้อมูลป้อนกลับเป็นไปในลักษณะที่ผู้เรียนคิดว่าเขาได้สูญเสียบทบาทแห่งตนไป
10. วิธีการสอนแบบที่ต้องการผู้สอนที่มีความชำนาญมาก ทั้งในด้านเนื้อหาวิชาและด้านกระบวนการเรียนการสอน
11. เหมาะสมที่สุดสำหรับผู้เรียนที่ต้องการความเป็นเลิศในทางวิชาการและต้องการผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง

การสอนประเภทอำนวยความสะดวก (Facilitating) มีลักษณะดังนี้

1. เหมาะสมในการช่วยให้ผู้เรียนได้ค้นพบความหมายใหม่ ๆ จากสิ่งที่เขาได้เรียนรู้มาก่อนแล้วไม่ว่าจะเป็นด้านความรู้ความเข้าใจ ทักษะหรือเจตคติ นอกจากนี้ยังจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ได้ความหมายใหม่ เกิดค่านิยม เจตคติ ทักษะ และวิธีปฏิบัติที่ใหม่จากความรู้ใหม่ นั่นคือการสอนประเภทนี้เท่ากับเป็นการผสมผสานสิ่งที่ผู้เรียนเคยรู้มาก่อนเข้ากับความรู้ใหม่ ตัวอย่างการเรียนรู้อันได้แก่ (Self-Discovery) การสร้างเสริมความนึกคิด (Consciousness-Raising) และการเปลี่ยนแปลงในตัวบุคคลในช่วงพัฒนาการต่าง ๆ
2. เหมาะสมสำหรับวิชาที่มีเนื้อหาสำคัญในทุก ๆ ส่วน ช่วยพัฒนาสัญชาตญาณ (Perception) ของผู้เรียนต่อส่วนประกอบหรือส่วนย่อย และช่วยให้ผู้เรียนเห็นความสัมพันธ์ระหว่างส่วนประกอบได้
3. แหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ อาจเป็นผู้สอน ผู้เรียน หรือสื่อการสอนต่าง ๆ ก็ได้
4. อากัษยกระบวนการอภิปราย โต้วาที มีการตั้งประเด็นปัญหาเพื่อให้ผู้เรียนได้ใคร่ครวญใช้ความนึกคิด หัดประเมินตัวเอง
5. สามารถนำไปใช้กับโครงการประเภทต่าง ๆ ตั้งแต่โครงการกระบวนการกลุ่มไปถึงโครงการสาธิต โครงการสื่อการเรียนและโครงการแนะแนว
6. ต้องอาศัยผู้สอนที่มีความสามารถในการเป็นตัวกลางในการสื่อ (Catalyst) คือเป็นได้ทั้งทรัพยากรแหล่งเรียนรู้ กระจุกเงาและตัวแทนอีกตัวตน (Alter Ego) ของผู้เรียน
7. เป็นการสอนที่ต้องใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อเอื้ออำนวยให้เกิดความเข้าใจ ไว้วางใจระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน

8. เหมาะสมที่สุดสำหรับผู้เรียนที่ต้องการจะเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม และต้องการจะเป็นเลิศในการเรียนสิ่งที่เขามีความผูกพันและมีค่านิยมความเชื่อ ต่อสิ่งนั้น ๆ เช่นการพัฒนาบุคลากร ตลอดจนการพัฒนาโน้มนภาพแห่งตน

การสอนประเภทร่วมมือกัน (Collaborating)

1. อาศัยกระบวนการเรียนการสอนที่ผู้เรียนและผู้สอนร่วมกันแสวงหา และริเริ่มสร้างสรรค์ ความหมาย ค่านิยม ทักษะและวิธีการปฏิบัติต่าง ๆ
2. เหมาะสมที่จะใช้กับเนื้อหาวิชาที่ทุกคนทั้งผู้เรียนและผู้สอนมีผลประโยชน์ร่วมกัน เช่น การแก้ไขปัญหา การพัฒนาชุมชน
3. เหมาะสมกับเนื้อหาวิชาที่ผู้เรียนและผู้สอนร่วมกันกำหนดขึ้นมา จากการใช้กระบวนการโครงสร้าง และแนวทางที่ได้ตกลงกันภายในกลุ่ม
4. เป็นวิธีการที่ดีที่สุดในการสร้าง "ชุมชนผู้เรียนรู้" (Community of Learners) แต่ต้องอาศัยงบประมาณและเวลามาก
5. ต้องอาศัยการยอมรับระหว่างสมาชิกในกลุ่มที่จะแบ่งภารกิจและหน้าที่กัน เพื่อให้ทุกคนได้เป็นผู้รับผิดชอบกิจกรรมต่าง ๆ และรับผิดชอบต่อความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกด้วยกัน
6. ผู้สอนต้องทำตัวเสมือนผู้เรียนคนหนึ่งมีหน้าที่ภารกิจ ตลอดจนสิทธิเท่าเทียมกับผู้เรียนเท่านั้น
7. ทั้งผู้เรียนและผู้สอนต้องยอมรับจุดอ่อนและข้อบกพร่องของตนเอง
8. ต้องอาศัยความไว้วางใจและเชื่อใจกันอย่างมาก
9. มีความหมายต่อผู้เรียนที่ต้องการเป็นสมาชิกของกลุ่ม ซึ่งอาจใช้ได้กับการเรียนรู้ทุกประเภท แต่ผู้เรียนต้องยอมรับว่าอาจจะต้องอาศัย การสอนประเภทอื่นด้วยเป็นครั้งคราว (26: 114-120)

อย่างไรก็ตาม รูปแบบพฤติกรรมการสอนแต่ละแบบ มีทั้งข้อดีและข้อเสีย ในตัวของมันเอง ผู้สอนที่ควรจะเลือกใช้ทั้ง 3 รูปแบบในการผสมผสานให้สอดคล้องกัน ต่อเนื่องกัน ตามลักษณะของเนื้อหา ลักษณะของผู้เรียนและสภาพแวดล้อม ปัญหาส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นในประเทศไทยคือ ผู้สอนส่วนมากมักจะนิยมรูปแบบใดแบบหนึ่ง โดยเฉพาะและไม่ยอมใช้รูปแบบอื่นมาส่งเสริมเกื้อกูล

สำหรับในโครงการสาธารณสุขมูลฐานนั้น แม้ว่าโดยหลักการแล้ว จะเน้นหลักประชาธิปไตย การพัฒนาตนเอง การคิดเป็น แก้ปัญหาเป็น และหลักสูตรที่กำหนดก็มีความยืดหยุ่นพอสมควร แต่ในทางปฏิบัติแล้วจากการสัมภาษณ์บุคลากรของโครงการ และการสังเกตของผู้วิจัยในขณะที่ศึกษาโครงการในภาคสนาม ผู้วิจัยมีความเห็นว่าวิทยากรของโครงการสาธารณสุขมูลฐานนิยมหรืออาจมีความเคยชินกับการใช้กลยุทธ์การฝึกอบรมแบบควบคุมชี้แนะ (Directing) เป็นส่วนใหญ่ ทรัพยากรบุคคลด้านผู้เรียน เช่น ประสบการณ์ของผู้เรียนไม่ได้ถูกนำมาใช้เป็นแหล่งการเรียนรู้เท่าที่ควร และการเรียนการสอนไม่สู้เชื่อถือการเจริญเติบโตทางความคิดของทั้งผู้สอนและผู้เรียน

นอกจากการศึกษารูปแบบพฤติกรรมการสอน 3 ประเภทดังกล่าวแล้ว ก่อนจะเลือกใช้กลยุทธ์ใดในการฝึกอบรม ผู้ดำเนินโครงการฝึกอบรมยังต้องคำนึงถึงหลักการเรียนการสอน 3 ด้าน นั่นคือ หลักการสอนด้านหลังทักษะ จิตพิสัยและบุคลิก-ปัญญา ทั้งนี้หลักการโดยย่อดังนี้คือ

หลักการสอนมิติด้านพลังทักษะ (Psychomotor Dimension)

1. ผู้เรียนต้องรับรู้ความบกพร่องหรือข้อจำกัดพฤติกรรมของตนเอง ในสภาพปัจจุบันและรับรู้ว่ามีโอกาสที่จะเกิดพฤติกรรมใหม่ ๆ ได้ ผู้สอนอาจจะต้องช่วยให้ผู้เรียนประเมินทักษะและความต้องการของตนเอง
2. ผู้เรียนต้องเข้าใจอย่างชัดเจนว่า ตนนั้นพยายามเรียนพฤติกรรมใดอยู่ ผู้สอนอาจจะต้องช่วยผู้เรียนในการกำหนดและทำความเข้าใจในวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมโดยเฉพาะ

3. ผู้เรียนต้องได้รับโอกาสที่จะทดลองพฤติกรรมที่เหมาะสมกับตนเอง
4. ผู้เรียนต้องการกำลังใจเสริมเพื่อเป็นกำลังใจในการเรียนต่อ กำลังใจเสริมอาจจะเป็นในรูปของการประสบความสำเร็จในการเรียนรู้ก็ได้

หลักการสอนมิติด้านจิตพิสัย (Affective Dimension)

1. ผู้เรียนจะต้องได้รับความเคารพและจะต้องเคารพตัวเองตามสภาพที่ตนเป็นอยู่ทั้งในปัจจุบันและจากประสบการณ์ในอดีต เวล่านำประสบการณ์ทั้งหมดมาสู่การเรียนรู้ ผู้เรียนจะต้องไม่ถูกล้อเลียนหรือได้รับการดูถูก
2. ผู้เรียนผู้ใหญ่จะต้องได้รับรู้ตัวเองและสามารถใช้การใคร่ครวญหาความหมายและค่านิยมจากการเรียน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้ ภายใต้สภาพและสิ่งแวดล้อมที่อำนวยความสะดวกให้ผู้เรียนและผู้สอนไว้ใจซึ่งกันและกัน และช่วยกิจกรรมที่ไม่มีลักษณะเป็นการประเมินผลบุคคลใดบุคคลหนึ่ง
3. ผู้เรียนจะต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ลักษณะต่าง ๆ ระหว่างประสบการณ์ บุคคล วัตถุ กระบวนการ มโนทัศน์ และวิธีการ ผู้เรียนจะต้องรับรู้ว่าคุณสมบัติบางลักษณะเกิดขึ้นโดยบังเอิญและส่งผลถึงกัน แต่บางตัวแปรเกิดขึ้นทันทีพร้อมกัน ความสามารถเช่นนี้จะเกิดขึ้นได้ ถ้าหากผู้สอนมีความสามารถในการเน้นและชี้ให้ผู้เรียนสนใจปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรดังกล่าว

หลักการสอนมิติด้านพุทธิปัญญา (Cognitive Dimension)

1. ผู้เรียนต้องได้รับข้อมูลจากหลาย ๆ ทางในปริมาณเพียงพอทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม
2. ผู้เรียนจะต้องยอมรับว่าข้อมูลนั้นอาจจะมีหลายความหมาย ซึ่งผู้สอนจะต้องไม่จำกัดขอบเขตและความตายตัวเกี่ยวกับความหมายต่าง ๆ
3. ผู้เรียนจะต้องมีความสามารถในการเชื่อมโยงข้อมูลประเภทต่าง ๆ ซึ่งความสามารถดังกล่าวนี้จะเกิดขึ้นได้เมื่อผู้สอนส่งเสริมให้ผู้เรียนทำความเข้าใจและสรุปความคิดตัวเอง

4. ผู้สอนจะต้องจัดกิจกรรมการเรียนรู้หลายรูปแบบเพื่อให้ผู้เรียนมีโอกาสไตร่ตรอง สังเกตทดลองและลงมือปฏิบัติ
5. ผู้เรียนจะต้องใช้ความรู้ที่มีอยู่ควย วาจา หรือการผลิตวัสดุเอกสาร อันเป็นการให้ข้อมูลป้อนกลับประเภทหนึ่ง และช่วยการสอนผู้เรียนคนอื่น ๆ ด้วย
6. ผู้เรียนจะต้องสามารถเก็บและนำความรู้จากความทรงจำไปใช้ โดยผู้สอนจะต้องช่วยให้ผู้เรียนพัฒนาหลักการที่จะช่วยจำแนกและนำข้อมูลไปใช้ในกิจกรรมต่าง ๆ
7. ผู้เรียนจะต้องได้รับข้อมูลป้อนกลับที่จะช่วยให้เขาเห็นว่า ผู้สอนรับรู้สิ่งที่เขาพยายามสื่ออยู่ ข้อมูลป้อนกลับนี้มีความสัมพันธ์กับโครงสร้างทางสติปัญญาของผู้เรียน (26: 127-129)

แม้ว่าประสบการณ์ตรงจะเป็นวิธีการเรียนรู้ที่ดีที่สุดแต่การใช้เครื่องช่วยในการฝึกอบรมเช่นเครื่องโสตทัศนูปกรณ์ต่าง ๆ ในฐานะที่เป็นสิ่งทดแทนหรือเพิ่มเติมจากประสบการณ์ตรงก็มีความจำเป็นในการทำให้การฝึกอบรมมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องจัดเตรียมอุปกรณ์ชนิดที่ต้องการไว้ใช้ในการอบรมในจำนวนที่ถูกต้อง ในสถานที่และเวลาที่เหมาะสม ทั้งการจัดเตรียมเอกสารการฝึกอบรมซึ่งยอมรับรวมแผนการสอน (Lesson Plan) และตารางการฝึกอบรม (Programs of Instructions) ก็ต้องกระทำอย่างรอบคอบเช่นเดียวกัน

ในการดำเนินโครงการสาธารณสุขมูลฐานนั้น คำนึงการเลือกกลยุทธ์และอุปกรณ์ช่วยเหลือต่าง ๆ ในการฝึกอบรม ปรากฏว่ามีปัญหาเรื่องความพร้อมทางค่านงงบประมาณอยู่ในน้อย อย่างไรก็ตามหลักการพื้นฐานประการหนึ่งของการสาธารณสุขมูลฐานก็คือ การใช้เทคโนโลยีที่ยืดหยุ่น ประหยัดและเหมาะสมแก่สภาพเงื่อนไข (22: 12) ปัญหาของประเด็นนี้จึงน่าจะเป็นเรื่องของตัวบุคลากรผู้ดำเนินโครงการอีกเช่นกัน

อนึ่ง การที่ระบบการฝึกอบรมจะสมบูรณ์หรือไม่เพียงใดนั้น เงื่อนไขสำคัญที่สุดย่อมขึ้นอยู่กับ การเลือกวิทยากร และผู้รับการฝึกอบรม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง วิทยากรนั้นเป็นผู้ที่ติดต่อโดยตรงกับผู้รับการฝึกอบรมและองค์ประกอบอื่น ๆ ของระบบ เป็นผู้ที่ต้องให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ และให้ความรอบรู้ ทั่วถึงในวิชา การต่าง ๆ ตามที่ระบบต้องการ ตลอดจนในการสร้างบรรยากาศของการฝึกอบรม ด้วย การคัดเลือกวิทยากรเข้าทำการฝึกอบรมจึงต้องให้ได้ผู้ที่มีคุณสมบัติที่ดีที่สุด ทั้งใน ด้านการศึกษาและประสบการณ์อันเหมาะสมกับวิชาที่สอน ดังนั้นการคัดเลือกวิทยากร จึงจำเป็นจะต้องมีการ เกรียมกำหนดคุณสมบัติของวิทยากรที่จะมอบหมายให้ฝึกอบรมล่วงหน้า ซึ่งคุณสมบัติดังกล่าวอาจพิจารณาได้จากประสบการณ์ที่ผ่านมาและจำเป็น จะต้องพิจารณาหาเหตุผลอยู่เสมอ แต่โดยทั่วไปแล้ว วิทยากรมักจะต้องมีคุณสมบัติดัง ที่ประมวลจากความคิดเห็นของ Luke, Brundage และ Dubois ดังนี้คือ

1. ควรรู้เนื้อหาวิชาเป็นอย่างดี
2. มีทักษะในการสอนหรืออีกนัยหนึ่งมีความสามารถในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้สำหรับผู้เรียนเป็นอย่างดี
3. มีมโนภาพแห่งตน (Self-Concept) ที่และเห็นคุณค่าของตัวเอง (Self-Esteem) นั่นคือมีความเชื่อมั่นในตัวเองในทางที่ถูกต้องและสมคุณ
4. มีความเชื่อว่าบุคคลย่อมมีศักยภาพที่จะเติบโตได้
5. มีจินตนาการในการพัฒนาโครงการ
6. มีความสามารถที่จะสื่ออย่างมีประสิทธิภาพทั้งในด้านการพูดและการเขียน
7. มีความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพสิ่งแวดล้อมที่จะเอื้ออำนวยให้ผู้ใหญ่เรียนรู้ได้ที่ดีที่สุด
8. มีความสามารถที่จะเรียนรู้อย่างต่อเนื่องไม่หยุดนิ่ง

9. มีประสิทธิภาพในฐานะเป็นผู้นำกลุ่ม
10. ใจกว้าง ยินดีรับฟังความคิดของผู้อื่น
11. มีความพยายามที่จะศึกษาเรียนรู้นิสัย และลักษณะของผู้เรียนเพื่อที่จะได้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียนในทางที่เอื้อต่อการเรียนรู้ (26: 240-242)

สำหรับการเลือกผู้รับการฝึกอบรมนั้น คุณสมบัติที่จำเป็นที่จะต้องกำหนด คือคุณสมบัติขั้นต่ำของผู้ที่จะสมัครเข้ารับการฝึกอบรมในโครงการ คุณสมบัตินี้เป็นเสมือนการทำนายถึงความอดทนทักษะ ความรู้ และประสบการณ์ที่จำเป็นสำหรับการเรียนให้สำเร็จหลักสูตรอย่างได้ผลและช่วยให้สามารถหลีกเลี่ยงความสิ้นเปลืองทรัพยากรทั้งยังช่วยให้แน่ใจได้ว่าผู้ได้รับการคัดเลือกจะไม่เพียงแต่สามารถเรียนจบเท่านั้น แต่ยังสามารถทำงานที่จะได้รับมอบหมายต่อไปได้อย่างดีด้วย

ประเด็นการเลือกวิทยากรและผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นปัญหาใหญ่มากสำหรับโครงการสาธารณสุขมูลฐาน โดยหลักการแล้ว วิทยากรและผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นปัจจัยนำเข้าที่เกือบจะกำหนดความสำเร็จหรือความล้มเหลวของโครงการอยู่แล้ว และยิ่งโครงการสาธารณสุขมูลฐานเป็นโครงการที่มุ่งสร้างผู้รับการฝึกอบรมให้กลายเป็นตัววิทยากรเองในขั้นตอนต่อไป ปัจจัยนำเข้าตัวนี้จึงยิ่งทวีความสำคัญมากขึ้น เพราะย่อมมีผลกระทบเป็นลูกโซ่อย่างกว้างขวางต่อโครงการในระยะยาว แต่เงื่อนไขอันจำกัดของประเทศกำลังพัฒนาทำให้ปัจจัยดังกล่าวไม่มีโอกาสถูกคัดเลือกอย่างดีที่สุดเท่าที่ควร ตรงกันข้าม หน่วยงานกลับต้องไขว่คว้าหากรเกือบทั้งหมดในการดำเนินโครงการ (19, 27) เมื่อประกอบกับการเร่งเพิ่มปริมาณผู้เข้ารับการฝึกอบรม และข้ออ่อนในด้านการประเมินผล ปัญหาเรื่องคุณภาพของวิทยากรและผู้เข้ารับการฝึกอบรมจึงเป็นประเด็นที่น่าวิตกมากของโครงการนี้

ขั้นการทำไ้ระบบการฝึกอบรมสมบุรณ์ ประกอบค้วย

1. การประเมินระบบการฝึกอบรม
2. การใช้เกณฑ์การวัดผลและการวิเคราะห์
3. การติดตามผลผู้สำเร็จการฝึกอบรม

ขั้นตอนที่ผ่านมาแล้วทั้งหมดเป็น เรื่องของการพัฒนาระบบการฝึกอบรม เมื่อการฝึกอบรมเริ่มต้น ตัวระบบเองก็จะถูกนำมาพิจารณาและประเมินผล เพื่อให้แน่ใจว่า เนื้อหา กลยุทธ์ บุคลากร อุปกรณ์และเอกสารเกี่ยวกับการฝึกอบรมต่าง ๆ ใ้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เหมาะสมกับผู้รับการฝึกอบรม และได้ทำงานต่าง ๆ ตามที่กำหนดไว้จริง ๆ หรือไม่ ซึ่งผลการประเมินนี้อาจนำไปสู่การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเป้าหมาย วัตถุประสงค์และกระบวนการในภายหลังก็ได้

เทคนิคในการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาประกอบการพิจารณาประเมินผล มีดังนี้คือ

1. วิธีการสังเกต (Observation Method) หมายถึงการเฝ้าดูอย่างเอาใจใส่ พิจารณาและกำหนดไว้อย่างมีระเบียบการ เฝ้าดูและกำหนดอย่างแม่นยำในสิ่งที่เกิดขึ้นหรือปรากฏขึ้น เพื่อหาความสัมพันธ์ของสิ่งที่เกิดขึ้น การสังเกตจะได้ผลดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ของผู้สังเกต และควรมีคู่มือการสังเกต (Observation Guide)
2. วิธีการสอบถาม (Questioning Method) การสอบถามมักใช้วิธีสัมภาษณ์ (Interview) และแบบสอบถาม (Questionnaires) ซึ่งมีทั้งข้อดีและข้อเสียขึ้นอยู่กับเทคนิคและกลวิธีรวมทั้งประสบการณ์ของผู้ใช้
3. วิธีวัดผล (Measurement Method) การวัดผลทางจิตวิทยานั้นเป็นเรื่องยาก ดังนั้นเครื่องมือวัดผลทางจิตวิทยาจึงควรผ่านการสร้างมาอย่างถูกหลักวิชา โดยผู้เชี่ยวชาญมีการทดลองเครื่องมือ วิเคราะห์และวิจัยผลเพื่อให้ได้มาตรฐาน ตลอดจนควบคุมระบบการใช้เครื่องมือวัดผลและการแปลผล วิธีการวัดผลทางจิตวิทยาพอจะแบ่งเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้ดังนี้

3.1 วิธีการทดสอบ (Testing Techniques) ได้แก่การ
ทดสอบความสัมฤทธิ์ผลในการเรียน ทดสอบเชาว์ปัญญา ความถนัด ฯลฯ

3.2 วิธีให้แสดงตนออกมา (Projective Techniques)
ใช้วัดทางด้านบุคลิกภาพ (Personality)

3.3 การสำรวจตนเอง (Self-Inventory Techniques)
ใช้วัดทางด้านบุคลิกภาพ ความสนใจ ทักษะและคุณค่า

3.4 สังคมมิติ (Sociometric Techniques) ใช้วัด
สถานภาพทางสังคมของบุคคลในหมู่คณะว่าใครเป็นที่นิยมชมชอบ หรือเชื่อถือมาก
หรือน้อย

3.5 แบบเกณฑ์มาตราส่วน (Scale Techniques) มี
ตัวแปรจำนวนมากที่เราไม่อาจจะวัดโดยตรง ผู้ตอบต้องใช้วิธีประมาณค่า
(Rating Scales) จับคู่เปรียบเทียบ (Paired-Comparison Scales)
จัดอันดับ (Rank-Order Scales หรือ Q-Sort) ฯลฯ ทั้งหมด
ผู้ตอบต้องพิจารณาสิ่งใด สิ่งหนึ่ง ไปตามเกณฑ์มาตราส่วนที่กำหนดให้

คุณลักษณะของกระบวนการประเมินผลที่ดี

ทุกขั้นตอนของการดำเนินงานเกี่ยวกับการประเมินผล ควรมีลักษณะ
ดังต่อไปนี้

1. ความเป็นปรนัย (Objectivity) คือปราศจากความลำเอียง
หรืออคติใด ๆ

2. ความเที่ยงตรง (Validity) คือการประเมินผลนั้นได้ประเมิน
ในสิ่งที่ควรประเมินจริง ๆ เครื่องมือประเมินผลถ้าหากสร้างไม่ได้มาตรฐาน และ
ใช้ไม่ถูกวิธีแล้วก็จะไม่ได้ผลตามที่ต้องการ ข้อมูลที่ได้มาจะเที่ยงตรงหรือไม่นั้น
อาจพิจารณาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) การ
วิเคราะห์ทางสถิติและความเที่ยงตรงทางโครงสร้าง เป็นต้น

3. ความเชื่อถือได้ (Reliability) เป็นคือการวัดและการประเมินผลต้องพยายามให้มีการคลาดเคลื่อนน้อยที่สุดนั่นเอง

4. สะดวกและประหยัด (Efficiency) วิธีประเมินผลบางอย่างอาจเหมาะสมทางหลักวิชาหรือทฤษฎี แต่อาจไม่เหมาะสมในทางปฏิบัติ เช่น ต้องเสียค่าใช้จ่ายและเวลามากเกินไป ผู้ประเมินผลการฝึกอบรมต้องพิจารณาให้รอบคอบ ว่าผลที่จะได้รับนั้นคุ้มกับการลงทุนลงแรงดำเนินการประเมินผลในแบบนี้ ๆ หรือไม่ (28: 155-162)

ส่วนเกณฑ์การวัดผลการฝึกอบรมหรือการกำหนดระดับผลงานที่พึงปรารถนานั้นก็เป็นอีกวิธีหนึ่งของการประเมินระบบการฝึกอบรม ดังนั้นเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมหรือเมื่อถึงสำคัญการสอนที่เหมาะสม ก็ควรจะได้นำเกณฑ์การวัดผลที่เตรียมไว้มาใช้และวิเคราะห์ ทั้งนี้หมายถึงจะต้องมีการกำหนดเกณฑ์การวัดผลไว้ก่อนที่จะมีการฝึกอบรมเพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพของโครงการ และเพื่อให้ผู้ที่รับการฝึกอบรมทราบผลการปฏิบัติของตน แต่ประการสำคัญในเรื่องนี้ผู้ที่ฝ่ายผู้จัดการฝึกอบรมมักจะหลีกเลี่ยงการวัดผลอันเนื่องมาจากความเกรงว่าจะเกิดความรู้สึกต่อต้านหรือเกรงว่าผลที่วัดได้จะไม่ดีพอเป็นการฟ้องตัวเอง จึงทำให้การฝึกอบรมขาดความจริงจัง และขาดการป้อนกลับ (Feed Back) เพื่อประโยชน์แก่ผู้รับการอบรมและหน่วยงานเอง

ระบบการประเมินผลที่โครงการสาธารณสุขมูลฐานดำเนินการอยู่ในอดีตและปัจจุบัน นับเป็นข้ออ่อนอย่างมากของโครงการ หน่วยงานมิได้มีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานต่ำสุดที่ดีถือว่า ผู้ได้รับการฝึกอบรมได้ผ่านการเรียนรู้ (Minimum Passing Level) แล้ว การวัดผลของหน่วยงานนี้แต่เพียงแบบสอบถามทัศนคติ และแบบทดสอบก่อน-หลังการเรียน (Pre-Post Test) เท่านั้น ทั้งนี้ได้มีการนำผลของการประเมินไปวิเคราะห์ต่ออย่างเป็นระบบ (27) อีกด้วย

ขั้นตอนสุดท้ายของการทำให้ระบบการฝึกอบรมสมบูรณ์ก็คือการติดตามผล (Follow-Up) ผู้สำเร็จการอบรมไปแล้ว เพื่อให้ทราบผลพิสูจน์อันแท้จริงของประสิทธิผลของระบบการฝึกอบรมและพัฒนาโดยการวัดระดับความรู้ ความสามารถ และคุณภาพของผลการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการฝึกอบรม

การติดตามผลการฝึกอบรมเป็นกระบวนการทางการบริหารงานที่สำคัญที่สุดเรื่องหนึ่ง เพราะหากปราศจากการติดตามผลแล้ว การจัดหลักสูตรของโครงการฝึกอบรมแต่ละโครงการก็ไม่สามารถจะทราบได้ว่าเป็นการลงทุนที่คุ้มค่าหรือไม่ การติดตามผลการอบรมมักจะถูกชะเลยอาจจะเนื่องมาจากขาดเวลา กำลังคนและการร่วมมือจากฝ่ายต่าง ๆ ที่จะสนับสนุนให้การติดตามผลการฝึกอบรมกระทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการติดตามผลมี 2 ประการคือ

1. เพื่อคอยชี้แนวทางและสนับสนุนให้ผู้เข้ารับการอบรมแล้ว ได้สามารถนำความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมไปให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงานจริง ๆ
2. เพื่อตรวจสอบทบทวนดูว่า การฝึกอบรมจะมีผลนำมาใช้ปฏิบัติจริง ๆ ได้มากน้อยเพียงใด

ปกติแล้วไปการติดตามผลการฝึกอบรม สิ่งที่เราต้องการจะทราบก็คือ

1. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและทัศนคติในการปฏิบัติงานซึ่งเป็นผลมาจากการฝึกอบรม
2. ขอบเขตและระยะเวลาของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว
3. การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเกิดขึ้นจริง และก่อให้เกิดประสิทธิ-ภาพแก่วัตถุประสงค์ของโครงการเพียงใด
4. ความก้าวหน้าในการบรรลุวัตถุประสงค์อันใดอันหนึ่งของการฝึกอบรมมีเพียงใด

เทคนิคที่ใช้ในการติดตามผล อาจใช้ประกอบกันได้หลายวิธีเช่น

1. การสัมภาษณ์ สิ่งที่ต้องการทราบจากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ฯลฯ
2. การใช้แบบสอบถาม ซึ่งต้องออกแบบให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรและลักษณะงานของแต่ละหน่วยงาน
3. การสังเกต ประเมินผลงานเปรียบเทียบระหว่างผู้เข้ารับการอบรมกับผู้ที่ไม่ได้รับการฝึกอบรม
4. การสำรวจทัศนคติ ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
5. การใช้เทคนิคการซักถาม และการใช้มาตรฐานการปฏิบัติงานวัดผลงานของผู้เข้ารับการอบรม
6. พิจารณาว่าปัญหาเดิมซึ่งทำให้เกิดความจำเป็นที่จะต้องจัดการฝึกอบรมนั้นได้มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขไปแล้วหรือไม่ เทียงโค (29: 68-71)

อย่างไรก็ตาม การติดตามผลเป็นสิ่งที่กระทำโดยหวังความถูกต้องได้ยาก เนื่องจากมีสภาพการณ์ภายนอกตลอดจนตัวแปรอีกหลายอย่างมามีผลต่อการนำความรู้ ทัศนคติและทักษะที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้ได้มาก จึงเป็นเรื่องที่ผู้ติดตามผลควรคำนึงถึง ถ้าเป็นไปได้ควรนำผลการประเมินปฏิกิริยาของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ผลการประเมินการเรียนรู้ ผลการประเมินพฤติกรรม และผลจากการติดตามผล หลังการผ่านการอบรมไประยะเวลาหนึ่งมาประกอบวิเคราะห์แล้วประมวลออกมา ในรูปของประสิทธิภาพของการฝึกอบรม เพราะจะเป็นหนทางหนึ่งที่จะช่วยให้ กระบวนการฝึกอบรมสมบูรณ์ขึ้นด้วย

สำหรับขั้นตอนสุดท้ายของการดำเนินโครงการสาธารณสุขมูลฐานคือการติดตามผล (Follow-up) นั้น โดยหลักการแล้ว เป็นขั้นตอนที่หน่วยงานให้ความสำคัญมาก จะเห็นได้จากการที่กำหนดให้มีการนิเทศงานอย่างเป็นระบบใน ระดับต่าง ๆ ของโครงการ (22: 16, 23: 107-123) แต่ในทางปฏิบัติเป็นที่น่าตรวจสอบว่า มีการดำเนินการดังกล่าวอย่างจริงจังเพียงใด และมีผลต่อการ

เพิ่มประสิทธิภาพของผู้ดำเนินโครงการที่ได้รับการฝึกอบรมไปหรือไม่ อย่างไร เพราะปรากฏปัญหาการขาดแคลนทั้งด้านบุคลากร เวลา งบประมาณ และแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงานเพื่อการติดตามผลโครงการ (30)

3. รายงานการวิจัย การประเมินผลและการติดตามผลโครงการ สาธารณสุขมูลฐาน

3.1 การวิจัยประสิทธิภาพในการดำเนินโครงการสาธารณสุขมูลฐาน

เนื่องจากโครงการสาธารณสุขมูลฐานได้ถือเอาโครงการ ผสส. และ อสม. เป็นหัวใจหลักของการดำเนินงาน (6: 7) การวิจัยประสิทธิภาพในการดำเนินโครงการจึงมีจุดเน้นอยู่ที่การปฏิบัติงานของ ผสส. และ อสม. อันได้แก่

3.1.1 โครงการสะเมิง (2520-2521) เป็นโครงการ ศึกษาวิจัยขั้นต้นที่องค์การอนามัยโลกได้สนับสนุนด้านการเงินให้กระทรวงสาธารณสุข ทำการประเมินผลการดำเนินงานของ ผสส. และ อสม. ทั้งในด้านการปฏิบัติงาน ร่วมกับเจ้าหน้าที่ของรัฐ ปัญหา อุปสรรคและปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ของบุคลากรดังกล่าว ตลอดจนถึงความสัมพันธ์ของ ผสส. และ อสม. รวมทั้ง เจ้าหน้าที่ที่มีต่อชาวบ้าน เพื่อที่จะพัฒนาระบบการให้บริการด้านสุขภาพและอนามัย แก่ประชาชนโดยอาศัยความร่วมมือของชุมชนในรูปของการพัฒนาแบบผสมผสาน (31: 12)

3.1.2 โครงการพัฒนาประชากรแบบผสมผสานหรือ โครงการสงขลาหรือโครงการจะนะ (2522) เป็นโครงการวิจัยที่กระทรวง สาธารณสุขได้ทดลองดำเนินการที่อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา โดยมีวัตถุประสงค์ ที่จะผสมผสานการทำงานระหว่างการพัฒนาชุมชน การสาธารณสุข การวางแผน ครอบครัว การศึกษา และการเกษตรเข้าด้วยกัน โดยมุ่งเน้นที่จะให้ประชาชน

และหน่วยงานระดับพื้นฐานร่วมกันวางแผนโครงการขึ้นตามความต้องการของ
ชุมชนเอง (32: 18)

3.1.3 โครงการวิจัยเชิงประเมินผลการปฏิบัติงานของ
คสส. และ อสม. (2523) เป็นโครงการวิจัยที่กองแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข
ได้ซึ่งงบประมาณของโครงการประชากรจัดดำเนินการขึ้น โดยผู้ทำอย่างศึกษา
คสส. และ อสม. ที่ได้รับการอบรมแล้วอย่างน้อย 1 ปี เฉพาะในจังหวัดของ
โครงการประชากรซึ่งผลที่ได้รับก็คือ ข้อมูลในการปรับปรุงแก้ไขโครงการ
สาธารณสุขมูลฐานโดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนบทบาทหน้าที่ ขอบเขตและลักษณะการ
ปฏิบัติงานของ คสส. และ อสม. ให้สอดคล้องกับโครงสร้างของเศรษฐกิจสังคม
ปัญหาของชุมชน ลักษณะส่วนบุคคล และข้อจำกัดความสามารถที่ คสส. และ อสม.
จะปฏิบัติได้ ตลอดจนการปรับปรุงกลวิธีและระบบการทำงานของโครงการในบาง
ประการ ซึ่งมีผลเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ คสส. และ อสม. เช่น
กลวิธีการค้นหา คัดเลือก การฝึกอบรม การใช้ยาเวชภัณฑ์ในการรักษาพยาบาล
การกำหนดบทบาทหน้าที่และการติดตามนิเทศ เป็นต้น (7: 8)

3.1.4 โครงการวิเคราะห์และประเมินผลแบบเวียนด้วย
ตนเองสำหรับการปฏิบัติงานของ คสส. และ อสม.

แบบเวียนด้วยตนเองสำหรับ คสส. และ อสม. ได้รับการ
ศึกษาวิจัยเพื่อแก้ไขปรับปรุงให้เหมาะแก่การใช้ประโยชน์ยิ่งขึ้น โดยการวิจัย
2 โครงการคือ

3.1.4.1 คณะอนุกรรมการประเมินผลส่วนการ
ฝึกอบรม โครงการสาธารณสุขมูลฐานโดยความร่วมมือขององค์การยูนิเซฟได้
ร่วมมือกันวิเคราะห์และประเมินแบบเวียนด้วยตนเองในฐานะที่เป็นเครื่องมือหรือ
เป็นกลวิธีอันสำคัญยิ่งที่จะช่วยให้การดำเนินโครงการสาธารณสุขมูลฐานประสบ
ความสำเร็จได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ (24: 3) ซึ่งผลการวิจัยก็คือเนื้อหา

ของแบบเรียนโดยทั่วไปมีความถูกต้องและเหมาะสมเพียงบางส่วน ในแบบเรียนบางเล่มควรแก้ไขปรับปรุง การนำความรู้ไปปฏิบัติ วิธีเขียน และการจัดทำแบบเรียนส่วนใหญ่สมควรแก้ไขปรับปรุง (24: 24)

3.1.4.2 รายงานการวิจัยประเมินผลประสิทธิ-
ภาพของแบบเรียนด้วยตนเอง สำหรับ ผสส. และ อสม. (2523) ฝ่ายวิจัยและ
ประเมินผล กองฝึกอบรม สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้เก็บข้อมูลมา
ศึกษาในช่วงเดือนเมษายน-กันยายน 2523 จากกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มจาก
ประชากรทั้ง 4 ภาคทั่วประเทศและปรากฏผลการวิจัยดังนี้คือ

1. แบบเรียนด้วยตนเองสำหรับ
ผสส. และ อสม. มีประสิทธิภาพถึงเกณฑ์ 80/80 จำนวน 25 หน่วย ส่วนอีก
36 หน่วย ไม่ถึงเกณฑ์ สมควรปรับปรุงแก้ไขใหม่
2. แบบเรียนด้วยตนเองที่ช่วยให้ผู้เรียน
ศึกษาแล้วมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 มีอยู่ 41 หน่วย ส่วนอีก
20 หน่วย ไม่ช่วยให้ผู้เรียนเรียนรู้เพิ่มขึ้น สมควรปรับปรุงใหม่
3. เนื้อหาของบทเรียนควรปรับปรุง
ให้เหมาะสมในคำอธิบายความให้ชัดเจน เพิ่มเติมเนื้อหาให้สมบูรณ์ มีการเน้น
ประเด็นหลัก และมโนทัศน์ ตลอดจนการเพิ่มเติมรูปภาพประกอบ เพื่อให้ผู้เรียน
เข้าใจง่ายขึ้น
4. คำถามและแบบทดสอบก่อน-หลัง
การเรียนยังไม่เหมาะสม ควรปรับปรุงคำถามให้เป็นปรนัยให้ครอบคลุมเนื้อหา
และให้สัมพันธ์กับเนื้อหา
5. ทักษะของผู้เรียนต่อการใช้
แบบเรียนด้วยตนเองเป็นไปในทางบวก (25: ก-ข)



3.2 การวิจัยประสิทธิภาพในด้านกระบวนการฝึกอบรม

กระบวนการฝึกอบรมเป็นปัจจัยสำคัญมากในการกำหนดความสำเร็จหรือความล้มเหลวของโครงการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุขจึงได้สนับสนุนให้มีการวิจัยเกี่ยวกับส่วนประกอบต่าง ๆ ของกระบวนการฝึกอบรมหลายโครงการ ได้แก่

3.2.1 โครงการโนนไทย (2515-2517) มีวัตถุประสงค์การวิจัยอยู่ที่การค้นหามุคคลที่มีลักษณะเป็นผู้สื่อข่าวโดยธรรมชาติ และศึกษาประสิทธิภาพในการกระจายข่าวสาร แนะนำความรู้ และการจูงใจให้ประชาชนปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องทางคามสุขภาพอนามัยของบุคคลเพื่อพิสูจน์ว่า ผู้สื่อข่าวเป็นตัวละครต้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยในชุมชนหรือไม่ เพียงใด

ผลการศึกษาปรากฏว่า ผู้ที่มีลักษณะเป็นผู้สื่อข่าวโดยธรรมชาติมักจะเป็นเพศชายที่มีครอบครัวแล้ว และอยู่ในวัยกลางคนระหว่าง 30-53 ปี ฐานะทางเศรษฐกิจไม่แตกต่างจากประชาชนทั่วไป แต่ด้านการศึกษา ฐานะความเป็นอยู่ การเคลื่อนไหวในชุมชน ความทันสมัย และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนมีแนวโน้มสูงกว่าประชาชนทั่วไป ซึ่งทุกหมู่บ้านจะมีบุคคลที่มีลักษณะดังกล่าวโดยเฉลี่ยหมู่บ้านละ 9-10 คน

ด้านประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานนั้น ปรากฏว่าเมื่อมุคคลที่มีลักษณะเป็นผู้สื่อข่าวโดยธรรมชาติ ได้รับการอบรมและได้รับบทบาทหน้าที่ในด้าน การสื่อข่าวสาร การแนะนำความรู้ และการจูงใจทางคามสุขาภในระยะเวลาทดลอง 1 ปี สามารถทำให้ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติตัวในด้าน การวางแผนครอบครัว และการอนามัยแม่และเด็กของคู่สมรสวัยเจริญพันธุ์ในกลุ่มทดลองเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม (7: 253)

3.2.2 โครงการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบอิทธิพลด้านอายุของ ผสส. ที่มีต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน (2517-2518) เป็นโครงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากองค์การอนามัยโลกซึ่งปรากฏผลการวิจัยว่า ผู้สื่อข่าวสาธารณสุขทั้งกลุ่มวัยหนุ่ม (20-29 ปี) และกลุ่มสูงอายุ (45-54 ปี) มีบทบาทหน้าที่ในการกระจายข่าว แนะนำความรู้ และรณรงค์ประชาชนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว การควบคุมป้องกันวัณโรคและไซทรพิษ มีผลทำให้ความรู้ ทักษะของประชาชนในเรื่องดังกล่าวเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น ในอัตราเท่า ๆ กัน แต่ค่า Effectiveness Index ด้านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนในเรื่องเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ผสส. กลุ่มสูงวัยมีอิทธิพลทำให้ประชาชนคุมกำเนิดได้มากกว่า ผสส. กลุ่มวัยหนุ่ม ส่วนในเรื่องการควบคุมวัณโรคและไซทรพิษ ผสส. กลุ่มสูงวัยกลับมีอิทธิพลทำให้ประชาชนปฏิบัติตัวได้ถูกต้องน้อยกว่า ผสส. กลุ่มวัยหนุ่ม (7: 255)

3.2.3 หลังจากที่ได้มีการวิจัยถึงลักษณะของบุคคลที่เหมาะสมแก่การรับการฝึกอบรมเพื่อทำหน้าที่ผู้สื่อข่าวสาธารณสุขแล้ว กระทรวงสาธารณสุขได้จัดโครงการศึกษาวิจัยเพื่อเปรียบเทียบวิธีค้นหาผู้สื่อข่าวสาธารณสุข 4 แบบซึ่งที่อำเภอทุ่งสง หัวไทร เชียงใหญ่ ท่าศาลา และสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช (2519-2520)

ความมุ่งหมายของโครงการวิจัยนี้ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบวิธีค้นหา ผสส. แบบต่าง ๆ 4 แบบว่าแบบไหนจะทำให้ได้บุคคลที่สามารถช่วยงานสาธารณสุขมูลฐานได้ดีกว่ากัน แบบดังกล่าวได้แก่ แบบที่หนึ่งให้เจ้าหน้าที่อนามัยคัดเลือก ผสส. ขึ้นมาเอง แบบที่สองให้เจ้าหน้าที่อนามัยร่วมกับผู้นำหมู่บ้านคัดเลือก ผสส. ขึ้นมา แบบที่สามให้ชาวบ้านลงคะแนนเสียงระบุตัวบุคคลในลักษณะต่าง ๆ ตามแบบสอบถามที่ตั้งขึ้นมาแล้วรวมคะแนนนิยมและแบบที่สี่คัดเลือกตามแบบสังคมมิติซึ่งหลังจากนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้ใช้แบบสังคมมิติในการคัดเลือก ผสส. ในโอกาสต่อมา (7: 257)

3.2.4 โครงการวิจัยเชิงประเมินโครงการสาธารณสุขมูลฐานโดยความช่วยเหลือขององค์การยูนิเซฟ (2522-2523) ไกรสิทธิ์ ศันทีสิรินทร์ และคณะได้ดำเนินการวิจัยโครงการสาธารณสุขมูลฐานตามแผนความช่วยเหลือ 3 ปี (2522-2525) ขององค์การยูนิเซฟเพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุงการดำเนินงานและความช่วยเหลือในระยะต่อไป (33: 8) ซึ่งผลของการประเมินทำให้เห็นถึงจุดอ่อนของโครงการหลายค่านั่นคือ แพทย์ซึ่งควรเป็นทรัพยากรบุคคลที่สามารถเป็นประโยชน์แก่โครงการได้ ส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 89 ระบุว่าไม่ได้เกี่ยวข้องกับโครงการสาธารณสุขมูลฐานเลย การคัดเลือก ผสส. และ อสม. ก็ไม่ค่อยเป็นไปตามขั้นตอนที่ถูกต้อง การฝึกอบรมยังต้องการการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมยิ่งขึ้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อการอบรม ผสส. และ อสม. เป็นส่วนปลายของกระบวนการ ซึ่งการถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจมีโอกาสคลาดเคลื่อนมากอยู่แล้ว แบบเรียนควยตนเองสำหรับ ผสส. และ อสม. ก็ไม่ค่อยถูกใช้ให้เป็นประโยชน์ และต้องการการปรับปรุงให้เหมาะสมกับสภาวะท้องถิ่นและสังคมมากกว่าที่เป็นอยู่ (33: 4-20)

3.2.5 โครงการวิจัย เพื่อศึกษาคุณภาพของแบบทดสอบประเมินผลการอบรมก่อน-หลังเรียนของครูฝึกระดับจังหวัด-อำเภอ (2522) นุสรณ์ คุณนะวนิชพงษ์ และ วิศิษฐ์ ปฏิเวทธิโยได้ร่วมกันวิเคราะห์ข้อสอบรายข้อของแบบทดสอบประเมินผลการอบรมก่อน-หลังเรียนของครูฝึกระดับจังหวัด-อำเภอ ในโครงการสาธารณสุขมูลฐานว่ามีค่าอำนาจจำแนก ระดับความยากง่าย และค่าสัมประสิทธิ์แห่งความเชื่อมั่นอยู่ในระดับใด ตลอดจนศึกษาผลสัมฤทธิ์ของผู้รับการฝึกอบรมรายบุคคลและรายกลุ่มว่าเมื่อสิ้นสุดการอบรมตามโครงการแล้วจะมีระดับความรู้เพิ่มขึ้นหรือไม่ และเพิ่มขึ้นที่ระดับใด โดยการเก็บข้อมูลจากกระดาษคำตอบแบบทดสอบประเมินผลครูฝึกจังหวัดที่เข้าอบรมในช่วงเดือนมกราคม-มีนาคม 2522 จำนวน 8 จังหวัด ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้จำนวน 189 คน ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ข้อสอบและตัวเลือกรายจำนวนหนึ่งต้องพิจารณาแก้ไขใหม่

คำสัมประสิทธิ์แห่งความเชื่อมั่นของข้อสอบอยู่ในเกณฑ์พอใช้ และผู้เข้ารับการอบรมแต่ละคน เมื่อจบการอบรมแล้วส่วนใหญ่มีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น (18: 24)

3.2.6 โครงการประเมินผลการฝึกอบรมและการปฏิบัติงานของ ผสส. และ อสม. นายแพทย์เฉลิม วราวิทย์ แพทย์หญิงสุนทรฯ พงศ์พิพัฒน์ นายอนุสรณ์ กุชนะวงษ์พงษ์ และนายวิศิษฐ์ เสรีอรุโธ ได้ร่วมกันทำการประเมินผลการฝึกอบรมและการปฏิบัติงานของ ผสส. และ อสม. ในโครงการสาธารณสุขมูลฐานอีกครั้งใน พ.ศ. 2523 โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะวิเคราะห์ผลการเรียนรู้ของครูฝึกระดับตำบล ผสส. และ อสม. ที่ศึกษาระบบการฝึกอบรมของโครงการสาธารณสุขมูลฐาน และศึกษาปัจจัยที่เป็นเหตุขัดข้องหรือสับสนุนการเรียนรู้ของผู้เรียนตลอดจนศึกษาพฤติกรรมของ ผสส. และ อสม. ในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงระบบการฝึกอบรมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ในการศึกษาครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง 4 ภาคของประเทศ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ผสส. และ อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล และประชาชนที่ให้บริการรวมทั้งหมด 5,784 คน โดยใช้เวลาในการเก็บข้อมูลระหว่างมกราคม-กันยายน 2523 ซึ่งผลการศึกษาด้านการฝึกอบรมโดยสังเขปมีดังนี้คือ

1. การฝึกอบรมครูฝึกระดับตำบล

เจตคติคือโครงการสาธารณสุขมูลฐานทั้งก่อนและหลังการฝึกอบรมของครูฝึกระดับตำบลอยู่ในเกณฑ์ดี แต่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ที่อยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ครูฝึกระดับจังหวัดมีวิธีการสอนที่สอดคล้องกับขั้นตอนที่กำหนดในแผนการสอนแม้จะเป็นลักษณะ Teacher Center แต่ครูฝึกระดับตำบลก็เห็นว่าครูฝึกจังหวัดสอนได้ดี ทว่าคุณภาพการจัดการเรียนการสอนกลับมีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับต่ำ อย่างไรก็ตาม การฝึกอบรมก็ได้ทำให้ผู้เรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเพิ่มขึ้นโดยเพศชายมีผลสัมฤทธิ์

ทางการเรียนรู้สูงกว่าเพศหญิง และผู้ที่มีการประกอบอาชีพในการทำงานน้อยมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้สูงกว่าผู้ที่มีการประกอบอาชีพในการทำงานมาก

2. การฝึกอบรม ผสส.

การคัดเลือก ผสส. กระทำโดยผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่เป็นส่วนใหญ่ ครูฝึกระดับตำบลมีความสามารถในการอบรมปฐมนิเทศในระดับปานกลาง ลักษณะการสอนเน้นแบบบรรยายให้ผู้เรียนรับเนื้อหามากกว่าที่จะให้เรียนรู้แบบแก้ปัญหาด้วยตัวเอง แต่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของ ผสส. ก็ได้เพิ่มขึ้นหลังการฝึกอบรมโดยเพศหญิงเรียนได้ดีกว่าเพศชาย ผสส. ที่มีการศึกษาสูงกว่า ป.4 มีผลการเรียนดีกว่าผู้ที่มีการศึกษากว่า ป.4 และ ผสส. ที่มีอายุต่างกันมีผลการเรียนรู้ที่ต่างกัน

3. การฝึกอบรม อสม.

อสม. มีความเห็นว่าครูฝึกระดับตำบลสอนได้ในเกณฑ์ดีและการอบรมปฐมนิเทศทำให้ อสม. มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเพิ่มขึ้นโดย อสม. ที่มีการศึกษาสูงเกิน ป.4 จะเรียนรู้ได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษากว่า ป.4 แต่ความแตกต่างทางเพศ อายุ และเจตคติไม่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของ อสม. เลย (34: ก-ก)

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากโครงการวิจัยของหน่วยงานเท่าที่ได้มีโอกาสศึกษา ผู้วิจัยพบว่า โครงการวิจัยส่วนใหญ่เน้นเฉพาะเกี่ยวกับ ผสส. และ อสม. เท่านั้น ไม่ว่าจะ เป็นในด้านการประสิทธิภาพในการดำเนินงานหรือในด้านกระบวนการฝึกอบรม ในประเด็น ประสิทธิภาพของการดำเนินงานโครงการนั้น มีการศึกษากลับแล้วครั้งแล้วถึง ความสามารถและความรับผิดชอบของ ผสส. และ อสม. ตลอดจนถึงประสิทธิภาพของ อุปกรณ์สนับสนุนการดำเนินงาน เช่น แบบเรียนด้วยตนเอง ส่วนในด้านกระบวนการฝึกอบรมก็มีโครงการวิจัยเกี่ยวกับ ผสส. และ อสม. อย่างรอบด้านเช่นกัน เริ่มตั้งแต่การกำหนดคุณสมบัติและวิธีคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมที่สุดที่จะเข้ารับการฝึกอบรม ในขณะที่เกือบจะไม่มีโครงการวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับ คุณสมบัติ ความสามารถ ความรับผิดชอบและเจตคติที่เหมาะสมในการเข้ารับหน้าที่และการปฏิบัติงานของ บุคลากรระดับอื่น ๆ ในโครงการสาธารณสุขมูลฐานเลย ทั้ง ๆ ที่ ผสส. และ อสม. นั้น แม้จะเป็นกลุ่มบุคลากรที่สำคัญมาก แต่ก็เป็นส่วนปลายของกระบวนการ ฝึกอบรม ซึ่งต้องรับการถ่ายทอด ความรู้ ความสามารถ และทัศนคติในการปฏิบัติงานจากบุคลากรระดับเหนือขึ้นไป ปัญหาจึงมีอยู่ว่า เมื่อมิได้มีการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับความรู้ความสามารถและทัศนคติของบุคลากรระดับบนหรือมีบ้างแต่ไม่รอบ ด้านเพียงพอ การศึกษาและแก้ไขจุดบกพร่องของโครงการเฉพาะส่วนปลายกระบวนการก็อาจจะกลายเป็นเพียงการศึกษาปัญหาเฉพาะปลายเหตุเท่านั้นเอง

อนึ่ง ผู้วิจัยยังพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่เกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการสาธารณสุขมูลฐานมักจะเป็นการประเมินเฉพาะด้านทัศนคติของผู้ปฏิบัติงาน มิใช่เป็นการตรวจสอบความรู้ ความสามารถของผู้ปฏิบัติงานอย่างแท้จริง ซึ่งประเด็นนี้ ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ทำให้ภาพร่างของโครงการตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ปรากฏ กอนข้างกลางเสื่อ และทำให้การประเมินความสำเร็จและความล้มเหลวของ โครงการสาธารณสุขมูลฐานมีความเป็นไปได้อย่างชัดเจน และแน่นอน เฉพาะ ในเชิงปริมาณ