



กรอบและเกณฑ์
การพัฒนาและรับรองโครงการที่มีประสิทธิผล
(ฉบับทบทวน พ.ศ. 2557)



คณะทำงานวิชาการ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวณ.)
และ คณะกรรมการวิชาการมาตรฐานประสิทธิภาพ

กรอบและเกณฑ์ การพัฒนาและรับรองโครงการที่มีประสิทธิผล (ฉบับทบทวน พ.ศ. 2557)

เลขมาตรฐานหนังสือ ISBN 978-616-91025-4-0

พิมพ์ครั้งที่ 1
จำนวนพิมพ์ 500 เล่ม
ผู้จัดพิมพ์ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวณ.)
44/128 ถนนติวานนท์ ซอยติวานนท์ 3 (พิชัยนันท์ 14)
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2968-8019 โทรสาร 0-2968-9885
Website : www.thai-compendium.in.th
: www.prithailand.org

คำสำคัญ 1. กรอบและเกณฑ์ การพัฒนาแผนปฏิบัติการที่มุ่งประสิทธิผล
2. กรอบและเกณฑ์ การรับรองประสิทธิผลโครงการเอตส์
3. กลวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และความยั่งยืนของงานเอตส์

องค์กรสนับสนุน สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ออกแบบปก นายวิชัย สีหาพรหม นักออกแบบสื่อสาร มูลนิธิ สวณ.
รูปเล่ม พิมพ์ บริษัท หนังสือดีวัน จำกัด

© สงวนลิขสิทธิ์ตาม พ.ร.บ. ลิขสิทธิ์ พ.ศ. 2521 ห้ามลอกเลียนไม่ว่าส่วนหนึ่งส่วนใดของหนังสือเล่มนี้
นอกจากจะได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร

คณะผู้เรียบเรียง

นพ.วิพุธ พูลเจริญ
นพ.สมชาย ศรีเปลี่ยนจันทร์
นางเพ็ญศรี สงวนสิงห์
นางสาวชลรยา ทรงรูป
นางสาวกานต์วี วินิจธรรม
นายปัญญา ชูเลิศ
นางสาวมริน เปรมปรี
นางสาวปรีดานุช ศิริสุทธิ์
นายธนาคม วงษ์บุญธรรม
ดร.โสภณพรณ ถิ่นว่อง
นายพงษ์ศักดิ์ สกูลทักษิณ
นางสาวนันทพร ไชยเพชร
ผศ.ดร.กนกวรรณ ธารารรณ
นายวรินทร์ นนทะบุตร

คณะกรรมการวิชาการ

ผศ.ดร.วีรสิทธิ์ ลิทธิไตรย์
รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล
ผศ.ดร.กนกวรรณ ธารารรณ
นพ.ชัยยศ คุณานูนันท์
นพ.นคร เปรมศรี
รศ.ดร.ปรีชา อุปโยคิน
นพ.มานิตย์ ประพันธ์ศิลป์
นางวาสนา นิ่มวรพันธ์
นพ.วิพุธ พูลเจริญ
นพ.วิวัฒน์ ฝัรพัฒนโกคิน
นพ.สมชาย ศรีเปลี่ยนจันทร์
นพ.สมบัติ แทนประเสริฐสุข
นพ.สุเมธ องค์วรรณดี
ศ.เกียรติคุณ ดร.อภิชาติ จำรัสฤทธิ์รักษ์
พญ.อัมพร เบญจพลพิทักษ์
รศ.ดร.อาภาพร เผ่าวัฒนา
ดร.อุทัย ดุลยเกษม

คำนิยม

หนังสือเล่มนี้เป็นผลลัพธ์ของการระดมความคิดของนักวิชาการ ที่มีความรู้และประสบการณ์การทำงานทั้งในวงวิชาการ และงานโครงการต่างๆ ที่มีวัตถุประสงค์ในการแก้ปัญหาให้กับกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย ทั้งกลุ่มสตรี กลุ่มคนด้อยโอกาส กลุ่มเด็กผู้ยากไร้ คนพิการและผู้ติดเชื้อเอดส์ เป็นต้น การระดมความคิดและการวิเคราะห์ของนักวิชาการกลุ่มนี้ได้นำเอาประสบการณ์ของการเข้าไปมีส่วนร่วมโดยตรงกับโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์กรที่ชื่อ Global Fund ที่ผ่านมาทางกระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทย มาใช้เป็นฐานเพื่อสังเคราะห์บทเรียนจากการดำเนินงานของโครงการจำนวน 9 โครงการ

ความตั้งใจของการทำงานครั้งนี้ มิได้มุ่งอยู่ที่การป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์อันเป็นวัตถุประสงค์ของโครงการทั้ง 9 โครงการประการเดียวไม่ แต่เป็นความพยายามที่จะติดตาม ปรับแก้และพัฒนาการดำเนินโครงการทั้ง 9 โครงการ เพื่อช่วยให้การดำเนินโครงการในพื้นที่ปฏิบัติการมีประสิทธิผลมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ และในขณะเดียวกันก็เก็บสะสมบทเรียนอันเกิดจากการดำเนินงานโครงการ ซึ่งถือเป็นกระบวนการเรียนรู้ผ่านการปฏิบัติจริง (Learning Through Action) ที่น่าสนใจและมีความสำคัญมาก

จากการเรียนรู้บนพื้นฐานของการปฏิบัติจริง และการระดมความคิดกันอย่างเข้มข้นและต่อเนื่อง ทั้งในระหว่างนักวิชาการในกลุ่ม และคนทำงานในโครงการทั้ง 9 โครงการ ในระยะเวลาประมาณ 2 ปีเต็ม หลังจากนั้นได้นำเอาบทสรุปจากบทเรียน เสนอต่อผู้ปฏิบัติงานด้านการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ ทั้งในวงราชการและวง NGO's เพื่อแสวงหาข้อแนะนำอย่างรอบด้าน เพื่อให้หนังสือเล่มนี้มีความสมบูรณ์มากที่สุด

ฐานคิดและแนวการดำเนินงานที่บันทึกอยู่ในหนังสือเล่มนี้ มิได้มีประโยชน์โดยตรงต่อการดำเนินโครงการป้องกันเอดส์แก้ไขปัญหเอดส์เท่านั้น แต่ฐานคิดและแนวการดำเนินงานที่น่าเสนอไว้นี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการดำเนินงานของโครงการอื่นๆ ที่มุ่งหมายจะดำเนินงานโครงการให้มีประสิทธิผล ไม่ว่าจะเป็นโครงการแก้

ปัญหาความยากจนของประชาชน โครงการป้องกันและแก้ปัญหาเสพติดในกลุ่มวัยรุ่น โครงการแก้ปัญหาและป้องกันการมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่น โครงการแก้ปัญหาและการป้องกันปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ เป็นต้น

การอ่านหนังสือเล่มนี้ จึงไม่ควรอ่านเพียงเพื่อเพิ่มพูนสติปัญญา หรืออ่านเสมือนหนังสือเตรียมสอบแข่งขันอะไรทำนองนั้น แต่ควรอ่านหนังสือเล่มนี้อย่างมีนัยสการ และนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดทำโครงการต่างๆ ที่กำลังจะลงมือดำเนินงาน

ผมเชื่อมั่นว่าหนังสือเล่มนี้ จะมีประโยชน์ทั้งผู้ดำเนินโครงการเอง และทั้งหน่วยงานที่สนับสนุนงบประมาณ เพราะจะทำให้มีความมั่นใจได้ว่าการสนับสนุนโครงการ และการดำเนินโครงการจะประสบผลสำเร็จ หรือจะมีประสิทธิผลตามความตั้งใจ ทั้งของผู้ดำเนินโครงการและผู้สนับสนุนงบประมาณ

หนังสือเล่มนี้ เป็นการเปิดมิติใหม่ของการดำเนินโครงการต่างๆ ซึ่งมีจำนวนมากมาย ทั้งที่เป็นของรัฐและขององค์กรพัฒนาเอกชน ซึ่งในอดีตที่ผ่านมาเราจะพบว่า ความตั้งใจและความพยายามในการดำเนินโครงการจำนวนมาก มิได้เกิดประสิทธิผลดังที่ตั้งใจไว้ นับว่าน่าเสียดายนัก

ด้วยเหตุดังนั้น ผมจึงขอถือโอกาสแสดงความขอบคุณกลุ่มนักวิชาการ และนักปฏิบัติการจาก 9 โครงการ ที่เป็นรากฐานของหนังสือเล่มนี้ หวังว่าท่านผู้อ่านจะได้รับประโยชน์จากการศึกษาหนังสือเล่มนี้ตามที่คาดหวังครับ

อุทัย ดุลยเกษม

บางระมาด ตลิ่งชัน กรุงเทพฯ

กันยายน 2557

คำนำ

หนังสือกรอบและเกณฑ์การพัฒนาโครงการที่มีประสิทธิผลในระดับพื้นที่ชุมชน (ฉบับทบทวนปี 2557) ได้สรุปและปรับแก้เนื้อหา ด้วยความร่วมมือในการทบทวนการดำเนินงานของหน่วยงานรับทุนรองและคณะปฏิบัติงานในพื้นที่ 9 โครงการ การตรวจสอบโดยประมวลความเห็นทางวิชาการจากผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งกรมควบคุมโรค เชิญมาร่วมเป็นคณะกรรมการวิชาการมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ โดยมีวัตถุประสงค์ในการจัดทำเอกสาร ดังนี้

1. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งผู้ให้บริการสุขภาพและสังคม ผู้สนับสนุนทรัพยากร และผู้ควบคุมกำกับดูแลงานป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ มีความรู้ ความเข้าใจ ในการปรับใช้กรอบและเกณฑ์ การพัฒนาโครงการที่มุ่งประสิทธิผล และการรับรองระดับประสิทธิผลโครงการ
2. เพื่อให้นักวิชาการ มีกรอบและเกณฑ์ สำหรับช่วยพัฒนาและประเมินโครงการ และสื่อสารความเข้าใจกับคณะผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ ในการพัฒนาและรับรองประสิทธิผลโครงการที่ดำเนินงาน
3. เพื่อให้ผู้สนับสนุนทรัพยากร และผู้ควบคุมกำกับดูแลงานด้านเอดส์ในพื้นที่ มีความรู้ความเข้าใจ กรอบและเกณฑ์ของการดำเนินงานป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มุ่งประสิทธิผลในพื้นที่ชุมชน และใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาโครงการที่ขอรับการสนับสนุน และใช้ในการกำกับดูแลงานเอดส์ในพื้นที่ ให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คณะทำงานวิชาการ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวน.) จึงมุ่งหวังให้เกิดประโยชน์กับผู้อ่าน 3 กลุ่มสำคัญ คือ

กลุ่มที่หนึ่ง คือ ผู้ทำงาน ผู้มีบทบาทหน้าที่เป็น “ผู้ปฏิบัติงาน” ในพื้นที่ ซึ่งมีพันธกิจ หรือ ความรับผิดชอบเกี่ยวข้องกับการปรับลดพฤติกรรมเสี่ยงของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มที่สอง คือ ผู้ใช้งาน ผู้ที่มีบทบาทเป็น “ผู้กำหนดนโยบาย” และ “ผู้บริหาร หน่วยงาน หรือองค์กร” ที่มีพันธกิจในการสร้างคุณภาพชีวิตให้ประชากรกลุ่มเป้าหมาย และผู้ให้การช่วยเหลือหรือสนับสนุนโครงการ รวมถึงการกำกับติดตามการดำเนินโครงการ

กลุ่มที่สาม คือ “ผู้ช่วยเรียนรู้” ผู้มีบทบาทหน้าที่เป็น “นักวิชาการ” ซึ่งเป็นกลุ่มที่มุ่งให้ทำหน้าที่ เข้าไปช่วยจัดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันกับผู้ปฏิบัติงาน และภาคีผู้รับผิดชอบจากภาคส่วนต่างๆ ในพื้นที่ เพื่อให้เกิดพัฒนาการวางแผน และดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่มุ่งประสิทธิผล ในการปรับลดพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมาย

ในนามของคณะทำงานวิชาการ มูลนิธิ สวท. จึงขอขอบคุณคณะกรรมการวิชาการฯ ขอขอบคุณสำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก และกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนคณะกรรมการนโยบายมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ที่ให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ และให้คำแนะนำเชิงนโยบายและวิชาการที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง และท้ายที่สุดขอขอบคุณองค์กร หน่วยงาน จังหวัด ท้องถิ่น และผู้บริหาร และผู้ดำเนินงานทั้งหมดของทุกโครงการในส่วนกลางและพื้นที่ ที่มีความมุ่งมั่น ไม่ย่อท้อ ต่ออุปสรรค และกรุณาร่วมมือกันอย่างแข็งขันในการพัฒนาองค์ความรู้ชุดนี้ ตลอดจนทดลองนำไปใช้เพื่อเพิ่มพูนประสิทธิผลของโครงการ จนมีความก้าวหน้าอย่างเห็นได้ชัด

คณะทำงานวิชาการ

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวท.)
กันยายน 2557

สารบัญ

คำนิยม	2	
คำนำ	4	
บทนำ	ความเป็นมาของกรอบและเกณฑ์ การพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ ในระดับพื้นที่ชุมชนที่มีประสิทธิผล	11
1.1	กรอบการพัฒนาโครงการมุ่งประสิทธิผล (Framework of Program Formulation Toward Effectiveness Intervention)	15
1.2	กรอบการรับรองประสิทธิผล (Framework of Effectiveness Accreditation)	18
1.3	เกณฑ์ประสิทธิผลการจัดกิจกรรม (Criterion for Effective Performance)	21
1.4	แนวทางการปรับใช้กรอบและเกณฑ์	24
1.5	การจัดกระบวนการเรียนรู้ (Facilitation of Learning Processes)	25
ส่วนที่หนึ่ง :	กรอบและเกณฑ์ การพัฒนาโครงการที่มุ่งประสิทธิผลในระดับพื้นที่ชุมชน	29
บทที่ 1 :	กรอบและเกณฑ์ พัฒนาแนวคิด แผนปฏิบัติการร่วมของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ (Framework of Joint Concept Formulation)	35
1.1	กรอบและเกณฑ์การพัฒนา : การจำแนกกลุ่มเป้าหมายย่อยเฉพาะ	35
1.2	กรอบและเกณฑ์การพัฒนา : การวิเคราะห์เหตุปัจจัยเสี่ยงของแต่ละกลุ่มเป้าหมายย่อยเฉพาะ	37
1.3	กรอบและเกณฑ์การพัฒนา : การกำหนดผลลัพธ์พฤติกรรมที่ต้องการปรับเปลี่ยนของแต่ละกลุ่มเป้าหมายย่อยเฉพาะ	39

1.4	กรอบและเกณฑ์การพัฒนา : การพัฒนาออกแบบกิจกรรม ระบุแนวคิดหลักฐานเชิงทฤษฎีที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	42
1.5	กรอบและเกณฑ์การพัฒนา : การประเมินและระบุภาคี ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของแต่ละ กลุ่มเป้าหมายย่อยเฉพาะ	43
บทที่ 2 : กรอบและเกณฑ์ พัฒนาการจัดแนวร่วมภารกิจของภาคี		
	(Framework of Alliances Alignment and Coalition)	47
2.1	กรอบและเกณฑ์การพัฒนา : การประสานภารกิจของ “ภาคีร่วมปฏิบัติงาน” ให้ร่วมรับผิดชอบในโครงการ	48
2.2	กรอบและเกณฑ์การพัฒนา : การประสานภารกิจของ “ภาคีสันับสนุน” การดำเนินงานของโครงการ	50
2.3	กรอบและเกณฑ์การพัฒนา : การประสานภารกิจของ “ภาคีเชิงนโยบายยุทธศาสตร์ และผู้สนับสนุนทรัพยากร”	51
บทที่ 3 : กรอบและเกณฑ์ พัฒนาการเชื่อมโยงพันธกิจภาคี (Framework of		
	Alliances’ Mission Alignment) ด้วยการกำหนดกลวิธีร่วมกัน	55
3.1	กรอบและเกณฑ์การพัฒนา : การกำหนดเลือกกลวิธีได้สอดคล้อง กับเป้าหมายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสมรรถนะภาคี	59
3.2	กรอบและเกณฑ์การพัฒนา : การกำหนดภาคีผู้รับผิดชอบกิจกรรม ในแต่ละกลวิธี ให้สอดคล้องกับพันธกิจ	61
บทที่ 4 : กรอบและเกณฑ์การพัฒนา การจัดทำแผนปฏิบัติการมุ่งผลลัพธ์		
	(Framework of Outcome based Operation Plan)	63
4.1	กรอบและเกณฑ์การพัฒนา : การพัฒนารายละเอียดแผนปฏิบัติการ ของแต่ละกิจกรรม	64
4.2	กรอบและเกณฑ์การพัฒนา : การระดมทรัพยากร เพื่อสนับสนุน กิจกรรมในพื้นที่ได้อย่างต่อเนื่อง	67
4.3	กรอบและเกณฑ์การพัฒนา : การเตรียมทรัพยากรสำหรับพัฒนา ศักยภาพ และทักษะของภาคี	68
4.4	กรอบและเกณฑ์การพัฒนา : การจัดงบประมาณและทรัพยากร ใช้ร่วมกันในแผนปฏิบัติงาน	69

บทที่ 5 : กรอบและเกณฑ์ การติดตาม กำกับคุณภาพงาน และประเมินผล (Framework of Monitoring and Evaluation)	71
5.1 กรอบและเกณฑ์การพัฒนา : การจัดการระบบติดตาม กำกับคุณภาพ การดำเนินงานในพื้นที่ (Monitoring System)	74
5.2 กรอบและเกณฑ์การพัฒนา : การจัดการระบบประเมินผล การดำเนินงานในพื้นที่ (Internal Evaluation System)	75
ส่วนที่สอง : กรอบและเกณฑ์ การรับรองประสิทธิผล โครงการป้องกัน แก้ไขปัญหาเอดส์ ในระดับพื้นที่ชุมชน	79
บทที่ 6 : กรอบและเกณฑ์ การรับรองประสิทธิผล ระดับที่ 1 : โครงการ มีแผนปฏิบัติการในพื้นที่ชุมชนมุ่งประสิทธิผล	87
6.1 กรอบและเกณฑ์ การรับรองแผนปฏิบัติการในพื้นที่ชุมชน มุ่งประสิทธิผล	88
6.2 การใช้ประโยชน์การรับรองแผนปฏิบัติการมุ่งประสิทธิผล และข้อควรระวัง	90
บทที่ 7 : กรอบและเกณฑ์ การรับรองประสิทธิผล ระดับที่ 2 : โครงการ ใช้การวัดสัมฤทธิ์ผลในการพัฒนาคุณภาพกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง	93
7.1 การประเมินกลวิธีการจัดข่างานองค์กร	94
7.2 การประเมินกลวิธีการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยง และเปราะบาง	95
7.3 การประเมินกลวิธีการปรับลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	96
7.4 การประเมินกลวิธีเสริมหนุนชุมชนกลุ่มเป้าหมาย ให้ปรับลดวิถีชีวิตเปราะบาง	97
7.5 การประเมินกลวิธีเสริมหนุนการใช้บริการสุขภาพ และสังคมที่ถูกต้องเหมาะสม	99
บทที่ 8 : กรอบและเกณฑ์ การรับรองประสิทธิผล ระดับที่ 3 : โครงการ มีประสิทธิผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เกิดกับกลุ่มเป้าหมาย	101
8.1 กรอบและเกณฑ์ การประเมินประสิทธิผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มเป้าหมาย	101

8.2	กรอบและเกณฑ์ การประเมินผลการพัฒนาสมรรถนะ ของหน่วยงานภาคีในพื้นที่ชุมชน	103
8.3	กรอบและเกณฑ์ การประเมินผลความร่วมมือของกลุ่มเป้าหมาย ในพื้นที่ชุมชน	104
บทที่ 9 :	กรอบและเกณฑ์ การรับรองประสิทธิผล ระดับที่ 4 : โครงการ ที่มีประสิทธิผล ขยายงานทำซ้ำได้ในพื้นที่อื่น	107
9.1	การจัดทำโครงการในพื้นที่รับผิดชอบ ของข่ายงานองค์กรที่เป็น ภาคีกลุ่มเดียวกัน ทำเพียงแห่งเดียวจนแสดงประสิทธิผลขั้น 3 ได้ แล้วขยายโครงการไปจัดทำกับกลุ่มเป้าหมายคล้ายกันในอีก 2 แห่ง	108
9.2	การจัดทำโครงการในพื้นที่รับผิดชอบ ขององค์กรภาคีต่างกลุ่ม แต่ใช้กรอบและเกณฑ์ที่เป็นแผนปฏิบัติการของภาคีกลุ่มแรก	108
9.3	ผู้สนับสนุนการจัดทำโครงการในพื้นที่ชุมชนต้นแบบ ถูกลิขสิทธิ์ ในการจัดทำโครงการ เพื่อรับเป็นหน่วยงานเผยแพร่อบรมให้กับ กลุ่มภาคีผู้ปฏิบัติงานในและพื้นที่	108
	เอกสารอ้างอิง	111

บทนำ

ความเป็นมาของกรอบและเกณฑ์ การพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ ในระดับพื้นที่ชุมชนที่มีประสิทธิภาพ

การป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ มีหลักการพื้นฐานเช่นเดียวกันกับการป้องกันโรคติดเชื้อส่วนใหญ่ คือ มุ่งปรับลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสัมผัส และรับเชื้อโรคของกลุ่มเป้าหมาย หรือ ปรับสร้างพฤติกรรมป้องกันโรค หรือ พัฒนาระบบบริการสุขภาพและสังคม ให้เกิดพฤติกรรมการใช้บริการตรวจคัดกรองโรคในเบื้องต้นอย่างถูกต้อง ดังนั้น ประสิทธิภาพของการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ จึงขึ้นอยู่กับ การสร้างพฤติกรรมเหล่านี้ให้เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective Behavioral Change)

การปรับแก้พฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย มีอาจจำกัดเพียงแค่การให้ความรู้ ข้อมูล ข่าวสารลงไป สู่กลุ่มเป้าหมายเท่านั้น โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเป็นปกติวิสัยอยู่แล้ว หรือ กลุ่มที่มีความเปราะบางทางสังคม ทำให้มีโอกาสเข้าสู่สถานการณ์ล่อแหลมที่นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยง หรือ ถูกบังคับให้มีพฤติกรรมเสี่ยง เนื่องจากคนกลุ่มนี้มักมีเหตุปัจจัยทางสังคม (Social Determinants) ที่เอื้อให้ก่อพฤติกรรมเสี่ยงได้โดยง่าย ดังนั้น การช่วยคนกลุ่มนี้ให้ปลอดภัยจากพฤติกรรมเสี่ยง จึงต้องปรับแก้เหตุปัจจัยทางสังคมที่ชักนำให้มีพฤติกรรมเสี่ยงลงให้ได้มากที่สุด

บทเรียนจากการทำงานในโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ พ.ศ. 2547-2557 และการดำเนินงานในแผนงานพัฒนา และรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มีประสิทธิภาพ (Thai Compendium) ตั้งแต่ พ.ศ. 2555-2557 แสดงให้เห็นว่า การจัดกิจกรรมเชิงเดียวกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น การจัดอบรมให้ความรู้หรือ แจกใบปลิว เอกสารให้ความรู้ หรือ จัดบริการเชิงรับในสถานบริการ ฯลฯ เพียงอย่างเดียว โดยไม่วางกรอบการปรับแก้เหตุปัจจัยทางสังคม ของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มเป็นการเฉพาะ **ไม่อาจปรับลดพฤติกรรมเสี่ยงได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืนได้** ส่งผลให้การป้องกันแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ด้อยประสิทธิภาพลง

การจัดการระบบสุขภาพในแต่ละพื้นที่ชุมชน ให้เกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ภาคส่วนต่างๆ ร่วมกับ ภาคประชาสังคมในชุมชน และกลุ่มเป้าหมาย จนเกิดการดำเนินงานร่วมกัน เพื่อปรับแก้เหตุปัจจัยทางสังคมด้านต่างๆ ของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มย่อย ได้อย่างเท่าทันกับเงื่อนไขทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ในชุมชน รวมทั้งให้สามารถใช้ภูมิปัญญาความรู้ของชุมชน และท้องถิ่น ร่วมกับการใช้หลัก วิชาการที่เหมาะสม ให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างถูกต้อง จึงนำไปสู่การดำเนินงานที่มีประสิทธิผลได้จริง

คณะผู้รับผิดชอบแผนงาน Thai Compendium ได้ทบทวนเรียนรู้ยุทธศาสตร์การ หนุนเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อให้เกิดกิจกรรมการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มี ประสิทธิภาพ ซึ่งริเริ่มจากการศึกษาบทเรียนจากโครงการของศูนย์ป้องกันควบคุมโรค สหรัฐอเมริกา (USA CDC) ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการกำหนดมาตรฐานการป้องกันและ ควบคุมโรค แต่ กลับต้องเผชิญกับข้อจำกัดในการกำหนดเกณฑ์มาตรฐาน สำหรับแสดง ประสิทธิภาพกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อป้องกันควบคุมโรคเอดส์ ซึ่งต่อมา USA CDC ได้สนับสนุนงบประมาณในการทบทวนกิจกรรม หรือ โครงการ ที่มีกลยุทธ์ กลวิธีหลากหลาย สำหรับใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันเอดส์อย่างมีประสิทธิภาพ จน ในที่สุดสามารถจัดทำรายการที่เรียกว่า USA. CDC. Compendium of Evidence-Based Interventions and Best Practices for HIV Prevention แจกแจงระดับประสิทธิภาพของ กิจกรรมประเภทต่างๆ ที่ดำเนินงานในสหรัฐอเมริกา

หากแต่เมื่อลองนำแนวทางดังกล่าวมาปรับใช้ในประเทศไทย กลับเผชิญกับข้อจำกัด ที่แตกต่างกันไป เนื่องจาก การพัฒนาโครงการ หรือกิจกรรมสำหรับดำเนินงานปรับแก้ พฤติกรรมในสหรัฐอเมริกา มักจัดทำเป็นบทความวิชาการ ที่ดีพิมพ์เผยแพร่ในวารสาร โดย นักวิชาการในสถาบันการศึกษา หรือ สถาบันวิจัย ทั้งนี้ กิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีตั้งแต่การลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยผู้ดำเนินงาน การลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน และการ ปรับพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพและสังคมให้ถูกต้อง ดังนั้น ศูนย์ป้องกันควบคุมโรค สหรัฐอเมริกา จึงเพียงจัดตั้งทีมวิชาการกลาง ทำหน้าที่ทบทวนเอกสารทางวิชาการของ แต่ละโครงการ แล้วใช้เกณฑ์ที่กำหนดไว้บ่งชี้ระดับประสิทธิผล เท่านั้น

การประยุกต์ใช้กรอบและเกณฑ์แสดงระดับประสิทธิผลของกิจกรรม และโครงการ ป้องกันเอดส์ในประเทศไทย จึงต้องค้นคว้าและทดลองปรับใช้รูปแบบ วิธีการให้สอดคล้อง กับบริบทของผู้รับผิดชอบโครงการ และกิจกรรมป้องกันแก้ไขปัญหเอดส์ เนื่องจาก ผู้ดำเนินการส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติงาน ที่มีได้บันทึกวิธีการดำเนินงานเป็นเอกสารทาง วิชาการแสดง รูปแบบ วิธีการ การจัดกิจกรรม และรายละเอียดของโครงการ หรือ รายงาน เชิงวิชาการ ที่แสดงประสิทธิผลการปรับแก้พฤติกรรมด้านต่างๆ ให้ชัดเจน

ดังนั้น การพัฒนากรอบและเกณฑ์การพัฒนาและรับรองประสิทธิผลของโครงการ ป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ (Thai Compendium) จึงต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้รับผิดชอบ 9 โครงการด้านเอดส์ ดังแสดงในตารางที่ 1 ซึ่งเป็นโครงการ ซึ่งได้รับการสนับสนุนจาก โครงการกองทุนโลก เพื่อต่อสู้โรคเอดส์ วัณโรค และมาเลเรีย เข้ามาร่วมดำเนินงานกับคณะ ผู้รับผิดชอบแผนงาน ฯ ของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวน.) ภายใต้การตรวจสอบและเสริมหนุนโดยคณะกรรมการวิชาการมาตรฐานประสิทธิผลของแผนงาน ฯ และทีม วิชาการจากสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ช่วยกันสรุปบทเรียนจากข้อจำกัดของวิธีการวางแผน การเตรียมภาคีร่วมทำงานในระดับพื้นที่ชุมชน การควบคุมกำกับภารกิจ และการประเมิน ผล ที่มีการดำเนินงานกันอยู่จริงในพื้นที่ มาปรับปรุงขึ้นเป็นกรอบและเกณฑ์ การพัฒนาและ รับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มีประสิทธิผล สำหรับใช้ในประเทศไทย

ตารางที่ 1 แสดงหน่วยงาน ลักษณะโครงการ กลุ่มผู้ดำเนินงาน และกลุ่มเป้าหมายของ โครงการ ที่ได้รับทุนรองจากกองทุนโลกฯ อาสาสมัครเข้าร่วมเรียนรู้กับแผนงานฯ

ชื่อโครงการ	หน่วยงาน รับทุนรอง (SR)	หน่วยงาน รับทุนย่อย (SSR)	กลุ่มผู้ดำเนินงาน โครงการ	กลุ่มเป้าหมาย ของโครงการ
1. ป้องกันเอดส์ ในเยาวชน ชุมชนแออัด	มูลนิธิดวงประทีป	มูลนิธิดวงประทีป	อาสาสมัครเยาวชน	เยาวชนในชุมชน
2. ป้องกันเอดส์ ในเกย์หอพัก	สมาคมวางแผน ครอบครัวฯ	สมาคมฟ้าสีรุ้งแห่ง ประเทศไทย	กลุ่ม Outreach ในจว.นนทบุรี	นักศึกษาชายรัก ชายในหอพัก
3. ชุมชนพนักงาน บริการในซอย ควบอย กับ การป้องกัน เอดส์	สมาคมวางแผน ครอบครัวฯ	มูลนิธิเพื่อนพนักงาน บริการ	กลุ่ม Peers จาก สถานบริการ	พนักงานบริการ หญิงในสถาน บันเทิง
4. สร้างคุณค่าใน ตนเองสำหรับ ผู้ติดเชื้อเอช ไอวี อ.ละงู จว.สตูล	องค์กรบรรเทาทุกข์ แห่งคริสตจักร	เครือข่ายองค์กร ศาสนาต้านเอชไอวี/ เอดส์ แห่ง ประเทศไทย	อาสาสมัครและ ผู้นำศาสนา	กลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV ใน รพ.

ตารางที่ 1 แสดงหน่วยงาน ลักษณะโครงการ กลุ่มผู้ดำเนินงาน และกลุ่มเป้าหมายของโครงการ ที่ได้รับทุนรองจากกองทุนโลกฯ อาสาสมัครเข้าร่วมเรียนรู้กับแผนงานฯ (ต่อ)

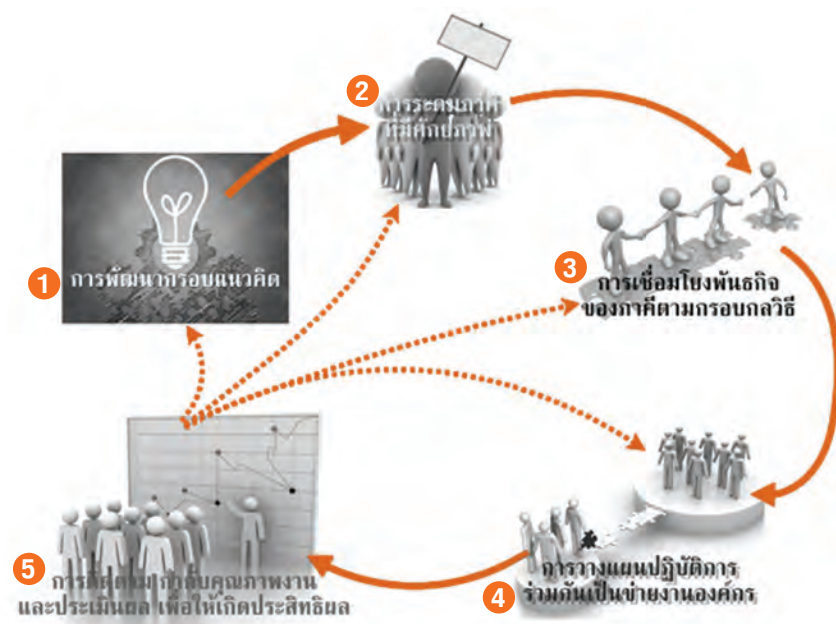
ชื่อโครงการ	หน่วยงาน รับทุนรอง (SR)	หน่วยงาน รับทุนย่อย (SSR)	กลุ่มผู้ดำเนินงาน โครงการ	กลุ่มเป้าหมาย ของโครงการ
5. สร้างทักษะชีวิตเยาวชนในชุมชนมุสลิม ต.ละงู	สมาคมยุวมุสลิมแห่งประเทศไทย	เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค จ.สตูล	อาสาสมัครของสมาคมยุวมุสลิมฯ	เยาวชนมุสลิม ในชุมชน
6. จัดระบบบริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชน รพ.บ้านบึง	สำนักโรคเอดส์ฯ กรมควบคุมโรค	สำนักงานสาธารณสุข จ.ชลบุรี	โรงพยาบาล บ้านบึง	นักเรียนระดับมัธยมศึกษา รร.บ้านมาบกรุด
7. ป้องกันและบริหารจัดการด้านเอดส์ในสถานประกอบการ	สมาคมแนวร่วมภาคธุรกิจไทยด้านภัยเอดส์	มูลนิธิศจ. นพ. สมบูรณ์วัชรโรทัย	ผู้บริหารและทีมของสถานประกอบการ	คนงานใน บริษัทโปรดักส์ดีเวลลอปเม้นท์ เมนูแพค เจอร์รี่ จำกัด
8. ป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียน	มูลนิธิเอดส์แห่งประเทศไทย	ศูนย์นี้มีรอยยิ้ม รพ.สมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17	คณะครู รร.บ่อสุพรรณวิทยา คลินิกวัยรุ่นฯ และ อบต.บ่อสุพรรณ	นักเรียนระดับมัธยมศึกษา รร.บ่อสุพรรณวิทยา
9. การจัดการเชิงยุทธศาสตร์อนามัยเจริญพันธุ์เยาวชน	ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ	ศูนย์ประสานงานประชาคมเอดส์จังหวัดอุดรธานี	อบต.จำปาโมง และ ภาคีในพื้นที่	เยาวชนในพื้นที่รับผิดชอบ

1.1 กรอบการพัฒนาโครงการมุ่งประสิทธิภาพ (Framework of Program Formulation Toward Effectiveness Intervention)

กิจกรรมที่ดำเนินงานโดยหน่วยปฏิบัติงานในพื้นที่ มักอยู่ในรูปของการมอบหมายภารกิจ ลงมาจากหน่วยงานในส่วนกลาง ด้วยรูปแบบ วิธีการ และเครื่องมือ ที่กำหนดขึ้นมาเหมือนกันหมด หรือ แม้แต่ กรณีที่หน่วยงานนโยบายในพื้นที่ท้องถิ่น เช่น องค์การปกครองท้องถิ่น (อปท.) จัดวางโครงการขึ้นเองภายใต้เงื่อนไขการกระจายอำนาจ ก็ยังใช้กรอบการจัดกิจกรรมที่เคยดำเนินงานโดยหน่วยงาน หรือ ผู้ที่จัดสรรงบประมาณให้จากส่วนกลาง โดยไม่ได้คำนึงว่า ภารกิจการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายในแต่ละชุมชน มักมีความเชื่อมโยงการจัดกิจกรรมสู่กลุ่มเป้าหมายของผู้ให้บริการ หรือ ผู้ปฏิบัติงาน จากหลายภาคส่วน ที่มีพันธกิจรับผิดชอบอยู่ในพื้นที่ชุมชนเดียวกัน

ตัวอย่างจาก 9 โครงการ สะท้อนให้เห็นว่า ทุกกลุ่มเป้าหมาย เช่น นักเรียน เยาวชน ในชุมชน กลุ่มเยาวชนชายรักชายในหอพัก หรือ ผู้ให้บริการหญิงในสถานบันเทิง ล้วนมีหน่วยงานที่มีพันธกิจรับผิดชอบหลากหลายกลุ่มในแต่ละพื้นที่ชุมชน เช่น ครู ผู้นำในชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พัฒนาชุมชน ฯลฯ

ภาพที่ 1 แสดงกรอบขั้นตอนการพัฒนาแผนปฏิบัติการร่วมกันในหมู่ภาคีพันธกิจร่วมรับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ชุมชน ให้เข้าร่วมวิเคราะห์สถานการณ์กับกลุ่มเป้าหมาย และทำงานด้วยกัน



สัมพันธภาพของบุคลากรจากต่างภาคส่วน หรือ ต่างหน่วยงานในแต่ละพื้นที่ มักอยู่ในระดับคนที่คุ้นเคยกัน มีการพุดจาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันอยู่บ้าง หรือ ทำงานใกล้ชิดกัน หากแต่ไม่มีการวางแผนปฏิบัติการร่วมกัน และที่สำคัญก็คือ ขาดการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ขาดการเรียนรู้กลยุทธ์ กลวิธี ที่แต่ละฝ่ายปรับใช้กับกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน จึงไม่อาจเรียกได้ว่า มีการจัดการเชิงบูรณาการ หรือ เชิงยุทธศาสตร์ ทำให้ต้องวางกรอบพัฒนาภารกิจ ดังภาพที่ 1 เพื่อใช้เป็นกรอบการทำงานด้วยกันจริงๆ

เป้าประสงค์ของการกำหนด กรอบ (Framework) ของการพัฒนาโครงการ และกิจกรรม เพื่อให้แสดงองค์ประกอบของกิจกรรมและวิธีดำเนินงานตามลำดับขั้น นับแต่ขั้นตอนวางแผนปฏิบัติการในระดับพื้นที่ชุมชนการขับเคลื่อนกิจกรรมร่วมกับภาคีตามแผนปฏิบัติการ และการติดตาม กำกับคุณภาพกิจกรรมรวมถึงการประเมินผลการดำเนินงานร่วมกัน ให้ครอบคลุมกิจกรรมจากหลายภาคีในพื้นที่ชุมชน ตลอดจนการขยายกิจกรรมที่พิสูจน์แล้วว่ามีประสิทธิผล ไปสู่พื้นที่ชุมชนให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายได้ถ้วนทั่ว

กรอบการวางแผนปฏิบัติการของแต่ละโครงการถือเป็นหลักฐานเบื้องต้น ที่ใช้สื่อความมุ่งหวังให้เกิดประสิทธิผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมายของกลุ่มผู้ดำเนินงาน โดยคำนึงถึงความร่วมมือของภาคีที่ควรเข้ามามีบทบาทร่วมมือจัดกิจกรรมร่วมกันในแต่ละพื้นที่ชุมชน รวมทั้งอาศัยความร่วมมือจากกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ที่เข้าร่วมแสดงความเห็นและนำเสนอวิถีชีวิตที่เป็นจริง ช่วยให้สามารถวิเคราะห์เหตุปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยง และการใช้บริการสุขภาพและสังคมของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างแท้จริงทำให้การปรับปรุงกรอบการจัดการแผนปฏิบัติงานเป็นไปอย่างสอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหา เหตุปัจจัยเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงทักษะ และสมรรถนะของผู้ดำเนินงานที่รับผิดชอบการจัดกิจกรรมในพื้นที่

แนวทางจัดวางกรอบการพัฒนาแผนปฏิบัติการมุ่งประสิทธิผล มุ่งช่วยให้ผู้ดำเนินงานในพื้นที่ชุมชน ตรวจสอบความสมบูรณ์และบูรณาการ รูปแบบ วิธีการทำงานร่วมกัน ของฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในระดับปฏิบัติงาน รวมทั้ง ช่วยให้ผู้บริหาร และผู้กำหนดนโยบายในระดับพื้นที่ เข้าใจความสัมพันธ์ของกิจกรรมส่วนย่อยต่างๆ ที่ต้องจัดให้สอดคล้องกัน ตั้งแต่ การสร้างข่างานร่วมกัน ระหว่างผู้ทำงาน กับกลุ่มเป้าหมาย จนถึงวิธีการที่เลือกใช้ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมาย การทำงานกับชุมชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ และกลวิธีในการวางกรอบการประสานบริการทางสุขภาพและสังคม จากภาคส่วนต่างๆ ที่จำเป็นในพื้นที่เข้าด้วยกันให้เกิดบริการที่เป็นเอกภาพ และตอบสนองความจำเป็นได้ครบถ้วน

กรอบการพัฒนาโครงการที่มุ่งประสิทธิผล แยกเป็นส่วนสำคัญ 5 กรอบหลัก คือ

1. กรอบพัฒนาแนวคิดแผนปฏิบัติการร่วมของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ (Framework of Joint Concept Formulation)

2. กรอบวิเคราะห์การจัดแนวร่วมภาคี (Framework of Alliances Alignment and Coalition)
3. กรอบเชื่อมโยงพันธกิจภาคี (Framework of Alliances' Mission Alignment) ด้วยการกำหนดกลวิธีร่วมกัน
4. กรอบจัดทำแผนปฏิบัติการมุ่งผลลัพธ์ (Framework of Outcome based Operation Plan)
5. กรอบติดตามกำกับคุณภาพงาน และประเมินผล (Framework of Monitoring and Evaluation)

ในแต่ละขั้นตอนการจัดการที่มีประสิทธิผลดังกล่าวข้างต้น มีองค์ประกอบแยกย่อยสำหรับใช้เป็นกรอบการดำเนินงานในแผนปฏิบัติการ เพื่อใช้เป็นแนวทางเตรียมการพัฒนาสมรรถนะของผู้ทำงานร่วมกัน ซึ่งรับผิดชอบดำเนินกิจกรรมกับกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรม ตลอดจนใช้เป็นกรอบการตรวจสอบความสมบูรณ์ของระบบจัดการติดตามควบคุมกำกับคุณภาพงาน ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะต้องนำไปใช้ ในการรับรองสมรรถนะ และประสิทธิผลการดำเนินงานต่อไป

กรอบการดำเนินงานทั้ง 5 ส่วนที่กล่าวมาแล้ว อาจถือได้ว่าเป็นที่รับรู้และเข้าใจกันอย่างกว้างขวาง ในฐานะกรอบพัฒนาแผนงาน โครงการ ที่ผู้รับผิดชอบภารกิจ องค์กร หรือ หน่วยงาน ภาครัฐ และองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ ใช้เป็นแนวทางในการเขียนโครงการเพื่อขอรับทุน ของงบประมาณ และใช้เป็นแนวทางในการจัดทำโครงการของหน่วยงานส่วนกลาง ที่กำหนดกิจกรรมลงไปให้ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานในพื้นที่ชุมชนรับไปปฏิบัติงานอยู่แล้ว

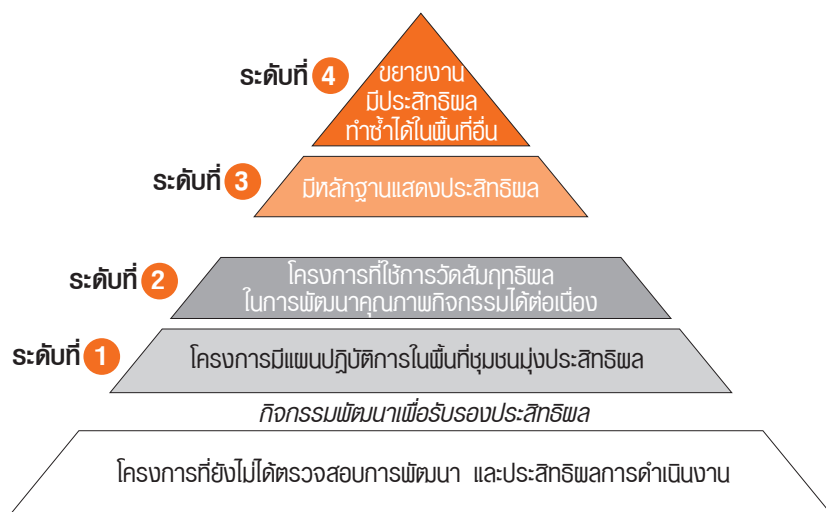
หากแต่ ผลการเรียนรู้ร่วมกับ 9 โครงการ ที่เข้าแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานจริงในพื้นที่ชุมชนชี้ให้เห็นว่า กรอบการจัดทำโครงการจากส่วนกลาง หรือ ฝ่ายวิชาการ หรือ ยุทธศาสตร์จากส่วนกลาง มิได้คำนึงถึงภารกิจในระดับปฏิบัติการ ซึ่งต้องทำงานร่วมกับภาคส่วนต่างๆ ซึ่งมีสายบังคับบัญชาจากส่วนกลาง หรือ ในระดับท้องถิ่นแตกต่างกัน ตลอดจนมีระบบจัดบริการสาธารณะให้กับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ จากหลายส่วนงานทั้ง ภาครัฐ เอกชนสาธารณประโยชน์ และธุรกิจเอกชน ในแต่ละพื้นที่ชุมชน ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงาน ผู้ให้บริการ และจัดกิจกรรมกับกลุ่มเป้าหมาย ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการเชื่อมโยง การร่วมวิเคราะห์ ร่วมวางแผนปฏิบัติการ และร่วมจัดกิจกรรมสู่กลุ่มเป้าหมายเดียวกัน ของภาคีหลายฝ่าย ที่ล้วนมีพันธกิจร่วมรับผิดชอบต่อกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน แต่ต่างเป้าประสงค์ ต่างยุทธศาสตร์ และมีรูปแบบวิธีการ จัดกิจกรรมที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดเป็นการทำงานแยกส่วน ที่ไม่สอดคล้องกันและกันในระดับพื้นที่ชุมชน

ดังนั้น การจัดการรอบการดำเนินงานจากส่วนกลาง หรือ หน่วยงานรับทุนกลาง ที่มุ่งสนับสนุนภารกิจกับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในระดับพื้นที่ชุมชน ในวาระการปฏิรูปประเทศไทย ที่มุ่งการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ชุมชนในแต่ละพื้นที่ ซึ่งมีหน่วยงานรับผิดชอบพันธกิจหลากหลายทั่วประเทศ โดยเฉพาะ การป้องกันแก้ไขปัญหาเอตส์มีกิจกรรมที่จำต้องบูรณาการเข้ากับนโยบายหลายด้านในแต่ละพื้นที่ เช่น อนามัยเจริญพันธุ์ วิธีชีวิตวัยรุ่นปัญหายาเสพติด การศึกษาเยาวชน ฯลฯ จึงจำเป็นต้องใช้กรอบการทำงานสนับสนุนการทำงานร่วมกันในระดับพื้นที่ชุมชน ที่ให้โอกาสการเสริมหนุนพลังภูมิปัญญาของภาคชุมชนในแต่ละพื้นที่ ให้เข้าร่วมประยุกต์วิธีการทางวิชาการจากส่วนกลาง เข้ากับประสบการณ์ เงื่อนไข ข้อจำกัดของผู้ดำเนินงานกับแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

1.2 กรอบการรับรองประสิทธิภาพ (Framework of Effectiveness Accreditation)

แนวทางการรับรองประสิทธิผล ถูกนำมาปรับใช้กับการให้บริการทางสุขภาพในสถานบริการ เช่น โรงพยาบาล คลินิก ร้านขายยา ฯลฯ อย่างกว้างขวาง หากแต่ยังขาดการนำมาใช้ในการวางแผนดำเนินงาน ในรูปแบบของ แผนงาน โครงการ หรือ กิจกรรม เนื่องจากผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน ยังขาดแนวทางในการกำหนดรูปแบบ วิธีการ และเครื่องมือที่ใช้ในการทำงานอย่างเป็นระบบชัดเจน แต่ที่สำคัญ ก็คือ มักไม่ได้แสดงทฤษฎีโครงการ หรือ หลักคิดในการเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจนเพียงพอ

ภาพที่ 2 แสดงกรอบขั้นตอนการรับรองประสิทธิผลของโครงการ ที่ใช้ดำเนินงานแล้วในระดับพื้นที่



โครงการที่มุ่งให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย เช่น การลดพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคเอดส์ หรือ เป็นสาเหตุของปัญหาอนามัยเจริญพันธุ์ จึงควรได้รับการรับรองประสิทธิผล ทั้งโครงการฯ ซึ่งพัฒนาจากส่วนกลาง ทั้งโดยหน่วยราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ องค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์เพื่อแสดงเหตุผลหลักฐานในการใช้เทคนิควิธีที่ถูกต้อง (Accountability) มีความโปร่งใส(Transparency) การใช้งบประมาณ หรือ กำลังคน ที่ลงไปปฏิบัติงานกับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ได้อย่างชัดเจน ทั้งนี้ แผนงาน Thai Compendium ได้ทดสอบกรอบการรับรองประสิทธิผล ซึ่งจำแนกระดับของการดำเนินงานในแต่ละโครงการดังภาพที่ 2 เป็น 4 ระดับ ดังนี้

ระดับที่ 1 โครงการมีแผนปฏิบัติการในพื้นที่ชุมชนมุ่งประสิทธิผล

โครงการต้องมีกรอบการสนับสนุนให้เกิดการสร้างข่างานภาคีในระดับพื้นที่ปฏิบัติงานอย่างชัดเจน รวมทั้ง มีกรอบการพัฒนาศักยภาพ และสมรรถนะของภาคีที่ร่วมพันธกิจให้สามารถเพิ่มพูนทักษะ และประสบการณ์ เพื่อปรับปรุงภารกิจของกิจกรรมที่จัดบริการ หรือ ทำงานกับกลุ่มเป้าหมาย ได้เท่าทันกับเหตุปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยง อันเป็นผลมาจากบริบททางสังคม วิถีชีวิต และเทคโนโลยี ที่แปรเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว และผู้ทำงานในแต่ละพื้นที่ชุมชน ต้องเผชิญกับสถานการณ์แปรผันดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง

กรอบการพัฒนาแผนปฏิบัติการ (Operation Plan Formulation) เป็นส่วนที่เอื้อให้ผู้ดำเนินงานในพื้นที่ชุมชน จัดความร่วมมือกับภาคีที่มีพันธกิจร่วมรับผิดชอบกลุ่มเป้าหมาย เช่น หากกลุ่มเป้าหมายเป็นนักเรียน ภาคีได้แก่ ครู ผู้อำนวยการโรงเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาลจากโรงพยาบาล ผู้อำนวยการโรงพยาบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับผิดชอบพื้นที่ พัฒนาชุมชน ทีมการศึกษานอกโรงเรียน ฯลฯ ซึ่งมีส่วนทำงานกับนักเรียน ทั้งเมื่ออยู่ในโรงเรียน ในชุมชน และในครอบครัว

ความร่วมมือของกลุ่มภาคี มิได้จำกัดเพียงแค่มาร่วมกันเป็นครั้งเป็นคราว แต่ในกรอบการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาร่วมกันกับกลุ่มเป้าหมาย และจัดข่างานจัดการภารกิจร่วมของภาคีด้วยกัน จนถึงมีแผนการดำเนินงาน และมีระบบการติดตาม กำกับคุณภาพงาน และระบบประเมินผลร่วมกัน

ระดับที่ 2 โครงการที่ใช้การวัดสัมฤทธิ์ผลในการพัฒนาคุณภาพกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง

โครงการต้องมีการดำเนินงานตามแนวทางที่กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการ โดยมีกลไกจัดการข่างาน ที่แสดงบทบาทหน้าที่ในการติดตามกำกับคุณภาพของการดำเนินงานเพื่อวิเคราะห์ และปรับแก้สัมฤทธิ์ผลของกิจกรรม (Efficacy) อยู่ตลอดเวลา ตลอดจนมีแนวทางในการปรับปรุงภารกิจ ที่ยังไม่บรรลุตามเกณฑ์คุณภาพที่ร่วมกันกำหนด และ

ระบบการประเมินผลภายใน ที่จัดขึ้นร่วมกันของภาคีในพื้นที่ชุมชน สามารถขับเคลื่อนได้อย่างสอดคล้องกับสถานการณ์ที่แปรเปลี่ยนไปในพื้นที่ได้อย่างชัดเจน

การดำเนินงานของภาคีในแต่ละพื้นที่ ที่มีการรับรองในระดับที่ 2 จะเอื้อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องในพื้นที่ชุมชน ร่วมกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างต่อเนื่อง และแม้ว่าอาจจะยังไม่อาจแสดงประสิทธิผลได้ในระยะปีแรก แต่หากสามารถค้นหาจุดอ่อน ข้อจำกัด และมีการสนับสนุนทางวิชาการที่ดีเพียงพออย่างต่อเนื่อง ก็จะค้นพบวิธีการ และแนวทางที่ปรับกิจกรรมในกลวิธีต่างๆ ให้สอดคล้องกับบริบทของกลุ่มเป้าหมาย และบรรลุประสิทธิผลในระดับต่อไปได้

ระดับที่ ③ โครงการมีประสิทธิผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เกิดกับกลุ่มเป้าหมาย

โครงการต้องให้การสนับสนุนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ชุมชน จนผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ชุมชนสามารถร่วมกัน นำเสนอหลักฐานแสดงให้เห็นประสิทธิผล ของการดำเนินงานกิจกรรมร่วมของภาคีที่วางแผนปฏิบัติการร่วมกัน เป็นดัชนีชี้วัดการปรับแก้พฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย เช่น การปรับลดพฤติกรรมเสี่ยง การเพิ่มพฤติกรรมป้องกันตนจากการติดเชื้อเอชไอวี หรือ การปรับพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพและสังคมที่ถูกต้องเหมาะสม ตามที่กำหนดเป็นเป้าหมายในแผนปฏิบัติการที่ร่วมกันวางเอาไว้

ทั้งนี้ การจัดการข่ายงานของภาคีที่ร่วมกันขับเคลื่อนภารกิจ และการจัดกิจกรรมในแต่ละกลวิธี ที่ได้ร่วมกันวางแผนเอาไว้ จะต้องมีส่วนร่วม ผลร่วมกัน ระบบการติดตามกำกับคุณภาพกิจกรรม และระบบการประเมินผลภายในของทีมงาน ต้องแสดงความสัมพันธ์ของกิจกรรมตั้งแต่การค้นหา เข้าถึงประชากรกลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่มีพฤติกรรมเสี่ยง หรือ เปราะบาง และนำส่งเข้าสู่กลวิธีปรับแก้พฤติกรรมเสี่ยง หรือ การนำส่งต่อเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ ที่ทำงานสอดคล้องกันอย่างชัดเจน

ทีมงาน หรือ ภาคีของหน่วยงาน และบุคลากร ที่ร่วมกันทำงานบรรลุประสิทธิผลในระดับนี้ จะเริ่มมีทักษะ และประสบการณ์ เพียงพอ ที่จะปรับขยายภารกิจให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่มีบริบททางสังคมเช่นเดียวกับที่ดำเนินงานตามโครงการในพื้นที่ และชุมชนอื่นๆ ที่รับผิดชอบได้ต่อไป

ระดับที่ ④ โครงการที่แสดงการขยายงานซ้ำในพื้นที่อื่นๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้ดำเนินงานของโครงการที่สามารถทำงานจนบรรลุระดับที่ 3 ในพื้นที่ชุมชนหนึ่งแล้ว หากได้นำเอากรอบและเกณฑ์การปฏิบัติงานดังกล่าวไปขยายผลในพื้นที่อื่นๆ ได้อีก 2 พื้นที่ชุมชน โดยสามารถได้รับการรับรองประสิทธิผลเทียบเท่ากับระดับ 3 ทั้งสองพื้นที่ชุมชน ก็จะได้รับรับรองเป็นโครงการที่ขยายพื้นที่ไปทำซ้ำกับประชากร ที่มีเงื่อนไข

เหตุปัจจัย และความเปราะบางคล้ายคลึงกัน ทำให้ยอมรับได้ว่าเป็นการจัดการโครงการที่รับรองในระดับที่ 4 ได้



1.3 เกณฑ์ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน (Criterion for Effective Performance)

กรอบการพัฒนาแผนปฏิบัติการ และการดำเนินงานของโครงการ และกิจกรรมการป้องกันแก้ไขปัญหาเอตส์ ดังที่กล่าวนั้น เป็นเสมือนโครงสร้าง และหลักการในการดำเนินงานของภาคี ที่ร่วมดำเนินงานที่เกิดขึ้นในพื้นที่ชุมชนเท่านั้น ยังไม่อาจแสดงสัมฤทธิ์ผลของดำเนินงานในแต่ละกิจกรรม และยังไม่สามารถแสดงประสิทธิผลของการจัดการโครงการจนบรรลุประสิทธิผลร่วมกัน ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย ในรูปของลดพฤติกรรมเสี่ยง เพิ่มพฤติกรรมป้องกัน หรือ สร้างพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพและสังคม ที่ถูกต้องเหมาะสม ตามที่กำหนดเอาไว้ในแผนปฏิบัติการได้ จึงต้องกำหนดเกณฑ์คุณภาพของการดำเนินงาน ในแต่ละกรอบพัฒนาแผนปฏิบัติการ และกรอบการรับรองประสิทธิผลโครงการที่ชัดเจน

ดังนั้น กรอบการพัฒนากิจกรรมขึ้นมาเป็นแผนปฏิบัติงานร่วม มุ่งสู่การดำเนินงานที่มีประสิทธิผล จึงเป็นพื้นฐานเบื้องต้น ที่ใช้ชี้ทิศในการทำงานร่วมกันของหน่วยงานภาคี และผู้ร่วมปฏิบัติงานในพื้นที่ชุมชน แต่การดำเนินงานจะบรรลุประสิทธิผลได้จริง ก็ต้องมีเกณฑ์กำหนดคุณภาพการดำเนินงาน หรือ กิจกรรมที่ร่วมกันดำเนินงานด้วย ซึ่งเกณฑ์การพัฒนาโครงการ เป็นนิยามและขอบเขตภารกิจของทีมภาคีผู้ดำเนินงาน ที่ควรช่วยกันเสริมหนุนให้มีสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังในภาพที่ 3

ส่วนกรอบการรับรองโครงการที่มีประสิทธิผล เป็นเครื่องมือสำหรับบ่งชี้การตรวจสอบและประเมินระดับประสิทธิผล ของโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอตส์ ที่มีกระบวนการพัฒนา กิจกรรม และนำไปใช้ในการดำเนินงานได้ในระดับพื้นที่ชุมชน ช่วยให้ผู้นำกำหนดนโยบายในส่วนกลาง ภูมิภาค และท้องถิ่น มั่นใจที่จะเลือกโครงการที่มีการทดสอบการดำเนินงานในพื้นที่จริง ซึ่งมีประสิทธิผล 4 ระดับที่แตกต่างกัน ดังในภาพที่ 3 ตลอดจนได้เตรียมทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงานได้เหมาะสมถูกต้อง

ภาพที่ 3 แสดงแนวทางกำหนดเกณฑ์สำหรับใช้พัฒนาแผนปฏิบัติงานที่มุ่งประสิทธิผลกับเกณฑ์สำหรับรับรองประสิทธิผลของโครงการที่ใช้ดำเนินงานได้แล้วในระดับพื้นที่

มิติ		เป้าประสงค์และประโยชน์	
		การพัฒนา	การรับรอง
การวัดประสิทธิผล	กรอบ		
	เกณฑ์	<p>เพื่อใช้กำหนดนิยามและขอบเขตแนวทางวางแผนพัฒนาสมรรถนะทีมภาคีผู้ร่วมดำเนินงานในพื้นที่</p>	<p>บ่งชี้ระดับคุณภาพแผนปฏิบัติการ สมรรถนะงานผลลัพธ์การลดพฤติกรรมเสี่ยง และการขยายผล</p>

เกณฑ์ที่ใช้ในการรับรองโครงการ ที่มีระดับประสิทธิผลทั้ง 4 ระดับ อาศัยความสมบูรณ์ของเกณฑ์การพัฒนาแผนปฏิบัติการ และเกณฑ์การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่ได้แสดงให้เห็นในพื้นที่ชุมชนที่เคยเข้าดำเนินงานมาแล้ว หรือ กล่าวได้ว่า เกณฑ์การรับรองโครงการที่มีประสิทธิผล ต้องแสดงให้เห็นได้ว่า เป็นโครงการที่มุ่งเสริมสร้างพลังความมั่นใจ ของภาคีที่ร่วมดำเนินงานในพื้นที่ชุมชน ให้ร่วมมือกันทำงานกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างต่อเนื่อง จนสามารถแสดงประสิทธิผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามความมุ่งหมายของมวลภาคีในพื้นที่ ตลอดจนมีสมรรถนะในการจัดการกิจกรรม ให้บริการ และปฏิบัติงานกับกลุ่มเป้าหมาย จนสามารถแสดงประสิทธิผลให้เห็นเป็นประจักษ์หลักฐานได้

เกณฑ์สมรรถนะในการจัดกิจกรรมของภาคี ที่ดำเนินงานเชื่อมโยงกันจนเกิดประสิทธิผลการปรับแก้พฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย มีเป้าประสงค์มุ่งให้ผู้ปฏิบัติงาน ที่เป็นผู้ร่วมจัดกิจกรรม หรือ บริการให้กับกลุ่มเป้าหมาย มีอิสระและสมรรถนะพอเพียง ที่จะพัฒนาศักยภาพการวิเคราะห์ การวางแผนปฏิบัติงานร่วมกัน และการควบคุม กำกับประเมินผลการจัดกิจกรรมร่วมกัน ตลอดจนสร้างความมั่นใจในสมรรถนะของตนเอง (Empowerment)

ที่จะร่วมกันสร้างเสริมรูปแบบ วิธีการ และเรียนรู้การปรับปรุงคุณภาพของกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่องยั่งยืน

เกณฑ์ (Criterion) คุณภาพของการดำเนินงาน คือ ระดับสมรรถนะ (Level of Competency) ในการทำกิจกรรมแต่ละองค์ประกอบ หรือ องค์ประกอบย่อย ของการดำเนินงาน เพื่อมุ่งหวังให้เกิดการปรับแก้พฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย ตามวัตถุประสงค์ และเป้าประสงค์ของโครงการ

เกณฑ์คุณภาพของการดำเนินงานดังกล่าว เป็นวิธีการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับ ให้ผู้ทำงานมีโอกาสเรียนรู้ผลการดำเนินงานของตนเองและภาคี อันจะเอื้อให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพของกิจกรรม จนเกิดการยกระดับสมรรถนะการทำงานของทีมงาน และภาคีได้อย่างต่อเนื่อง

นอกจากนั้น หากผลสะท้อนกลับสู่ผู้ปฏิบัติงาน บ่งชี้ความด้อยคุณภาพของรูปแบบ วิธีการ ซึ่งกำหนดขึ้นจากพื้นฐานทฤษฎีโครงการที่มีข้อจำกัด หรือไม่สอดคล้องกับบริบทของชุมชนกลุ่มเป้าหมาย ก็จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานค้นหารูปแบบ วิธีการใหม่ที่ให้ผลที่ดีขึ้นด้วย

หัวใจสำคัญของการทำงานมุ่งประสิทธิผล อยู่ที่ผู้ปฏิบัติงาน ผู้บริหาร และผู้กำหนดนโยบาย ต้องใส่ใจกับคุณภาพการดำเนินงาน (Performance) โดยเฉพาะส่วนที่ต้องใช้สำหรับแสดงตัวชี้วัดการดำเนินงาน (Indicators of Performance) ซึ่งช่วยสะท้อนกลับให้ผู้ปฏิบัติงาน นำมาใช้ทบทวนปรับปรุงสมรรถนะของการทำงานขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งสมรรถนะการทำงานดังกล่าว เกิดจากเหตุปัจจัยความสามารถของผู้ปฏิบัติงานเอง หรือ ในหลายกรณีเป็นผลมาจากการใช้เครื่องมือ วิธีการ ที่ไม่เหมาะสมสอดคล้องกับเงื่อนไขเหตุปัจจัยของกลุ่มเป้าหมาย

ดังนั้น **การเตรียมเกณฑ์คุณภาพการดำเนินงาน หรือ สมรรถนะการจัดกิจกรรม** จึงเป็นกุญแจสำคัญที่จะช่วยให้ภาคีผู้ปฏิบัติงานทุกฝ่าย ได้เรียนรู้ผลสัมฤทธิ์ของรูปแบบ วิธีการ เครื่องมือ และทักษะการทำงานของผู้ดำเนินงาน หรือ ผู้ให้บริการ และเอื้อให้ทีมงานหรือข่ายงานองค์กรที่ทำงานร่วมกันในระดับพื้นที่ชุมชน จัดระบบหรือ กระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน ในรูปของการติดตาม กำกับ ปรับแก้คุณภาพของภารกิจ ตลอดจนจัดการให้มีการประเมินผลภายในร่วมกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างเหมาะสม และปรับตัวทันความแปรเปลี่ยนวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งเอื้อให้ติดตาม และทำความเข้าใจกับบริบททางสังคมที่เป็นเหตุปัจจัยสำคัญของพฤติกรรมเสี่ยง หรือ พฤติกรรมการใช้บริการทางสุขภาพและสังคมของกลุ่มเป้าหมายได้ตลอดเวลา

1.4 แนวทางการปรับใช้กรอบและเกณฑ์

เกณฑ์คุณภาพการดำเนินงาน หรือ สมรรถนะการจัดกิจกรรม ในเอกสารเล่มนี้เป็นเพียงการกำหนดนิยามของเกณฑ์เอาไว้ เพื่อให้ผู้รับผิดชอบกิจกรรม และภาคีที่ร่วมดำเนินงาน ร่วมกันแปลนิยามเหล่านี้ให้เป็นเกณฑ์ตัวชี้วัดความสำเร็จเชิงคุณภาพ หรือ สมรรถนะของกิจกรรม เชิงปฏิบัติที่สามารถวัดประเมินได้

เกณฑ์ที่ภาคีผู้ร่วมปฏิบัติงานกำหนดขึ้นเป็นตัวชี้วัดการดำเนินงาน (Performance Indicators) จึงต้องได้รับการพิจารณา และกำหนดขึ้นโดยผู้ที่มีส่วนรับผิดชอบภารกิจ มิใช่การกำหนดขึ้นมา โดยหน่วยงานในระดับจังหวัด เขต หรือ ส่วนกลาง แต่หน่วยงานในระดับบนขึ้นไปควรจะเลือกตัวชี้วัดสำคัญ (Key Performance Indicator) จากกลุ่มของตัวชี้วัดเหล่านี้ เพื่อให้เกิดกรอบการดำเนินงานที่จัดวางด้วยความมุ่งมั่น (Commitment) ของกลุ่มผู้รับผิดชอบพันธกิจกับกลุ่มเป้าหมายอย่างจริงจัง

ประเด็นที่สำคัญที่สุด ก็คือ การใช้เกณฑ์ที่ให้นิยามและขอบเขตตามเอกสารเล่มนี้ ควรใช้เป็นแนวทางที่วางให้ผู้ร่วมพัฒนาแผนงาน ศึกษาทบทวนและทำความเข้าใจกับรูปแบบวิธีการ และเครื่องมือ ที่ใช้อยู่ในวิธีการทำงานปกติอย่างคุ้นเคย ซึ่งในหลายกรณี ทำให้เกิดรูปแบบการทำงานที่ทำตามๆ กันมา สืบทอดจากผู้ที่อยู่ จนมองข้ามกรอบการทำงานเป็นขั้นตอน หรือ ไม่อาจแยกวิธีการ ที่ทำร่วมกันอย่างต่อเนื่องในแบบแผนจัดบริการ หรือปฏิบัติงาน กลายเป็นวิถีทำงานปกติ (Routine Work) ทำให้ค้นหาข้อบกพร่อง หรือ ข้อจำกัดได้ยาก

นอกจากนั้น กรอบการทำงานที่มีเกณฑ์การปฏิบัติงานที่ชัดเจนทั้งในเชิงปริมาณ และคุณภาพ ช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสังเกต หรือ ประเมิน เพื่อรับรองระดับประสิทธิผลของการดำเนินงานโครงการ มีหลักฐานจากการรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดเหล่านี้ มาประมวลและบ่งชี้ระดับประสิทธิผลของโครงการได้

การใช้กรอบและเกณฑ์ จึงมีความสำคัญทั้งในระดับการพัฒนาให้เกิดแผนปฏิบัติงาน การควบคุมกำกับการปฏิบัติงานร่วมกัน และการรับรองประสิทธิผลของการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริงในระดับพื้นที่ชุมชน ดังภาพที่ 1 ซึ่งแสดงถึงมิติของการใช้กรอบสำหรับเป็นเครื่องช่วยบ่งชี้ทิศทาง และความสมบูรณ์ของการพัฒนา และดำเนินงานแผนปฏิบัติการที่มุ่งให้เกิดประสิทธิผล และสามารถนำมาใช้เป็นกรอบรับรองระดับประสิทธิผล ที่ดำเนินงานได้ในแต่ละพื้นที่ชุมชน ทั้งนี้ โดยอาศัยสมรรถนะที่ทำได้ในเชิงคุณภาพ และปริมาณมาใช้ในการบ่งชี้ว่าทำได้ตามแผนปฏิบัติงาน และเกิดประสิทธิผลการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนนำไปขยายผลได้อย่างครอบคลุมพื้นที่ หรือ ในพื้นที่อื่นได้เพียงไร

โดยสรุปแล้ว ความสำคัญของการปรับใช้กรอบและเกณฑ์การพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มีประสิทธิผล จึงมีสองด้าน คือ

(1) ในการพัฒนาข่ายงานองค์กรในระดับพื้นที่ชุมชน เช่น ตำบล ซึ่งมีหน่วยงาน ร่วมกันดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมายเดียวกันหลายองค์กร เช่นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาล โรงเรียนปกครองพัฒนาชุมชน ฯลฯ ทำให้เกิดการจัดการแผนปฏิบัติการ ร่วมกัน หรือจัดบูรณาการให้เกิดเป็นกิจกรรมการร่วมวิเคราะห์สถานการณ์กลุ่มเป้าหมาย การ ร่วมวางแผนการดำเนินงาน และติดตามกำกับเสริมสร้างคุณภาพบริการ ตลอดจนประเมินผล เพื่อยกระดับคุณภาพของกิจกรรม และความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่มีวิถีชีวิตประปราย ให้มีรูปแบบวิธีการที่สอดคล้องกับภาวะการณ์ที่คุกคามกลุ่มเป้าหมาย

(2) ช่วยให้ผู้กำหนดนโยบาย และผู้บริหารทั้งในส่วนกลาง ภูมิภาคและท้องถิ่น สามารถมีกรอบและเกณฑ์ การเลือกใช้โครงการที่มีรูปแบบ วิธีการ กิจกรรม และเครื่องมือ ที่ได้รับการตรวจสอบ หรือรับรองประสิทธิผลของการดำเนินงาน ที่เคยปฏิบัติงานมาแล้ว จากหน่วยงานทางวิชาการที่เป็นที่เชื่อถือได้ ส่งผลให้การประยุกต์ใช้แผนงานโครงการและ รูปแบบ วิธีการ ที่จะทำงานกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละส่วน เป็นไปอย่างมีคุณภาพ โปร่งใส และ มุ่งประสิทธิผลของนโยบายในที่สุด

1.5 การอำนวยความสะดวกการเรียนรู้ (Facilitation of Learning Processes)

รูปแบบวิธีการในการถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจ และทักษะในการขับเคลื่อนการ ดำเนินงานกิจกรรมที่มีประสิทธิผล ในการป้องกันแก้ไขปัญหาเอชไอวี ผ่านกรอบวิธีการปรับ เปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย ที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนโลกฯ ตั้งแต่ พ.ศ. 2550 จนมาปรับเปลี่ยนเป็นวิธีการทำงานพัฒนาและรับรองโครงการฯ ที่มีประสิทธิผล ตั้งแต่ พ.ศ. 2555 ด้วยกลวิธีหลากหลาย ตั้งแต่ การจัดทำคู่มือการดำเนินงานในระดับ พื้นที่ การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เพื่อพัฒนาทักษะผู้ทำงาน ไปจนถึงระดับ เตรียม “กระบวนกร” คือ Facilitators เพื่อให้ลงไปจัดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกับผู้รับผิดชอบ โครงการในพื้นที่ ร่วมกับภาคีที่มีพันธกิจอยู่แล้วในแต่ละพื้นที่ สะท้อนข้อจำกัดในการ เรียนรู้ ที่จำกัดด้วยสื่อการเรียนรู้ได้อย่างใดอย่างหนึ่ง ทั้งนี้ เนื่องจากคนทำงานในพื้นที่ ของทุกภาคส่วนคุ้นเคยอยู่กับการทำงานตามกรอบกำหนดกิจกรรม ที่มีผู้จัดวางจากส่วน กลาง แม้ว่าจะมีกรอบ และเกณฑ์ การทำงานอยู่บ้าง หากแต่ยังไม่ครอบคลุมครบถ้วนถึง วิธีการในการวิเคราะห์สถานการณ์ การปรับใช้ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ มาสู่การวางแผน ปฏิบัติงานในแต่ละพื้นที่ชุมชน ซึ่งมีบริบททางสังคม และกำลังคนผู้ปฏิบัติงานแตกต่างกัน โดยเฉพาะ ไม่เคยถูกเตรียมให้จัดวางแผนปฏิบัติงานร่วมกับภาคีต่างภาคส่วน ที่มีระบบงาน และเป้าหมายการจัดการต่างกัน

กระบวนการปรับใช้กรอบและเกณฑ์ การพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันแก้ไข ปัญหาเอดส์ที่มีประสิทธิผล จึงไม่อาจจำกัดเพียงการแจกคู่มือการปฏิบัติงาน คู่มือกับเอกสาร กรอบและเกณฑ์การดำเนินงานฯ ลงไปให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ เพื่อให้อ่านทำความเข้าใจ แล้วลงไปทำงานร่วมกับภาคีได้

การเตรียมกระบวนการ (Facilitators) ที่มีความรู้เชิงวิชาการในการกิจเฉพาะกลวิธี เช่น

กระบวนการหนุนเสริมการจัดการชายงานองค์กร

กระบวนการหนุนเสริมการเข้าถึง และช่วยกลุ่มเป้าหมายให้ประเมินความเสี่ยง

กระบวนการหนุนเสริมการปรับแก้พฤติกรรมเสี่ยง และจัดการสถานการณ์เสี่ยง

กระบวนการหนุนเสริมการปรับลดความเปราะบางของชุมชนกลุ่มเป้าหมาย

กระบวนการหนุนเสริมการจัดวาง และดำเนินงานระบบบริการสุขภาพและสังคมที่เป็นมิตร

จึงต้องจัดวางเอาไว้ให้กระจายอยู่ในระดับที่วิชาการส่วนกลาง เขต จังหวัด และ อำเภอ เพื่อให้รับภารกิจที่ลงไปช่วยจัดกระบวนการสร้างทักษะ สมรรถนะ ในการดำเนินงาน ของผู้ปฏิบัติงาน พร้อมไปกับเสริมความมั่นใจ (Empowerment) ให้ภาคีผู้ปฏิบัติงานในระดับ พื้นที่ชุมชน สามารถทำงานต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ระยะการพัฒนาแผนปฏิบัติการใน ระดับพื้นที่ชุมชนย่อยๆ แล้วสนับสนุนทางวิชาการ ให้ดำเนินงานด้วยรูปแบบ วิธีการ และเครื่องมือ ที่มีการกำหนดขึ้น และสามารถวัดสัมฤทธิ์ผล (Efficacy) ได้ เพื่อให้เกิด ระดับการทำงานที่สามารถแสดงประสิทธิผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างชัดเจน ตลอดจนยกระดับขึ้นไปถึงการขยายการดำเนินงาน ให้ครอบคลุมพื้นที่ชุมชนที่กว้างขวางขึ้น จนครอบคลุมทั่วทั้งพื้นที่รับผิดชอบ

แนวการทำงานของกระบวนการเหล่านี้ไม่จำกัดระยะเวลา และภารกิจเฉพาะในช่วง เวลาการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ หรือการอบรม หรือการติดตามนิเทศงาน แต่จะต้องมีการ แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร การทำงานกับกลุ่มภาคีผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่อย่างต่อเนื่องในระยะ เวลาของการพัฒนาแผนปฏิบัติงาน จนถึงขั้นตอนการขยายการดำเนินงานของโครงการให้ ครอบคลุมถ้วนทั่วกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ ซึ่งจากการทดสอบการสนับสนุนการทำงานกับทั้ง 9 โครงการ พบว่า ต้องใช้เวลาต่อเนื่องกันร่วม 3 ปี

แผนงานพัฒนาและรับรองประสิทธิผล โครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ ภายใต้ การสนับสนุนของกองทุนโลกฯ จึงได้พัฒนาโปรแกรมสื่อสารทางไกล (Telecommunication Software) สำหรับเชื่อมโยงระบบให้คำปรึกษาหารือ “กระบวนการ” กับ “ภาคีผู้ดำเนินงาน” ในพื้นที่ ผ่านเครื่องคอมพิวเตอร์

เอกสารกรอบและเกณฑ์ การพัฒนาโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มีประสิทธิผล จึงมีใช้หนังสือคู่มือการดำเนินงาน ที่ผู้ใช้มีเอกสารเล่มเดียว แล้วนำไปขับเคลื่อนภารกิจได้ หากแต่ ควรปรับใช้ร่วมกับทีมงานกระบวนกร และคู่มือการดำเนินงานเล่มอื่นๆ ที่ประกอบ เป็นชุดเอกสารของแผนงานฯ นี้

ส่วนที่หนึ่ง

กรอบและเกณฑ์

การพัฒนาโครงการที่มุ่งประสิทธิผลในระดับพื้นที่ชุมชน

กรอบการวางแผน และดำเนินงานกิจกรรม ของโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ ที่มุ่งประสิทธิผลในระดับพื้นที่ชุมชน ถือเป็นแนวหน้า (Front liner) ของบริการทางสุขภาพและสังคม หรือการปฏิบัติงานกับกลุ่มเป้าหมายของโครงการโดยตรง ซึ่งจัดว่าเป็น **“จุดวิกฤติ”** ของประสิทธิผลโครงการ เนื่องจาก การพัฒนาโครงการ (Program Formulation) จากหน่วยงานกลาง หรือ ส่วนกลาง มักไม่ได้คำนึงถึงความซับซ้อน ของสัมพันธภาพระหว่างหลายหน่วยงานภาคี ที่มีพันธกิจทำงานกับกลุ่มเป้าหมายเดียวกันในแต่ละพื้นที่ชุมชน

เนื่องจาก การใช้คำเรียกขาน “แผนงาน” หรือ “โครงการ” ที่ใช้กันอยู่ในบุคลากรต่างภาคส่วน และต่างระดับการบริหารจัดการ มีพื้นฐานความเข้าใจที่แตกต่างกัน ผู้เรียบเรียงเอกสารเล่มนี้ จึงขอกำหนดการเรียกรูปแบบวิธีทำงาน และเครื่องมือทำงาน ที่กำหนดมาจากหน่วยราชการส่วนกลาง ผู้รับทุนจัดทำกิจกรรมในพื้นที่ชุมชน ที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กร หรือ หน่วยงาน ทั้งภาครัฐ หรือ เอกชน ในส่วนกลาง คือ **“โครงการ”** ในเอกสารนี้

ส่วนการทำงานในระดับพื้นที่ชุมชน เช่น อำเภอ หรือ ตำบล ผู้รับผิดชอบนำกิจกรรมของโครงการลงไปดำเนินงาน นิยามว่าเป็น **“ผู้ดำเนินงาน”** ซึ่งจำเป็นต้องประสานภาคีหน่วยงานที่มีอยู่ในระดับพื้นที่ชุมชน ซึ่งอาจรับผิดชอบโครงการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง กับกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน ตัวอย่างเช่น ผู้ดำเนินงานโครงการด้านเอดส์ในกลุ่มเยาวชน ควรจะต้องประสานงานกับผู้รับผิดชอบโครงการการจัดบริการที่เป็นมิตรกับเยาวชน โครงการห้องไม่พร้อมในโรงเรียน หรือ โครงการ OSCC ซึ่งผู้ดำเนินงานของโครงการเหล่านี้ อาจจะอยู่ในหน่วยงานเดียวกัน หรือ หน่วยงานต่างภาคส่วน นอกจากนั้น ยังมีภาคีผู้ให้บริการทั้งในด้านสุขภาพและสังคมตามปกติ (Routine Service) ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมายเดียวกันเช่นกัน และไม่ได้เข้าใจว่า ต้องมาร่วมรับผิดชอบในโครงการอื่นๆ นอกเหนือจากการให้บริการในแต่ละวันเท่านั้น

ดังนั้น หากโครงการฯ ที่มอบหมายลงมาให้ผู้ดำเนินงาน หรือ ปฏิบัติงานในพื้นที่ ไม่ได้กำหนด กิจกรรมการทำงานร่วมกับภาคี หรือ ไม่ได้จัดสรรทรัพยากรให้ครอบคลุม

กิจกรรมดังกล่าว ก็ส่งผลให้กิจกรรม ซึ่งอาจประกอบด้วย วิธีการ และเครื่องมือ ตลอดจนคู่มือ แนวทางการดำเนินงาน กลายเป็นภารกิจเฉพาะตัวของผู้ที่ได้รับมอบหมายลงมา และส่งผลให้กลายเป็น “ภาระงาน” เฉพาะตัวบุคคล และขาดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานองค์กรที่ชัดเจนเพียงพอ จนไม่อาจเกิดเป็น “บูรณาการ” ได้

ภาระงานที่ผู้รับมอบหมาย หรือรับดำเนินงาน ในระดับพื้นที่ชุมชน ในกรณีที่ได้รับผิดชอบเป็นข้าราชการในหน่วยงานภูมิภาค หรือ ท้องถิ่น จึงกลายเป็นงานปกติ (Routine Jobs) ที่ทำในแต่ละวัน และจัดกิจกรรมเมื่อมีผู้รับบริการเข้ามาหา (Passive Action) เท่านั้น ส่วนในกรณีที่ผู้รับผิดชอบ เป็นองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ (Non Governmental Organizations หรือ NGOs) ผู้ดำเนินงาน ก็จะเข้ามาจัดกิจกรรมเฉพาะ ตามงวดงาน งวดเงินที่ได้รับจัดสรรงบประมาณที่กำหนดไว้เท่านั้น ซึ่งทั้งสองกรณี ก็ส่งผลให้การทำงานขาดความต่อเนื่อง และลดทอนประสิทธิผลของโครงการลง

ผู้พัฒนา หรือ ผู้กำหนดโครงการฯ ขึ้น จึงควรวางกรอบการพัฒนาแผนปฏิบัติงานร่วม ให้เกิดขึ้นในระดับพื้นที่ชุมชนให้ได้ โดยเฉพาะ ต้องให้สามารถบูรณาการ หรือ กลืนเข้าไปอยู่กับการะงานปกติของผู้ที่รับผิดชอบกิจกรรมในหน่วยงาน และภาคส่วนต่างๆ เพื่อไม่ให้เกิดภาระงานเพิ่มขึ้น หากแต่ให้เกิดการเสริมหนุนกันและกันของผู้ปฏิบัติงาน หรือ ผู้ให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมาย ตามพันธกิจที่ต้องทำงานกันอยู่แล้ว เพียงแต่จะต้องมีการสื่อสารความเข้าใจ และเสริมความเชื่อมโยงของกิจกรรม ที่ต่างรับผิดชอบให้ชัดเจน

การสรุปบทเรียนจาก 9 โครงการ ที่รับทุนสนับสนุนจากกองทุนโลกฯ แสดงให้เห็นว่า หน่วยงานที่รับทุนหลัก หรือ เทียบเท่ากับหน่วยรับงบประมาณในส่วนกลาง กับ หน่วยงานรับทุนรอง หรือ เทียบเท่ากับหน่วยงานในภูมิภาค ที่รับโครงการไปดำเนินงาน (Implementing Agency) ต่างก็ไม่ได้วางกิจกรรมในส่วนนี้เอาไว้ในโครงการฯ ทำให้ผู้ดำเนินงาน ที่ทำงานในพื้นที่ชุมชน ไม่ได้รับการเสริมหนุน และเตรียมทักษะให้พอเพียงที่จะจัดกิจกรรมได้ตามกรอบและเกณฑ์ของโครงการที่มุ่งประสิทธิผลได้

โครงการที่มุ่งประสิทธิผล จึงจำเป็นต้องจัดการให้เกิดบูรณาการ ระหว่างหน่วยงานภาคี ที่มีบทบาทรับผิดชอบกลุ่มเป้าหมาย ด้วยเป้าประสงค์ กลยุทธ์ และกลวิธี ด้วยกิจกรรม และเครื่องมือที่แตกต่างกัน ให้เชื่อมโยงพันธกิจจนเกิดเป็นแผนปฏิบัติการ และการดำเนินงานที่เป็นเอกภาพ เชื่อมต่อการกิจสู่กันและกัน จนเกิดผลผลิต และผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนร่วมปรับปรุงคุณภาพของงานให้เกิดผลสำเร็จได้อย่างยั่งยืน ดังกรอบการทำงานใน ภาพที่ 4

ภาพที่ 4 แสดงกรอบวงจรการพัฒนาโครงการที่มุ่งประสิทธิผล ที่เอื้อให้เกิดการร่วมพัฒนากรอบแนวคิดระหว่างภาคีหน่วยงาน ให้สามารถร่วมดำเนินกิจกรรมที่มีสัมฤทธิ์ผลด้วยกัน



ประสบการณ์ และบทเรียนจากการทำงานของแผนงานฯ ร่วมกับผู้รับผิดชอบ 9 โครงการ เป็นปัจจัยนำเข้าไปช่วยให้คณะกรรมการวิชาการมาตรฐานประสิทธิผลฯ และคณะผู้รับผิดชอบแผนงาน นำมาพัฒนาวิธีการปรับใช้ กรอบและเกณฑ์ของโครงการที่มุ่งประสิทธิผล ซึ่งมีสองนัยสำคัญ คือ

นัยที่หนึ่ง เป็นกรอบ และเกณฑ์ เสริมความเข้าใจ สร้างความมุ่งมั่นร่วมกัน และเพิ่มพูนทักษะสมรรถนะ ของผู้ร่วมดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ชุมชน ให้เข้าใจภาพรวมของภารกิจร่วม จนสามารถร่วมปฏิบัติงานได้อย่างมีขั้นตอน เป็นระบบ ใส่ใจกับคุณภาพภารกิจ และมุ่งประสิทธิผลร่วมกัน

นัยที่สอง เป็นกรอบ และเกณฑ์การประเมินรับรอง ระดับสมรรถนะ และทักษะ ในการร่วมดำเนินงานของหลายภาคีผู้ทำงานกับกลุ่มเป้าหมาย ทั้งในระดับผู้ปฏิบัติงาน ผู้ให้บริการ ผู้ดำเนินงาน ผู้บริหารองค์กร หน่วยงาน ผู้กำหนดนโยบาย สู่กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ชุมชน ซึ่งเป็นเป้าหมายปฏิบัติการ

กรอบการพัฒนาโครงการที่มุ่งประสิทธิผล จึงถือเป็นขั้นตอนพื้นฐานสำคัญ ที่จะนำไปสู่การดำเนินงานโครงการ ที่สามารถแสดงประสิทธิผลได้ ในขณะเดียวกัน เกณฑ์การพิจารณาประเมินระดับสมรรถนะของคณะผู้ปฏิบัติงาน และภาคีที่ร่วมดำเนินงานในพื้นที่ เพื่อการหนุนเสริมสมรรถนะ ก็มีความสำคัญที่ต้องทำความเข้าใจกันไป ทั้งนี้ กรอบและเกณฑ์ที่จัดทำขึ้น มีเป้าหมายมุ่งให้ผู้ปฏิบัติงาน ที่เป็นผู้ร่วมจัดกิจกรรม หรือ จัดบริการให้กับกลุ่มเป้าหมาย มีอิสระและสมรรถนะพอเพียง ที่จะพัฒนาศักยภาพการวิเคราะห์ การวางแผน ปฏิบัติงานร่วมกัน และการควบคุมกำกับ ประเมินผลการจัดกิจกรรมร่วมกัน ตลอดจนสร้างความมั่นใจในสมรรถนะของตนเอง (Empowerment) ที่จะร่วมกันสร้างเสริมรูปแบบ วิธีการ และเรียนรู้การปรับปรุงคุณภาพของกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง ยั่งยืน

กรอบการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน อาจแยกย่อยเป็น 2 วงจรสำคัญ ดังภาพที่ 4 คือ **วงจรแรก** เป็นกรอบการดำเนินงานเพื่อให้ผู้ดำเนินงาน ค้นหาหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องกับการทำงานกับกลุ่มเป้าหมาย เข้ามาร่วมภารกิจการทำงานเข้าใจกับสถานการณ์ของปัญหา และเหตุปัจจัยของกลุ่มเป้าหมายร่วมกัน จนมีฉันทามติร่วมจัดวางกิจกรรม เข้าร่วมดำเนินงาน และติดตามปรับแก้เหตุปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มเป้าหมายด้วยกัน ซึ่งเป็น**วงจรที่สอง** เนื่องจากการทำงานกับกลุ่มเป้าหมาย ที่มีความเปราะบางทางสังคม หรือ มีพฤติกรรมเสี่ยงนั้น ไม่อาจทำให้สำเร็จลงได้เพียงแต่กิจกรรมเดียวในช่วงเวลาสั้นๆ แต่ต้องร่วมกันทำงานปรับปรุงภารกิจอย่างต่อเนื่อง และอาศัยกลไกการติดตาม ประเมินผล เพื่อปรับปรุงภาพกิจกรรมให้ทันการณ์ กับการแปรเปลี่ยนเหตุปัจจัยตลอดเวลา

กรอบการพัฒนาโครงการที่มุ่งประสิทธิผล จำแนกเป็น 5 กรอบ และขั้นตอนสำคัญ คือ

1. กรอบพัฒนาแนวคิดร่วมของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ (Framework of Joint Concept Formulation)
2. กรอบการจัดแนวร่วมภารกิจของภาคี (Framework of Alliances Alignment and Coalition)
3. กรอบการเชื่อมโยงพันธกิจภาคี (Framework of Alliances' Mission Alignment) ด้วยกลวิธี
4. กรอบการจัดทำแผนปฏิบัติการมุ่งผลลัพธ์ (Framework of Outcome based Operation Plan)
5. กรอบการติดตาม กำกับคุณภาพงาน และประเมินผล (Framework of Monitoring and Evaluation)

การดำเนินงานตามกรอบกิจกรรมทั้ง 5 ขั้นตอนนี้อาจแยกได้เป็น 2 วงจรตามภาพที่ 4 คือ

1. **วงจรวิเคราะห์ร่วมของภาคี** ซึ่งประกอบด้วยกรอบสำคัญ 3 ขั้นตอน คือ การพัฒนากรอบแนวคิดร่วมของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ การจัดแนวร่วมภารกิจของภาคีกับการเชื่อมโยงพันธกิจภาคีด้วยกลวิธี เป็นกรอบและเกณฑ์ เพื่อเสริมหนุนความมุ่งมั่น (Empowerment) ของผู้ร่วมปฏิบัติงานในแต่ละพื้นที่ชุมชน ให้มีความชัดเจนในการดำเนินงานของแต่ละทีมงาน รวมทั้ง เป็นการร่วมเรียนรู้ และสร้างทักษะวิเคราะห์เหตุปัจจัยปัญหาเชิงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย
2. **วงจรการพัฒนาแผนปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง ยั่งยืน** เป็นการเชื่อมโยงกิจกรรม ต่อจากวงจรวิเคราะห์ร่วมของภาคี เมื่อระดมความร่วมมือของหน่วยงานภาคี ให้เข้ามาทำงานร่วมกันได้เพียงพอ ที่จะดำเนินงานให้เกิดประสิทธิผลได้แล้ว โดยให้แต่ละหน่วยงานภาคี ได้รับการหนุนเสริมทักษะในการจัดทำแผนปฏิบัติการมุ่งผลลัพธ์ และกำหนดกรอบการติดตาม กำกับคุณภาพงาน และประเมินผลร่วมกันในระดับพื้นที่ชุมชน

การทำงานในวงจรแรก อาจจะเอื้อให้ผู้ดำเนินงาน มีโอกาสทบทวนภารกิจของกิจกรรม ที่จะต้องจัดทำกับกลุ่มเป้าหมาย ที่ต้องจำแนกเป็นกลุ่มย่อยลงไปอีก ตามเงื่อนไขของพฤติกรรมเสี่ยง หรือ ความเปราะบางทางสังคม ที่กลุ่มเป้าหมายเผชิญอยู่จริงในแต่ละพื้นที่ชุมชน ซึ่งช่วยให้มองเห็นความจำเป็น ที่จะต้องทำงานร่วมกับหน่วยงานภาคีที่กว้างขวางขึ้น ทั้งที่ อาจจะรับรู้อยู่แล้ว หรือ ในบางกรณี ไม่ได้ตระหนักถึงมาก่อน และต้องสื่อความเข้าใจให้เข้ามาร่วมทำงานเป็นทีมเดียวกัน

ส่วนการทำกิจกรรมในวงจรที่สอง หรือ วงจรใหญ่ ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาปรับปรุงคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง เป็นหัวใจสำคัญของโครงการที่มีประสิทธิผล เป็นการสร้างสมรรถนะในการจัดการชายงาน ในขณะเดียวกัน ก็พัฒนากิจกรรมในแต่ละกลวิธีของการดำเนินงานร่วม ให้มีการส่งต่อกลุ่มเป้าหมายที่สมควรได้รับบริการ ทั้งในด้านข้อมูลข่าวสาร การสร้างทักษะ ความชำนาญในการปรับแก้พฤติกรรม ตลอดจนจัดวางระบบบริการสุขภาพ และสังคมที่เป็นมิตรกับแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

การขับเคลื่อนวงจรดังกล่าว ให้ดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องจัดความร่วมมือ ร่วมภารกิจ ระหว่างกลุ่มภาคีที่มีพันธกิจแตกต่างกัน ให้สามารถทำกิจกรรมร่วมกัน และมีการปรับปรุงคุณภาพ และความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่ดีขึ้นเรื่อยๆ ตลอดจนมีการปรับปรุงกลยุทธ์ กลวิธี เครื่องมือ วิธีการ ให้เท่าทันกับความเปลี่ยนแปลง เหตุปัจจัยทางสังคมของกลุ่มเป้าหมายกลุ่มใหม่ที่จะหมุนเวียนเข้ามา แทนกลุ่มเป้าหมายกลุ่มเก่า ที่จะพ้นความรับผิดชอบของภาคีที่ดำเนินงานอยู่ต่อไป

บทที่ 1

กรอบและเกณฑ์พัฒนาแนวคิด

แผนปฏิบัติการร่วมของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ (Framework of Joint Concept Formulation)

ผู้รับโครงการที่กำหนดงานมาจากส่วนกลาง ไปปรับใช้ทำงานในพื้นที่ชุมชน ควรจะได้รับการเตรียมตัว จนมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะ ในการทำงานแบบบูรณาการกับภาคีหน่วยงานอื่น หรือ แม้แต่ภาคีบุคลากรภายในหน่วยงานของตนเอง (เช่น เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลด้วยกัน หรือ ครูในโรงเรียนเดียวกัน) ด้วยการเรียนรู้แลกเปลี่ยนลักษณะภาระงานของแต่ละหน่วย แต่ละฝ่ายมีพันธกิจ หรือ ทำงานเป็นปกติอยู่แล้วกับกลุ่มเป้าหมาย และการร่วมพัฒนารอบแนวคิด ซึ่งถือว่าเป็นพื้นฐานสำคัญของความร่วมมือ

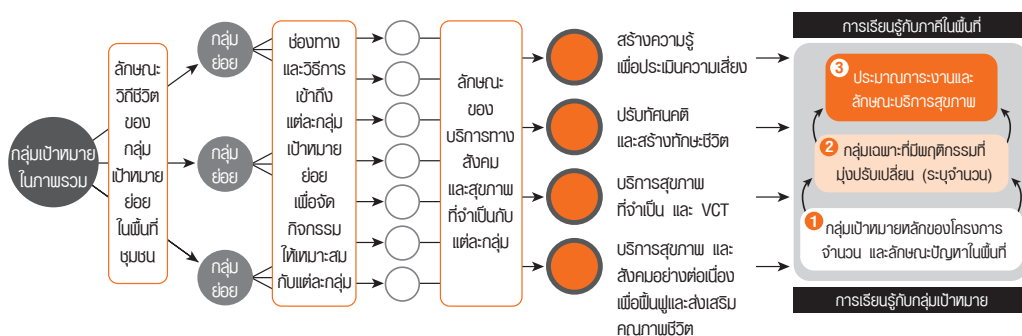
ประสบการณ์ของผู้รับผิดชอบ และปฏิบัติงานกับกลุ่มเป้าหมายในแต่ละพื้นที่ชุมชน เอื้อให้ภาคีเหล่านี้ มีความรู้ ความเข้าใจ ในวิถีชีวิตและพื้นฐานปัญหาของกลุ่มเป้าหมายได้เป็นอย่างดี หากแต่พื้นหลัง และทัศนคติต่อกลุ่มเป้าหมาย อาจแตกต่างกัน ส่งผลให้แนวการวิเคราะห์เหตุปัจจัยของปัญหาเชิงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย ที่แยกย่อยลงไปแตกต่างกัน ส่งผลให้บูรณาการภารกิจระหว่างบุคคล และระหว่างหน่วยงาน เป็นไปได้ยากขึ้น

บทเรียนจากการร่วมเรียนรู้กับ 9 โครงการ ที่รับทุนสนับสนุนจากกองทุนโลก และอาสาสมัครเข้ามาร่วมแลกเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจใน 3 ปี ที่ผ่านมา ทำให้คณะกรรมการวิชาการ กำหนดกรอบพัฒนาแนวคิดร่วมกับภาคีแยกเป็น 5 กรอบ ตามขั้นตอนจัดกิจกรรมประกอบด้วย

กรอบที่ 1.1 : การจำแนกกลุ่มเป้าหมายย่อยเฉพาะ (Specific Targeted Population)

เวทีแลกเปลี่ยนมุมมอง และทัศนะเบื้องต้นที่แตกต่างกันของแต่ละภาคี ที่มีต่อกลุ่มเป้าหมาย เป็นประเด็นที่ยอมรับกัน และทำให้บางโครงการวางกิจกรรมหลัก มุ่งเน้นที่การปรับเปลี่ยนทัศนคติ เป็นหลักใหญ่ของภารกิจ หลายโครงการก็เปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามาแสดงข้อคิดเห็นร่วมกับผู้ดำเนินงาน ทำให้การทบทวนประสบการณ์เหล่านี้ เอื้อให้เกิดการจัดกรอบและเกณฑ์การทำงาน ที่ช่วยให้เข้าใจลักษณะจำเพาะเชิงพฤติกรรม และเหตุปัจจัยของกลุ่มเป้าหมายย่อยได้ชัดเจนขึ้น

ภาพที่ 5 แนวทางการจัดกิจกรรมร่วมเรียนรู้เพื่อแยกแยะกลุ่มเป้าหมายที่รับผิดชอบตามพฤติกรรมเสี่ยง และความเปราะบางทางสังคมของแต่ละกลุ่มเฉพาะ เพื่อเป็นพื้นฐานการวางแผนจัดบริการต่อไป



พื้นที่สำหรับร่วมเรียนรู้ระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ผู้รับผิดชอบภารกิจในพื้นที่ชุมชนกับกลุ่มเป้าหมาย เอื้อให้เกิดการเรียนรู้ ทั้งระหว่างกลุ่มภาคีในพื้นที่ และระหว่างภาคีกับกลุ่มเป้าหมาย ที่เชิญเข้าร่วมเรียนรู้ ดังภาพที่ 5 โดยมีเนื้อหาของเป้าประสงค์การเรียนรู้ที่สำคัญ ประกอบด้วย

1. พื้นฐานความรู้ ความเข้าใจ รวมทั้งทักษะ และสมรรถนะการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมาย
2. พฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มย่อยแต่ละกลุ่ม รวมทั้งวิถีชีวิตเปราะบางที่มีอยู่ในแต่ละชุมชน
3. พฤติกรรมการใช้บริการเมื่อเผชิญปัญหาสุขภาพและสังคมของกลุ่มเป้าหมาย

ข้อมูลเหล่านี้ ควรใช้เชื่อมโยงกับภารกิจการให้บริการของภาคีด้านต่างๆ ในพื้นที่ชุมชน เพื่อสะท้อนให้เห็นระดับความครอบคลุม และคุณภาพการให้บริการข้อมูลข่าวสาร และการให้สุศึกษาแก่กลุ่มเป้าหมายย่อยเฉพาะ การจัดบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และความครอบคลุม และคุณภาพการให้บริการทางสุขภาพและสังคม แก่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะแต่ละกลุ่ม ซึ่งจะเป็แนวทางในการนำมาปรับเป็นเป้าหมายการดำเนินงานต่อไป

เกณฑ์การพัฒนา ที่บ่งชี้หรือวัดสมรรถนะผู้รับผิดชอบดำเนินงาน และภาคีที่ร่วมดำเนินงานในพื้นที่ของกรอบนี้ หมายถึง สามารถจำแนกกลุ่มเป้าหมายเฉพาะได้ชัดเจนตามวิถีชีวิต พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มีเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์การพัฒนา กรอบที่ 1.1 : การจำแนกกลุ่มเป้าหมายย่อยเฉพาะ (Specific Targeted Population)

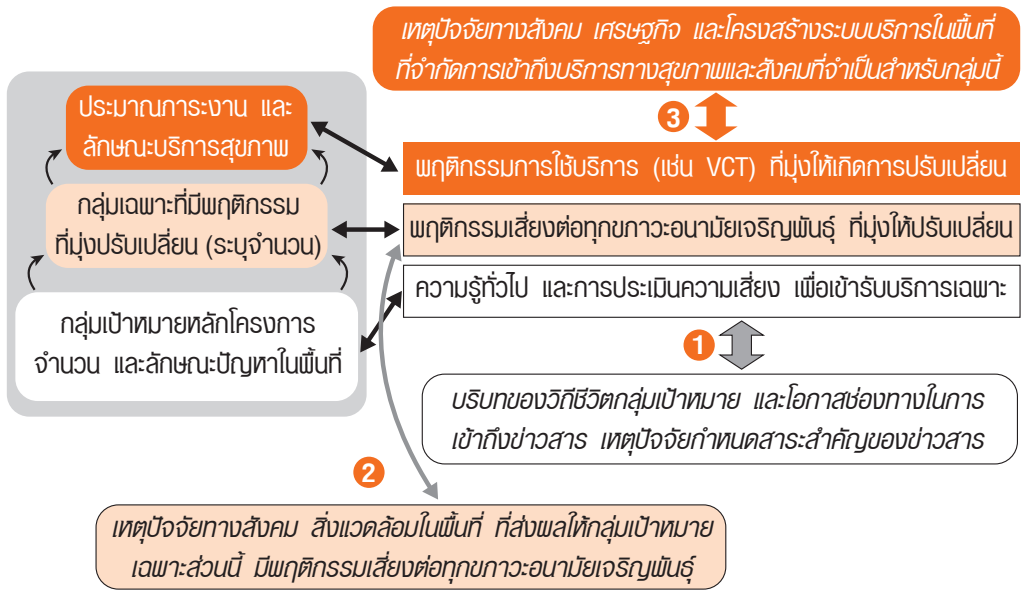


การจำแนกกลุ่มเป้าหมายด้วยพฤติกรรมกว้างๆ เหล่านี้ ควรจะจัดกิจกรรมจนแยกตามแนวทางการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย การบ่งชี้พฤติกรรมเสี่ยงตามวิถีชีวิตของกลุ่มย่อย และจำแนกตามความต้องการการใช้บริการให้ได้ในที่สุด แต่ในประสบการณ์การทำงานกับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ มักจะกำหนดกลุ่มเป้าหมายกว้างๆ ซึ่งการจัดเวที หรือ การประชุมปฏิบัติการร่วม ควรจะวางเป้าประสงค์ที่จะยกระดับความรู้ และสมรรถนะการแยกย่อยกลุ่มเป้าหมายให้ได้ถึง ระดับ 4

กรอบที่ 1.2 : การวิเคราะห์เหตุปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยงในแต่ละกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

กลุ่มเป้าหมายที่แยกย่อยตามพฤติกรรมเสี่ยงในแต่ละพื้นที่ มักมีเหตุปัจจัย หรือ ความเปราะบางทางสังคมที่แตกต่างกัน ข้อจำกัดสำคัญของผู้ปฏิบัติงาน ก็คือ ขาดการวิเคราะห์แยกแยะเหตุปัจจัยทางสังคมของพฤติกรรมเสี่ยง ทำให้การวางแผนปรับลดพฤติกรรมเสี่ยง จำกัดอยู่เพียงแค่การให้ข้อมูลข่าวสาร เวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือ การประชุมเชิงปฏิบัติการ จึงควรที่จะวางขอบเขตให้ลงลึกไปถึงเหตุปัจจัยทางสังคมของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ที่มีตัวแทนเข้าร่วมแลกเปลี่ยนด้วย ดังภาพที่ 6

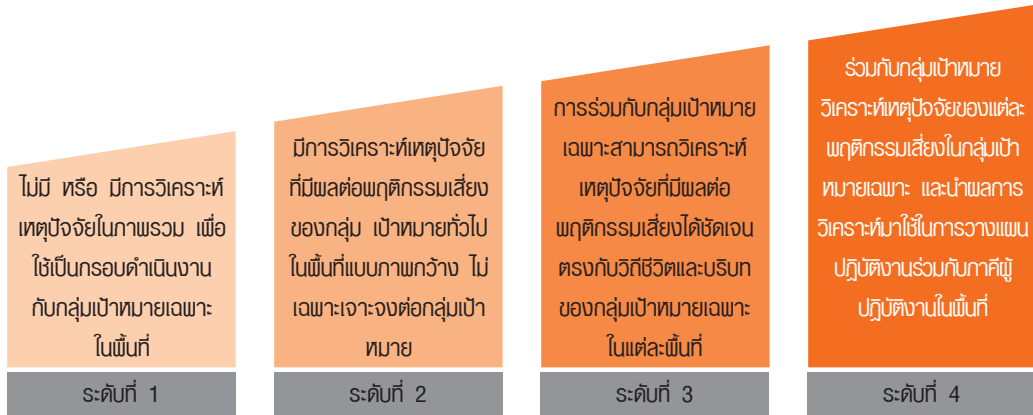
ภาพที่ 6 แนวทางในการเรียนรู้ เจาะลึกลงไปถึงเหตุปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ และภาวะแวดล้อมในพื้นที่ชุมชน ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยง การรวมกลุ่มชุมชนของกลุ่มเป้าหมาย และการใช้บริการทางสุขภาพและสังคมที่เป็นอยู่



กรอบการทำงานเพื่อเจาะลึกในระดับนี้ มักอาศัยกิจกรรมที่กลุ่มเป้าหมายแยกกันลงไปทำงานประมวลข้อมูลข่าวสาร ในรูปของการจัดทำแผนที่เดินดิน หรือ การประมวลจากทัศนที่เผชิญสถานการณ์ที่นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยง ที่เพื่อนกลุ่มเป้าหมายด้วยกันเคยมีประสบการณ์มาก่อน

เกณฑ์การพัฒนา ที่บ่งชี้หรือวัดสมรรถนะผู้รับผิดชอบดำเนินงาน และภาคีที่ร่วมดำเนินงานในพื้นที่ของกรอบนี้ หมายถึง สามารถวิเคราะห์สาเหตุ (Cause analysis) หรือเหตุปัจจัยทางสังคม (Social Determinants) ที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงในแต่ละกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ แบ่งตามเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์การพัฒนา รอบที่ 1.2 : การวิเคราะห์เหตุปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยงในแต่ละกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ



รอบที่ 1.3 : การกำหนดผลลัพธ์พฤติกรรม ที่มุ่งปรับเปลี่ยนของแต่ละกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

สมรรถนะในการกำหนดผลลัพธ์ของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เป็นหัวใจสำคัญของการทำงานมุ่งประสิทธิผล ทั้งนี้ การวางเป้าหมายดังกล่าว จะต้องคำนึงถึงกรอบแนวคิด หรือ ทฤษฎีทางพฤติกรรมที่จะนำมาอธิบายการปรับแก้เหตุปัจจัยทางสังคม ของพฤติกรรมเสี่ยงในแต่ละกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ แล้วนำมาพิจารณาความเป็นจริงได้ ของการกำหนดเป้าหมายพฤติกรรมที่มุ่งปรับเปลี่ยน ซึ่งควรสามารถนำมาชี้แจงแสดงผลให้เห็นได้ (Accountability) ดังในภาพที่ 7

ภาพที่ 7 แสดงการกำหนดผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง พฤติกรรมการใช้บริการ สุขภาพ และบริบทแวดล้อมที่มุ่งปรับแก้ โดยมี กรอบแนวคิด หลักคิด หรือ ทฤษฎีทางพฤติกรรม ประกอบ



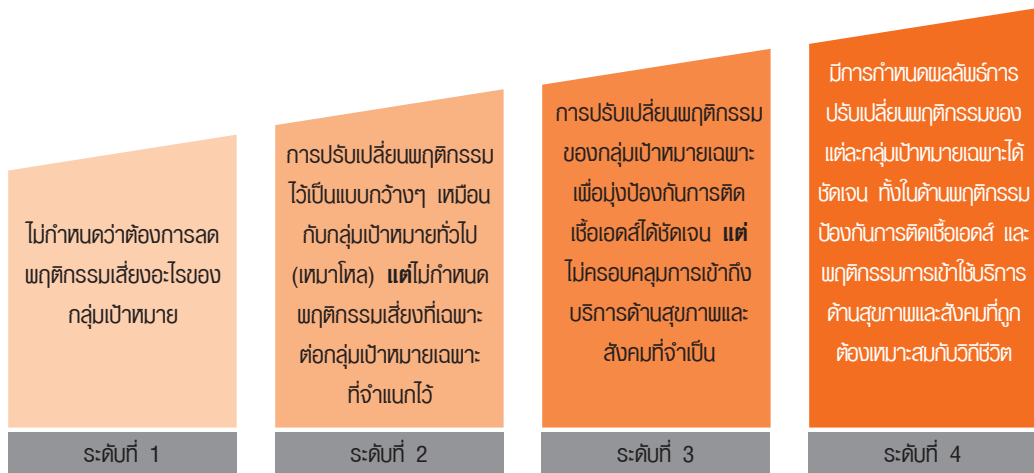
การกำหนดเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยง หรือ พฤติกรรมการใช้บริการ สุขภาพและสังคม หรือ วิถีชีวิตในบริบททางสังคมชุมชนของกลุ่มเป้าหมาย เป็นพื้นฐานสำคัญที่ชี้ให้เห็นว่า ภาคิผู้ร่วมกันดำเนินงานในแต่ละพื้นที่ชุมชน ตระหนักและมีกรอบวิธีการ หรือ ทฤษฎีเชิงพฤติกรรม ชุมชน ที่จะนำมาปรับใช้ ในระยะการร่วมกันจัดวางแผนปฏิบัติงานขั้นต่อไป แต่จากประสบการณ์ที่เรียนรู้จากการทำงานร่วมกับ 9 โครงการ สะท้อนให้เห็นได้ว่า ขาดกิจกรรมชักจูงภาคี และกลุ่มเป้าหมาย ให้เข้ามาจัดเวทีร่วมคิดวิเคราะห์เหตุปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยง จึงไม่อาจพิจารณา หรือ ตั้งประเด็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavioral Change) ให้ชัดเจน โดยเฉพาะ ยังมีข้อจำกัดในการจัดการความรู้ หรือ เรียนรู้ร่วมกันระหว่างกลุ่มภาคี และระหว่างกลุ่มเป้าหมาย ทำให้ไม่อาจหาข้อสรุปที่ยอมรับร่วมกันได้ ซึ่งจำต้องอาศัย “กระบวนการ” ที่เข้าใจวิธีปรับใช้ทฤษฎีโครงการ เข้ามาช่วยจัดกระบวนการเรียนรู้ให้

เกณฑ์ในการจัดพัฒนาสมรรถนะของภาคีที่เข้าร่วมเรียนรู้ การกำหนดผลลัพธ์ พฤติกรรมที่มุ่งปรับเปลี่ยน อาจจะคุ้นเคยกับการยึดเป้าหมายหลัก เช่น การลดการติดเชื้อเอชไอวีครั้งหนึ่ง การลดการตั้งครรภ์ลง 50% โดยไม่ได้วางเกณฑ์การเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพของกลุ่มเป้าหมาย โดยมุ่งให้สามารถกำหนดผลลัพธ์ที่ครอบคลุม ไปจนถึงระดับการเข้าใช้บริการสุขภาพและสังคม ซึ่งจะเป็นตัวช่วย

ให้การเก็บและประมวลข่าวสารพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายทำได้ง่ายขึ้นด้วย

เกณฑ์การพัฒนา ที่บ่งชี้หรือวัดสมรรถนะผู้รับผิดชอบดำเนินงาน และภาคีที่ร่วมดำเนินงานในพื้นที่ของกรอบนี้ หมายถึง สามารถกำหนดผลลัพธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของแต่ละกลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่แยกย่อยได้ชัดเจน แบ่งตามเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์การพัฒนา กรอบที่ 1.3 : การกำหนดผลลัพธ์พฤติกรรม ที่มุ่งปรับเปลี่ยนของแต่ละกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ



เนื่องจากการรวบรวม และประมวลข้อมูลข่าวสาร แสดงรายละเอียดของเหตุปัจจัยทางสังคมต่อพฤติกรรมเสี่ยง ในแต่ละกลุ่มเป้าหมายย่อย อาจจะได้ครอบคลุมครบถ้วนในทุกกลุ่ม ดังนั้น ในการทำงาน จึงควรดำเนินการกับกลุ่มที่มีข้อมูลครบถ้วนเสียก่อน เพื่อใช้เป็นตัวอย่าง และสามารถดำเนินงานร่วมกับภาคีได้ในขั้นตอนต่อไป ส่วนกลุ่มเป้าหมายที่ยังขาดข้อมูลสำหรับวิเคราะห์เหตุปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยงให้ชัดเจน ก็อาจค่อยๆ จัดทำต่อไป โดยไม่จำเป็นต้องทำให้ครบถ้วนทุกกลุ่มในทันที

การเพิ่มสมรรถนะให้บรรลุเกณฑ์ในระดับ 4 จะเป็นจริงได้ ก็ต่อเมื่อมีภาคีผู้ให้บริการสุขภาพและสังคม เข้ามาร่วมคิดร่วมวิเคราะห์ และวางแผนด้วยกันอย่างครอบคลุม ตัวอย่างเช่น พบว่า กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ ไม่ว่าจะเป็น พนักงานบริการหญิงในสถานบันเทิง กลุ่มชายรักชาย นักเรียน หรือ เยาวชน เมื่อมีอาการแสดงว่าเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มักไม่ไปใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือ โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) แต่มักไปใช้บริการที่ร้านขายยาในตำบล หรือ อำเภอ ดังนั้น ถึงแม้จะมีพยาบาลเข้าร่วมเป็นภาคีด้วย แต่ขาดความร่วมมือจากเภสัชกรที่ดูแลร้านขายยา หรือ ชุมมรร้านขายยา การจัดวางผลลัพธ์ในการเข้าถึงบริการก็จะเป็นไปได้ยาก

กรอบที่ 1.4 : การพัฒนาออกแบบกิจกรรม ตามแนวคิด หลักฐานเชิงทฤษฎีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

กรอบทฤษฎี หรือ หลักคิด ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่สรุปกันในหมู่ภาคี ตามภาพที่ 7 จะต้องนำมาวางเป็นกรอบการออกแบบกิจกรรม และขั้นตอนการดำเนินงานในขั้นตอนนี้ มิใช่เพียงแต่อ้างหลักคิด หรือ ทฤษฎี โดยไม่นำมาใช้กำหนดวิธีการ เครื่องมือ และการวัดสัมฤทธิ์ผลของแต่ละกิจกรรม ตัวอย่างเช่น หากมีหลักคิดว่าการเปลี่ยนทัศนคติ ความเชื่อ และทักษะของกลุ่มเป้าหมาย ให้ใช้ฐานรองนามัยทุกครั้งที่จะมีเพศสัมพันธ์ได้ ก็ต้องกำหนดวิธีการ และเครื่องมือ ที่จะใช้สร้างกิจกรรมให้กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยน ทัศนคติ ความเชื่อ และสร้างทักษะเฉพาะ เป็นขั้นตอนไป รวมทั้ง สามารถวัดการเปลี่ยนแปลง ทัศนคติ ความเชื่อ และทักษะ ตลอดจนติดตามวัดผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้ได้

การพัฒนาออกแบบกิจกรรมในขั้นตอนนี้ เป็นการกำหนดหลักการ และแนวทางกว้างๆ ไว้ก่อน ยังมีใช้การวางกรอบในการทำแผนปฏิบัติการ เพียงแต่ให้ทุกฝ่ายได้ทำความเข้าใจขอบเขตกว้างๆ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

กรอบและเกณฑ์การพัฒนา ที่บ่งชี้หรือวัดสมรรถนะผู้รับผิดชอบดำเนินงาน และภาคีที่ร่วมดำเนินงานในพื้นที่ของกรอบนี้ หมายถึง ความสามารถในการแสดงหลักคิด หรือ ทฤษฎีทางวิชาการที่มีการศึกษา หรือยอมรับกันบ้างแล้วว่า สามารถนำมาใช้ในการปรับแก้พฤติกรรม ภายใต้บริบททางสังคม และความเปราะบางของกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ หรือภายใต้วัฒนธรรมอื่นๆ แบ่งตามเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์การพัฒนา กรอบที่ 1.4 : การพัฒนาออกแบบกิจกรรม ตามแนวคิด หลักฐานเชิงทฤษฎีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ไม่ได้ปรับใช้หลักคิด หรือ ทฤษฎีด้านพฤติกรรมในการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมาย เฉพาะในพื้นที่ชุมชน	มีการปรับใช้หลักคิด หรือ ทฤษฎีด้านพฤติกรรม มาใช้ในการเก็บข้อมูลแสดงสถานการณ์เท่านั้น แต่ไม่ได้นำมาใช้การออกแบบกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สอดคล้องกับบริบทและวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ	มีการปรับใช้หลักคิด หรือทฤษฎีด้านพฤติกรรม มาพัฒนาหรือออกแบบ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย เฉพาะแต่ละกลุ่ม แต่ยังไม่ได้พัฒนาวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ บริการที่จำเป็นใน แต่ละกลุ่มเป้าหมาย เฉพาะที่แยกย่อย	มีการปรับใช้หลักคิด หรือ ทฤษฎีโครงการ มาปรับ แก่ และกำหนดรูปแบบและ วิธีการเข้าหา ตลอดจน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เสี่ยง ลดความเปราะบางทางสังคม และจัดบริการ ที่จำเป็น ให้กลุ่มเป้าหมาย ได้เข้าถึงบริการ ได้อย่าง สอดคล้องกับวิถีชีวิต กลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่แยกย่อยเอาไว้
ระดับที่ 1	ระดับที่ 2	ระดับที่ 3	ระดับที่ 4

การกำหนดรูปแบบ วิธีการ และเครื่องมือ ที่ใช้ในกิจกรรมคราวๆ ในระดับนี้ ช่วยให้ผู้ดำเนินงานพิจารณาความครอบคลุมครบถ้วน ของภาคีที่เข้าร่วมงาน และตัวแทนของกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ที่มีความเปราะบาง หรือมีพฤติกรรมเสี่ยง ที่ควรจะต้องเข้าดำเนินงานในแต่ละพื้นที่ชุมชน เพราะหากไม่ครบถ้วนจนมีสมรรถนะถึงระดับ 4 ก็อาจจะต้องหันกลับมาพิจารณาข้อจำกัดของความร่วมมือที่ต้องทำงานกับภาคีเหล่านี้ ซึ่งเป็นช่วงที่ต่อเนื่องไปถึงการดำเนินงานในรอบที่ 5 ต่อไป

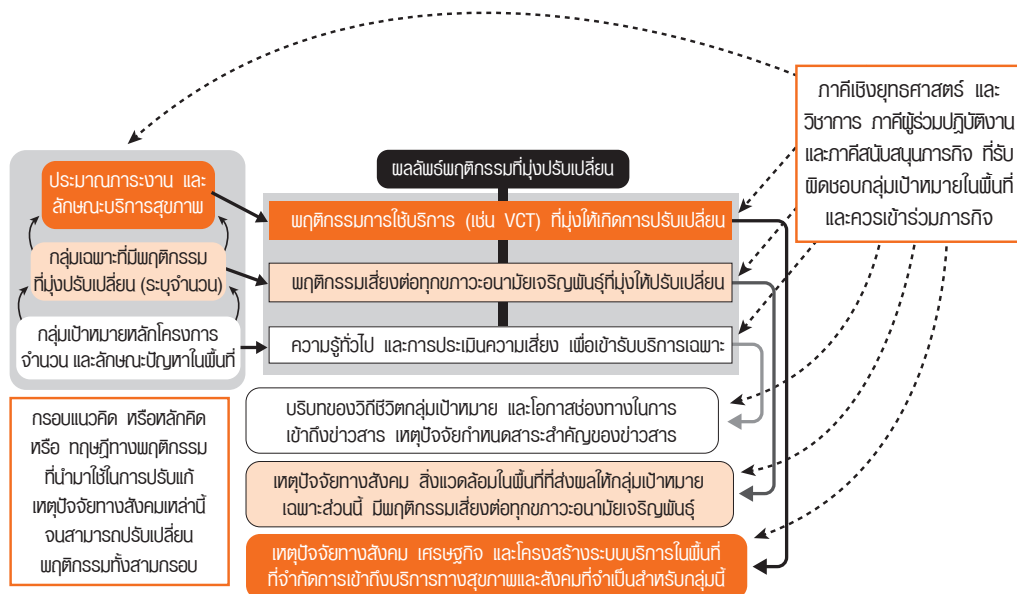
กรอบที่ 1.5 : การประเมินและระบุภาคี ผู้มีบทบาทรับผิดชอบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแต่ละกลุ่มเป้าหมายย่อยเฉพาะ

ขั้นตอนนี้มีความสำคัญ เนื่องจากผู้ดำเนินงานได้ทบทวนว่า การเชิญชวนหน่วยงานภาคี และผู้ที่มีบทบาทในหน่วยงานเหล่านั้น ทั้งในระดับนโยบาย วิชาการ บริหาร หรือ ผู้ปฏิบัติงาน ผู้ให้บริการ ที่มาร่วมเวทีร่วมเรียนรู้ หรือ การประชุมเชิงปฏิบัติการ ครอบคลุมครบถ้วนหรือไม่ หากผลการประเมินบ่งชี้ให้เห็นข้อจำกัด ที่ไม่อาจจัดวางกิจกรรมที่จำเป็นหรือขาดไม่ได้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ก็จำเป็นที่จะต้องหารือ ขยายความร่วมมือภาคีให้กว้างขวางกว่าที่เป็นอยู่

ในพื้นที่ปฏิบัติงานจริง โอกาสที่จะระดมภาคีครบทุกด้าน เข้าร่วมร่วมทำงานได้ครบถ้วนเป็นไปได้ยาก หากแต่กรอบกำหนดลักษณะของภาคี ที่จำแนกออกเป็น 3 ประเภทดังที่กำหนดให้ครอบคลุมในภาพที่ 8 ประกอบด้วย

1. **ภาคีผู้ร่วมปฏิบัติงาน** เป็นผู้ให้บริการ หรือ ทำงานกับกลุ่มเป้าหมายโดยตรง ซึ่งรับผิดชอบภารกิจในพื้นที่ชุมชน เช่น ครู พัฒนาการ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. ฯลฯ
2. **ภาคีสหสนับสนุนภารกิจ** เป็นผู้ที่มีความสัมพันธ์ หรือ มีบทบาทเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ใกล้ชิด เช่น ผู้ปกครองของเด็กนักเรียน หรือ เยาวชนในชุมชน หัวหน้าผู้ดูแลคนงาน หรือ มาม่าซังของพนักงานหญิงบริการในสถานบันเทิง หรือ เกย์ตัวแม่ในชุมชน ฯลฯ
3. **ภาคีเชิงยุทธศาสตร์** และวิชาการ เป็นผู้กำหนดนโยบาย หรือ ผู้บริหารองค์กรในพื้นที่ชุมชน และนักวิชาการในพื้นที่ หรือ นอกพื้นที่ที่รับผิดชอบการสนับสนุนการสร้างทักษะ หรือ ให้ความรู้กับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่

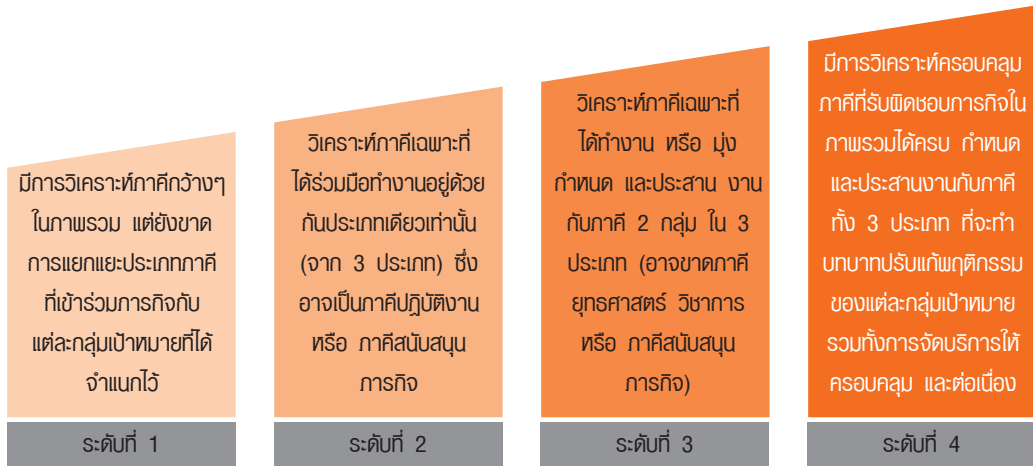
ภาพที่ 8 แสดงแนวทางการวิเคราะห์ภาคี 3 ประเภท ที่มีพันธกิจรับผิดชอบการทำงานกับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ชุมชน ให้รองรับกับกิจกรรมของโครงการ



จากกรอบภาคีประเภทต่างๆ ดังกล่าว ผู้ดำเนินงานในแต่ละพื้นที่ชุมชน จึงควรจะต้องจัดทำรายการของหน่วยงานภาคีที่เข้าร่วมภารกิจ โดยจำแนกบทบาทของบุคคลที่ทำหน้าที่ในภาคีแต่ละประเภท แล้วพิจารณาความครอบคลุม ตามกรอบและเกณฑ์

กรอบและเกณฑ์การพัฒนา ที่บ่งชี้หรือวัดสมรรถนะผู้รับผิดชอบดำเนินงาน และภาคีที่ร่วมดำเนินงานในพื้นที่ของกรอบนี้ หมายถึง ความสามารถในการวิเคราะห์ที่ครอบคลุมภาคีทั้ง 3 ประเภท แบ่งตามเกณฑ์ ดังนี้

**เกณฑ์การพัฒนา รอบที่ 1.5 : การประเมินและระบุภาคี ผู้มีบทบาทรับผิดชอบ
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแต่ละกลุ่มเป้าหมายย่อยเฉพาะ**



จากการร่วมกันประเมิน ความครอบคลุมครบถ้วนของหน่วยงานภาคี ที่เข้าร่วมการจัดวางแผนปฏิบัติงานและร่วมดำเนินงาน ผู้ดำเนินงานอาจจะต้องประสานงาน เพื่อระดมหน่วยงานภาคีให้เข้าร่วมการจัดการกิจกับกลุ่มเป้าหมายอีก หรือ หากคิดว่า ควรจะทำงานกับกลุ่มเป้าหมาย ด้วยภาคีที่จำกัดไปก่อน แล้วค่อยตีบขยายให้เกิดความร่วมมือ กับภาคีภาคส่วนอื่นๆ หรือ หน่วยงานอื่นๆ ในระยะต่อไป ก็ดำเนินงานในขั้นต่อไปได้

อย่างไรก็ตาม ในการพิจารณาหน่วยงานภาคี อาจจะต้องพิจารณาใน 2 ระดับ คือ บุคลากรที่เป็นผู้ปฏิบัติงาน หรือ ผู้ให้บริการตรงกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น พยาบาล ครูประจำชั้น เจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชนจาก อปท. ฯลฯ กับ ระดับผู้กำหนดนโยบาย และบริหารองค์กร เช่น นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปลัด อบต. หรือ เทศบาล ผู้อำนวยการโรงเรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล นายอำเภอ ฯลฯ ซึ่งอาจจะเข้ามาร่วมเป็นภาคี ในลักษณะการประสานงานที่ต่างกัน

บทที่ 2

กรอบและเกณฑ์

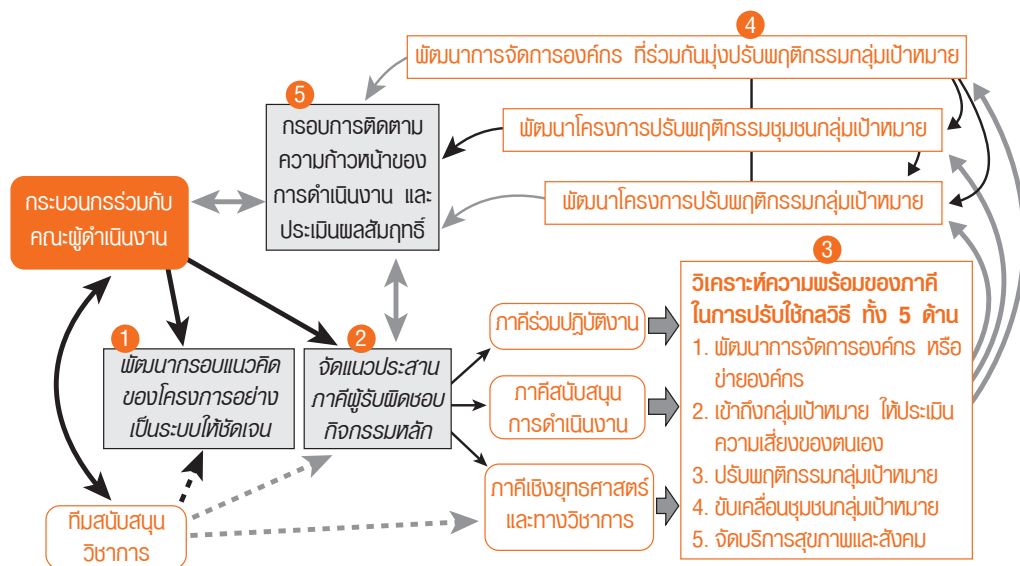
พัฒนาการจัดแนวร่วมภารกิจภาคี

(Framework of Alliances Alignment and Coalition)

การประสานงานกับภาคีหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ หรือ งานประจำเกี่ยวข้องอยู่กับการให้บริการ หรือปฏิบัติงานกับกลุ่มเป้าหมาย เป็นกิจกรรมที่มีกฎกติกา หรือ อาจจัดทำในเชิงพิธีการ ในรูปแบบของการจัดตั้งคณะกรรมการ หรือ คณะทำงานในระดับจังหวัด อำเภอ หรือ ตำบล ทำให้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ที่มีบทบาทหน้าที่ต่างๆ กัน ตามแนวทางที่ทุกภาคส่วนต้องการลงมา จนทำให้การจัดตั้งคณะกรรมการฯ กลายเป็นเพียงพิธีกรรม ที่ขาดกระบวนการที่จะนำไปสู่ประสิทธิผลได้จริง

การจัดแนวร่วมประสานภาคีผู้รับผิดชอบ ให้เข้าร่วมขับเคลื่อนภารกิจอย่างเป็นระบบ ดังผังการจัดแนวร่วมภารกิจภาคี ตามภาพที่ 9 จึงเป็นกิจกรรมสำคัญที่ผู้ดำเนินงาน ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) ต้องประสานให้เกิดขึ้นในขั้นตอนที่ 2 หลังจากปรับทัศนคติในเรื่องมุมมองต่อกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดทัศนคติที่ดีกับการทำงานเป็นขบวนการเดียวกัน และมุมมองต่อการจัดกิจกรรมร่วมกัน เพื่อลดเหตุปัจจัยต่างๆ ที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมาย

ภาพที่ 9 แสดงลักษณะของภารกิจ ที่จะต้องกำหนดเป็นบทบาทของแนวร่วมภาคี เพื่อให้เกิดบูรณาการพันธกิจของทุกฝ่าย เข้าเป็นแผนปฏิบัติการร่วม ที่ตอบสนองต่อกลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นเอกภาพ



เนื่องจาก วิธีการทำงานที่แยกส่วนระหว่างหน่วยงานแต่ละภาคส่วน กับข้อจำกัดของการทำงานร่วมกันระหว่างภาคส่วนในรูปแบบคณะกรรมการฯ ทำให้ต้องอาศัย “ทีมวิชาการ” ซึ่งถูกเตรียมให้มีทักษะในการก่อกำเนิด ให้ร่วมแสดงบทบาทเป็น “กระบวนการ” (Facilitator) ในการสื่อสารการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพให้เกิดเป็นการทำงานข่ายงาน (Network) ที่ต่อเนื่องต่อไปได้ ซึ่งผู้เตรียมภารกิจส่วนนี้จะต้องวางแผนวิเคราะห์ความพร้อมของภาคี ทั้ง 3 ประเภท

การกำหนดกรอบและเกณฑ์การพัฒนาการจัดแนวร่วมภารกิจภาคี ประกอบด้วย 3 กรอบ ดังนี้

กรอบที่ 2.1 : การประสานภารกิจของภาคีร่วมปฏิบัติงาน

ภาคีร่วมปฏิบัติงาน เป็นผู้ทำกิจกรรม หรือให้บริการกับกลุ่มเป้าหมายอยู่แล้ว ตามพันธกิจของหน่วยงาน หรือของชุมชนในแต่ละพื้นที่ แต่การแยกความรับผิดชอบตามภารกิจของหน่วยงานเฉพาะ ทำให้การประสานส่งต่อกลุ่มเป้าหมายให้ได้รับบริการ ที่ต้องเชื่อมต่อกันหลายฝ่ายขาดตอน หรือ ไม่อาจทำได้อย่างเป็นระบบ การจัดกิจกรรมให้ภาคีกลุ่มนี้ เข้ามาร่วมกันทำความเข้าใจกับเหตุปัจจัย และการจัดการปรับเปลี่ยนเหตุปัจจัยร่วมกัน เป็นเพียงส่วนริเริ่มเท่านั้น

การจัดวางแนวร่วมของภาคีให้ร่วมปฏิบัติงาน จนเกิดการประสานระหว่างหน่วยงาน และระหว่างผู้ให้บริการแต่ละคน แต่ละด้านที่ราบเรียบ จึงเป็นส่วนสำคัญเป็นอย่างยิ่ง และ จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อ ผู้ปฏิบัติงานในแต่ละหน่วยงาน สามารถเข้ามาวางแผนปฏิบัติการ ร่วมกัน ตลอดจนมีแนวนโยบาย และกรอบการบริหารจัดการของหน่วยงานที่เข้าร่วมเป็น ภาคี กำหนดแนวทางวางแผนปฏิบัติการร่วมกันที่ชัดเจน

กรอบและเกณฑ์การพัฒนา ที่บ่งชี้หรือวัดสมรรถนะผู้รับผิดชอบดำเนินงาน และ ภาคีที่ร่วมดำเนินงานในพื้นที่ หมายถึง มีแผนที่ผู้รับผิดชอบโครงการ ดำเนินการประสาน การกิจของภาคีร่วมปฏิบัติงานในแต่ละพื้นที่ ที่มีความชัดเจนและความครอบคลุมของ แผนการจัดความร่วมมือ แบ่งตามเกณฑ์ ดังนี้



เกณฑ์ที่ถือว่าเป็นสัมฤทธิ์ผล หรือ ผลสำเร็จของการประสานภารกิจผู้ร่วมปฏิบัติงาน คือ ระดับที่ 4 หากแต่อาจจะพบว่า สถานการณ์อาจอยู่ในระดับที่ 1 หรือ 2 หรือ 3 และ มักเข้าใจว่า การทำงานในระดับที่ 4 เป็นไปได้ยาก แต่จากประสบการณ์ที่ทำงานใน 9 โครงการฯ พบว่า หากสามารถดำเนินงานได้จนบรรลุระดับที่ 4 หรือ วางระบบบริการ สุขภาพและสังคม เป็นฐานหลักของปฏิบัติการได้ การดำเนินงานในระดับที่ 2 และ 3 ก็ จะบรรลุสัมฤทธิ์ผลได้ง่ายขึ้น

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าภาคีร่วมปฏิบัติงาน เป็นผู้ที่ทำงานกับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ โดยตรง หากแต่การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และการสื่อความเข้าใจให้ได้อย่างต่อเนื่อง จำต้องได้รับความร่วมมือ และเสริมหนุนจากภาคีสนับสนุนการดำเนินงาน ซึ่งใกล้ชิด หรือ มีสัมพันธภาพกับกลุ่มเป้าหมายมากกว่า รวมทั้งที่สำคัญก็คือ ต้องได้รับการชี้แนะเสริมหนุน

จากภาคีเชิงยุทธศาสตร์ ฝ่ายบริหารขององค์กร และทีมวิชาการ ให้สามารถมีทรัพยากร และสมรรถนะทำงานกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

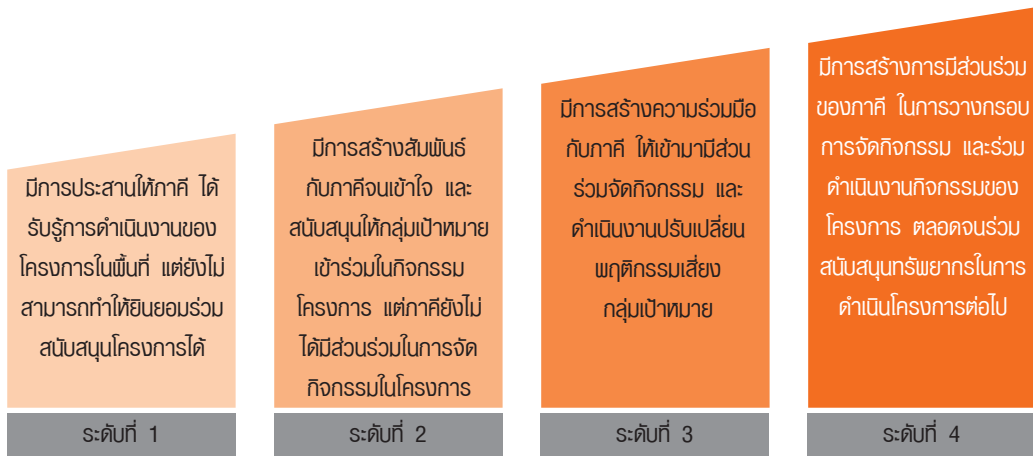
กรอบที่ 2.2 : การประสานภารกิจของ “ภาคีสันับสนุน” การดำเนินงานของโครงการ

ในการวิเคราะห์เหตุปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม หากมีการวิเคราะห์อย่างละเอียดรอบคอบทุกด้านแล้ว จะสามารถสะท้อนให้เห็นปัจจัยแวดล้อม หรือแรงผลักดันทางสังคมต่อกลุ่มเป้าหมายเฉพาะนั้นๆ ในชุมชนได้ชัดเจน ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับผิดชอบโครงการ สามารถมองเห็นภาคีอีกกลุ่มหนึ่ง ซึ่งมีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย หรือ มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงตัวกลุ่มเป้าหมาย ทั้งในเชิงกายภาพ สังคม และเศรษฐกิจ เช่น ในกรณีของเด็กและเยาวชน ภาคีสันับสนุนการดำเนินงาน อาจจะเป็นกลุ่มเพื่อน หรือ ผู้ปกครองของเด็ก หรือ ในกรณีของแรงงานในโรงงาน ภาคีสันสนับสนุนฯ อาจจะเป็นกลุ่มเพื่อน หัวหน้างาน อาสาสมัครแรงงานต่างด้าว หรือ ในกรณีของผู้ให้บริการในสถานบันเทิง ภาคีสันสนับสนุนฯ อาจจะเป็นกลุ่มเพื่อน หรือ มาமாซัง ฯลฯ

การทำงานกับภาคีกลุ่มนี้ ปรากฏอยู่ในหลายโครงการอยู่แล้ว ในรูปของ “เพื่อนช่วยเพื่อน (Peer Education)” หรือ “ให้ความรู้ผู้ปกครอง” หรือ “หัวหน้าคนงาน” หรือ “มามาซัง” ซึ่งมักจะเป็นกิจกรรมที่มุ่งสัมฤทธิ์ผลที่คนเหล่านี้เป็นเป้าหมายสุดท้าย เพราะไม่ได้วางกิจกรรมต่อไปให้ถึงกลุ่มเป้าหมายจริงของโครงการที่กำหนดไว้เป็นเป้าประสงค์ หรือ ไม่ได้มุ่งที่การปรับแก้พฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายจริง

เกณฑ์การพัฒนา ที่บ่งชี้หรือวัดสมรรถนะผู้รับผิดชอบดำเนินงาน และภาคีที่ร่วมดำเนินงานในพื้นที่ของกรอบนี้ หมายถึง การทำงานกับภาคีกลุ่มนี้ สามารถประสานให้เกิดการร่วมดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะแต่ละกลุ่ม ให้ร่วมกันสนับสนุนโครงการให้มีประสิทธิผล แบ่งตามเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์การพัฒนา รอบที่ 2.2 : การประสานภารกิจของ “ภาคีสันนิบาต” การดำเนินงานของโครงการ



การสนับสนุนทรัพยากรของภาคีสันนิบาตการดำเนินงาน เป็นส่วนสำคัญที่จะเอื้อให้การจัดทำกิจกรรมต่างๆ กับกลุ่มเป้าหมาย ดำเนินต่อไปได้อย่างยั่งยืน ดังตัวอย่างของบางโครงการ ที่กลุ่มผู้ใหญ่วัยดีในพื้นที่ดำเนินงาน กลายเป็นผู้นำที่เชื่อมโยงกับแหล่งทรัพยากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และใช้ทรัพยากรของตนเอง เช่น เวลา การจัดชุมนุมให้กับกลุ่มเยาวชน การจัดกีฬา หรือ การเลี้ยงสังสรรค์ ให้กับกลุ่มเยาวชน ซึ่งกลมกลืนกับกิจกรรมสังคม หรือชุมชนไปได้

รอบที่ 2.3 : กรอบการประสานภารกิจของภาคีเชิงนโยบาย ยุทธศาสตร์ และผู้สนับสนุน ทรัพยากร

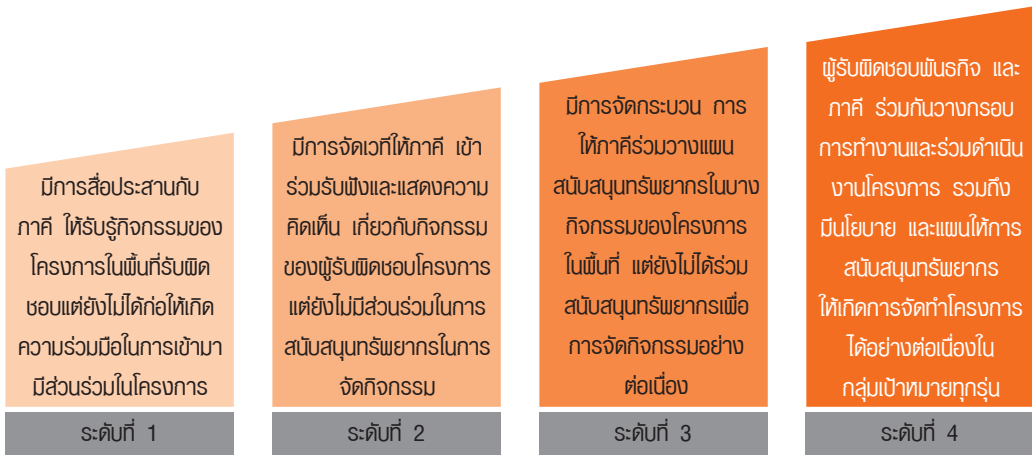
การจัดประสานภารกิจส่วนนี้ ถือว่าเป็นหัวใจสำคัญที่จะเอื้อให้ภารกิจของโครงการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อไปสู่ผลสัมฤทธิ์ที่มุ่งหวังของโครงการ และเกิดความยั่งยืนของการดำเนินโครงการไปสู่การปฏิบัติ โดยมีภาคีผู้รับผิดชอบทั้งในเชิงนโยบายการบริหารจัดการ และการสนับสนุนทรัพยากรอย่างต่อเนื่องในแต่ละพื้นที่ เนื่องจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ไม่สามารถทำให้สำเร็จในช่วงระยะเวลาอันสั้น แต่ต้องการการจัดการเชิงโครงสร้าง ที่เอื้อให้เกิดความร่วมมือจากหลายภาคส่วนในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือ และปรับกลยุทธ์ กลวิธี ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของบริบทเชิงสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองในพื้นที่ ซึ่งเกิดขึ้นเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง

ภาคีเชิงนโยบาย ยุทธศาสตร์ และผู้สนับสนุนทรัพยากร เป็นกลไกองค์กร และคณะบุคคล ที่มีบทบาทในการขับเคลื่อน และผลักดันให้ภาคีปฏิบัติการ และภาคีผู้สนับสนุน

ภารกิจ สามารถทำงานและร่วมภารกิจได้อย่างมีคุณภาพ ภาคิเชิงนโยบาย ยุทธศาสตร์ เป็นผู้สนับสนุนทรัพยากร และจัดวางโครงสร้างการทำงานกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งรวมไปถึงฝ่ายบริหารของหน่วยงาน องค์กร และกลุ่มนักวิชาการที่ช่วยให้มีการพัฒนา เทคนิควิธีการทำงาน และการจัดการที่ถูกต้อง ซึ่งมีการกำหนดกรอบและเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์การพัฒนา ที่บ่งชี้หรือวัดสมรรถนะผู้รับผิดชอบดำเนินงาน และภาคิที่ร่วมดำเนินงานในพื้นที่ของกรอบนี้ หมายถึง การมีแผนการประสานภารกิจ ระหว่าง ผู้รับผิดชอบโครงการ กับภาคิเชิงนโยบาย ยุทธศาสตร์ และผู้สนับสนุนทรัพยากร ให้ แน่วแน่ที่จะร่วมดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะแต่ละกลุ่ม แบ่งตามเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์การพัฒนา กรอบที่ 2.3 : กรอบการประสานภารกิจของภาคิเชิงนโยบาย ยุทธศาสตร์ และผู้สนับสนุนทรัพยากร



ในการดำเนินกิจกรรมตามกรอบการจัดแนวร่วมภาคิ ผู้ดำเนินงาน และกระบวนการ ที่เป็นผู้จัดกิจกรรมในขั้นตอนนี้ ต้องตระหนักถึงแนวคิดหลักที่แสดงไว้ในภาพที่ 9 อยู่เสมอ คือ การวิเคราะห์ภาคิแต่ละกลุ่มในเชิงสมรรถนะการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และช่วยให้ กลุ่มเป้าหมายประเมินความเสี่ยง จนเกิดการตัดสินใจเข้ารับบริการในโครงการฯ เนื่องจาก พบว่า กิจกรรมของโครงการส่วนใหญ่ มักทำกับกลุ่มเป้าหมายที่เข้าถึงได้ง่าย หรือ ให้ความ ร่วมมือดี แต่เป็นกลุ่มประชากรที่มักไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง หรือ ไม่ได้เผชิญความเปราะบาง ของสังคมอยู่ ดังนั้น การทำงานกับกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว จึงเบี่ยงเบนไปจากเป้าประสงค์ ที่แท้จริงของโครงการฯ **ที่มุ่งให้เข้าถึงกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูง หรือ มีวิถีชีวิตเปราะบางที่เข้าสู่สถานการณ์เสี่ยงได้โดยง่าย**

พัฒนาการทางกรอบแนวคิดให้ภาคีมีความคมชัด และแน่วแน่ต่อการจัดกิจกรรมกับกลุ่มเป้าหมาย จึงเป็นผลลัพธ์ของการทำงานกับภาคีในภาคส่วนต่างๆ ในขั้นตอนนี้การทำงานกับภาคีเหล่านี้ จึงไม่จำกัดอยู่ในการจัดเวที หรือ การประชุมเชิงปฏิบัติการเท่านั้น แต่ผู้ดำเนินงาน หรือผู้ที่รับหน้าที่กระบวนกร อาจต้องใช้วาระการพูดคุยเป็นกันเอง และเป็นส่วนตัวกับภาคีแต่ละคน ในแต่ละองค์กรให้ชัดเจน ซึ่งเป็นทั้งการประเมินสภาวะการณ์ภาคี พร้อมไปกับการพัฒนากรอบแนวคิด

ส่วนสำคัญอีกประการหนึ่ง ก็คือ การวิเคราะห์จำแนกลักษณะภารกิจของแต่ละองค์กรภาคี หรือบุคลากรที่รับผิดชอบในแต่ละหน่วยงาน โดยพิจารณารูปแบบ วิธีการ และเครื่องมือที่ใช้ในการทำงาน เพื่อให้เห็นโอกาสที่จะเสริมหนุนสมรรถนะของภาคี หากพบว่ามีส่วนขาด หรือข้อจำกัดทางสมรรถนะ และทักษะในการดำเนินงาน ตลอดจนการจูงใจให้ภาคีตระหนักถึงความจำเป็น ที่จะจัดการข่ายงานร่วมกัน (Networking Management) ภายในพื้นที่ชุมชนอย่างต่อเนื่อง

ความต่อเนื่องของการดำเนินงานในพื้นที่ เป็นส่วนขาดที่พบในทุกโครงการฯ เนื่องจาก แต่ละภาคีมักเข้าใจว่า การทำงานกับกลุ่มเป้าหมายตามกรอบปฏิบัติงานประจำ เป็นความต่อเนื่องอยู่แล้ว โดยไม่ได้คำนึงถึงความต่อเนื่องจากมุมมอง หรือความต้องการของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะแต่ละกลุ่ม ทำให้เกิดความเข้าใจ หรือมีวิธีคิดในการทำงานที่แปลกแยกกัน ภายในกลุ่มภาคีผู้ปฏิบัติงาน และกลายเป็นการทำงานต่างคนต่างทำ

ดังนั้น หากสื่อความเข้าใจให้ภาคีในแต่ละกลุ่ม เข้าใจในบทบาทของหน่วยงาน และเห็นความสำคัญของการจัดการข่ายงานร่วมกัน ซึ่งเป็นพื้นฐานหลักเบื้องต้นของการจัดแนวร่วมภาคี โดยให้เข้าใจรูปแบบ วิธีการ และเครื่องมือ สำหรับเชื่อมโยงให้เกิดการทำงานด้วยกันเป็นระบบ มีความต่อเนื่อง และสามารถติดตามกำกับคุณภาพของภารกิจร่วมกัน ก็จะช่วยให้การเชื่อมโยงพันธกิจภาคีอย่างเป็นระบบ และการวางแผนปฏิบัติการร่วมกันในขั้นต่อไป เป็นจริงได้

ผลผลิต ของขั้นตอนนี้ คือ หน่วยงานภาคี และผู้รับผิดชอบในหน่วยงานภาคี ที่จะร่วมทำงานในขั้นต่อไป มีความเข้าใจในบทบาทตามพันธกิจของตนเอง และพร้อมที่จะเข้าร่วมวางแผนปฏิบัติ โดยปรับใช้กลวิธีการทำงานกับกลุ่มเป้าหมายร่วมกัน

ระดับประสิทธิผลของโครงการ จะมีข้อจำกัดมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับศักยภาพ และสมรรถนะของการจัดแนวร่วมภาคี รวมทั้งความร่วมมือ และความมุ่งมั่นของภาคีกลุ่มต่างๆ ในพื้นที่ชุมชน ที่จะเข้าร่วมการจัดการแผนปฏิบัติการมุ่งประสิทธิผลด้วยกัน

บทที่ 3

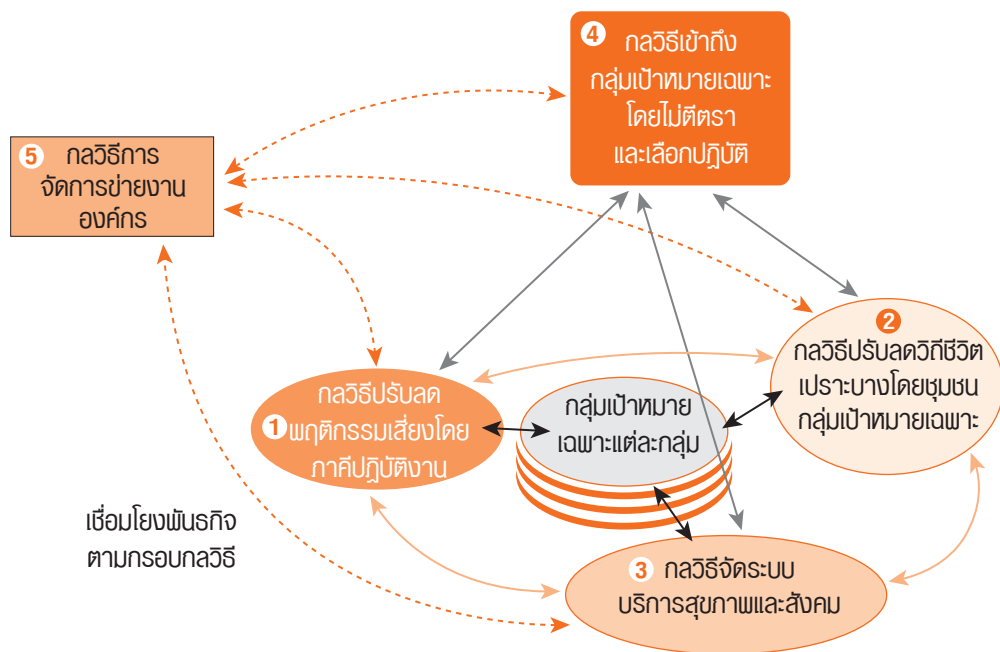
กรอบและเกณฑ์

พัฒนาการเชื่อมโยงพันธกิจภาคี ด้วยการกำหนดกลวิธีร่วมกัน

บูรณาการกิจกรรมที่ทำกับกลุ่มเป้าหมายเดียวกันในแต่ละพื้นที่ เป็นการเชื่อมโยงให้พันธกิจของหน่วยงานภาคี และบุคลากรผู้รับผิดชอบในพื้นที่ชุมชนอย่างเป็นระบบ ให้มีกระบวนการรับส่งผลผลิตของแต่ละกิจกรรม จนเกิดเป็นผลลัพธ์ในรูปการพัฒนาพฤติกรรม สุขอนามัยของกลุ่มเป้าหมายร่วมกัน ซึ่งจำเป็นต้องมีระบบการวางกลยุทธ์ กลวิธี ที่ชัดเจน เพื่อให้แต่ละฝ่ายสามารถเข้ามาร่วมรับผิดชอบภาระงานแยกไปเป็นส่วนๆ หากแต่ มีระบบจัดการ และควบคุมกำกับ รวมทั้งประเมินผลร่วมกัน

จากการวิเคราะห์พันธกิจและความมุ่งมั่นที่จะร่วมทำงานเป็นข่ายงาน (Networking) ในขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนต่อมา ก็คือ การพัฒนากิจกรรมของแต่ละหน่วยงาน และผู้ที่เป็นภาคี จำแนกตามกลวิธีพื้นฐานที่ต้องใช้ในการทำงานร่วมกัน (ทั้งนี้ ภาคีในพื้นที่ชุมชนอาจแยกแยะกลวิธีมากไปกว่านี้ก็ได้) เพื่อใช้เป็นกรอบการประสานภารกิจที่ชัดเจน เนื่องจากบทเรียนจากการทำงานกับ 9 โครงการฯ บ่งชี้กลวิธีพื้นฐานที่จำเป็นต้องจัดให้มีขึ้น ประกอบเป็นกลวิธี 5 กลุ่ม ดังในภาพที่ 10

ภาพที่ 10 แสดงกลวิธีหลัก 5 กลุ่ม ที่ใช้ร่วมกันกับภาคีในข่ายงานองค์กร สู่กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ชุมชน



เหตุผลสำคัญที่แยกกลวิธีการพัฒนาเป็นกิจกรรม 5 ส่วนนี้ ก็เพื่อช่วยให้ภาคีแต่ละกลุ่ม แยกแยะขอบเขตภารกิจที่ทำกับกลุ่มเป้าหมาย เป็นเป้าประสงค์ย่อยๆ ให้ชัดเจน ทำให้พัฒนาขอบเขตของรูปแบบ วิธีการ และเครื่องมือของแต่ละกิจกรรมได้เป็นระบบ เอื้อให้ร่วมกันพัฒนาเกณฑ์คุณภาพของกิจกรรม และสมรรถนะการดำเนินงานของผู้ดำเนินงานแต่ละกิจกรรม สำหรับใช้เป็นกรอบการติดตามกำกับคุณภาพกิจกรรม และประเมินผลผลิต และผลลัพธ์ได้อย่างชัดเจนขึ้น

จากการรวบรวมวิเคราะห์ผลการดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมาย ในโครงการภายใต้กองทุนโลก พบว่า กิจกรรมที่ควรวัดประสิทธิผลของการดำเนินงาน มีกรอบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่สำคัญ 3 ด้าน คือ

ด้านที่หนึ่ง คือ “ทีมปฏิบัติการ” เป็นผู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมาย เช่น ครูประจำชั้น ครูให้คำปรึกษา พยาบาลให้คำปรึกษา ผู้ปฏิบัติงานภาคสนาม (Outreach Workers) เจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชน ฯลฯ เป็นผู้จัดกิจกรรม หรือ ให้บริการกับกลุ่มเป้าหมาย โดยตรงเป็นรายบุคคล เป็นกลุ่มเล็กๆ หรือ อบรมเป็นช่วงเวลา เป็นต้น **ข้อจำกัดสำคัญ** ของโครงการในส่วนนี้ อยู่ที่มักให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงาน เช่น หลักสูตรอบรมครู หรือผู้ปฏิบัติงานภาคสนาม หรือผู้ให้บริการ เท่านั้น

ด้านที่สอง คือ การใช้ชุมชนเฉพาะของกลุ่มเป้าหมาย โดยมีผู้นำในรูปของ กลุ่มเพื่อน (Peer Educator) หรือ ผู้นำกลุ่ม (Community Leaders) ของชุมชนกลุ่มเป้าหมาย เช่น กลุ่มเด็กแว้น เด็กก๊วย กลุ่มพนักงานบริการหญิงในสถานบริการ กลุ่มชายรักชายในหอพัก กลุ่มชมรมนักเรียน ฯลฯ ซึ่งพบว่า มีการทำงานกับกลุ่มสนับสนุนการดำเนินงาน หากแต่วิธีการทำงาน กลับมีเครื่องมือ วิธีการ และรูปแบบ ที่ให้ความรู้เพื่อให้กลุ่มนี้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แต่ไม่ได้มุ่งเน้นที่ให้กลุ่มนี้เป็นผู้ทำงานกับชุมชนของเขาเอง

ด้านที่สาม คือ การจัดระบบบริการสุขภาพและสังคม โดยมีกลุ่มผู้ให้บริการ เช่น พยาบาลให้คำปรึกษา (Counsellor) พยาบาลอนามัยโรงเรียน คลินิกบริการด้านกายโรค หรือ วางแผนครอบครัว ที่เป็นมิตรกับแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ร้านขายยา คลินิกแพทย์ ที่เข้าร่วมเครือข่าย ฯลฯ ซึ่งมีข้อจำกัดมากกว่าด้านอื่น โดยกำหนดแต่แนวทางคร่าวๆ หรือ เอกสารโครงการ และการประเมินให้รางวัลกับหน่วยงาน โดยไม่ได้มีการปรับสร้างทักษะ หรือ พัฒนาวิธีการวิเคราะห์ และจัดวางระบบบริการให้สอดคล้องกับความจำเป็น และวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะแต่ละกลุ่ม ทำให้ผู้รับผิดชอบในสถานบริการ ซึ่งขาดทักษะการวิเคราะห์ ระบบบริการ และความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ต้องดำเนินงานไปตามภาระงานปกติ

ข้อจำกัดสำคัญที่พบว่า มักจะถูกกละเลยไป 2 ด้าน คือ

ข้อจำกัดที่หนึ่ง โครงการส่วนใหญ่ ไม่ระบุถึงวิธีการ หรือ กลวิธีในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงอยู่แล้ว หรือ พฤติกรรมเสี่ยงมาก หรือ ที่มีวิถีชีวิตเปราะบางจนมีโอกาสที่จะเข้าสู่สถานการณ์เสี่ยงสูง ที่เรียกกันว่ากลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงมาก (Most At Risk Population) ซึ่งพบได้ทั้งในกลุ่มชายรักชายในหอพัก ผู้ให้บริการหญิงในสถานบริการ เด็กนักเรียนเยาวชนในชุมชน คนงานในสถานประกอบการ ฯลฯ ทำให้การวางแผนเป้าหมายในการปรับแก้พฤติกรรม หรือ วิถีชีวิตเปราะบางขาดความชัดเจน ซึ่งถือเป็นเบื้องต้นของข้อจำกัดในการกำหนดพฤติกรรมเสี่ยง และเหตุปัจจัยที่มุ่งปรับแก้ในระดับการปฏิบัติงานในพื้นที่ชุมชน ทั้งนี้ มักมีข้ออ้างที่ต้องคำนึงถึงการไม่ตีตรา หรือ ละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

ข้อจำกัดที่สอง โครงการส่วนใหญ่ ไม่ให้ความสำคัญกับการจัดการข่ายงานขององค์กร (Networking Management) หรือ หน่วยงานที่ต้องเข้าร่วมภารกิจ โดยที่ไม่ได้ อยู่ในสายบังคับบัญชาเดียวกัน ทั้งๆ ที่ การทำงานกับกลุ่มเป้าหมาย จำต้องอาศัยความร่วมมือของหลายๆ ฝ่ายอย่างต่อเนื่อง ทำให้โอกาสที่จะวิเคราะห์สถานการณ์ และวางแผนการทำงานร่วมกัน ตลอดจนถึงติดตามปรับปรุงภารกิจให้คงคุณภาพ หรือ ปรับปรุงสัมฤทธิ์ผลต่อกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งมีการปรับเปลี่ยนเหตุปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยงและความเปราะบางไปตลอดเวลาตามบริบททางสังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม ทำให้ต้องร่วมกันปรับปรุงวิธีการอยู่ตลอดเวลา

ด้วยเงื่อนไขและข้อจำกัดดังกล่าว คณะทำงานจึงได้กำหนดกลวิธีพื้นฐานขึ้น 5 กลวิธี ได้แก่

1. กลวิธีปรับลดพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมายโดยภาคีปฏิบัติการ ซึ่งเป็นกลวิธีที่ภาคีหน่วยงานมีหลักคิด ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ที่เชื่อมั่นว่าจะเป็นแนวทางหลักที่จะก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง หรือ วิถีชีวิตที่เป็นเหตุปัจจัยทางสังคม ที่ก่อสถานการณ์นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้ ควรได้มีการทบทวนกับกระบวนการด้านวิชาการพฤติกรรม และสังคม เพื่อกำหนดทฤษฎีโครงการ สำหรับเป็นพื้นฐานในการกำหนดรูปแบบ วิธีการ และเครื่องมือที่ใช้จัดกิจกรรม หรือบริการ ให้กับกลุ่มเป้าหมาย

2. กลวิธีปรับลดวิถีชีวิตเปราะบางโดยชุมชนของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ซึ่งเป็นกลวิธีที่ภาคีใช้ในการเสริมความเข้มแข็ง (Capacity Building) และสร้างความมั่นใจในการดำเนินงาน (Empowerment) ให้กับผู้นำกลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่มีวิถีชีวิตเปราะบาง เช่น กลุ่มชายรักชาย กลุ่มพนักงานหญิงในสถานบันเทิง กลุ่มเด็กแว้น เด็กที่รวมกลุ่มเป็นแก๊งในพื้นที่ ฯลฯ เพื่อให้รวมตัวเป็นภาคีชายงาน มีทักษะพอเพียงในการจัดกระบวนการปรับแก้ภาวะเปราะบางของวิถีชีวิตชุมชนตนเอง โดยมีหลักคิด หรือทฤษฎีความเข้มแข็งของชุมชนเป็นพื้นฐาน

3. กลวิธีจัดระบบบริการสุขภาพและสังคมที่ถูกต้องเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เป็นกลวิธีที่ใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมเลือกใช้บริการสุขภาพและสังคมที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับวิถีชีวิตกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากฝ่ายผู้ให้บริการที่มีอยู่แล้วในพื้นที่ชุมชน ทั้งภาครัฐ เอกชน ท้องถิ่น และกลุ่มชุมชน ให้ร่วมวิเคราะห์แบบแผนการให้บริการของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่เป็นอยู่ และจัดความเชื่อมโยงภาคีที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการให้บริการร่วมกัน เช่น กรณีการใช้จ่ายค่าเงินของกลุ่มวัยรุ่น หรือการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ฯลฯ บทเรียนจากการทำงานกับ 9 โครงการ ซึ่งมักไปใช้บริการตามร้านขายยาในชุมชน หรือ คลินิกแพทย์ในอำเภอ ดังนั้น หากบริการที่เป็นมิตรกับเยาวชนจำกัดเพียงแค่นี้บริการที่โรงพยาบาล ก็อาจจะไม่เอื้อให้เยาวชนกลุ่มเป้าหมายได้รับบริการที่ถูกต้องได้ จึงต้องสร้างเป็นระบบบริการที่ร่วมมือกับภาคเอกชน โดยมีหลักคิด หรือทฤษฎีการจัดระบบดูแลรักษาคนในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

4. กลวิธีเข้าถึงและช่วยให้อำนาจกลุ่มเป้าหมายประเมินความเสี่ยงของตนเอง เป็นกลวิธีภาคบังคับ ที่ต้องใช้ประกอบกับ 3 กลวิธีแรก เพื่อให้มั่นใจได้ว่า ผู้รับผิดชอบกลวิธีนี้จะเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงอยู่แล้ว หรือ มีวิถีชีวิตเปราะบาง ได้อย่างครอบคลุมทั่วถึง และมีเครื่องมือ วิธีการ ช่วยให้อำนาจกลุ่มเป้าหมายเฉพาะประเมินความเสี่ยงของตนเองได้ โดยไม่ละเมิดสิทธิ และไม่ก่อให้เกิดการตีตรา หรือ เลือกปฏิบัติ (Discrimination)

ซึ่งเป็นเงื่อนไขเชิงจริยธรรมที่สำคัญ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายตัดสินใจด้วยตนเอง ในการเข้ารับบริการ หรือกลุ่มกิจกรรมในการสร้างทักษะ เสริมสมรรถนะในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวี หรือ ป้องกันตัวได้เมื่อต้องเข้าสู่สถานการณ์เสี่ยง รวมทั้งรู้จัก และสามารถเลือกใช้บริการสุขภาพและสังคมที่ถูกต้องเหมาะสม โดยอาศัยทักษะเฉพาะของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ชุมชนเป็นกรอบการดำเนินงาน

5. กลวิธีจัดการข่ายงานองค์กรร่วมปรับแก้พฤติกรรมเสี่ยง เป็นกลวิธีภาคบังคับในทุกโครงการ แม้ว่าบางโครงการได้กำหนดให้จัดตั้งคณะกรรมการฯ หรือ คณะทำงานฯ เฉพาะเรื่องขึ้นมารองรับภารกิจด้านนี้ในแต่ละพื้นที่ เช่น คณะกรรมการเอดส์ระดับตำบล คณะกรรมการบริการที่เป็นมิตรกับเยาวชน คณะกรรมการอนามัยเจริญพันธุ์อำเภอ ฯลฯ หากแต่กลไกเหล่านี้ต้องได้รับการเตรียมสมรรถนะและทักษะ ให้จัดการข่ายงานได้อย่างต่อเนื่อง มิใช่เพียงจัดการประชุมตามเกณฑ์ปริมาณ (เช่น ประชุม 2 ครั้ง ต่อปี) แต่ต้องเป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพการดำเนินงานของข่ายงาน ที่ให้ความสำคัญกับเนื้อหาของการประชุมการวิเคราะห์สถานการณ์ การวางแผนปฏิบัติงานร่วม การควบคุมกำกับคุณภาพ มีการวางแผน และ เกณฑ์คุณภาพกิจกรรม ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายได้สอดคล้องกับสถานการณ์ ทั้งนี้ ควรใช้หลักคิดทฤษฎีการจัดการทางสังคมร่วมกันของภาคีข่ายงาน

กลวิธีที่ 5 ควรมีการริเริ่มตั้งแต่ในระยะการจัดวางข้อตกลง ในการวางแผนจัดการข่ายงานองค์กร ที่ร่วมกัน (Networking Management) ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมาย เพราะมีบทบาทสำคัญในการเชื่อมโยงองค์กร ที่มีพันธกิจกับกลุ่มเป้าหมายในระดับพื้นที่ชุมชน ต่อเนื่องไปจนถึงการควบคุมกำกับคุณภาพ

การกำหนดกรอบและเกณฑ์พัฒนาการเชื่อมโยงพันธกิจภาคีด้วยการกำหนดกลวิธีร่วมกัน ประกอบด้วย 2 กรอบ ดังนี้

กรอบที่ 3.1 : การเลือกกลวิธีได้สอดคล้องกับเป้าหมายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสมรรถนะภาคี

ผู้ปฏิบัติงานในแต่ละหน่วยงานภาคีในพื้นที่ชุมชน มีบทบาทในการจัดบริการสุขภาพและสังคม หรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอยู่แล้ว เพียงแต่ไม่คุ้นเคยกับการกำหนดกลวิธีในการดำเนินงาน ที่มีเป้าประสงค์ให้ชัดเจน โดยเฉพาะ มักจะไม่ได้คำนึงถึงการวิเคราะห์เหตุปัจจัยทางสังคมของพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในกลุ่มเป้าหมายให้เฉพาะเจาะจง จนแยกแยะวิธีการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย หรือ ผู้ใกล้ชิดกับกลุ่มเป้าหมายได้ ทำให้การจัดวางรูปแบบวิธีการ และเครื่องมือในการใช้กับกิจกรรม และบริการขาดความชัดเจน จึงไม่อาจนำมาใช้ในการวางแผนและเกณฑ์ การจัดทำแผนปฏิบัติการ และการติดตามกำกับคุณภาพงาน ตลอดจนการประเมินผลในขั้นตอนต่อไปได้

เกณฑ์การพัฒนา ที่บ่งชี้ หรือวัดสมรรถนะผู้รับผิดชอบดำเนินงาน และภาคีที่ร่วมดำเนินงานในพื้นที่ของกรอบนี้ หมายถึง การใช้กลวิธีภาคบังคับ คือ กลวิธีจัดการข่ายองค์กรฯ กับ กลวิธีเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ส่วนกลวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ควรเลือกตามเงื่อนไขข้อจำกัดของสมรรถนะองค์กรภาคี และความพร้อมของข่ายงาน แบ่งตามเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์การพัฒนา กรอบที่ 3.1 : การเลือกกลวิธีได้สอดคล้องกับเป้าหมาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสมรรถนะภาคี

<p>มีการปรับใช้กลวิธี การเปลี่ยนพฤติกรรม ด้วยกลวิธีที่ 1 หรือ 2 หรือ 3 เพียงอย่างเดียว หรือหลายกลวิธี แต่ไม่ได้พิจารณา การพัฒนาสมรรถนะภาคี ให้มีทักษะจัดกิจกรรม หรือบริการได้ ตาม เป้าประสงค์ของกลวิธี</p> <p>ระดับที่ 1</p>	<p>มีการปรับใช้กลวิธีการ เปลี่ยนพฤติกรรม ด้วยกลวิธีที่ 1 หรือ 2 หรือ 3 เพียงอย่างเดียว หรือหลายกลวิธี และ มีการพัฒนาสมรรถนะ และทักษะของภาคีให้จัด กิจกรรม หรือบริการ ได้ตามเป้าประสงค์ของ กลวิธี และสอดคล้องกับ การรับผิดชอบของภาคี</p> <p>ระดับที่ 2</p>	<p>มีการปรับใช้กลวิธีการ เปลี่ยนพฤติกรรมตามที่ระบุในระดับ 2 และมีการ ปรับใช้กลวิธีที่ 4 การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และ เปราะบาง และจัดให้เกิด การประเมินความเสี่ยง ของตัวเอง เพื่อส่งเข้า รับการปรับแก้พฤติกรรม ต่อไป</p> <p>ระดับที่ 3</p>	<p>มีการปรับใช้กลวิธีปรับ เปลี่ยนพฤติกรรม และเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายตาม ระดับที่ 3 และมีการ จัดการข่ายงานองค์กรได้ ตามกลวิธีที่ 5 ทำให้เชื่อมโยงหน่วยงานในพื้นที่ ให้ร่วมกับวิเคราะห์ และ จัดกิจกรรม ตลอดจนการ ประเมินผลร่วมกันได้</p> <p>ระดับที่ 4</p>
--	---	--	---

การกำหนดผู้ปฏิบัติงาน ในหน่วยงานภาคีที่รับผิดชอบกิจกรรม ที่บ่งชี้กลวิธีอย่างชัดเจน จะช่วยให้เตรียมผู้ที่เข้าเรียนรู้ และพัฒนาทักษะในการจัดวางแผนปฏิบัติงานของแต่ละกิจกรรมได้ และเอื้อให้มีการเตรียมทรัพยากร และจัดสรรเวลา ในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะของแต่ละบุคคลให้ชัดเจน รวมทั้งให้สามารถเตรียมการสนับสนุนทางวิชาการร่วมกับกระบวนการ ด้วยระบบสื่อสารทางไกลจากโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับสนับสนุนต่อไป

กรอบที่ 3.2 : การกำหนดหน่วยงานภาคีรับผิดชอบในแต่ละกลวิธีให้สอดคล้องกับพันธกิจ

การดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานในพื้นที่ชุมชน ควรจะมีข้อตกลง และการจัดเตรียมในระดับผู้กำหนดนโยบาย หรือ ผู้บริหารของหน่วยงานให้ชัดเจน เพื่อให้บุคลากรฝ่ายต่างๆ ในแต่ละหน่วยงานได้รับรู้ว่าเป็นทางการ เพื่อมิให้ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหน่วยงาน เข้าร่วมดำเนินงานได้อย่างคล่องตัว และถือได้ว่าเป็นภารกิจที่เป็นบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน สามารถนำมาใช้ในการประเมินภาระงานได้

เกณฑ์การพัฒนา ที่บ่งชี้หรือวัดสมรรถนะผู้รับผิดชอบดำเนินงาน และภาคีที่ร่วมดำเนินงานในพื้นที่ของกรอบนี้ หมายถึง มีข้อตกลงที่ชัดเจนของหน่วยงานภาคีร่วมพันธกิจในแต่ละกลวิธีที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมาย แบ่งตามเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์การพัฒนา กรอบที่ 3.2 : การกำหนดหน่วยงานภาคีรับผิดชอบในแต่ละกลวิธีให้สอดคล้องกับพันธกิจ

การดำเนินงาน อยู่ภายใต้ขอบเขตของผู้ดำเนินงานหน่วยงานเดียว โดยไม่ได้จัดกิจกรรมร่วมกับหน่วยงานภาคส่วนอื่นในพื้นที่ ซึ่งมีพันธกิจร่วมรับผิดชอบกลุ่มเป้าหมาย	มีการกำหนดภารกิจของหน่วยงาน ในกลวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (กลวิธีที่ 1, 2 ,3) โดยมีผู้ร่วมรับผิดชอบกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ชุมชนของหน่วยงานเป็นทางการ โดยจัดกิจกรรมเชื่อมโยงส่งต่อซึ่งกันและกัน	มีการกำหนดกิจกรรมตาม ระดับที่ 2 กับหน่วยงานภาคีพันธกิจที่ร่วมรับผิดชอบกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ และกำหนดกลวิธีเข้าถึงและจัดให้เกิดการประเมินความเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมาย โดยผู้รับผิดชอบชัดเจน	มีการกำหนดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายร่วมกับหน่วยงานภาคีในพื้นที่อย่างชัดเจน และมีหน่วยงานผู้รับผิดชอบการจัดการข่ายงานองค์กรร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ โดยมุ่งให้มีการจัดการภารกิจได้อย่างต่อเนื่องยั่งยืนต่อไปได้
ระดับที่ 1	ระดับที่ 2	ระดับที่ 3	ระดับที่ 4

การกำหนดภารกิจหน่วยงาน และบุคลากรรับผิดชอบภารกิจของแต่ละหน่วยงานเป็นประเด็นสำคัญ เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงกับกิจกรรมในขั้นตอนต่อไป เพราะผู้รับผิดชอบเหล่านี้ จะต้องเข้าเตรียมทักษะในการจัดวางแผนปฏิบัติการ และควบคุมกำกับคุณภาพงานต่อไป โดยเฉพาะในกรณีของการจัดการข่ายงานองค์กร ซึ่งผู้ที่รับผิดชอบเลขานุการกิจของคณะกรรมการ หรือคณะทำงานในหน่วยงานที่เป็นผู้จัดการข่ายงานองค์กร จะต้องได้รับการพัฒนาสมรรถนะให้ดำเนินงานไปอย่างต่อเนื่อง

บทที่ 4

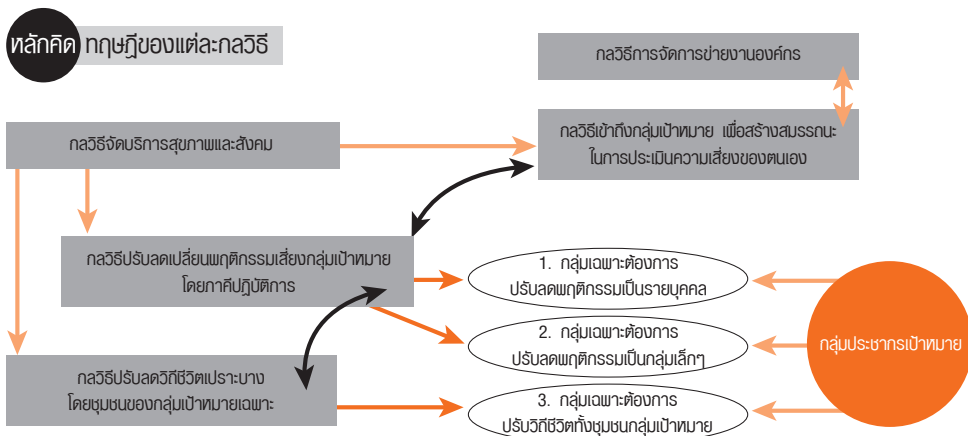
กรอบและเกณฑ์การพัฒนา

การจัดทำแผนปฏิบัติการมุ่งผลลัพธ์

(Framework of Outcome based Operation Plan)

หลักฐานแรกที่แสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นจัดกิจกรรมมุ่งประสิทธิผล คือ แผนปฏิบัติการมุ่งผลลัพธ์ ซึ่งบ่งชี้พฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย ที่ภาคีผู้ร่วมดำเนินงานมุ่งหวังให้มีการเปลี่ยนแปลง อันประกอบด้วย การปรับลดพฤติกรรมเสี่ยง การปรับแก้วิถีชีวิตที่เปราะบาง หรือ การใช้บริการสุขภาพและสังคมที่ถูกต้องเหมาะสม เมื่อเผชิญกับปัญหา หรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดภาวะคุกคามทางสุขภาพใดๆ แก่กลุ่มเป้าหมาย การปรับขยายกลวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้แยกออกเป็น การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และช่วยให้ประเมินความเสี่ยงของตนเอง เพื่อแยกรูปแบบ วิธีการของกิจกรรมส่วนนี้ ให้เห็นความแตกต่าง ทำให้ผู้รับผิดชอบกิจกรรม สามารถวิเคราะห์สัมฤทธิ์ผลของภารกิจได้ชัดเจนขึ้น ดังภาพที่ 11

ภาพที่ 11 แสดงการปรับใช้กลวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้งสามกลุ่ม ให้สามารถบ่งชี้กลวิธีเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเสริมสมรรถนะกลุ่มเป้าหมายในการประเมินความเสี่ยงของตนเองที่ชัดเจนและวัดประเมินได้



การจัดกลวิธีในกิจกรรมของผู้รับผิดชอบให้ชัดเจนขึ้น แม้ว่า ผู้ดำเนินงานอาจเป็นบุคคลคนเดียวกัน หรือ ทีมงานทีมเดียวกัน และดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องก็ตาม แต่เนื่องจากในกลุ่มประชากรเป้าหมายทั้งหมด อาจต้องจำแนกกลุ่มที่ต้องการปรับลดพฤติกรรมด้วยวิธีการที่แตกต่างกัน ซึ่งจะช่วยให้การวางแผนกิจกรรมในขั้นตอนนี้ทำได้ชัดเจนขึ้น ตลอดจนสืบต่อไปจนถึงการวางแผนควบคุมกำกับคุณภาพกิจกรรม และการประเมินผลก็จะทำได้ง่ายขึ้นไปด้วย

การแยกแผนปฏิบัติของแต่ละกลวิธี ยังเอื้อให้ผู้ปฏิบัติงานที่มีภารกิจคาบเกี่ยวกันในหลายกลวิธี เช่น คุณครูซึ่งทำหน้าที่ในกลวิธีเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและช่วยให้ประเมินความเสี่ยงของตนเอง กับกลวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน แยกแยะได้ถูกต้องว่า กิจกรรมในกลวิธีใดมีข้อบกพร่อง เช่น วิธีการ หรือเครื่องมือไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย และนำมาปรับแก้ได้ถูกต้องเหมาะสม เพราะหากไม่แยกให้ชัด ทำให้กิจกรรมกลมกลืนจนแยกไม่ได้ ก็ไม่อาจพิจารณาข้อจำกัด หรือข้อบกพร่องของเครื่องมือได้

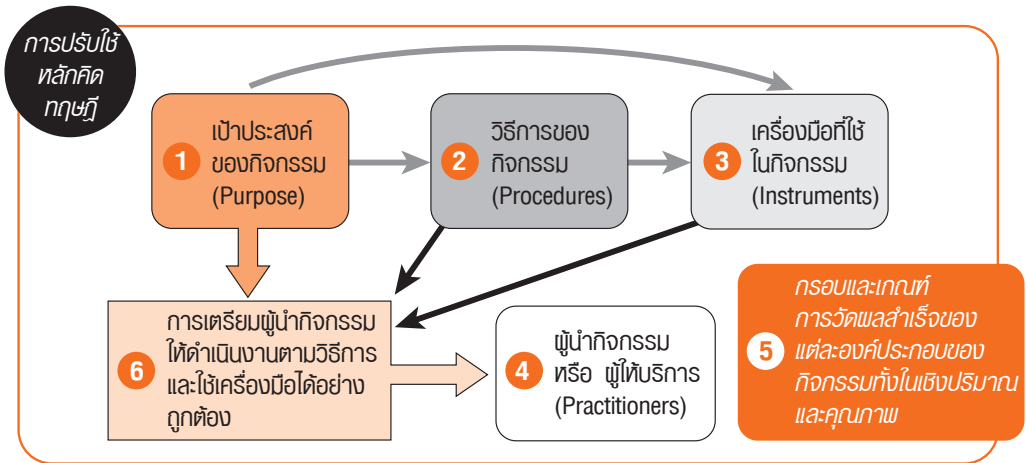
การกำหนดกรอบและเกณฑ์ การพัฒนาการจัดทำแผนปฏิบัติการมุ่งผลลัพธ์ ประกอบด้วย 4 กรอบ ดังนี้

กรอบที่ 4.1 : การพัฒนารายละเอียดแผนปฏิบัติการของแต่ละกิจกรรม

เมื่อผู้รับผิดชอบกิจกรรมกับกลุ่มเป้าหมาย แยกกิจกรรมตามกลวิธีได้ชัดเจนแล้ว จึงเข้ามาร่วมกันจัดวางแผนปฏิบัติการของกิจกรรม โดยระบุประเด็นสำคัญ ให้ครอบคลุมรายละเอียดของกิจกรรม ดังแสดงใน ภาพที่ 12

1. เป้าประสงค์ของกิจกรรม (Purpose) เพื่อแยกให้เห็นว่าผลผลิต และผลลัพธ์ของกิจกรรม คือ อะไร?
2. วิธีการในการดำเนินกิจกรรม (Procedures) เช่น วิธีสนทนากลุ่ม หรือ การฝึกอบรม ฯลฯ
3. เครื่องมือที่ใช้ (Instruments) เช่น แผนที่เดินดิน ผังอธิบาย แบบ Check List ฯลฯ
4. ผู้นำกิจกรรม หรือ ผู้ให้บริการ (Practitioners) เป็นใคร? ต้องมีทักษะ ความชำนาญอย่างไร?
5. กรอบและเกณฑ์ การวัดผลสำเร็จของกิจกรรมในเชิงปริมาณ และคุณภาพ
6. การเตรียมผู้นำกิจกรรม หรือผู้ให้บริการ ให้มีความรู้ สามารถดำเนินงานได้

ภาพที่ 12 แสดงประเด็นสำคัญที่จะต้องระบุในกรอบแผนปฏิบัติการของแต่ละกิจกรรม



การจำแนกประเด็นสำคัญทั้ง 6 ส่วน จะมีแบบฟอร์มเป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ออนไลน์ สำหรับช่วยในการกรอกลงเป็นระบบ ช่วยให้การจัดทำแผนปฏิบัติการของแต่ละกิจกรรมง่ายขึ้น นอกจากนั้น ยังมีการเชื่อมระบบการพัฒนาแผนปฏิบัติการ (Operation Plan Formulation) ให้สื่อสารแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกับทีมวิชาการที่เข้าร่วมเป็นกระบวนการ เพื่อให้ข้อคิดเห็นและคำแนะนำ ในการปรับแก้วิธีการ เครื่องมือ หรือแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะผู้ทำงานให้เป็นจริงได้ ในขณะที่กำลังจัดเตรียมแผนงาน ซึ่งโปรแกรมดังกล่าว จะช่วยให้ผู้รับผิดชอบดำเนินงาน สามารถพิมพ์ออกเป็นโครงการ สำหรับเสนอขอการสนับสนุนทรัพยากรจากหน่วยงานสนับสนุนในพื้นที่ และจากนอกพื้นที่อีกด้วย

บทเรียนจากการทำงานกับ 9 โครงการ ชี้ให้เห็นว่า การพัฒนาสมรรถนะของผู้ดำเนินงานในส่วนนี้ อาจจะต้องจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการให้กับผู้รับผิดชอบกิจกรรมแต่ละส่วนในระดับพื้นที่ หรือในจังหวัด หรือส่วนกลาง แล้วจึงกลับไปพัฒนาแผนปฏิบัติการของแต่ละกิจกรรมให้ครบ โดยมีทีมวิชาการคอยช่วยเหลือทางไกลผ่านโปรแกรมออนไลน์

เกณฑ์การพัฒนา ที่บ่งชี้หรือวัดสมรรถนะผู้รับผิดชอบดำเนินงาน และภาคีที่ร่วมดำเนินงาน ในพื้นที่ของกรอบนี้ หมายถึง ระบุ วิธีการ (Procedures) และเครื่องมือ (Tools) การใช้กรอบแนวคิด หรือทฤษฎีของแต่ละกลวิธี มาอธิบายเป็นกรอบการทำงานที่ชัดเจน ช่วยให้การเตรียมตัวผู้ปฏิบัติงาน หรือผู้ให้บริการ มีรูปแบบการทำงานด้วยมาตรฐาน แบ่งตามเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์การพัฒนา กรอบที่ 4.1 : การพัฒนารายละเอียดแผนปฏิบัติการของแต่ละกิจกรรม

ยังไม่ได้กำหนด วิธีการ และเครื่องมือ เฉพาะของ แต่ละกลวิธีให้ชัดเจน ให้ผู้ดำเนินงานปรับใช้ วิธีการและเครื่องมือของตนเอง หรือ อาศัยกรอบ กิจกรรมที่กำหนดจาก ส่วนกลางอย่างกว้างๆ	ผู้ปฏิบัติงาน หรือ ผู้ให้บริการ หรือ ทีมงาน จัดการข่ายงานองค์กร รู้กฎกฎ หรือหลักคิด การปรับแก้เหตุปัจจัยของ พฤติกรรมฯ หรือวิธีและ เครื่องมือการจัดการ ข่ายงานองค์กร ที่นำมา เป็นพื้นฐานกำหนดวิธีการ และเครื่องมือในการจัด กิจกรรมของบุคลากร แต่ละคน และไม่จำแนก ตามกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ	ผู้ปฏิบัติงาน หรือ ผู้ให้บริการ หรือ ทีมงาน จัดการข่ายงานองค์กร ปรับใช้กฎกฎ หรือ หลักคิดการปรับแก้ เหตุปัจจัยของพฤติกรรม หรือ วิธีและเครื่องมือการ จัดการข่ายงานองค์กร มาใช้กำหนดเป็นกรอบใน การจัดกิจกรรมของ ทีมงาน ข่ายงาน บุคลากรได้บางคน หรือ ใช้ได้บางกลวิธีเท่านั้น	ผู้ปฏิบัติงาน หรือผู้ให้บริการ หรือทีมงาน จัดการข่ายงานองค์กร นำกฎกฎ หรือหลักคิด การปรับแก้เหตุปัจจัย หรือ หลักคิดการจัดการ ข่ายงานองค์กร มา ปรับใช้กับผู้ปฏิบัติงานที่ ทำงานทั้งระดับข่ายงาน องค์กร และระดับการจัด กิจกรรม หรือบริการให้ กับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะได้ อย่างครอบคลุมทั่วถึง
ระดับที่ 1	ระดับที่ 2	ระดับที่ 3	ระดับที่ 4

แผนปฏิบัติการของแต่ละกิจกรรมที่ร่วมกันดำเนินงานนี้ จะต้องต่อเชื่อมโยงกัน หลายกิจกรรม เพื่อให้สามารถทำงานเสริมหนุนให้กลุ่มเป้าหมายปรับแก้พฤติกรรม หรือ จิตระบบบริการ และการส่งต่อ ที่ตอบสนองต่อความจำเป็น และสอดคล้องกับวิถีชีวิตของ กลุ่มเป้าหมาย อย่างไรก็ตาม พบว่า ส่วนที่ขาดมักจะเป็นการจัดวางรูปแบบ วิธีการ และ เครื่องมือในการจัดการข่ายงานองค์กร เนื่องจาก ผู้รับผิดชอบกิจกรรมในส่วนการจัดการ ข่ายงานองค์กรมักไม่ได้ถูกเตรียม รูปแบบ วิธีการ และเครื่องมือ สำหรับทำงานเป็นข่ายงาน องค์กรอย่างจริงจัง ทั้งๆ ที่ กิจกรรมในส่วนนี้ มีความสำคัญต่อการระดมทรัพยากรเพื่อนำมาใช้ในการติดตามกำกับคุณภาพงาน และการประเมินผลเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของ การกิจ

ทีมวิชาการที่จะต้องเข้ามาเสริมหนุนความรู้ ความเข้าใจ และสร้างสมรรถนะ และ ทักษะให้ทีมงานแกนนำ ที่ทำหน้าที่จัดการข่ายงานองค์กรการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของ กลุ่มเป้าหมาย จึงต้องรับภารกิจ และร่วมเรียนรู้กับภาคีในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

กรอบที่ 4.2 : การระดมทรัพยากร เพื่อสนับสนุนกิจกรรมในพื้นที่ได้อย่างต่อเนื่อง

การปฏิบัติการกิจและบริการ ส่วนหนึ่งสามารถบูรณาการเข้ากับงานปกติ ซึ่งมีงบประมาณ หรือทรัพยากรสนับสนุนจากหน่วยงานในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาล โรงเรียน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ฯลฯ หรือ ได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลาง เป็นโครงการต่อเนื่อง เช่น การรักษาพยาบาล หรือ กองทุนสุขภาพตำบล ซึ่งได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) หรือ สำนักงานประกันสังคม (สปส.) หรือ การสนับสนุนจากหน่วยราชการในส่วนกลาง

อย่างไรก็ตาม อาจมีงบประมาณที่ใช้ในการพัฒนาสมรรถนะผู้ปฏิบัติงาน หรือ ต้องใช้เทคนิควิธีใหม่ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนอื่นๆ อีก ทำให้กลไกจัดการข่ายงานต้องเตรียมจัดวางแผนงานที่จะต้องขอการสนับสนุนทรัพยากรเพิ่ม

เกณฑ์การพัฒนา ที่บ่งชี้หรือวัดสมรรถนะผู้รับผิดชอบดำเนินงาน และภาคีที่ร่วมดำเนินงานในพื้นที่ของกรอบนี้ หมายถึง การระดมทรัพยากรสนับสนุนภารกิจ ที่จัดให้กับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะแต่ละกลุ่ม รวมถึงต้องเอื้อให้ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ให้บริการ มีสมรรถนะพอเพียงที่จะพัฒนาปรับแก้รูปแบบ วิธีการ และเครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม หรือบริการให้กับกลุ่มเป้าหมายได้สอดคล้องกับความจำเป็น และบริบทของชุมชนกลุ่มเป้าหมายที่เปลี่ยนไปในแต่ละรุ่น แบ่งตามเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์การพัฒนา กรอบที่ 4.2 : การระดมทรัพยากร เพื่อสนับสนุนกิจกรรมในพื้นที่ได้อย่างต่อเนื่อง



กรอบที่ 4.3 : การเตรียมทรัพยากรสำหรับพัฒนาศักยภาพ และทักษะของภาคี

แผนปฏิบัติการที่มีข้อตกลงระดมทรัพยากรจากหน่วยงาน องค์กร ภาคส่วนต่างๆ จากในพื้นที่ และนอกพื้นที่ เป็นส่วนสำคัญที่จะให้ความมั่นใจในการดำเนินงานได้อย่าง สืบเนื่อง และมุ่งให้เกิดประสิทธิผลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายจริง ทั้งนี้ ทรัพยากรดังกล่าว ประกอบด้วย กำลังคน หรือผู้ปฏิบัติงานที่จะร่วมดำเนินงานอย่าง ต่อเนื่อง เทคโนโลยี พลัง อุปกรณ์ ที่ต้องใช้ในการจัดบริการให้กับกลุ่มเป้าหมาย และ การสนับสนุนงบประมาณจากภาคีอย่างต่อเนื่อง

การพัฒนาศักยภาพ และทักษะของภาคีที่เข้าร่วมปฏิบัติงาน และจัดบริการให้ กับกลุ่มเป้าหมาย เป็นส่วนที่พบว่า ค่อนข้างให้ความสำคัญน้อยมากในหลายโครงการที่ ดำเนินงานในระดับพื้นที่ชุมชน **จึงเกิดข้อจำกัดวิกฤติ คือ บุคลากรผู้ปฏิบัติ และผู้ให้ บริการกับกลุ่มเป้าหมายจำนวนมาก ไม่ได้รับการฝึกอบรม พัฒนาและสร้างทักษะ**

เกณฑ์การพัฒนา ที่บ่งชี้หรือวัดสมรรถนะผู้รับผิดชอบดำเนินงาน และภาคีที่ร่วม ดำเนินงานในพื้นที่ของกรอบนี้ หมายถึง การเตรียมทรัพยากรให้พอเพียง การพัฒนา ศักยภาพ และทักษะของภาคี ที่เข้าร่วมข่างานปฏิบัติงาน และจัดบริการให้กับกลุ่มเป้าหมาย ให้มีสมรรถนะเพียงพอที่จะปฏิบัติงานตามวิธีการ ด้วยเครื่องมือที่กำหนดไว้

เกณฑ์การพัฒนา กรอบที่ 4.3 : การเตรียมทรัพยากรสำหรับพัฒนาศักยภาพ และทักษะของภาคี

แผนปฏิบัติการ ไม่มีการ จัดทรัพยากร สำหรับ การพัฒนาศักยภาพผู้ ปฏิบัติงาน และภาคีที่เข้า ร่วมข่างานในพื้นที่ชุมชน

ระดับที่ 1

แผนปฏิบัติการ มีการ จัดทรัพยากร สำหรับ พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติ งาน ซึ่งจัดกิจกรรม ปรึบลดพฤติกรรมเสี่ยง หรือเตรียมชุมชน กลุ่มเป้าหมาย หรือ ผู้ให้บริการสุขภาพเท่านั้น แต่ไม่ได้เตรียมวิธีการ เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายของ แต่ละกิจกรรม

ระดับที่ 2

แผนปฏิบัติการ มีการจัด ทรัพยากร สำหรับพัฒนา ศักยภาพ ผู้ปฏิบัติงาน ปรึบลดพฤติกรรมเสี่ยง ผู้ให้บริการสุขภาพและ สังคม เตรียมชุมชน กลุ่มเป้าหมายตามที่ กำหนด รวมถึงเตรียมวิธี การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิต แต่ไม่ครอบคลุมถึงการ จัดการข่างานองค์กร

ระดับที่ 3

แผนปฏิบัติการ มีการจัด ทรัพยากร สำหรับพัฒนา ศักยภาพผู้ปฏิบัติงานปรึบ ลดพฤติกรรมเสี่ยง ผู้ให้บริการสุขภาพและ สังคม รวมถึง ผู้รับผิดชอบการจัดการ ข่างานองค์กร การติดตาม กำกับคุณภาพงาน และ การประเมินผล

ระดับที่ 4

กรอบที่ 4.4 : การจัดการงบประมาณและทรัพยากร ใช้ร่วมกันในแผนปฏิบัติงาน

กรอบการติดตามกำกับคุณภาพกิจกรรมแต่ละด้านในแต่ละกลวิธี และการประเมินผล เป็นทักษะ และสมรรถนะที่มักจะถูกละเลย รวมทั้ง มักเข้าใจผิดกันว่า การรายงานผลงาน ต่อหน่วยเหนือเป็นการประเมินผล ทำให้ขาดการประเมินผลสัมฤทธิ์ของการควบคุมคุณภาพ และการปรับปรุงกิจกรรม และการบริการให้มีคุณภาพ และประสิทธิผลเพิ่มพูนขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น การเตรียมทรัพยากร ศักยภาพ และทักษะของภาคี ให้ดำเนินการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพ และสัมฤทธิ์ผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง จึงถือเป็นสิ่งสำคัญที่สุด

บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ ซึ่งเป็นข้าราชการ หรือท้องถิ่น หรือองค์กรเอกชน สาธารณประโยชน์ ที่มีบทบาทหน้าที่ในการทำงานตามทรัพยากรที่ได้รับจัดสรรมา มักไม่ได้คำนึงถึงการจัดทำค่าของงบประมาณ หรือการปรับวงเงินงบประมาณให้สอดคล้องกับการขับเคลื่อนภารกิจ ให้สามารถปรับตัวตามเงื่อนไขเหตุปัจจัยทางสังคมของกลุ่มเป้าหมาย เฉพาะที่เปลี่ยนแปลงไปเรื่อยๆ อีกทั้งไม่ได้ปรับให้เข้ากับบริบททางสังคมในแต่ละชุมชน รวมทั้งไม่ได้ถูกเตรียมให้วางแผนงบประมาณจากแหล่งต่างๆ ร่วมกัน ทำให้การจัดการภารกิจส่วนใหญ่เป็นไปตามกิจวัตร (Routine Work) ที่แต่ละฝ่ายรับผิดชอบในแต่ละวัน

เกณฑ์การพัฒนา ที่บ่งชี้หรือวัดสมรรถนะผู้รับผิดชอบดำเนินงาน และภาคีที่ร่วมดำเนินงานในพื้นที่ของกรอบนี้ หมายถึง การวางแผนปฏิบัติงานมุ่งประสิทธิผล ต้องวางแผนการระดมทรัพยากรจากหน่วยงานต่างๆ และชุมชน ได้อย่างเหมาะสม แบ่งตามเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์การพัฒนา กรอบที่ 4.4 : การจัดการงบประมาณและทรัพยากรใช้ร่วมกัน ในแผนปฏิบัติงาน

<p>แผนปฏิบัติการ กำหนดการดำเนินงานในระบบงานปกติ หรือขออนุสนธิสนุนเฉพาะกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงของหน่วยงานที่รับผิดชอบเท่านั้น ไม่ครอบคลุมถึงการมีส่วนร่วมของหน่วยงานองค์กร</p>	<p>แผนปฏิบัติการ มีการขอหรือระดมงบประมาณในการปรับลดพฤติกรรมเสี่ยง บริการสุขภาพและสังคม หรือการเตรียมชุมชนกลุ่มเป้าหมายผ่านภาคีร่วมปฏิบัติงานในพื้นที่ ร่วมกัน มีการจัดทำงบประมาณประสานกัน</p>	<p>แผนปฏิบัติการ มีการขอหรือระดมงบประมาณในการปรับลดพฤติกรรมเสี่ยง บริการสุขภาพและสังคม หรือการเตรียมชุมชนกลุ่มเป้าหมายร่วมกันของภาคีร่วมปฏิบัติงาน และมีการระดมงบประมาณจากชุมชน และภายนอก ร่วมกัน</p>	<p>แผนปฏิบัติการ มีการวางแผนหรือกำหนดการระดมงบประมาณปรับลดพฤติกรรมเสี่ยง บริการสุขภาพและสังคม ร่วมกับการจัดการฝ่ายงาน และการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรอย่างเป็นระบบร่วมกัน</p>
ระดับที่ 1	ระดับที่ 2	ระดับที่ 3	ระดับที่ 4

การจัดวางกรอบและแผนงบประมาณร่วมกัน ถือว่าเป็นสมรรถนะในการจัดการ
บูรณาการภารกิจระหว่างภาคส่วน หรือระหว่างองค์กรที่มีประสิทธิภาพสูงสุด เพราะเอื้อให้
เกิดการใช้ทรัพยากรร่วมกันที่ชัดเจน ตลอดจนช่วยให้ลดความซ้ำซ้อนของการใช้ทรัพยากร
ทุกๆ ด้านด้วย

บทที่ 5

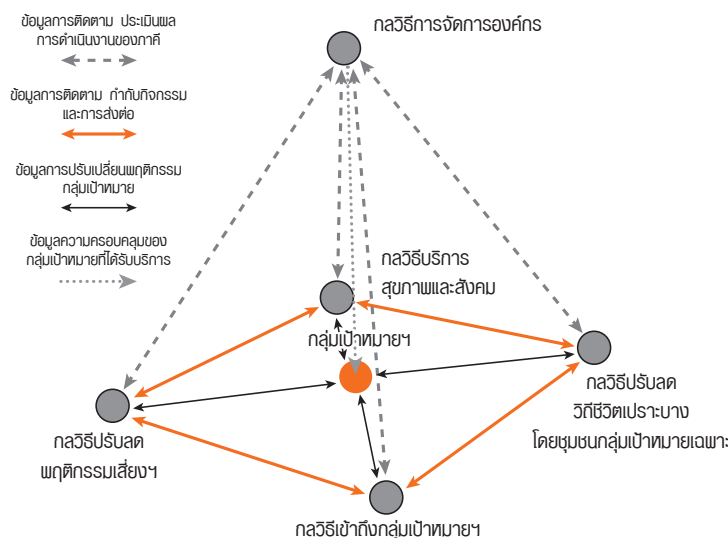
กรอบและเกณฑ์

การติดตาม กำกับคุณภาพงาน และประเมินผล (Framework of Monitoring and Evaluation)

การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงานที่วางเอาไว้ของแต่ละกิจกรรม โดยที่ภาคีและผู้รับผิดชอบการดำเนินงานของแต่ละกิจกรรม มีโอกาสได้รับรู้ และเรียนรู้ความสำเร็จของภารกิจแต่ละฝ่าย ตลอดจนมีข้อมูลข่าวสารที่แสดงการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ ภาวะพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มย่อย รวมทั้งข้อจำกัดของการดำเนินงาน หรือการสื่อสารประสานการกระทำระหว่างภาคีด้วยกัน เพื่อให้สามารถปรับปรุง และยกระดับแก้ไขประสิทธิผลของงานในภาพรวมด้วยกันได้

หัวใจสำคัญของการติดตาม กำกับคุณภาพงาน และประเมินผล อยู่ที่ระบบการหมุนเวียนข้อมูลจากฝ่ายต่างๆ ดังในภาพที่ 13 โดยมีกลไกจัดการขายงานองค์กร เป็นศูนย์ประสานงาน และวิเคราะห์แปลผลข่าวสารในระบบ เพื่อนำมาใช้ในการประเมินผล และปรับปรุงคุณภาพภารกิจ

ภาพที่ 13 แสดงระบบการใช้ข้อมูลข่าวสารในการติดตาม กำกับคุณภาพงาน และประเมินผล



การติดตาม กำกับคุณภาพงาน และการประเมินผล จึงเกิดขึ้นได้ภายในระหว่างภาคีที่ร่วมดำเนินงานในแต่ละพื้นที่ชุมชน (Internal Monitoring and Evaluation) และเป็นศูนย์กลางการขับเคลื่อนให้การดำเนินงานร่วมของภาคีในพื้นที่เกิดการปรับปรุงคุณภาพ และมีประสิทธิผลได้ **ดังนั้น การจัดตั้งกลไกจัดการข่ายงานองค์กร ให้เป็นรูปแบบทางการที่มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานได้จริง จึงเป็นส่วนวิกฤติ ของภารกิจจัดการมุ่งประสิทธิผล**

กรอบดำเนินงานกลไกจัดการข่ายงานองค์กร ประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก ดังภาพที่ 14 ได้แก่

1. วิธีการ เครื่องมือ สำหรับวิเคราะห์ระบบข่ายงานองค์กร ซึ่งแยกออกเป็น สำหรับติดตามสถานการณ์พฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย สมรรถนะของภาคีข่ายงาน และโครงสร้างการดำเนินงาน และสมรรถนะของข่ายงานองค์กร
2. วิธีการ เครื่องมือ ที่ใช้ในการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานของแต่ละภาคี และแนวทางในการกำหนดเป้าหมาย ที่เป็นผลสำเร็จของแต่ละกิจกรรม
3. วิธีการ เครื่องมือ ที่ใช้ในการพัฒนาสมรรถนะการดำเนินงานของภาคีแต่ละส่วน ให้ตอบสนองต่อการปรับปรุง ยกระดับคุณภาพภารกิจของแต่ละกิจกรรม

ภาพที่ 14 แสดงกรอบลักษณะงานของกลไกจัดการข่ายงานองค์กร ทั้งในระยะแรกของการจัดตั้งพัฒนาข่ายงานองค์กร และในระยะพัฒนาประสิทธิผล เพื่อให้รองรับภารกิจดำเนินงานอย่างยั่งยืน

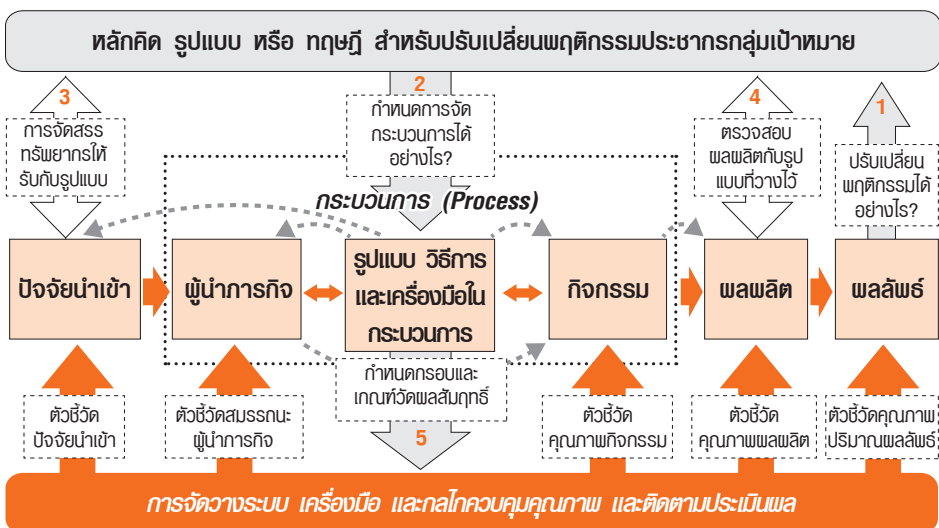
	วิธีการ เครื่องมือ วิเคราะห์ระบบข่ายงานองค์กร			วิธีการ เครื่องมือ กำหนดเป้าหมาย การดำเนินงานของแต่ละภาคี และผลสำเร็จ	วิธีการ เครื่องมือ พัฒนาสมรรถนะ การดำเนินงานของภาคีไปสู่ข่ายงานองค์กร
	สถานการณ์กลุ่มเป้าหมาย	สมรรถนะของภาคีข่ายงาน	โครงสร้างการดำเนินงานของข่ายงาน		
ระยะพัฒนาข่ายงานองค์กร	วิเคราะห์เหตุปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพสังคม	วิเคราะห์สัมฤทธิ์ผลของรูปแบบการจัดกิจกรรม วิธีการ เครื่องมือ ที่จัดกิจกรรม และบริการ	วิเคราะห์ความเหมาะสมทางโครงสร้างการสนับสนุนการดำเนินงานและให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมาย	การแปลผลการวิเคราะห์ระบบฯ ให้เป็นเป้าหมายเชิงปฏิบัติการของแต่ละภาคีในพื้นที่ชุมชน	การกำหนดกรอบและเกณฑ์คุณภาพ การงานของภาคี และพัฒนาสมรรถนะให้ทำงานตามที่กำหนด
ระยะพัฒนาประสิทธิภาพ	การติดตาม ความเปลี่ยนแปลงของเหตุปัจจัย ที่ก่อพฤติกรรมเสี่ยงของแต่ละกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ	การติดตาม กำกับคุณภาพการจัดกิจกรรมของภาคีแต่ละฝ่าย เพื่อใช้พัฒนาสมรรถนะเพิ่ม	การติดตามกำกับการปรับแก้กลไกโครงสร้าง การดำเนินงาน ร่วมกันของข่ายงานองค์กร	การประเมินผลภายใน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ประสิทธิภาพ การดำเนินงานของข่ายงาน และปรับปรุง	การประเมินผลกิจกรรม รูปแบบ วิธีการ เครื่องมือ รวมทั้งทฤษฎี โครงการที่แต่ละภาคีประยุกต์ใช้

กลไกการจัดการข่ายงาน ซึ่งอาจอยู่ในรูปแบบของคณะกรรมการฯ คณะทำงาน ที่มี การแต่งตั้งเป็นทางการ หรือ กลไกที่ไม่ได้มีการแต่งตั้งเป็นทางการ แต่สามารถวางกรอบ และขอบเขตการทำงานได้ครอบคลุมรูปแบบดังกล่าว ก็ถือว่า มีสมรรถนะในการควบคุม กำกับทิศทาง และคุณภาพการดำเนินงานของกิจกรรมที่ทำร่วมกันในหมู่ภาคีในพื้นที่ชุมชน ซึ่งความเข้มแข็งของการจัดการข่ายงาน ไม่ได้อยู่ที่การแต่งตั้งเป็นทางการหรือไม่ แต่อยู่ที่ สามารถดำเนินงานตามกรอบภารกิจนี้ได้มากน้อยเพียงใด

การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่ร่วมกันวางไว้ เป็นเกณฑ์ความเข้มแข็งประการ แรก มุ่งที่จะเห็นในเบื้องต้น แต่พลังขับเคลื่อนมุ่งประสิทธิผล จะสะท้อนให้เห็นได้ จากการ ดำเนินงานตามกรอบดำเนินงานของกลไกส่วนนี้ กรอบการดำเนินงานส่วนนี้ จึงต้องปรับ ใช้ในกิจกรรมของกลไกจัดการข่ายงานภาคี ในขั้นตอนจัดทำแผนปฏิบัติการมุ่งประสิทธิผล ด้วย และจะต้องนำมาใช้เป็นพื้นฐานสำคัญในการติดตาม กำกับคุณภาพกิจกรรม และการ ประเมินผลของกลไกวิธีส่วนนี้ด้วย

การติดตาม และกำกับคุณภาพ ถือเป็นมาตรการสำคัญที่โครงการมุ่งประสิทธิผล ต้อง ดำเนินงานให้เกิดขึ้นพร้อมไปกับการขับเคลื่อนกิจกรรมต่างๆ หากการวางแผนปฏิบัติการ ครอบคลุมปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และผลลัพธ์ ดังภาพที่ 15 การจัดวางระบบ เครื่องมือ และกลไกควบคุมคุณภาพ และการประเมินผล ก็สามารถทำได้ เนื่องจาก ได้กำหนด ตัวชี้วัดสำคัญขององค์ประกอบแต่ละส่วนของระบบการจัดกิจกรรมไว้ครบถ้วนแล้ว

ภาพที่ 15 แสดงขอบเขตการจัดวางระบบ เครื่องมือ และกลไกควบคุมคุณภาพ และติดตาม ประเมินผลของกระบวนการที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรม ด้วยตัวชี้วัดที่แสดงผล สัมฤทธิ์ (Performance Indicators)



อย่างไรก็ตาม ขั้นตอนการวางระบบติดตาม กำกับคุณภาพ และประเมินผล เป็นส่วนที่เชื่อมต่อการกิจในแต่ละรอบปี หรือรอบงบประมาณ เป็นวงจรเชื่อมกลับไปยังการวิเคราะห์สถานการณ์ของกลุ่มเป้าหมาย และสมรรถนะภาคีที่ร่วมดำเนินงาน ดังวงจรพัฒนาแผนปฏิบัติการให้ต่อเนื่องยั่งยืน ในภาพที่ 4 ดังนั้น จึงถือเป็นห่วงโซ่ที่มีพลังที่สุด ภาระงานที่ดำเนินงานแล้วขาดช่วงในโครงการฯ ที่สนับสนุนโดยกองทุนโลก และโครงการของภาครัฐส่วนใหญ่ขาดแรงขับเคลื่อนของห่วงโซ่ส่วนนี้

การกำหนดกรอบและเกณฑ์ การจัดการระบบติดตาม กำกับคุณภาพการดำเนินงาน และประเมินผล ประกอบด้วย 2 กรอบ ดังนี้

กรอบที่ 5.1 : การจัดการระบบติดตาม กำกับคุณภาพการดำเนินงานในพื้นที่

ระบบและเครื่องมือ ติดตาม กำกับ (Monitoring System) เป็นเครื่องมือที่ทำให้ผู้รับผิดชอบกิจกรรมของโครงการในระดับพื้นที่ สามารถรับรู้ความเป็นไปและก้าวหน้าของโครงการตั้งแต่ บังคับนำเข้าสำหรับขับเคลื่อนภารกิจ จนถึงผลผลิตที่ออกมาจากขบวนการ และในขณะเดียวกันก็สามารถควบคุมกำกับทิศทางการะบวนการทำงานของทีมงานภาคสนาม และการประสานภารกิจกับภาคีภาคส่วนต่างๆ ให้มีคุณภาพอย่างเสมอดต้นเสมอปลาย ระบบติดตามยังเป็นเครื่องมือสำคัญในการสะท้อนปัญหา อุปสรรคและข้อจำกัดด้านต่างๆ ที่พบในขั้นตอนดำเนินกิจกรรมจากการติดตาม เพื่อเสนอให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้พิจารณาแก้ไข และปรับปรุงให้มีประสิทธิผลยิ่งขึ้นตลอดเวลา

โดยทั่วไป กรอบการดำเนินงานของแต่ละโครงการในระดับพื้นที่ มักมีความแตกต่างกันมาก เนื่องจากความแตกต่างของกลุ่มเป้าหมายและบริบทในพื้นที่ จึงทำให้แนวทางการกำหนดรูปแบบ วิธีการ กับกลุ่มเป้าหมาย และภาคีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมีความแตกต่างไปด้วย ดังนั้น กรอบการจัดการระบบการติดตามผลการดำเนินงานในแต่ละพื้นที่ จึงมีความแตกต่างกัน เช่น ในการปฏิบัติงานสนาม ควรจัดทำแบบฟอร์มสำหรับติดตามกิจกรรมที่ง่ายต่อผู้ปฏิบัติ และสะดวกต่อการนำข้อมูลการติดตามกลับมารวบรวม และประมวลเป็นข่าวสารและหลักฐาน สำหรับใช้ติดตามความคืบหน้าและปรับปรุงการดำเนินงาน รวมถึงใช้แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกับภาคีต่างๆ ในโครงการ

เกณฑ์การพัฒนา ที่บ่งชี้หรือวัดสมรรถนะผู้รับผิดชอบดำเนินงาน และภาคีที่ร่วมดำเนินงานในพื้นที่ของกรอบนี้ หมายถึง มีกรอบการติดตามผล ที่บูรณาการเข้าไปอยู่ในระบบการดำเนินงานปกติของภาคีผู้ปฏิบัติงาน โดยไม่ทำให้ภาคีผู้ปฏิบัติงานรู้สึกเป็นภาระงานที่เพิ่มขึ้นมากกว่าปกติ

เกณฑ์การพัฒนา กรอบที่ 5.1 : การจัดการระบบติดตาม กำกับคุณภาพการดำเนินงานในพื้นที่



ในปัจจุบัน เทคโนโลยีสารสนเทศ และระบบการสื่อสารทางไกล ช่วยให้การรวบรวม และประมวลผลการดำเนินงานของกิจกรรมที่จัดทำเป็นไปได้อย่างขึ้น ลดภาระงานที่ต้องจัดทำรายงาน ที่รวบรวมจากระเบียบบันทึกการทำงานลงได้มาก โดยอาศัยระบบคอมพิวเตอร์ จัดวางระบบการรวบรวมการทำงาน เข้าเป็นส่วนบูรณาการของระบบการติดตาม ควบคุมคุณภาพ ซึ่งผู้ดำเนินงานในโครงการ Thai Compendium ได้พัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ (Software) ออนไลน์ที่กล่าวถึง ในการจัดทำแผนปฏิบัติการในขั้นตอนที่แล้ว และปรับใช้ให้ เชื่อมไปสู่การรวบรวมข้อมูลการดำเนินงาน ตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และผลลัพธ์ ที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายย่อยแต่ละกลุ่ม ซึ่งจะช่วยลดภาระงานลงได้

กรอบที่ 5.2 : การจัดการระบบการประเมินผลการกิจการดำเนินงานในพื้นที่ (Internal Evaluation System)

ระบบการประเมินผล เป็นเครื่องมือที่ใช้แสดงผลลัพธ์ของการดำเนินกิจกรรม โดยเกิดจากการรวบรวม ประมวลและวิเคราะห์ข้อมูลผลลัพธ์ที่ได้ ในแบบแยกส่วนตาม กิจกรรมหรือแบบภาพรวม เพื่อให้ผู้รับผิดชอบโครงการ ภาาีต่างๆ ตัวแทนกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงผู้ให้ทุนเห็นเป็นระยะได้ว่า การดำเนินโครงการสามารถสำเร็จผลได้ตามที่มุ่งหวังไว้ เพียงไร เพื่อให้เกิดการปรับปรุงกิจกรรมให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ที่ดีขึ้น เป็นเครื่องมือกำกับทิศ (Steering tool) ในการจัดการ และสนับสนุนภารกิจได้อย่างถูกทิศทาง

ประสิทธิผลของระบบประเมินผล อยู่อยู่ที่การวิเคราะห์และตีความหมายผลลัพธ์รวมที่เกิดขึ้นจากการทำงานหลายกิจกรรม การแปลผลและพิจารณาข้อมูลข่าวสาร จึงเป็นบทบาทสำคัญของกลไกจัดการข่ายงานองค์กร

ผู้รับผิดชอบโครงการและผู้ปฏิบัติงานจำนวนมาก มีความเข้าใจผิดว่า การประเมินผลเป็นภารกิจที่ต้องดำเนินการโดยหน่วยงานภายนอกโครงการเท่านั้น จากเหตุผลที่ว่าเพื่อหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดอคติต่อการแปลผลที่เกิดขึ้น แต่ในความเป็นจริง การประเมินผลภายใน โดยผู้รับผิดชอบโครงการร่วมกับภาคีทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ เป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้การทำงานมีคุณภาพดีขึ้น เนื่องจากผู้ร่วมปฏิบัติงานเหล่านี้จะไม่เกิดความหวาดระแวง และรู้สึกสบายใจในการเรียนรู้ไปพร้อมกันว่า กระบวนการทำงานของโครงการ สามารถเกิดผลผลิตได้ตามที่วางแผนไว้หรือไม่ รวมถึงทำให้เกิดผลลัพธ์ หรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมายได้มากน้อยเพียงใด อันจะนำไปสู่การพัฒนาประสิทธิผลของกิจกรรมได้ต่อไป

เกณฑ์การพัฒนา ที่บ่งชี้หรือวัดสมรรถนะผู้รับผิดชอบดำเนินงาน และภาคีที่ร่วมดำเนินงาน ในพื้นที่ของกรอบนี้ หมายถึง มีระบบประเมินผลทั้งในเชิงปริมาณ และคุณภาพ ที่ภาคีใช้ข้อมูลร่วมกันในการเพิ่มพูนคุณภาพของกิจกรรม

เกณฑ์การพัฒนา กรอบที่ 5.2 : การจัดการระบบการประเมินผลภารกิจการทำงานในพื้นที่ (Internal Evaluation System)

<p>โครงการ มีระบบการประเมินผล เพียงการส่งเป็นรายงานตามงวดงานที่กำหนด ซึ่งสามารถบ่งชี้ถึงผลสัมฤทธิ์ในระดับผลผลิต และผลลัพธ์ ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ</p>	<p>โครงการ มีระบบการประเมินผลที่เป็นการวิเคราะห์ผลสัมฤทธิ์ในระดับผลผลิตและผลลัพธ์ทั้งในเชิงปริมาณ และคุณภาพ แต่ยังไม่ได้นำเสนอให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการกิจของโครงการได้รับรู้</p>	<p>โครงการ มีระบบการประเมินผลที่เป็นการวิเคราะห์ผลสัมฤทธิ์ในระดับผลผลิตและผลลัพธ์ ทั้งในเชิงปริมาณ และคุณภาพ เพื่อนำเสนอให้ผู้รับผิดชอบ และภาคีที่เกี่ยวข้องได้รับรู้ แต่ไม่มีข้อเสนอปรับปรุงกิจกรรมให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น</p>	<p>โครงการ มีระบบการประเมินผลที่เป็นการวิเคราะห์ผลสัมฤทธิ์ในระดับผลผลิต และผลลัพธ์ ทั้งในเชิงปริมาณ และคุณภาพ เพื่อนำเสนอให้ผู้รับผิดชอบ และภาคีที่เกี่ยวข้องให้รับรู้ และร่วมกันจัดทำสรุปข้อเสนอในการปรับปรุงกิจกรรมให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น</p>
ระดับที่ 1	ระดับที่ 2	ระดับที่ 3	ระดับที่ 4

การประเมินผลที่มีคุณภาพ จะแสดงให้เห็นจากการนำบทวิเคราะห์ และการตีความหมายในการประเมินผล ไปใช้ในการปรับปรุงแก้ไขกิจกรรม หรือพิจารณาเลือกใช้กลวิธีที่ถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ การประเมินผลจึงไม่เสร็จสิ้นเพียงแค่มียาค่าตัวชี้วัดการดำเนินงาน (Performance Indicator) ออกมาแสดงเท่านั้น หากแต่การเตรียมทางเลือกต่างๆ ที่จะต้องนำมาใช้ หากพบว่าผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย ยังไม่ไปในทิศทางที่คาดหวังเอาไว้

ดังนั้น ระบบการประเมินผล จึงต้องอาศัยเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของภาคีผู้ร่วมทำงาน กับตัวแทนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ซึ่งจะเข้ามาช่วยให้ข่าวสารเชิงคุณภาพ สำหรับใช้ในการปรับปรุงคุณภาพงานต่อไป

คุณภาพของข้อมูลที่ได้จากระบบติดตามและประเมินผลในระดับพื้นที่ที่ดี จะช่วยให้ผู้รับผิดชอบโครงการสามารถวัดระดับประสิทธิผลของโครงการในระดับปฏิบัติ (Operational Effectiveness Measurement) และเป็นหลักฐานเชิงวิชาการที่ยืนยันได้ว่า โครงการที่ดำเนินงานด้วยกลยุทธ์ กลวิธี ที่มีวิธีการและเครื่องมือตามกรอบที่กำหนด จะสามารถทำให้เกิดผลได้อย่างจริงจังในการปรับลดพฤติกรรมเสี่ยง และจะส่งผลกระทบในการลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ของชุมชนในพื้นที่ได้จริง

อย่างไรก็ตาม องค์ประกอบที่ทำให้ระบบติดตาม และประเมินผลทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือ การมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในเรื่องนี้เป็นผู้ดำเนินการ ดังนั้น การพัฒนาหรือเสริมสร้างสมรรถนะให้ผู้รับผิดชอบโครงการ และภาคีร่วมปฏิบัติการสามารถวางระบบการติดตาม และประเมินผล ตลอดจนใช้ข้อมูลข่าวสารจากระบบให้เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงคุณภาพได้ จึงมีความสำคัญยิ่ง

ส่วนที่สอง

กรอบและเกณฑ์ การรับรองประสิทธิภาพ

โครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ ในระดับพื้นที่ชุมชน

กรอบการทบทวนโครงการที่ขอรับทุน และได้รับการสนับสนุนจากกองทุนโลกในอดีตที่ผ่านมา มีหลักการเบื้องต้นกำหนดไว้ว่า ต้องเป็นโครงการที่มีหลักฐานแสดงให้เห็นประสิทธิผลในการดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมาย ที่กำหนดเอาไว้ในโครงการฯ ก่อนที่นำมาเสนอขอรับทุนสนับสนุนจากกองทุนโลกฯ ซึ่งทุกโครงการฯ ก็ผ่านการตรวจสอบเอกสารแสดงหลักฐานดังกล่าว จนได้รับทุนส่งเสริมให้ปรับใช้กิจกรรมในโครงการดังกล่าว มาใช้ในการปฏิบัติงานในวงกว้างระดับประเทศ

แนวทางดังกล่าว จึงเป็นเสมือนหลักการสากล ที่หน่วยงานนานาชาติยอมรับ และใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจ เลือกใช้โครงการที่มีกรอบการปฏิบัติงานมาตรฐาน (Standard of Procedure) มากำหนดเป็นกลวิธีสำคัญในการป้องกันและควบคุมโรค หรือการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้มั่นใจว่าการขับเคลื่อนนโยบายทางสุขภาพ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิภาพคู่กับทรัพยากร ที่จัดสรรให้กับกิจกรรมต่างๆ ที่มุ่งปรับลดพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมาย และลดอุบัติการณ์ของโรคได้จริง

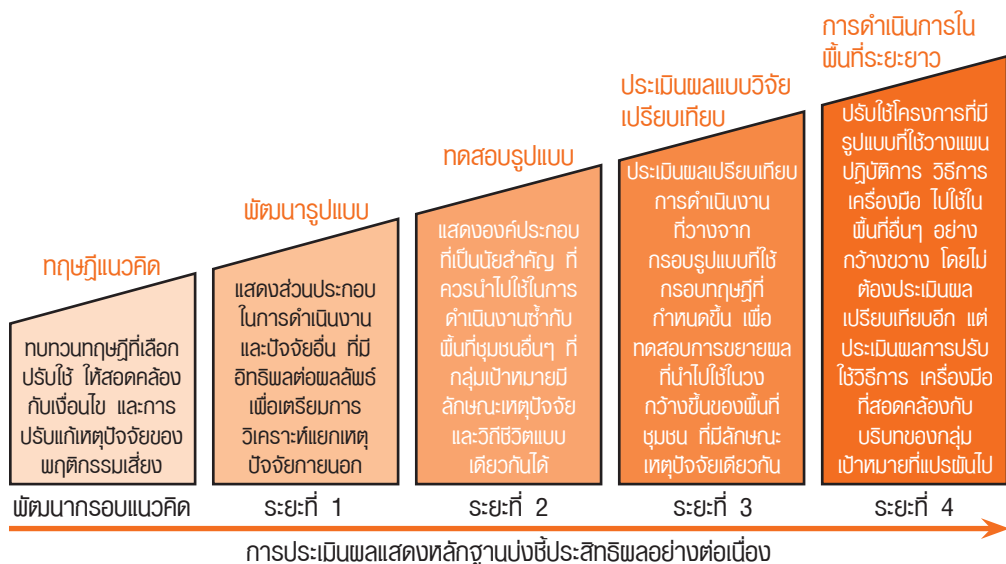
หากแต่ในการดำเนินงานจริง กลับพบว่า ผลการประเมินโครงการป้องกันแก้ไขเอดส์ ที่ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนโลก ยังไม่อาจบ่งชี้ หรือ แสดงประสิทธิผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมาย หรือ การลดการติดเชื้อรายใหม่ ที่เป็นผลมาจากการดำเนินงานของโครงการได้ ซึ่งก็ไม่ต่างจาก ข้อค้นพบในรายงานการประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงานในภาครัฐ และองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ ในการดำเนินโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ระดับชาติ

ปัญหาและข้อจำกัด ในการกำหนดมาตรการสำหรับพัฒนา และตรวจสอบการดำเนินงาน และกิจกรรมที่มีประสิทธิผล ตลอดจนให้เกิดการนำเอากิจกรรมเหล่านี้ไปขยายผลให้มีประสิทธิผลได้อย่างต่อเนื่อง เป็นภาวะการณ์ที่เผชิญในหลายๆ ประเทศทั่วโลก และหลายองค์กรในนานาประเทศ ได้พัฒนาแนวทางและรูปแบบ รวมทั้งมีการกำหนดกรอบและเกณฑ์ การพัฒนากิจกรรมที่มีประสิทธิผล และวางมาตรฐานการปรับใช้

เพื่อช่วยสร้างความมั่นใจให้กับผู้กำหนดนโยบาย ฝ่ายบริหาร และฝ่ายปฏิบัติการ ที่จะตัดสินใจเลือกโครงการ ที่ประกอบด้วยกิจกรรมและการดำเนินงานที่มีประสิทธิผล และประสิทธิภาพควบคู่กับการลงทุน และใช้ทรัพยากรที่จำกัดของทุกฝ่าย โดยมุ่งให้เกิดผลการเปลี่ยนแปลงในการปรับลดพฤติกรรมเสี่ยง หรือ เพิ่มพูนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายที่แต่ละฝ่ายรับผิดชอบ ตลอดจนสามารถชี้แจง และตรวจสอบการใช้ทรัพยากรดำเนินงานของโครงการอย่างถูกต้องโปร่งใสด้วย

สมาวิจัยทางการแพทย์ แห่งสหราชอาณาจักร ก็เคยเผชิญกับภาวะการณปัญหาดังกล่าวมาแล้วเช่นกัน เพราะการปรับใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ให้บรรลุประสิทธิภาพได้นั้น ต้องอาศัยการจัดทำโครงการในระบบสุขภาพ ให้ปรับลดพฤติกรรมเสี่ยง เสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ และมีพฤติกรรมใช้บริการสุขภาพที่ถูกต้อง แต่การดำเนินงานดังกล่าวพบว่ายังขาดมาตรฐานที่เหมาะสม ดังนั้น ใน พ.ศ. 2543 (ค.ศ. 2000) จึงได้กำหนดกรอบการพัฒนา และประเมินผลการดำเนินงานโครงการทางสุขภาพที่ซับซ้อนขึ้น สำหรับใช้เป็นบรรทัดฐานในการกำกับการพัฒนา และขยายการดำเนินงานโครงการสุขภาพ ซึ่งมีการปรับแก้อีกครั้งหนึ่ง ใน พ.ศ. 2549 (ค.ศ. 2006) ซึ่งหน่วยงานต่างๆ ได้นำไปปรับใช้อย่างกว้างขวาง ดังมีกรอบรายละเอียด ดังภาพที่ 16

ภาพที่ 16 แสดงกรอบการพัฒนา และประเมินผลการดำเนินงาน โดยแยกเป็นระยะการพัฒนา และระยะประเมินประสิทธิผล (ปรับจาก UK.Medical Research Council- “Framework for Development and Evaluation of Complex Intervention” 2006)



คณะกรรมการวิชาการฯ ในแผนงานพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ที่มีประสิทธิผล ตระหนักในข้อจำกัดของการดำเนินงานโครงการฯ ที่ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนโลกฯ จึงได้จัดทำข้อเสนอ เป็นมาตรการทางนโยบาย แนวทางการรับรองประสิทธิผลของโครงการ ตลอดจนแนวทางการพัฒนาที่วิชาการ สนับสนุนการดำเนินงานเสนอต่อ คณะกรรมการนโยบายป้องกันแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ กรมควบคุมโรค ซึ่งได้รับความเห็นชอบและสนับสนุนให้ดำเนินงานกับกรอบการป้องกันแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ในเบื้องต้น และจะขยายแนวการดำเนินงานดังกล่าว ไปใช้กับมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรค และภาวะคุกคามทางสุขภาพอื่นๆ ต่อไป

การรับรองโครงการที่มีประสิทธิผล หากพิจารณาจากกรอบการพัฒนา และประเมินประสิทธิผล จะเห็นได้ถึงการประเมินวัดประสิทธิผลเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง ดังภาพที่ 16 ในระยะพัฒนารูปแบบ จึงเปรียบได้กับการจัดวางแผนปฏิบัติการ ที่แยกเป็นการพัฒนากรอบแนวคิดร่วมกับกลุ่มเป้าหมาย ทำให้นำทฤษฎีกรอบแนวคิด และสถานการณ์วิถีชีวิตจริงของกลุ่มเป้าหมาย เข้ามาประมวลวิเคราะห์ และจัดวางเป็นแผนปฏิบัติการ แม้ว่าจะยังไม่ได้ดำเนินการจัดทำกิจกรรมให้ครบถ้วน ก็ยังสามารถประเมินวัดประสิทธิผล แยกเป็นผลสัมฤทธิ์ในระดับที่หนึ่ง หากแต่ต้องมีเกณฑ์คุณภาพของการวิเคราะห์ภาคีในพื้นที่ และการประสานงานกับภาคีให้วางแผนปฏิบัติงานร่วมกัน และมีกรอบติดตามประเมินผลที่ชัดเจน

การทดสอบรูปแบบในระยะที่ 2 เป็นกรอบที่แสดงการดำเนินกิจกรรม และการวัดผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานในพื้นที่ชุมชนหนึ่ง รวมไปถึงเมื่อประเมินพบว่า ปรับโครงการจนเกิดประสิทธิผลกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในกลุ่มเป้าหมายได้ ทั้งมีความสัมพันธ์กับการควบคุมคุณภาพกิจกรรมอย่างชัดเจน ก็จะขยายผลไปสู่ระยะที่ 3 โดยผู้ดำเนินงานชุดเดียวกัน และระยะที่ 4 เป็นการปรับให้เป็นกรอบโครงการมาตรฐาน สำหรับให้หน่วยงานอื่นๆ นำไปปรับใช้ในพื้นที่อื่นๆ ได้ต่อไป

จากบทเรียนที่ได้จากการร่วมเรียนรู้ ระหว่างที่วิชาการของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวน.) กับผู้ปฏิบัติงานใน 9 โครงการ แสดงให้เห็นว่า ผู้ที่ร่วมปฏิบัติงานสามารถพัฒนากรอบและเกณฑ์ การวางแผนปฏิบัติงานของโครงการในระดับพื้นที่ชุมชน ให้มุ่งประสิทธิผล ด้วยรูปแบบ กลวิธี เครื่องมือ ที่ใช้กรอบทฤษฎีโครงการวางไว้ชัดเจน ซึ่งคณะกรรมการวิชาการฯ กำหนดไว้ให้เป็นผลการบรรลุระดับที่ 1 หรือ มีแผนปฏิบัติงานมุ่งประสิทธิผล ดังภาพที่ 17

ภาพที่ 17 แสดงผลการพัฒนาโครงการตามลำดับขั้น ที่ยกระดับกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ชุมชนจากการเป็นผู้มีประสบการณ์ ไปสู่ระดับผู้ร่วมเรียนรู้และวางแผน ผู้ตรวจสอบการดำเนินงาน ผู้ตรวจสอบประสิทธิผลของกิจกรรมและโครงการ และในที่สุดเป็นครูฝึกการวางแผนและดำเนินงานโครงการ



การทำงานกับ 9 โครงการ ในระยะเวลา 2 ปีแรก ผ่านระดับไปถึงขั้นที่มีโครงการที่สามารถดำเนินงานและวัดคุณภาพกิจกรรม ผลผลิต และผลลัพธ์ได้ หรือ ในระดับที่ 2 บ่งชี้ว่าภาคีในระดับพื้นที่ชุมชน สามารถตรวจสอบการดำเนินงานกันเองได้ ซึ่งสมรรถนะในการตรวจสอบและควบคุม (Inspection) ดังกล่าว เอื้อให้เกิดทักษะการปรับปรุงคุณภาพ และสัมฤทธิ์ผลของกิจกรรมต่างๆ ตลอดจนความเชื่อมโยงระหว่างผลผลิตของกิจกรรมต่างๆ สู่ผลลัพธ์ในที่สุด

ในปีที่ 3 และปีที่ 4 อยู่ในระดับที่จะต้องตรวจสอบประสิทธิผลของโครงการ ที่ดำเนินการในพื้นที่ชุมชนในภาพรวมว่าผลผลิต และผลลัพธ์ ที่เกิดในระดับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย เกิดขึ้นได้เพียงใด และเป็นผลสัมฤทธิ์จากการดำเนินงานของแต่ละกิจกรรม ที่ประกอบกันเป็นแผนปฏิบัติการ เพื่อแสดงให้เห็นถึงสมรรถนะของกลไกจัดการข่ายงาน ซึ่งเป็นกลไกในพื้นที่ที่จะตรวจสอบประสิทธิผล และวางแผนปรับแก้แผนปฏิบัติการในรอบปีต่อไป อันเป็นระดับที่ 3 คือ โครงการมีหลักฐานแสดงประสิทธิผล

สำหรับในระดับที่ 4 ถือว่าเป็นระดับที่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่อาศัยทักษะ ประสบการณ์ในการทำงานด้วยโครงการที่มีประสิทธิผลแล้ว นำไปขยายผลกับกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และเหตุปัจจัยทางสังคมคล้ายคลึงกัน ในพื้นที่รับผิดชอบให้ครอบคลุมถ้วนทั่ว และสามารถแสดงประสิทธิผลในระดับที่ 3 เช่นเดียวกับพื้นที่ที่ทดสอบการดำเนินงานโครงการเบื้องต้น โดยสามารถเป็นผู้นำกระบวนการในการสนับสนุนทีมงาน

ที่กว้างขวางขึ้น ให้ทำงานด้วยกรอบกิจกรรมของโครงการได้

การที่แต่ละโครงการฯ มีหลักฐานแสดงระดับประสิทธิผลที่แตกต่างกันดังกล่าว และมีกลไกการประเมินประสิทธิผลที่บ่งชี้ได้ว่า โครงการใดมีประสิทธิผลในการดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมายใด ได้ในระดับไหน และต้องใช้ทรัพยากรทั้งในด้านของงบประมาณ บุคลากร และการฝึกอบรมสร้างทักษะ ให้กับบุคลากรในพื้นที่ชุมชนเท่าไร จะช่วยให้หน่วยงานที่จะปรับใช้รูปแบบ วิธีการ และเครื่องมือ เลือกใช้กิจกรรมของโครงการได้อย่างมีเหตุผล และเกิดความโปร่งใสในการบริหารทรัพยากร

บทสรุปจากการทำงานร่วมกัน ระหว่างคณะกรรมการวิชาการฯ ซึ่งทบทวนวิเคราะห์บทเรียนที่ได้รับจากการร่วมเรียนรู้ระหว่างผู้ดำเนินงาน กับภาคีภาคส่วนต่างๆ ในพื้นที่ชุมชนของกลุ่มเป้าหมายทั้ง 9 โครงการ ทำให้วางกรอบและเกณฑ์ การประเมินรับรองประสิทธิผล ซึ่งจำแนกระดับ ดังนี้ คือ

การรับรองประสิทธิผล ระดับที่ 1 : โครงการมีแผนปฏิบัติการในพื้นที่ชุมชนมุ่งประสิทธิผล

เป็นโครงการที่มีแนวทางเสริมหนุนให้เตรียมกระบวนการระดมภาคีในระดับพื้นที่ชุมชน ให้เข้าร่วมวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา ร่วมกับกลุ่มเป้าหมายจัดวางข่างานภาคีพัฒนาแผนปฏิบัติการ รวมทั้งดำเนินงานมุ่งเป้าหมาย โดยกระจายความรับผิดชอบของกิจกรรม ตามพันธกิจของแต่ละภาคี อีกทั้งมีการวางระบบการติดตามควบคุมกำกับคุณภาพกิจกรรม และการประเมินผลภารกิจรวมของภาคี เพื่อปรับปรุงและพัฒนาประสิทธิผลของผลผลิต และผลลัพธ์การปรับพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย

การรับรองประสิทธิผล ระดับที่ 2 : โครงการใช้การวัดสัมฤทธิ์ผลในการพัฒนาคุณภาพกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง

เป็นโครงการที่มีการดำเนินงานได้ตามแผนปฏิบัติการมุ่งผลลัพธ์ ที่ผ่านการรับรองประสิทธิผลระดับที่ 1 รวมทั้งมีระบบการติดตามกำกับคุณภาพของกิจกรรมตามเกณฑ์ปริมาณ และคุณภาพที่กำหนดเอาไว้ในแผนปฏิบัติการ โดยนำเอาข้อจำกัด และปัญหาที่จัดทำกิจกรรมไม่ได้ตามเกณฑ์ มาปรับแก้รูปแบบ วิธีการ และเครื่องมือได้ชัดเจน อีกทั้งมีการใช้กลไกการจัดการข่างานองค์กร ในบทบาทการประเมินผล และปรับปรุงแก้ไขระบบงานโดยรวมในพื้นที่ชุมชน

การรับรองประสิทธิผล ระดับที่ 3 : โครงการมีหลักฐานแสดงประสิทธิผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมาย

เป็นโครงการที่ระบบการติดตาม กำกับคุณภาพกิจกรรม และระบบการประเมินผล การดำเนินงานของโครงการฯ ในพื้นที่ชุมชน สามารถแสดงหลักฐานเชิงประจักษ์ให้เห็นว่า กระบวนการจัดกิจกรรม มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของผลผลิตตามเป้าหมายที่กำหนดเอาไว้ ในแต่ละกิจกรรม ตลอดจนส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย ในระดับผลลัพธ์ตามเป้าหมาย ทั้งในเชิงปริมาณ และคุณภาพของโครงการโดยรวม

การรับรองประสิทธิผล ระดับที่ 4 : โครงการขยายงานที่มีประสิทธิผล ทำซ้ำได้ในพื้นที่อื่น

เป็นโครงการที่อาศัยบทเรียน และข้อสรุปประกอบการพัฒนาแผนปฏิบัติการ และการจัดระบบการติดตาม กำกับคุณภาพงาน รวมถึงการจัดการหน่วยงานองค์กร ขับเคลื่อน การดำเนินงานของภาคีในพื้นที่ ที่มีกลุ่มเป้าหมายเดียวกันอื่นๆ โดยภาคีผู้ปฏิบัติงานที่ ผ่านประสบการณ์ และมีทักษะในการดำเนินงานในระดับที่ 3 มาแล้ว และสามารถแสดง หลักฐานประสิทธิผลได้ในระดับที่ 3 เช่นกัน ในพื้นที่อื่นที่มีกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรม เสี่ยง และเหตุปัจจัยคล้ายคลึงกันอีก 2 พื้นที่

การกำหนดระดับของการพัฒนาโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มีประสิทธิผล เป็น 4 ระดับ ดังกล่าว เป็นประโยชน์กับหน่วยงาน องค์กร ที่มุ่งแสดงประสิทธิผลเป็น หลักฐานเชิงประจักษ์ ในการปรับลดพฤติกรรมเสี่ยง สร้างพฤติกรรมสุขภาพ และสร้าง ระบบบริการสุขภาพและสังคมที่เป็นมิตรจนเกิดพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสมในกลุ่มเป้าหมาย ในขณะเดียวกัน ก็ช่วยให้หน่วยงานให้ทุน หรือ ผู้อุปถัมภ์การ พัฒนาโครงการ ทั้งภาครัฐ เอกชน และเอกชนสาธารณประโยชน์ ได้วางกรอบการพัฒนา และคาดหวังการนำไปใช้งานได้เหมาะสมกับสถานะประสิทธิผลของโครงการ

ที่สำคัญก็คือ หน่วยงานที่วางแผนที่จะปรับใช้โครงการฯ หรือ กิจกรรมบางส่วน ของโครงการฯ ไปดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมายลักษณะใด หรือมีเงื่อนไขเหตุปัจจัยทางสังคม ที่ใกล้เคียงกับกรณีที่เคยดำเนินงานโดยโครงการฯ ก็จะมีข้อมูลแสดงหลักฐานเชิงประจักษ์ ให้เลือกโครงการฯ หรือ ปรับใช้กลวิธีของโครงการฯ ไปใช้เป็นกิจกรรมในพื้นที่ชุมชนที่รับ ผิดชอบ รวมทั้งจะมีข้อมูลแสดงทรัพยากร ทั้งในเชิงงบประมาณ บุคลากร และเทคนิควิธี ที่ต้องลงทุนในการดำเนินงานตามโครงการให้สำเร็จด้วย

อย่างไรก็ตาม บทเรียนจากการทำงานกับ 9 โครงการ แสดงให้เห็นว่า โครงการฯ ที่ อยู่ในระดับประสิทธิผลเดียวกัน อาจมีขอบเขตของกิจกรรมร่วมภาคี (Scope of Alliances'

Activities) กับขนาดของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Scale of Behavioral Change) ที่แตกต่างกันได้ ขึ้นอยู่กับสมรรถนะของการจัดการข่ายงานองค์กร ส่งผลให้ภาคีที่เป็นภาคส่วนสำคัญ เข้าร่วมกิจกรรมในข่ายงานมากน้อยเพียงใด รวมทั้งขึ้นกับข้อจำกัดในการพัฒนาภาคีให้มีสมรรถนะ และทักษะ ได้ไม่เท่ากันในแต่ละพื้นที่ชุมชน

ดังนั้น การประเมินประสิทธิผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายทั้งในเชิงปริมาณ คือ จำนวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และในเชิงคุณภาพ เช่น การลดพฤติกรรมเสี่ยง การลดวิถีชีวิตประาะบาง การเสริมสร้างทักษะการป้องกันตัวเอง และการใช้บริการสุขภาพและสังคมที่ถูกต้อง จึงเป็นส่วนสำคัญที่ควรจะต้องวัดผลได้ ในระยะ 1-3 ปี การรวบรวมงบประมาณ และทรัพยากรต่างๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน ก็จะช่วยให้เห็นประสิทธิภาพของการใช้ทรัพยากรต่อหน่วยประสิทธิผล ซึ่งจะช่วยให้มีการเปรียบเทียบ และเรียนรู้เงื่อนไขเชิงลึกของการปฏิบัติงาน ในภาวะแวดล้อม และบริบททางสังคมของชุมชน และสัมพันธภาพของภาคีหน่วยงานภาคส่วนต่างๆ ในพื้นที่ด้วย

ในกรณีที่ หน่วยงานเจ้าของงบประมาณ หรือ ผู้ให้ทุนสนับสนุนการดำเนินงานของโครงการในพื้นที่ชุมชน ก็อาจจะใช้กรอบและเกณฑ์ การดำเนินงานที่มีประสิทธิผลมาวางแผนงาน งบประมาณในการตรวจรับงานเป็นระยะๆ ได้ ซึ่งช่วยให้สามารถติดตามการดำเนินงานด้วยหลักฐานที่ชัดเจนขึ้น

บทที่ 6

กรอบและเกณฑ์ การรับรองประสิทธิภาพ

ระดับที่ 1 : โครงการมีแผนปฏิบัติการ

ในพื้นที่ชุมชนมุ่งประสิทธิภาพ

แผนปฏิบัติการมุ่งประสิทธิผลเป็นพื้นฐานสำคัญ ที่ต้องใช้ในการรับรองประสิทธิผลของโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอชไอวี โดยเฉพาะ เป็นการเน้นถึงความจำเป็นที่โครงการจะต้องแสดงแนวทางการระดมภาคี ในพื้นที่ชุมชนปฏิบัติการของแต่ละโครงการ ให้เข้ามาร่วมกันจัดวางกรอบกิจกรรมที่จะต้องร่วมดำเนินงานกันอย่างชัดเจน ไม่ว่าโครงการดังกล่าว กำหนดมาจาก ส่วนกลาง หรือ พัฒนาขึ้นในระดับจังหวัด อำเภอ หรือท้องถิ่น ก็ตาม

ยุทธศาสตร์สำคัญของการดำเนินงาน ภายใต้การสนับสนุนของกองทุนโลก ได้กำหนดให้มีการจัดตั้งศูนย์ประสานงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีในระดับจังหวัด (ศปอจ.) ซึ่งขยายภารกิจลงไปจัดตั้ง กลไกประสานงานในระดับอำเภอ และตำบล หากแต่ในทางปฏิบัติ กรอบและเกณฑ์การจัดให้มีการจัดการข่างานองค์กรอย่างเป็นระบบและมีคุณภาพ ยังไม่มีการกำหนดให้ชัดเจนขึ้น ส่งผลให้การดำเนินงานของทั้ง 9 โครงการ ที่ร่วมพัฒนากรอบการรับรองโครงการที่มีประสิทธิผล ยังไม่มีการประสานงานกับภาคีต่างๆ ที่จำเป็นได้จริง และเป็นเหตุผลสำคัญ ที่ต้องพิจารณากรอบการพัฒนาแผนปฏิบัติการร่วมกัน ระหว่างภาคีในพื้นที่ สำหรับใช้เป็นเครื่องมือในการประสานภารกิจร่วมกันในพื้นที่ชุมชน

โครงการทั้งที่สนับสนุนโดยกองทุนโลกฯ และที่ดำเนินงานโดยหน่วยงานภาครัฐ และเอกชนต่างๆ เกือบทั้งหมด ไม่ได้จัดสรรทรัพยากรให้ครอบคลุมถึงการประสานภาคี ที่มีพันธกิจกับกลุ่มเป้าหมายอยู่แล้วในพื้นที่ ซึ่งมีหลากหลายวิชาชีพจากภาคส่วนต่างๆ ให้เข้ามาร่วมวิเคราะห์เรียนรู้สถานการณ์เชิงพฤติกรรม และเหตุปัจจัยทางสังคมของกลุ่มเป้าหมาย โดยมีตัวแทนกลุ่มเป้าหมาย เป็นผู้มีส่วนสำคัญในการสะท้อนภาพจริงในชุมชน เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน ช่วยให้ทุกภาคีได้รับรู้ และเรียนรู้สภาพปัญหาและสาเหตุทางสังคมได้อย่างครอบคลุม โดยเฉพาะ ช่วยให้เกิดการสร้างปรับทัศนคติที่ดี และมีเอกภาพในการร่วมค้นหาแนวทาง วิธีการ และรูปแบบ ในการจัดวางการดำเนินงานร่วมกันได้

กลยุทธ์ กลวิธี ของโครงการส่วนใหญ่ จึงมักจะกำหนดรูปแบบกิจกรรม ที่ให้บุคลากร ภายใต้งานในสายการบังคับบัญชา หรือ ภาคส่วนเป็นผู้ดำเนินงานอย่างเป็นเอกเทศ โดยอาศัยโครงสร้างภารกิจประจำ (Routine Job) เป็นฐานการทำงาน โดยไม่มีการเตรียม ทักษะเฉพาะภารกิจให้ชัดเจน

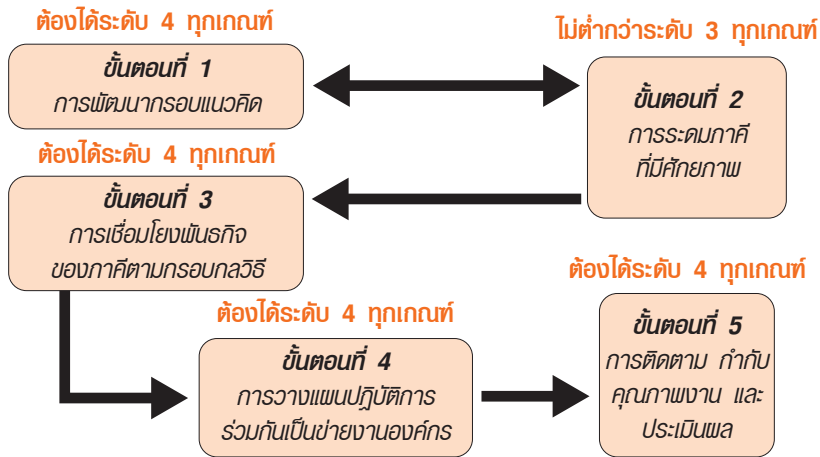
บูรณาการภารกิจของนานาหน่วยงาน สุ่มเป้าหมายเดียวกัน จึงมักเป็นเพียง วาทกรรม ที่ขาดการแปลไปสู่รูปธรรมการปฏิบัติ ที่เป็นจริงได้ในพื้นที่ชุมชน เนื่องจาก องค์กร หน่วยงาน ที่มีพันธกิจจากหน่วยเหนือให้ลงทำงานในแต่ละพื้นที่ มีมากมายหลากหลาย และต่างก็คุ้นชินกับการสั่งงานเป็นสายตรงจากหน่วยงานบังคับบัญชาเบื้องบน ซึ่งมี นโยบายและภาระงานลงมาในระดับ อปท. อำเภอ จังหวัด และส่วนกลาง ทำให้ไม่มีโอกาส ที่จะมาจัดกลไกจัดการทำงานภาคี ให้ทำงานร่วมกันได้

กรอบและเกณฑ์ การรับรองแผนปฏิบัติการมุ่งประสิทธิผลของแต่ละโครงการ จึงเห็นการให้ความสำคัญกับ การจัดความร่วมมือกับภาคี การเปิดโอกาสให้กลุ่ม เป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วม ในการรวบรวมข้อมูลข่าวสาร วิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา และร่วมวางแผนปฏิบัติงาน ที่แบ่งปันแยกภารกิจไปดำเนินงาน หากแต่ให้มีการ เชื่อมโยงส่งต่อภารกิจอย่างเป็นระบบ และมีการวางระบบติดตามกำกับคุณภาพ และประเมินผลการดำเนินงานร่วมกัน เพื่อเพิ่มประสิทธิผลของงาน

6.1 กรอบและเกณฑ์การรับรองแผนปฏิบัติการในพื้นที่ชุมชนมุ่งประสิทธิผล

กรอบการพัฒนาแผนปฏิบัติการ เป็นส่วนที่นำมาจากข้อกำหนด ในขั้นตอน การพัฒนากิจกรรมที่มุ่งประสิทธิผลของโครงการในระดับพื้นที่ชุมชน ซึ่งกล่าวโดย รายละเอียดในส่วนที่ 1 ของเอกสารนี้ โดยมีการกำหนดเกณฑ์สำหรับการรับรองประสิทธิผล ดังในภาพที่ 18

ภาพที่ 18 แสดงกรอบพัฒนาแผนปฏิบัติการ กับระบบการติดตาม และประเมินผล
โครงการในระดับพื้นที่ชุมชน และเกณฑ์สำหรับใช้รับรองว่า เป็นโครงการที่มี
แผนปฏิบัติการในพื้นที่ชุมชนมุ่งประสิทธิผล



เหตุผลสำคัญ ที่ต้องกำหนดเงื่อนไขให้การพัฒนากรอบแนวคิดขั้นตอนที่ 1, 3, 4 และ 5 ต้องได้ระดับ 4 เนื่องจาก ถือว่าภาคีในแต่ละพื้นที่ต้องร่วมกันวิเคราะห์แยกแยะ กลุ่มเป้าหมาย ตามพฤติกรรมเสี่ยง และเหตุปัจจัย ตลอดจนถึงวิถีชีวิตที่เปราะบางที่เป็นจริง ในชุมชน จนสามารถกำหนดเป้าหมายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เหตุปัจจัย และวิถีชีวิตที่เปราะบางได้อย่างชัดเจน ตลอดจนสามารถกำหนดหลักการ หรือ ทฤษฎีโครงการที่จะใช้เป็น พื้นฐานในการจัดกิจกรรม ให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายได้จริง รวมทั้ง มีความเข้าใจภาคีที่จำเป็นต้องระดมเข้ามา ร่วมมือจัดทำแผนปฏิบัติการได้ครอบคลุมครบถ้วน

ส่วนในขั้นตอนที่ 2 การระดมภาคีที่มีศักยภาพ หรือ การจัดแนวร่วมภาคีนั้น มีข้อจำกัด ดังที่กล่าวในเบื้องต้น คือ แต่ละภาคีมีความคุ้นเคยกับภาระงานเฉพาะตัวของตนเอง ดังนั้น การเชิญชวนให้ภาคีเข้าร่วมโดยสมัครใจ จึงเป็นไปได้ไม่มากนัก ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพ และ สถานะสัมพันธ์ภาพของผู้ดำเนินงาน ซึ่งเป็นคนประสานภารกิจในแต่ละพื้นที่ การชักจูง ดึงดูดให้ภาคีที่มีความจำเป็นเข้าร่วมจนถึง ระดับที่ 4 ในทุกกลุ่มของภาคี จึงเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นยากในระยะเวลาสั้นๆ จึงอาจต้องดำเนินงานในขั้นตอนต่อไป คือเชื่อมโยงพันธ กิจของภาคี ตามกลวิธีที่พอจะทำได้ไปก่อนในระยะ 1-2 ปีแรก แล้วจึงค่อยๆ ขยายความ เชื่อมโยงถึงภาคีที่จำเป็นให้กว้างขวางต่อไปในระยะหลัง

ส่วนการเชื่อมโยงพันธกิจของภาคีตามกรอบกลวิธี การวางแผนปฏิบัติการ ร่วมกัน และขั้นตอนการติดตาม กำกับคุณภาพงาน และประเมินผล เป็นส่วนที่ควร จะทำให้ได้ระดับที่ 4 ของทุกขั้นตอน เนื่องจากเป็นส่วนสำคัญที่จะต้องยกระดับต่อไป สู่การ

รับรองระดับที่ 2 เพราะต้องอาศัยแผนปฏิบัติการ และการติดตามกำกับคุณภาพงาน และ ประเมินผล เป็นส่วนสำคัญที่จะแสดงผลการดำเนินงาน และสมรรถนะของการปรับปรุง คุณภาพภารกิจต่อไป

6.2 การใช้ประโยชน์การรับรองแผนปฏิบัติการมุ่งประสิทธิผล และข้อควรระวัง

โครงการที่ได้รับการรับรอง ในระดับที่เกิดการวางแผนปฏิบัติการมุ่งประสิทธิผล ถือได้ว่า เป็นเบื้องต้นของความพยายามที่จะจัดวางกิจกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ ในกรณีของการจัดแยกระดับประสิทธิผลในประเทศสหรัฐอเมริกา มากกว่า 10 ปี โดยในระยะ 2-3 ปีแรก ก็พบว่า โครงการส่วนใหญ่อยู่ในระดับที่มีกรอบการพัฒนาแผนปฏิบัติการ หรือมีการจัดวางโครงการได้ตามกรอบทฤษฎี หรือ หลักการที่ปรับใช้ในการพัฒนากิจกรรม และเครื่องมือในการดำเนินงานได้อย่างชัดเจน โครงการที่แสดงประสิทธิผลได้รวดเร็วในระยะแรก มักเป็นโครงการที่เน้นทางด้าน การรักษาคนไข้ทางการแพทย์ จึงต้องใช้เวลากว่า 5 ปี จึงมีโครงการ ที่เป็นการเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง และมาตรการทางสังคม ปรากฏขึ้น

หน่วยงานให้ทุน หรือหน่วยงานนโยบายที่มุ่งค้นหา และพัฒนารูปแบบวิธีการที่นำมาใช้ดำเนินงานให้ได้ผลจริง จึงควรจะได้รับประโยชน์จากการสร้างกระแสให้เกิดการ “ก่อกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน” ที่ริเริ่มค้นหากรอบการปฏิบัติงานร่วมกัน ให้เกิดประสิทธิผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกับกลุ่มเป้าหมายได้จริง รวมทั้งเป็นการกระตุ้นให้นักวิชาการจากสถาบันต่าง ๆ ได้เข้ามามีส่วนร่วมศึกษา ทดสอบทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน การจัดการชายงานองค์กร หรือ ร่วมจัดการสังคม (Governance) รวมไปถึงทฤษฎีที่ใช้ในการจัดระบบบริการสุขภาพ เพื่อสร้างกรอบกิจกรรมที่อิงอ้างทฤษฎีได้จริงในพื้นที่ชุมชน

สิ่งที่พึงระวัง ในการพิจารณาปรับใช้โครงการที่ได้รับการรับรองในระดับนี้ ก็คือ กิจกรรมของแต่ละโครงการอาจจะให้ผลผลิต และผลลัพธ์ในขอบเขต (Scope) และในความครอบคลุม (Scale) ที่แตกต่างกัน แต่เป็นโครงการที่ได้รับการรับรองในระดับเดียวกัน ดังนั้น ผู้ที่จะนำโครงการไปประยุกต์ใช้ จึงต้องพิจารณาในรายละเอียดของขอบเขตภาคี ที่เข้าร่วมกิจกรรม ดังแสดงในกรอบและเกณฑ์โดยรายละเอียดด้วย

ตัวอย่างเช่น โครงการที่มีการทำงานเฉพาะภาคีที่ให้ความรู้ และปรับสร้างทักษะกับกลุ่มเป้าหมาย โดยมีกรอบการจัดการชายงานภาคีในวงแคบ และขาดโอกาสที่จะระดมภาคีที่อยู่ในภาคส่วนบริการสุขภาพและสังคมเข้ามาร่วมอย่างต่อเนื่อง อาจจะจัดวางแผนปฏิบัติการได้เพียงในระยะสั้น แต่ไม่อาจขยายภารกิจให้ครอบคลุมต่อเนื่องในระยะยาว หรือมุ่งขยายผลต่อไปได้ยาก

ในขณะที่ โครงการที่มีการสั่งการให้ตั้งคณะกรรมการฯ อำนวยการ หรือ ประสานงานภารกิจให้ขับเคลื่อนภาคี ที่ทำงานเชื่อมโยงกันให้ทำงานร่วมกัน แต่ไม่ได้มีกรอบ และเกณฑ์การจัดการข่างานองค์กรที่ชัดเจน และวัดผลสัมฤทธิ์ของการประสานการดำเนินงานร่วมเป็นแผนปฏิบัติการอย่างจริงจัง มีแต่เกณฑ์เชิงคุณภาพกว้างๆ เช่น ให้มีการประชุม 2-3 ครั้งต่อปี โดยไม่กำหนดเนื้อหา หรือผลสำเร็จที่เกิดจากการประชุม ก็ไม่อาจก่อให้เกิดประสิทธิผลในการปรับลดพฤติกรรมเสี่ยงได้

แต่หากมีการวางกรอบและเกณฑ์ การจัดการข่างานองค์กรอย่างชัดเจน โดยกำหนดกรอบบทบาทหน้าที่ และเกณฑ์บ่งชี้คุณภาพ และความสำเร็จของภารกิจ ในการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ และวางกรอบการพัฒนาแผนปฏิบัติการ ที่ระดมภาคีที่มีศักยภาพ และพันธกิจที่ต้องทำงานร่วมกันกับกลุ่มเป้าหมาย ให้เข้ามาร่วมกันทำงานได้ ทั้งกลุ่มภาคีที่รับผิดชอบการปรับลดพฤติกรรมเสี่ยง การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน การจัดการข่างานองค์กร และการจัดระบบบริการสุขภาพและสังคมที่เป็นมิตรกับกลุ่มเป้าหมาย ให้เข้ามาทำงานร่วมกันอย่างเข้มแข็งและต่อเนื่องได้ กรณีตัวอย่างนี้ ก็จะส่งอิทธิพลต่อผลผลิต และผลลัพธ์การดำเนินงานของโครงการได้กว้างขวาง และมีคุณภาพได้มากกว่า

บทที่ 7

กรอบและเกณฑ์ การรับรองประสิทธิภาพ ระดับที่ 2 : โครงการใช้การวัดสัมฤทธิ์ผล ในการพัฒนาคุณภาพกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง

การดำเนินงานกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ และสามารถวัดสัมฤทธิ์ผลในระดับกิจกรรม แสดงให้เห็นคุณภาพของกระบวนการ (Process) จัดกิจกรรม ซึ่งประกอบด้วย สมรรถนะของผู้ดำเนินงาน การใช้รูปแบบ วิธีการ และเครื่องมือในการจัดกิจกรรม จนเกิด ผลผลิตของแต่ละกิจกรรม ซึ่งการวัดสัมฤทธิ์ผลดังกล่าว อาจยังไม่ก่อให้เกิดประสิทธิผลใน ระดับโครงการ หรือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยรวมของกลุ่มเป้าหมาย ตามเป้าหมาย ทั้งเชิงปริมาณ และคุณภาพที่กำหนดไว้

ความสามารถของ “การจัดการข่างานองค์กร” จึงเป็นหัวใจสำคัญ ในการติดตาม กำกับคุณภาพของการดำเนินงานกิจกรรมในด้านต่างๆ ของภาคี เพื่อให้สามารถ สะท้อนผลการดำเนินงานของภาคีในภาคส่วนต่างๆ เพื่อให้ทุกฝ่ายหันหน้าเข้าหากัน และ ร่วมมือกันวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดในการดำเนินงานที่กำลังเผชิญอยู่ รวมถึง ได้มีการจัดวางระบบ แนวทาง สำหรับเสริมหนุนให้ภาคีแต่ละส่วน และกลุ่มเป้าหมาย เข้ามามีส่วนแสดงความคิดเห็นในการปรับแก้รูปแบบ วิธีการ และเครื่องมือ ที่จะนำไปใช้ ในการดำเนินงานต่อไป ตลอดจนจัดกระบวนการประเมินผลการดำเนินงานเป็นการภายใน ของกลุ่มภาคีในพื้นที่ชุมชน (Internal Evaluation) เพื่อให้เกิดกระบวนการพัฒนาเสริมหนุน ประสิทธิภาพต่อไป

ส่วนที่สำคัญรองลงมา ก็คือ การตรวจสอบสัมฤทธิ์ผลของ “กลวิธีหลัก” ที่ใช้ในการ ปฏิบัติงาน หรือ ให้บริการกับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่

การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยง หรือ วิถีชีวิตที่เปราะบาง

การปรับลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

การเสริมหนุนชุมชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะให้ปรับลดวิถีชีวิตที่เปราะบาง

การจัดระบบบริการสุขภาพ ให้เกิดพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพและสังคมที่ ถูกต้องเหมาะสม

การรับรองประสิทธิผลในแต่ละกลวิธีที่ดำเนินงาน ช่วยให้เห็นการประสานภารกิจระหว่างหน่วยงาน องค์กร ที่ควรจัดกิจกรรมอย่างเชื่อมโยง และมีการส่งต่อภารกิจ ให้เกิดผลผลิตร่วม หรือ ให้เกิดการประสานผลผลิต เป็นผลลัพธ์ของโครงการ ในรูปของประสิทธิผล การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการดำเนินงานของโครงการระยะแรก ถือเป็นการริเริ่มภารกิจของทุกฝ่าย ให้เกิดการจัดขบวนภาคี รวมทั้งทฤษฎีโครงการ ยังปรับให้เป็นรูปแบบที่ไม่สอดคล้องกับบริบทของผู้รับผิดชอบ ทำให้ วิธีการ และเครื่องมือ ตลอดจนการเตรียมผู้รับผิดชอบต่อกิจกรรม ทั้งผู้ปฏิบัติงาน และผู้ให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมาย ยังไม่เข้าที่ หรือยังด้อยคุณภาพในบางส่วน ดังนั้น สมรรถนะที่ควรให้ความสำคัญในระยะนี้ คือ การพิจารณาความสามารถของภาคีในการติดตามข้อบกพร่อง ข้อจำกัด ของการจัดกิจกรรมในแต่ละกลวิธี ตลอดจนพิจารณาสมรรถนะ ในการปรับปรุงแก้ไขปัญหา อุปสรรค หรือ มีการลดข้อจำกัดของระบบงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิผลของภารกิจ แต่ละกิจกรรมของโครงการ

การพัฒนาการจัดการข้างงานองค์กร จึงถือว่าเป็นส่วนสำคัญ ในการแสดงบทบาท ตรวจสอบ และวางกรอบการปรับปรุงแก้ไขปัญหา และข้อจำกัดในการดำเนินงาน เพื่อให้ภารกิจมุ่งสู่คุณภาพ ถึงแม้ว่าในระยะต้น จะยังไม่สามารถแสดงประสิทธิผลของทั้งโครงการได้ แต่ถือว่ามาถูกทางแล้ว

การรับรองประสิทธิผลในระดับที่ 2 เป็นการประเมินกลวิธีทั้ง 5 ด้าน ดังนี้

7.1 การประเมินกลวิธีจัดการข้างงานองค์กร

เป้าประสงค์ (Purpose) เพื่อให้เกิดการประสานงาน และสื่อสารข้อมูลข่าวสารการจัดกิจกรรม และบริการแก่กลุ่มเป้าหมาย ระหว่างบุคลากรในหน่วยงาน หรือองค์กรเดียวกัน หรือ ระหว่างองค์กรต่างภาคส่วน ที่ร่วมพันธกิจในการ ปรับลดพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมาย และ/หรือจัดบริการสุขภาพ และสังคมให้กับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ ชุมชนเดียวกัน จนนำไปสู่การแลกเปลี่ยนข่าวสารแสดงคุณภาพ และผลสัมฤทธิ์ ของการดำเนินงานแต่ละฝ่าย ซึ่งเอื้อให้เกิดการนิเทศสนับสนุนการปรับปรุงคุณภาพ และประเมินผลร่วมกัน เพื่อใช้ในการพัฒนา ประสิทธิภาพภารกิจของทุก ๆ ฝ่ายอย่างต่อเนื่อง

เกณฑ์การประเมิน : กลวิธีจัดการย้ายงานขององค์กร แบ่งเป็นดังนี้

<p>การจัดองค์กร มีการปรับ การจัดความร่วมมือ ชัดเจน และมีส่วนร่วม จากหน่วยงานของภาคี ผู้ปฏิบัติงานที่เข้าร่วม กิจกรรม ในการปรับลด พฤติกรรมเสี่ยงอย่าง ชัดเจน</p>	<p>การจัดองค์กร เพื่อปรับ ลดพฤติกรรมเสี่ยงในพื้นที่ ชุมชนอย่างชัดเจน ซึ่ง มีการกำหนดกรอบ และ เกณฑ์ สำหรับการ วิเคราะห์เหตุปัจจัยของ พฤติกรรมเสี่ยง หรือ ลักษณะสถานการณ์เสี่ยง ของกลุ่มเป้าหมายทั่วไป และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่มี บัยสำคัญในการก่อ พฤติกรรม ที่นำไปสู่ การเพิ่มอุบัติการณ์ การติดเชื้อเอชไอวี หรือ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์</p>	<p>การจัดองค์กร เพื่อปรับ ลดพฤติกรรมเสี่ยงในพื้นที่ ชุมชนอย่างชัดเจน มีการ กำหนดกรอบและเกณฑ์ สำหรับการวิเคราะห์เหตุ ปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยง หรือลักษณะสถานการณ์ เสี่ยงของกลุ่มเป้าหมาย ทั่วไป และกลุ่มเป้าหมาย เฉพาะที่มีบัยสำคัญ ตลอด จนมีการนำผลการ วิเคราะห์ดังกล่าว สื่อสาร ให้กับหน่วยงานที่มีภาคี ร่วมปฏิบัติงานเข้าร่วม กิจกรรม แต่ไม่ได้ติดตาม การปรับแก้สมรรถนะ หรือพัฒนาประสิทธิภาพ อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งไม่ ได้วางกรอบการขยาย ภารกิจให้ครอบคลุมกลุ่ม เป้าหมายให้ครบถ้วน</p>	<p>การจัดองค์กร เพื่อ ติดตาม ควบคุม กำกับ และประเมินผลภายในกลุ่ม ภาคีผู้ร่วมปฏิบัติงานและ หน่วยงานที่รับผิดชอบภาคี เหล่านี้ โดยแสดงบทบาท พัฒนาและปรับใช้เครื่องมือ วิธีการวิเคราะห์เหตุปัจจัย ของพฤติกรรมเสี่ยง หรือ ลักษณะสถานการณ์เสี่ยง ของกลุ่มเป้าหมาย รวม ทั้งนำผลการวิเคราะห์ มาใช้ร่วมกันนิเทศงาน และ ปรับปรุงคุณภาพของ กิจกรรมแต่ละด้าน ให้มี สัมฤทธิ์ผลชัดเจนขึ้น ตลอดจนจัดระบบการ ประเมินผลภายในองค์กรที่ ร่วมรับผิดชอบพื้นที่ชุมชน อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ถ้วนทั่ว และมีประสิทธิภาพ เพิ่มพูนขึ้น</p>
ระดับที่ 1	ระดับที่ 2	ระดับที่ 3	ระดับที่ 4

เงื่อนไขการผ่านเกณฑ์ : ผู้ปฏิบัติงานจะต้องดำเนินงานให้ได้ ระดับ 4

7.2 การประเมินกลวิธีเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงและเปราะบาง

เป้าประสงค์ (Purpose) เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่มีวิถีชีวิตเปราะบาง หรือ มีพฤติกรรมเสี่ยง และช่วยกลุ่มเป้าหมายให้ประเมินความเสี่ยงทางพฤติกรรมของตนเอง หรือ สถานการณ์เสี่ยงที่ตนมีโอกาสจะเผชิญในอนาคตอันใกล้ จนกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสมรรถนะ และทักษะการป้องกันตนเอง หรือ กรณีที่มีพฤติกรรมเสี่ยง อยู่แล้ว ก็ช่วยให้เข้าถึงและใช้บริการสุขภาพและสังคมที่เหมาะสม ทั้งนี้ การเข้าถึงสื่อสาร กับกลุ่มเป้าหมายเหล่านี้ ต้องไม่ก่อให้เกิดการตีตรา หรือเลือกปฏิบัติกับแต่ละบุคคลใน กลุ่มเป้าหมาย

ระดับที่ 2 : โครงการใช้การวัดสัมฤทธิ์ผลในการพัฒนาคุณภาพกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง

เกณฑ์การประเมิน : กลวิธีเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงและเปราะบาง แบ่งเป็นดังนี้

<p>มีวิธีเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย โดยไม่คำนึงถึงสิทธิส่วนบุคคล การตีตรา มีการเลือกปฏิบัติโดยผู้ปฏิบัติงาน</p>	<p>จัดวิธีการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ มีการให้ข้อมูลข่าวสารทั่วไปเรื่อง เอชไอวี และเพศศึกษา แต่ยังไม่ได้ใช้ข้อมูลที่เอื้อให้กลุ่มเป้าหมายประเมินพฤติกรรมเสี่ยง หรือ สถานการณ์เสี่ยง ที่ตนมีโอกาสมองเห็นต่อไปในอนาคต</p>	<p>จัดวิธีการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ มีการให้ข้อมูลข่าวสาร ที่ช่วยให้กลุ่มเป้าหมายตระหนักถึงพฤติกรรมเสี่ยงที่เคยกระทำในอดีต จนเข้าสู่บริการสุขภาพ เช่น VCT ฯลฯ แต่ไม่ได้ให้ ข้อมูลข่าวสารให้เกิดความตระหนักในสถานการณ์เสี่ยง ที่อาจเผชิญในอนาคต ทำให้กลุ่มเป้าหมายไม่อาจเข้าสู่บริการสร้างทักษะ และสมรรถนะ ในการปรับพฤติกรรม ป้องกันตนเอง</p>	<p>จัดวิธีการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ มีการให้ข้อมูลข่าวสารช่วยให้ตระหนักถึงพฤติกรรมเสี่ยงที่เคยกระทำ จนทำให้กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมเสี่ยง เข้าถึงบริการสุขภาพ และสังคมที่จำเป็น และกลุ่มเฉพาะที่ยังไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง แต่อาจเผชิญสถานการณ์เสี่ยงในอนาคต เข้าร่วม กิจกรรมการพัฒนาศักยภาพ และสมรรถนะกับกลุ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</p>
ระดับที่ 1	ระดับที่ 2	ระดับที่ 3	ระดับที่ 4

เงื่อนไขการผ่านเกณฑ์ : ผู้ปฏิบัติงานจะต้องดำเนินงานให้ได้ ระดับ 4

7.3 การประเมินกลวิธีการปรับลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

เป้าประสงค์ (Purpose) เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยง หรืออาจเผชิญสถานการณ์เสี่ยง ซึ่งสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมได้มีความรู้ ความเข้าใจ มีทัศนคติ จนสามารถสร้างสมรรถนะ และทักษะ เกิดเป็นพฤติกรรมเอาตัวรอดจากสถานการณ์เสี่ยง หรือมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยจากการติดเชื้อเอชไอวี และตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์

เกณฑ์การประเมิน : กลวิธีการปรับลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ แบ่งเป็นดังนี้

<p>มีการวิเคราะห์เหตุปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยง แต่ยังไม่ได้กำหนดรูปแบบวิธีการในการปรับลดเหตุปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยง ที่นำมาใช้ในการดำเนินงานในกลวิธีนี้</p>	<p>มีการวิเคราะห์เหตุปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยง และมีการกำหนดรูปแบบวิธีการปรับลดเหตุปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยง จนวัดผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานสู่ผลลัพธ์ที่มีอิทธิพลต่อผลลัพธ์การปรับลดพฤติกรรมเสี่ยงได้ แต่ยังไม่มียูนิฟอร์ม วิธีการวิเคราะห์และดำเนินงานกับสถานการณ์เสี่ยงที่อาจต้องเผชิญในอนาคตของชุมชนกลุ่มเฉพาะ ที่มีวิถีชีวิตเปราะบาง</p>	<p>มีการวิเคราะห์เหตุปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยง และมีการวัดผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานปรับลดพฤติกรรมเสี่ยงได้ รวมทั้งมีการวิเคราะห์สถานการณ์เสี่ยง ที่อาจต้องเผชิญในชุมชนกลุ่มเฉพาะที่มีวิถีชีวิตเปราะบาง แต่ยังไม่ได้พัฒนายูนิฟอร์ม วิธีการและเครื่องมือ สำหรับสร้างทักษะ และสมรรถนะ ในการจัดการกับสถานการณ์เสี่ยงที่อาจเผชิญในอนาคตได้</p>	<p>มีการวิเคราะห์เหตุปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยง และวิเคราะห์แบบแผนของสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการเข้าสู่พฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ จนจัดวางรูปแบบวิธีการ และเครื่องมือ สำหรับดำเนินงานปรับลดเหตุปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยง และสร้างสมรรถนะ และทักษะในการเผชิญสถานการณ์เสี่ยง จนวัดผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานสู่ผลลัพธ์ที่มีอิทธิพลต่อผลลัพธ์ในการปรับลดพฤติกรรมเสี่ยง และในการสร้างทักษะ และสมรรถนะในการเผชิญสถานการณ์เสี่ยง ที่วิเคราะห์ได้</p>
ระดับที่ 1	ระดับที่ 2	ระดับที่ 3	ระดับที่ 4

เงื่อนไขการผ่านเกณฑ์ : ผู้ปฏิบัติงานจะต้องดำเนินงานให้ได้ ระดับ 4

7.4 การประเมินกลวิธีเสริมหนุนชุมชนกลุ่มเป้าหมายให้ปรับลดวิถีชีวิตเปราะบาง

เป้าประสงค์ (Purpose) เพื่อให้ผู้นำ หรือสมาชิกแกนนำของชุมชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ จัดกิจกรรมวิเคราะห์วิถีชีวิตเปราะบางที่นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของสมาชิกในชุมชน จนนำไปสู่การจัดทำกิจกรรมของสมาชิกชุมชน ในการปรับแก้วิถีชีวิตเปราะบาง จนปรับลดพฤติกรรมเสี่ยง และเข้าถึงบริการสุขภาพสังคมที่ถูกต้องเหมาะสม

เกณฑ์การประเมิน : กลวิธีเสริมหนุนชุมชนกลุ่มเป้าหมายให้ปรับลดวิถีชีวิตเปราะบาง
แบ่งเป็นดังนี้



เงื่อนไขการผ่านเกณฑ์ : ผู้ปฏิบัติงานจะต้องดำเนินงานให้ได้ ระดับ 4

7.5 การประเมินกลวิธีเสริมหนุนการใช้บริการสุขภาพและสังคมที่ถูกต้องเหมาะสม

เป้าประสงค์ (Purpose) เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายที่มีวิถีชีวิตเปราะบาง มีพฤติกรรมเสี่ยง และเผชิญกับสถานการณ์เสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ เข้าถึงระบบบริการสุขภาพ และสังคมในพื้นที่ชุมชน หรือระบบส่งต่อที่จัดวางระบบบริการไว้อย่างสอดคล้องกับความจำเป็นของกลุ่มเป้าหมาย และทันการณ์กับเงื่อนไขความเร่งด่วนที่ควรได้รับการ

เกณฑ์การประเมิน : กลวิธีเสริมหนุนการใช้บริการสุขภาพและสังคมที่ถูกต้องเหมาะสม แบ่งเป็นดังนี้

การจัดบริการสุขภาพ และสังคม ที่มีการวิเคราะห์ความจำเป็นที่ต้องใช้บริการอนามัยเจริญพันธุ์ ตามการวิเคราะห์พิจารณาของทีมเจ้าหน้าที่ผู้จัดบริการสุขภาพ และจัดกระบวนการให้บริการตามเงื่อนไข และข้อจำกัดของผู้ให้บริการ (Supply Oriented Services)	กลุ่มผู้จัดบริการสุขภาพ และสังคม จัดความร่วมมือกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ทำการรวบรวมข่าวสาร เพื่อวิเคราะห์ความจำเป็นที่ต้องใช้บริการอนามัยเจริญพันธุ์ หรือจากทัศนคติความจำเป็นที่จะใช้บริการ (Health Needed Scenario) เพื่อนำมาเรียนรู้สถานการณ์ ที่สะท้อนความต้องการบริการ แต่ยังไมอาจนำมาปรับบริการสุขภาพให้ตอบสนองต่อความจำเป็นของกลุ่มเป้าหมาย	กลุ่มผู้จัดบริการสุขภาพ และสังคม ร่วมมือกับกลุ่มเป้าหมายวิเคราะห์ความจำเป็นของกลุ่มเป้าหมาย ที่จะต้องใช้บริการอนามัยเจริญพันธุ์ และนำผลการวิเคราะห์มาปรับรูปแบบ วิธีการ และเครื่องมือในการจัดระบบบริการอนามัยเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรกับกลุ่มเป้าหมาย แต่ยังไม่ได้จัดวางระบบวัดผล สัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน การให้บริการสุขภาพ สำหรับใช้ในการพัฒนาประสิทธิภาพของบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	กลุ่มผู้จัดบริการสุขภาพ และสังคม ร่วมมือกับกลุ่มเป้าหมายวิเคราะห์ความจำเป็น ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ในการเข้าใช้บริการอนามัยเจริญพันธุ์ มีการนำผลการวิเคราะห์ดังกล่าวมาใช้ในการกำหนดรูปแบบการให้บริการ วิธีการ และเครื่องมือ สื่อความเข้าใจระหว่างผู้จัดบริการ และผู้ใช้บริการ รวมทั้งมีการจัดวางกรอบกำหนดการส่งต่อผู้รับบริการ และเกณฑ์วัดผลความครอบคลุมของผู้รับบริการ ที่ควรเข้าถึงบริการกับการวัดผลคุณภาพของบริการ ที่ส่งผลการปรับลดพฤติกรรมเสี่ยง และเสริมพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย
ระดับที่ 1	ระดับที่ 2	ระดับที่ 3	ระดับที่ 4

เงื่อนไขการผ่านเกณฑ์ : ผู้ปฏิบัติงานจะต้องดำเนินงานให้ได้ ระดับ 4

การประเมินกลวิธีทั้ง 5 ด้าน ให้ผ่านเกณฑ์ระดับ 4 ได้ เป็นแนวทางที่อาจแตกต่างกัน เนื่องจากบางโครงการใช้กลวิธีการเปลี่ยนพฤติกรรมเพียงด้านใดด้านหนึ่ง แต่บางโครงการมีกรอบกลวิธีในการเปลี่ยนพฤติกรรมครบทั้ง 5 กลวิธี ดังนั้น กิจกรรมและผลผลิตที่มีประสิทธิผลของโครงการ จึงจำกัดอยู่เพียงแค่กลวิธีที่โครงการนั้นกำหนดเท่านั้น หรือ ในกรณีที่ทำในหลายด้าน ก็อาจจะต้องพิจารณาว่า กลวิธีด้านใดที่มีกลไกที่ปรับแก้ และประเมินผลให้มีคุณภาพ และสัมฤทธิ์ผลดีขึ้น และกลวิธีใดยังด้อยสมรรถนะในการขับเคลื่อนให้มีประสิทธิผล ทั้งนี้ อย่างน้อย **“กลวิธีจัดการข่ายงานองค์กร”** จะต้องแสดงให้เห็นสมรรถนะในการจัดการประสิทธิผล

สำหรับ **“กลวิธีเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย”** ก็ต้องมีประสิทธิผล พอที่จะช่วยให้กลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงจริง หรือ มีพฤติกรรมเประบาง สามารถประเมินความเสี่ยงของตนเอง และเข้าร่วมในกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เข้าสู่บริการสุขภาพที่เหมาะสม หรือ ร่วมพัฒนาชุมชนของตนเอง เพื่อปรับแก้ความเประบางของชุมชน โดยเฉพาะต้องเชื่อมโยงส่งต่อเข้าสู่กระบวนการของกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยไม่ก่อให้เกิดการตีตรา หรือ การละเมิดสิทธิมนุษยชนของกลุ่มเป้าหมาย

บทที่ 8

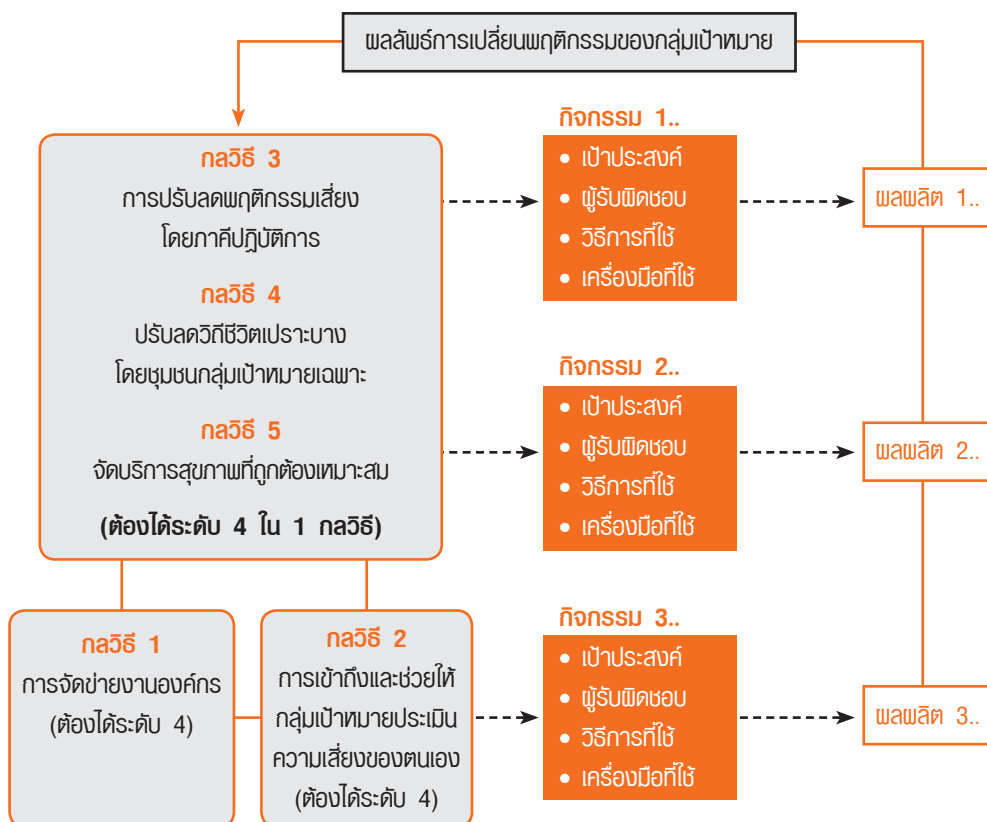
กรอบและเกณฑ์ การรับรองประสิทธิภาพ ระดับที่ 3 : โครงการมีหลักฐานแสดงการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมที่เกิดกับกลุ่มเป้าหมาย

การลดอุบัติการณ์ของโรคเอดส์ หรือ การตั้งครรรภ์ในวัยรุ่น เป็นเป้าหมายที่กำหนดในระดับชาติ หรือ จังหวัด แต่สำหรับผู้ปฏิบัติงาน หรือ ผู้ให้บริการ ซึ่งถือว่าเป็นบุคลากรหน้าด่าน (Front Liner) หรือ หน่วยงานให้บริการในพื้นที่ กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น การตั้งเป้าที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และวิถีชีวิตเปราะบางของประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีความเปราะบางสูง หรือ มีพฤติกรรมเสี่ยงในการดำรงชีวิตอยู่แล้ว เป็นสิ่งที่สำคัญ และใกล้เคียงกับตัวชี้วัดการดำเนินงาน (Key Performance Indicators) ของแต่ละหน่วยงานมากกว่า ดังนั้น การประเมินวัดภารกิจที่บ่งชี้สมรรถนะของการดำเนินงาน ในหน่วยงานระดับพื้นที่ชุมชน เช่น ตำบล อำเภอ จึงอยู่ที่ความสามารถในการเปลี่ยนพฤติกรรม วิถีชีวิตเหล่านี้

8.1 กรอบและเกณฑ์ การประเมินประสิทธิภาพการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมาย

โครงการฯ ที่มีกรอบทฤษฎีโครงการถูกต้อง และมีการควบคุมกำกับ จนสามารถดำเนินการเกิดประสิทธิผล ในการเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายตามที่วางเป้าหมายเอาไว้ได้ โดยสามารถแสดงหลักฐานเป็นข้อมูล แสดงความสัมพันธ์ของกิจกรรมที่ดำเนินงาน และมีนัยสำคัญเพียงพอที่จะก่อให้เกิดผลผลิตจากกิจกรรมและโครงการ รวมเป็นผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมที่กลุ่มเป้าหมายนำไปปฏิบัติ จนลดพฤติกรรมเสี่ยง วิถีชีวิตเปราะบาง หรือ มีพฤติกรรมการใช้บริการที่ถูกต้อง อันจะนำไปสู่ผลกระทบในการปรับลดอุบัติการณ์ของปัญหาทางอนามัยเจริญพันธุ์ เช่น การติดเชื้อเอดส์ การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือ การตั้งครรรภ์ที่ไม่พร้อม ดังภาพผังแสดง ในภาพที่ 19

ภาพที่ 19 แสดงการเชื่อมโยงส่งต่อระหว่างผลผลิตของกิจกรรมในแต่ละกลวิธีที่กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการที่ใช้ดำเนินงานร่วมกัน จนเกิดเป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย และเป็นผลลัพธ์ของโครงการ



แผนงาน Thai Compendium ภายใต้การสนับสนุนของกองทุนโลกฯ ได้จัดทำโปรแกรมคอมพิวเตอร์ออนไลน์ (Software) สำหรับช่วยพัฒนาแผนปฏิบัติการในระดับพื้นที่ และได้รวบรวมกรอบและเกณฑ์ที่ภาคี และทีมสนับสนุนทางวิชาการ ได้วางเป็นกรอบและเกณฑ์การติดตาม กำกับคุณภาพกิจกรรม รวมถึงตัวชี้วัดคุณภาพของกิจกรรม ผลผลิตและผลลัพธ์ เพื่อนำมาใช้เป็นปัจจัยนำเข้า (Input) ของระบบการประเมินผลด้วย ดังนั้น กรอบและเกณฑ์ที่ภาคีกำหนดขึ้นนี้ จึงเป็นหลักฐานสำคัญบ่งชี้ประสิทธิผลได้

การใช้กรอบและเกณฑ์ประเมินประสิทธิผล ของการดำเนินกิจกรรมในหน่วยงาน ภาคีกลุ่มต่างๆ ในระดับกลยุทธ์ และกิจกรรม ดังที่ได้นำเสนอในบทที่ 8 ถือว่าเป็นพื้นฐานสำคัญ ที่บ่งชี้ให้เห็นได้ว่า “การจัดการข่ายงานองค์กร” เป็นเครื่องมือขับเคลื่อนกิจกรรม จนบรรลุประสิทธิผลของโครงการ

การแสดงผลหลักฐานทั้งเชิงปริมาณ และคุณภาพ ที่บ่งชี้ว่าการจัดการในกิจกรรมของแต่ละกลวิธี ได้ให้ผลผลิตออกมา และก่อให้เกิดผลรวมกัน เป็นผลลัพธ์ต่อกลุ่มเป้าหมายได้อย่างไร เป็นส่วนสำคัญที่สุดที่ต้องใช้เป็นประจักษ์หลักฐานในการประเมินรับรองของขั้นนี้

8.2 กรอบและเกณฑ์ การประเมินผลการพัฒนาสมรรถนะของหน่วยงานภาคีในพื้นที่ชุมชน

ประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนรู้กับ 9 โครงการ ในการพัฒนารอบและเกณฑ์ การพัฒนาและรับรองโครงการฯ ที่มีประสิทธิผล สื่อให้เห็นว่า ประสิทธิภาพของภารกิจจะเกิดขึ้นได้ มีปัจจัยสำคัญก็คือ **การเสริมพลัง (Empowerment) ขององค์กรภาคีที่ร่วมปฏิบัติงาน** โดยเฉพาะบุคลากรที่เป็นกลุ่มแกนหลักของการจัดกิจกรรม หรือ แกนนำในการทำงานของกลวิธี และกิจกรรมส่วนต่างๆ โดยพบว่าในแต่ละขั้นที่พัฒนาขึ้นมานั้น จะช่วยให้ภาคีเข้มแข็งและมีสมรรถนะเพิ่มขึ้น ดังในภาพที่ 20

ภาพที่ 20 แสดงผลลัพธ์การพัฒนาสมรรถนะผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานภาคีในพื้นที่ชุมชนของโครงการ



ผู้ปฏิบัติงานต่างภาคส่วนที่มีพันธกิจต่อกลุ่มเป้าหมายเดียวกันแต่แยกกันทำงาน

ดังนั้น ผู้ประเมินรับรองโครงการ จึงควรลงพื้นที่ชุมชน เพื่อสัมภาษณ์และสังเกตการทำงานของหน่วยงานที่เป็นภาคีหลักในการทำงาน โดยมุ่งรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพที่สะท้อนถึงความร่วมมือในการปฏิบัติงานร่วมกัน โดยเฉพาะแผนปฏิบัติงานที่แต่ละฝ่ายกำหนดขึ้น รวมทั้ง สังเกตการณ์ปฏิบัติงาน หรือ การให้บริการที่มีกรอบการวัดผลสัมฤทธิ์ในแต่ละขั้นตอน รวมทั้งการใช้ข้อมูลแสดงผลสัมฤทธิ์ที่สะท้อนกลับมา ใช้ในการปรับปรุงแก้ไขระบบ วิธีการ และเครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม

ส่วนสำคัญอีกประการหนึ่ง ก็คือ ความครอบคลุมและคุณภาพของกิจกรรม ที่แต่ละหน่วยงานภาคีดำเนินงานในระยะที่จัดการค่ายาน มีแนวโน้มที่จะครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพิ่มมากขึ้นเพียงไร และมีหลักฐานบ่งชี้การปรับปรุงคุณภาพของบริการเพิ่มขึ้นเป็นระยะๆ หรือไม่ ซึ่งข้อมูลส่วนนี้เป็นผลประโยชน์โดยตรงต่อการพัฒนาหน่วยงานภาคี และผู้ร่วมปฏิบัติงานปฏิบัติ นอกเหนือจากการวัดประเมินคุณภาพ และปริมาณที่แสดงไว้ในแผนปฏิบัติแล้ว

การใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบเข้ากับข้อมูลที่บันทึกเชิงปริมาณในขั้นนี้ เป็นเครื่องช่วยยืนยันกระบวนการทำงาน ที่ได้จากการรวบรวมผลการปฏิบัติงานจากแบบบันทึก เพื่อเป็นการตรวจสอบว่า ตรงกับข้อมูลแสดงประสิทธิผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มย่อยเพียงไร

8.3 กรอบและเกณฑ์ การประเมินผลความร่วมมือของกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ชุมชน

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย เป็นหลักฐานยืนยันอีกส่วนหนึ่งที่สำคัญ เพื่อให้มีความมั่นใจว่า การจัดความร่วมมือในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเฉพาะแยกย่อยลงไป ช่วยให้ภาคีได้รับข้อมูลข่าวสาร ที่นำมาใช้ในการวางแผนปฏิบัติการ ตลอดจนข่าวสารสะท้อนกลับ ภายหลังจากมีการดำเนินงานแล้ว ตลอดจนความร่วมมือต่างๆ ในชุมชนกลุ่มเป้าหมายที่ให้กับผู้ปฏิบัติงาน และผู้ให้บริการตามกรอบกลยุทธ์ที่ได้จัดโดยหน่วยงานภาคีในพื้นที่ชุมชน

ภาพที่ 21 แสดงระดับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายของโครงการในระดับพื้นที่ชุมชน



ข้อสรุปบทเรียนจากการทำงาน และข่าวสารสะท้อนกลับจากกลุ่มเป้าหมาย ที่ลงไปทำงานด้วยในแต่ละพื้นที่ชุมชน แสดงการเปลี่ยนแปลงเป็นขั้นๆ ดังแสดงในภาพที่ 21 ซึ่งเป็นประเด็นปรับเปลี่ยนในเชิงความร่วมมือ และทัศนคติต่อกระบวนการทำงานของโครงการฯ ซึ่งควรจะนำมาใช้เป็นกรอบประเมินความร่วมมือของกลุ่มเป้าหมาย ในขั้นตอนการรับรองประสิทธิผลของการดำเนินงานโครงการด้วย โดยจัดประเด็นที่สำคัญ เป็นระดับขั้นความร่วมมือ ดังนี้

- 1) กลุ่มเป้าหมาย ให้ความร่วมมือโดยเข้าใจความเห็น ในการวิเคราะห์สถานการณ์ พฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายด้วยตนเอง และร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการที่มุ่งประสิทธิผลด้วย
- 2) กลุ่มเป้าหมาย ได้ให้ความร่วมมือร่วมจัดเก็บข้อมูลวัดผลสัมฤทธิ์ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และให้ข้อมูลเชิงคุณภาพช่วยในการพัฒนาปรับปรุงกิจกรรมให้มีสัมฤทธิ์ผลยิ่งขึ้น
- 3) กลุ่มเป้าหมายบางส่วน ได้เข้าร่วมเป็นผู้วิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงของเพื่อนที่อยู่ในชุมชนเดียวกัน เพื่อพิจารณาเหตุปัจจัยที่ทำให้ปรับ หรือไม่ปรับพฤติกรรมที่เป็นอยู่
- 4) กลุ่มเป้าหมาย เข้าร่วมจัดกิจกรรมให้กับชุมชนของตนเองได้อย่างต่อเนื่องในพื้นที่ และวางกรอบการขยายความครอบคลุม และผู้ร่วมงานให้กว้างขวาง และยั่งยืนขึ้น

การประเมินรับรองที่ได้ประมวลข้อมูลข่าวสาร จากการติดตามควบคุมคุณภาพ กิจกรรมของโครงการ และข่าวสารจากระบบการประเมินผล ที่ดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง เมื่อนำมาผนวกรวมกับข้อมูลข่าวสารจากภาคีในพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ชุมชน บางส่วน จะช่วยยืนยันความน่าเชื่อถือ (Reliability) และความตรงของการวิเคราะห์ผล (Validity) ในการประเมินรับรองในขั้นนี้ เพื่อจะได้จัดพิมพ์เป็นเอกสารสำหรับเผยแพร่ ให้มีการนำกรอบรูปแบบของโครงการไปใช้ได้ต่อไป

บทที่ 9

กรอบและเกณฑ์ การรับรองประสิทธิภาพ

ระดับที่ 4 : โครงการที่มีประสิทธิภาพ

ขยายงานทำซ้ำได้ในพื้นที่อื่น

ความมุ่งหมายสำคัญของการจัดทำแผนงาน หรือ กรอบและเกณฑ์การวัดประเมิน ประสิทธิภาพของโครงการป้องกันและควบคุมโรค หรือ โครงการทางสุขภาพในนานาชาติ คือ มุ่งให้เลือกสรรนำเอาโครงการ ที่มีกลยุทธ์ กลวิธี และรูปแบบ ที่มีประสิทธิผลแล้ว ไปขยายผล เผยแพร่ และดำเนินงานในพื้นที่ต่างๆ ที่มีลักษณะปัญหาทางสุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย และบริบทที่เป็นเหตุปัจจัยทางสังคมคล้ายคลึงกัน ซึ่งมีเงื่อนไขจากการทดลองในห้องปฏิบัติการของการวิจัยทางชีววิทยาการแพทย์

การดำเนินงานในขั้นขยายงานของโครงการให้ค่อยๆ ครอบคลุมกว้างขวางขึ้น และเอื้อให้เกิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Operation Research) เพื่อเรียนรู้ทดสอบการปรับใช้ ทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมสุขภาพด้านต่างๆ ในการทำงานกับกลุ่มเป้าหมาย และบริบท ทางการบริหารจัดการ ตลอดจนท่ามกลางกระบวนการนโยบายสาธารณะ (Public Policy) ที่ส่วนร่วมมีเพิ่มมากขึ้นของภาคประชาคมและชุมชน ทำให้โครงสร้างการจัดการแผนงาน โครงการ ลงสู่พื้นที่ชุมชนมีความซับซ้อน และสลับซับซ้อนมากขึ้น การสร้างกลุ่มภาคีทางนโยบาย ในการปฏิบัติงานในพื้นที่ชุมชนหนึ่ง จนมีความเข้าใจและขยายกรอบแนวคิด วิธีการ รวมถึงการปรับใช้กลยุทธ์ให้กว้างขึ้น และยอมรับในเชิงนโยบาย จึงมีความสำคัญมากขึ้น

ข้อสังเกตที่ได้จากการทำงานในช่วง 3 ปี ที่ผ่านมา บ่งชี้ให้เห็นว่า ผู้กำหนดนโยบาย และบริหารในส่วนกลาง ภูมิภาค และท้องถิ่น เริ่มเห็น และตระหนักในความสำคัญของแผน ปฏิบัติการในระดับพื้นที่ชุมชนมากขึ้น เนื่องจากการทำงานในแผนงาน Thai Compendium เป็นกิจกรรมที่ดำเนินงานในพื้นที่ชุมชน แต่ก็ได้สื่อสารขึ้นมายังผู้บริหาร และผู้กำหนด นโยบายของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานในส่วนกลาง ภูมิภาค และท้องถิ่นบางส่วน ให้ได้ร่วมเรียนรู้ ตลอดจนเริ่มมีการร่วมวางแผนกรอบนโยบายกับกรม ควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานภูมิภาค และท้องถิ่นบางส่วน ให้เข้าขับเคลื่อน และรับเป็นเจ้าภาพในการจัดการพัฒนาและประเมินโครงการฯ ที่มีประสิทธิผล

คณะกรรมการวิชาการฯ ในแผนงานของ Thai Compendium กำหนดให้การขยายผลโครงการที่มีรูปแบบแผนปฏิบัติการ ซึ่งพัฒนาด้วยกรอบทฤษฎีโครงการ สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาเชิงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ และคำนึงถึงบริบทของชุมชน และโครงสร้างการจัดการภารกิจของภาคีต่างๆ ในแต่ละพื้นที่ชุมชน จัดเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดของโครงการที่มีประสิทธิผล โดยแสดงผลลัพธ์อย่างมีหลักฐานในการนำไปปรับใช้ในพื้นที่อื่นๆ อีก 2 พื้นที่

ในเบื้องต้นได้กำหนดกรอบ โดยเป็นการขยายงานที่มีประสิทธิผลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยทำซ้ำใน 2 พื้นที่อื่น ดังต่อไปนี้

- 9.1 การจัดทำโครงการในพื้นที่รับผิดชอบของข่ายงานองค์กรที่เป็นภาคีกลุ่มเดียวกัน แต่ในการทำโครงการแรก ทำเพียงแห่งเดียว เช่น โรงเรียนเดียว หอพักเดียว สถานบริการบันเทิงในซอยเดียว กลุ่มเด็กแว้น เด็กก้อยในหมู่บ้านเดียว จนแสดงผลผลขั้น 3 ได้ 1 แห่ง แล้วขยายโครงการไปจัดทำกับกลุ่มเป้าหมายคล้ายกัน ในอีก 2-3 แห่ง เช่น โรงเรียน หอพัก กลุ่มสถานบริการบันเทิงอื่นในพื้นที่รับผิดชอบ กลุ่มเด็กแว้น เด็กก้อยในหมู่บ้านอื่นๆ อีก และให้ประเมินรับรองขั้น 3 ได้เหมือนกัน
- 9.2 การจัดทำโครงการในพื้นที่รับผิดชอบขององค์กรภาคีต่างกลุ่ม แต่ใช้กรอบและเกณฑ์ที่เป็นแผนปฏิบัติการของภาคีกลุ่มแรก เป็นตัวอย่างให้เกิดการจัดองค์กรภาคีในพื้นที่อื่นๆ อีก 2-3 พื้นที่ โดยบุคลากรจากองค์กรภาคีข่ายงานที่ร่วมกันทำแผนปฏิบัติการ และนักวิชาการที่สนับสนุนการดำเนินงาน จนบรรลุประสิทธิผลในขั้นที่ 3 ไปแล้ว ไปเป็นกระบวนกร (Facilitators) สนับสนุนให้กับทีมงานของภาคีข่ายงานในพื้นที่ใหม่
- 9.3 ผู้สนับสนุนการจัดทำโครงการในพื้นที่ชุมชนต้นแบบ เช่น หน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ ถือลิขสิทธิ์ในการทำโครงการฯ โดยจัดวางกรอบการทำงาน คู่มือการปฏิบัติงาน วิทยากร และกระบวนกร เพื่อรับเป็นหน่วยงานเผยแพร่อบรมให้กับกลุ่มภาคีผู้ปฏิบัติงานในและพื้นที่ โดยกำหนดหลักสูตร และเครื่องมือการจัดประชุมปฏิบัติการ โดยเจ้าของพื้นที่ชุมชนเป็นผู้ลงทุนให้เจ้าของโครงการฯ เข้ามาร่วม

แนวทางการขยายงานดังกล่าว เมื่อต้องการที่จะขอการรับรอง ก็จะต้องขอทีมนักวิชาการเครือข่ายที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาโยบายจัดเตรียม ในรูปของ “คณะกรรมการวิชาการ” เข้าทำหน้าที่ประเมินรับรองตามกรอบในบทที่ 9

ภาพที่ 22 แสดงการขยายแนวคิด กลยุทธ์ กลวิธี สู่กระบวนการนโยบายทั้งในระดับพื้นที่ ชุมชน อำเภอ จังหวัด เขตสุขภาพ และระดับประเทศ เพื่อให้เกิดวัฒนธรรมเลือกใช้โครงการที่มีประสิทธิผลเป็นวิถีการทำงาน



กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย ผู้บริหาร และนักวิชาการ ที่มีพันธกิจต่อกลุ่มเป้าหมาย

การจัดกระบวนการ และขั้นตอนการประเมินรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ ที่มีประสิทธิผล จะต้องขยายกรอบการทำงานเชิงนโยบาย ให้ครอบคลุมกลไกเชิงนโยบายทั้งในระดับพื้นที่ชุมชน ท้องถิ่น ภูมิภาค เขต และส่วนกลาง ดังแสดงในภาพที่ 22 โดยขยายความรู้ความเข้าใจ ทั้งในระดับปฏิบัติการกับกลุ่มเป้าหมาย ระดับการใช้งานในเชิงบริหารจัดการ และนโยบาย ซึ่งควรต้องมีกรอบกำหนดค่าใช้จ่าย หรือ การเตรียมงบประมาณ ดำเนินงานจากภาคีฝ่ายต่างๆ ในพื้นที่ เพื่อให้สามารถจัดทำแผนจัดการทางการเงิน ตลอดจนการประเมินประสิทธิผล ในรูปของต้นทุนต่อหน่วยกลุ่มเป้าหมาย ที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ เพื่อให้ผู้บริหาร และผู้กำหนดนโยบาย สามารถใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นประกอบการตัดสินใจในการเลือกลงทุนกับโครงการฯ ที่มีประสิทธิผลตอบสนองสูงพอ และช่วยให้ใช้เป็นข้อมูลในการชี้แจงต่อเหตุผล (Accountability) ต่อสาธารณชนได้

เอกสารอ้างอิง

1. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, “2009 Compendium of Evidence-Based HIV Prevention Interventions”, http://www.cdc.gov/hiv/topics/research/prs/evidencebased_interventions.html, excepted on 12 November 2011.
2. Australian Government Overseas Aid Program, “Activity Design 3.3: The Logical Framework Approach”, Commonwealth of Australia, October 2005.
3. BOND-Networking for International Development, “Logical Framework Analysis Guidance Notes No. 4”, BOND, United Kingdom, 2003.
4. C-Change, “Social and Behavior Change Communication - Capacity Assessment Tool (SBCC-CAT) for Use with Organizations”, C-Change/AED, Washington, DC, 2011.
5. Centers for Disease Control and Prevention, Department of Health and Human Services, “Tiers of Evidence : A Framework for Classifying HIV Behavioral Interventions”, <http://www.cdc.gov/hiv/topics/research/prs/tiers-of-evidence.html>, excerpted on 27 January 2012.
6. Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ), “ZOPP: Objectives oriented Project Planning A planning guide for new and ongoing projects and programmes”, Unite 04 Strategic Corporate Development, Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit, Germany, 1997.
7. EuropeAid Cooperation Office, European Comission, “Aid Delivery Methods : Volumn 1 Project Cycle Management Guidelines”, European Comission, Belgium, 2004.

8. Ellen Taylor-Powell, and Ellen Henert. "Developing a logic model : Teaching and Training Guide", University of Wisconsin-Extension, Cooperative Extension, Program Development and Evaluation, USA, 2008.
9. Judy Senderowitz and Douglas Kirby, "Standards for curriculum-based reproductive health and HIV education programs", Family Health International, YouthNet Program, USA, 2006.
10. Kirby, D, Roller, L & Wilson, MM, "Tool to Assess the Characteristics of Effective Sex and STD/HIV Education Programs", Healthy Teen Network, Washington, DC, 2007.
11. Sarah Earl, Fred Carden, and Terry Smutylo, "Outcome Mapping : Building Learning and Reflection into Development Programs", International Development Research Centre, Canada, 2001.
12. "ZOPP : Goal Oriented Project Planning", <http://web.mit.edu/urbanupgrading/upgrading/issues-tools/tools/ZOPP.html> excerpted on 4 February 2012.
13. "การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล", <http://www.ha.or.th/ha2010/th/home/index.php>, excerpted on 5 February 2012.
14. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวน.), "คู่มือการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อป้องกันแก้ไขปัญหาอนามัยเจริญพันธุ์และเอดส์ในกลุ่มเยาวชน สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกลุ่มภาคี", มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย, นนทบุรี, 2554.
15. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวน.), "คู่มือกระบวนการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อป้องกันแก้ไขปัญหาอนามัยเจริญพันธุ์และเอดส์ในกลุ่มเยาวชน สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกลุ่มภาคี", มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนา นโยบาย, นนทบุรี, 2554.
16. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวน.), "ตัวอย่างเกณฑ์มาตรฐานกลวิธีการ แก้ไขปัญหาอนามัยและเอดส์ในกลุ่มเยาวชน", มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนา นโยบาย, นนทบุรี, 2554.
17. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวน.), "แนวทางการพัฒนาและรับรองโครงการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มีประสิทธิภาพ", วนิตการพิมพ์, เชียงใหม่, 2555.
18. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวน.), "แนวคิด และ ประสิทธิภาพการพัฒนา โครงการด้านเอดส์ให้มีประสิทธิภาพ", บริษัท หนังสือดีวัน จำกัด, กรุงเทพฯ, 2557.
19. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวน.), "เคล็ดวิชา ช่วยพัฒนาปุมประสิทธิภาพ โครงการเอดส์", บริษัท หนังสือดีวัน จำกัด, กรุงเทพฯ, 2557.

ชุดผลงานวิชาการ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาโยบาย (ส่วน.)



- 1** คู่มือการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในกลุ่มเยาวชน สำหรับหน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



- 2** คู่มือการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อพัฒนาบริการที่เป็นมิตรกับเยาวชน สำหรับหน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



- 3** คู่มือการจัดการขับเคลื่อนนโยบาย และยุทธศาสตร์ป้องกันเอดส์ในกลุ่มเยาวชน สำหรับหน่วยงานระดับจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



- 4** คู่มือการติดตามและประเมินผลการจัดการยุทธศาสตร์ เพื่อป้องกันเอดส์ในกลุ่มเยาวชน สำหรับหน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



- 5** คู่มือการจัดการขับเคลื่อนนโยบาย และ ยุทธศาสตร์ป้องกันเอดส์ในกลุ่มเยาวชน สำหรับหน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับทบทวนครั้งที่ 2)



- 6** คู่มือการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดและเอดส์ในกลุ่มเยาวชน สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกลุ่มภาคี



- 7** ตัวอย่างเกณฑ์มาตรฐาน กลวิธีป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดและเอดส์ในกลุ่มเยาวชน



- 8** คู่มือกระบวนการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดและเอดส์ในกลุ่มเยาวชน สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกลุ่มภาคี



- 9** เคล็ด (ไม่) ลับ สำหรับกระบวนการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดและเอดส์ในกลุ่มเยาวชน



- 10** แนวทางการพัฒนาและรับรอง โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มีประสิทธิผล



- 11** แนวคิด และ ประสพการณ์การพัฒนาโครงการด้านเอดส์ให้มีประสิทธิผล

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวณ.) ก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2549 มีภารกิจในการสนับสนุนกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของบุคลากรภาครัฐ ภาคเอกชน ท้องถิ่น และภาคประชาชน ในกระบวนการวางแผน และกำหนดนโยบาย จนส่งผลให้เกิดการเสริมพลังในการนำนโยบายในระดับต่างๆ ไปสู่การปฏิบัติที่เอื้อประโยชน์ต่อสาธารณชนและประชาชนได้อย่างแท้จริง



มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวณ.)
44/128 ถนนติวานนท์ ซอยติวานนท์ 3 (พิชญนันท์ 14)
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2968-8019 โทรสาร 0-2968-9885
www.pri-thailand.org