

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการดำเนินงานเมื่อนำอยู่ด้านสุขภาพด้วยกระบวนการจัดการความรู้” เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อจำแนกระดับการพัฒนากระบวนการเมื่อนำอยู่ด้านสุขภาพ และวัดสัมฤทธิ์ผลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของเทศบาล ศึกษาในระหว่างเดือนเมษายน-ธันวาคม 2551 ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ หน่วยงานเทศบาลที่ผ่านเกณฑ์กระบวนการเมื่อนำอยู่ด้านสุขภาพ ปี 2550 ในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ จำนวน 77 แห่ง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ กลุ่มประชากรที่สมัครเข้าร่วมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ “วิทยาการการจัดการความรู้” จำนวน 39 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 50.6 ของประชากร เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย เครื่องมือที่สร้างขึ้นเอง ได้แก่ แบบประเมินเมื่อนำอยู่ด้านสุขภาพ ปี 2551 และเครื่องมือที่ผู้อื่นสร้างขึ้น (ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี) ได้แก่ แบบทดสอบความรู้และเจตคติด้านการจัดการความรู้ แบบประเมินผลประจำวันด้วยตนเอง แบบประเมินความคิดเห็นและความพึงพอใจ และแบบทบทวนบทเรียนหลังการอบรม วิธีการดำเนินงานวิจัย ประกอบด้วย การจัดประชุมอย่างสร้างสรรค์ การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การตอบแบบทดสอบ/แบบประเมินผลก่อนและหลังการประชุมอบรม ด้านความรู้ เจตคติ และความพึงพอใจ การติดตามประเมินผลการดำเนินงานเมื่อนำอยู่ด้านสุขภาพระดับเทศบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าต่ำสุด-สูงสุด ค่าฐานนิยม ค่าเฉลี่ย และค่าร้อยละ

ผลการศึกษาวิจัย แบ่งเป็น 2 ตอน หรือ 2 ช่วง คือ ตอนที่ 1 เป็นผลการศึกษากลุ่มตัวอย่างเทศบาลที่เข้าร่วมกระบวนการจัดการความรู้แล้วทำการประเมินผลด้วยเครื่องมือต่าง ๆ ส่วนตอนที่ 2 เป็นผลการศึกษาก่อนการดำเนินงานเมื่อนำอยู่ด้านสุขภาพทั้งกระบวนการและผลสัมฤทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างเดียวกับตอนที่ 1

ตอนที่ 1 : ผลการศึกษาด้านกระบวนการจัดการความรู้

พบว่ากลุ่มตัวอย่างเทศบาลที่เข้าร่วมกระบวนการจัดการความรู้มากกว่าครึ่งไม่เคยมีประสบการณ์การจัดการความรู้ คิดเป็นร้อยละ 55 เมื่อกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวเข้าร่วมกระบวนการจัดการความรู้แล้ววัดผลการศึกษาก่อนและหลังการอบรม พบว่าภายหลังการอบรมผู้เข้าอบรมมีความรู้อยู่ในระดับมากจากร้อยละ 12.82 เป็นร้อยละ 46.15 ค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 9.36 เป็น 11.46 คะแนน เมื่อวัดค่าคะแนนรายข้อ พบว่าความรู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มมากขึ้น 3 ลำดับแรก คือ เรื่องประวัติความรู้ การเล่าเรื่อง และความรู้ฝังลึก คิดเป็นเพิ่มขึ้นร้อยละ 41.03, 33.33 และ 30.77 ตามลำดับ และเมื่อวัดเจตคติด้านการจัดการความรู้ พบว่าภายหลังอบรมกลุ่มตัวอย่างมีเจตคติในทิศทางบวกเพิ่มขึ้นร้อยละ 25.64 และเมื่อวัดเจตคติเป็นรายหัวข้อซึ่งมีทั้งหมด 15 ข้อ พบว่าก่อนการอบรม กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติเชิงบวกต่อการจัดการความรู้น้อยที่สุด คือ “การเล่าเรื่องเราไม่จำเป็นที่จะต้องนำเรื่องที่เราระสบเท่านั้นมาแลกเปลี่ยนกับเพื่อน สามารถนำเรื่องคนอื่นมาเล่าแทนก็ได้” ร้อยละ 2.56 และ “การเล่าเรื่องโดยใส่ความรู้สึกนึกคิดของผู้เล่าไปด้วย จะช่วยทำให้บรรยากาศของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นกันเองมากยิ่งขึ้น” ร้อยละ 23.08 แต่ภายหลังการอบรมกลุ่มตัวอย่างมีเจตคติในเรื่องดังกล่าวเพิ่มเป็นร้อยละ 69.23 และ 61.54 ตามลำดับ รายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการทดสอบความรู้ เจตคติด้านการจัดการความรู้ก่อนและหลังการอบรม

ระดับคะแนน	ก่อนการอบรม		หลังการอบรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ความรู้ (15 ข้อ)				
• ความรู้น้อย (<10 คะแนน)	19	48.72	4	10.26
• ความรู้ปานกลาง (10-11 คะแนน)	15	38.46	17	43.59
• ความรู้มาก (12-15 คะแนน)	5	12.82	18	46.15
ต่ำสุด-สูงสุด		5-13		8-14
ค่าเฉลี่ย		9.36		11.46
2. เจตคติ				
• เจตคติทางลบ (<10 คะแนน)	8	20.51	5	12.82
• เจตคติเป็นกลาง (10-12 คะแนน)	21	53.85	14	35.90
• เจตคติทางบวก (>12 คะแนน)	10	25.64	20	51.28
ต่ำสุด-สูงสุด		5-14		6-15
ค่าเฉลี่ย		10.93		11.70

นอกจากประเมินความรู้และเจตคติด้านการจัดการความรู้แล้ว ผู้เข้าอบรมยังได้ประเมินตนเองในขั้นตอนของกระบวนการจัดการความรู้ 4 ขั้นตอน โดยการประเมินกิจกรรมการมีส่วนร่วมในแต่ละขั้นตอน พบว่าทุกขั้นตอน (เทคนิคการประชุมกลุ่ม โดยการเล่าเรื่อง เทคนิคการจัดตารางแก่นความรู้ เทคนิคการใช้เครื่องมือธารปัญญาและแผนภูมิขึ้นบันไดและเทคนิคการทำ After Action Review) มีค่านิยามอยู่ในระดับมาก ภายหลังจากเสร็จสิ้นการอบรม คณะผู้วิจัยได้แจกแบบประเมินความพึงพอใจและความคิดเห็น ผลจากแบบประเมินความพึงพอใจ 16 ข้อใหญ่ 37 ข้อย่อย พบว่าผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจโดยมีค่านิยามอยู่ในระดับมากทุกประเด็น มีเพียง 3 เรื่องย่อยเท่านั้นที่พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง

ในขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการจัดการความรู้ คือ การทบทวนบทเรียนหลังเรียนรู้หรือ After Action Review (AAR) มีหน่วยงานเทศบาลจำนวน 36 แห่ง ที่ส่งแบบประเมินและเข้าร่วมกระบวนการคิดเป็นร้อยละ 92.3 โดยมีเทศบาล 2 แห่ง ที่มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละ 2 คน จากการวิเคราะห์และสรุปบทเรียนจากการ AAR พบว่าทุกเทศบาลได้กำหนดสิ่งที่คาดหวังในเรื่องการได้รับความรู้และแนวทางการจัดการไปใช้ในการทำงานทั้งในระดับองค์กรและชุมชน สิ่งที่เป็นไปตามความคาดหวังก็เช่นเดียวกัน คือ ทุกเทศบาลจะได้สิ่งที่เป็นไปตามที่คาดหวัง โดยเฉพาะในเรื่องการจัดการความรู้และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สิ่งที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวังส่วนมากจะเป็นเรื่องข้อจำกัดของเวลาและบางส่วนบอกว่าดีกว่าที่คาดหวัง ในส่วนของกิจกรรมหรือสิ่งที่จะดำเนินการต่อไป ทุกเทศบาลและทุกคนจะตอบว่าจะนำความรู้ไปเผยแพร่และปรับใช้ในองค์กรและ/หรือชุมชนต่อไป

ตอนที่ 2 : ผลการดำเนินงานเมื่อนำอยู่ด้านสุขภาพ

ผลการดำเนินงานเมื่อนำอยู่ด้านสุขภาพ คณะผู้วิจัยได้แบ่งผลการดำเนินงานเป็น 2 ส่วนใหญ่ ๆ คือ ส่วนที่ 1 ใช้ตัวชี้วัดเมื่อนำอยู่ด้านสุขภาพ ปี 2551 ของกรมอนามัยเป็นหลัก แต่มีการประยุกต์และสร้างเครื่องมือใหม่ดังนี้ คือ การวัดด้านกระบวนการเมื่อนำอยู่ ซึ่งมี 5 องค์ประกอบ คณะผู้วิจัยได้จัดแบ่งแต่ละองค์ประกอบเป็น 5 ระดับความสำเร็จ โดยความสำเร็จระดับ 5 จัดเป็นความสำเร็จระดับสูงสุด เครื่องมือแบบประเมินระดับความสำเร็จด้านกระบวนการเมื่อนำอยู่นี้สามารถใช้ประเมินท้องถิ่น ณ ขณะปัจจุบันและเป้าหมายการยกระดับในอนาคตภายใน 1 ปี นอกจากนี้เครื่องมือวัดกระบวนการเมื่อนำอยู่แล้ว ยังได้สร้างแบบประเมินตัวชี้วัดด้านผลสัมฤทธิ์อนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 13 เรื่อง โดยจัดเป็นระดับพื้นฐาน (ผ่าน 2-6 เรื่อง) ระดับดี (ผ่าน 8 เรื่อง) ระดับดีมาก (ผ่าน 10 เรื่องขึ้นไป) ส่วนที่ 2 เป็นเรื่องเล่าความสำเร็จการดำเนินงานเมื่อนำอยู่ด้วยกระบวนการจัดการความรู้ โดยใช้เทคนิคการเล่าเรื่องและค้นหาปัจจัยสู่ความสำเร็จ

ส่วนที่ 1 : ผลการดำเนินงานเมื่อนำอยู่ด้านสุขภาพตามตัวชี้วัด ปี 2551

1. กระบวนการเมื่อนำอยู่ด้านสุขภาพ 5 องค์ประกอบ
 - 1.1 ร้อยละความสำเร็จด้านกระบวนการเมื่อนำอยู่แยกรายองค์ประกอบและแยกระดับความสำเร็จ
 - 1.2 การประเมินระดับสมรรถนะและความสามารถในการเพิ่มระดับสมรรถนะด้านกระบวนการเมื่อนำอยู่ด้านสุขภาพ
 - 1.3 แผนภูมิแม่น้ำเพื่อแสดงกระบวนการเมื่อนำอยู่แยกระดับสมรรถนะในปัจจุบันรายเทศบาล
 - 1.4 กระบวนการเมื่อนำอยู่แยกรายองค์ประกอบและระดับสมรรถนะในปัจจุบันรายเทศบาล โดยใช้แผนภูมิแม่น้ำหรือเครื่องมือธารปัญญา
 - 1.5 จัดกลุ่มเทศบาลพร้อมให้และเทศบาลใฝ่รู้ในแต่ละองค์ประกอบของกระบวนการเมื่อนำอยู่โดยใช้แผนภูมิจั้นบันได
2. ด้านผลสัมฤทธิ์อนามัยสิ่งแวดล้อม 13 เรื่อง (ตัวชี้วัด)
 - 2.1 ร้อยละความสำเร็จของผลสัมฤทธิ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแยกรายตัวชี้วัด คือ
 - 1) ร้อยละ 70 ของร้านอาหารและแผงลอยปรุงจำหน่ายอาหารได้มาตรฐาน CFGT
 - 2) ร้อยละ 70 ของตลาดประเภทที่ 1 ได้มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ
 - 3) ระบบประปาในพื้นที่ของเทศบาล/อบต. ผ่านเกณฑ์น้ำประปาดื่มได้
 - 4) เทศบาล/อบต. มีระบบการจัดการมูลฝอยอย่างถูกหลักสุขาภิบาล
 - 5) รถคู่ควมมีการควบคุม มีการขนถ่ายและการบำบัด/กำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกหลักสุขาภิบาล
 - 6) ส้วม 5 ประเภท ได้แก่ สำนักงาน/เทศบาล/อบต., วัด, ปิ๊มน้ำมัน, โรงเรียน และโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานส้วมสาธารณะ (HAS) ร้อยละ 40

- 7) เทศบาล/อบต. มีการออกเทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติ อบต.ตาม พรบ.การสาธารณสุข อย่างน้อย 2 เรื่อง
 - 8) เทศบาล/อบต. มีระบบการจัดการเหตุรำคาญและเหตุรำคาญสามารถแก้ไขได้มากกว่าร้อยละ 60 ของเรื่องทั้งหมด
 - 9) มีสวนสาธารณะริมน้ำ และ/หรือสถานที่เพื่อการออกกำลังกายได้มาตรฐานอย่างน้อย 1 แห่ง
 - 10) ร้อยละ 90 ของศูนย์เด็กเล็กทุกสังกัดได้มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายู่
 - 11) ร้อยละ 15 ของสถานที่แต่งผมเสริมสวยได้มาตรฐานปลอดภัยนำใช้บริการ
 - 12) สำนักงานเทศบาล/อบต. ผ่านเกณฑ์สถานที่ทำงานน่ายู่ นำทำงาน
 - 13) ร้อยละ 30 ของโรงแรมได้มาตรฐาน โรงแรมน่ายู่ นำพัก
- 2.2 จัดระดับความสำเร็จด้านผลสัมฤทธิ์อนามัยสิ่งแวดล้อม โดยเป็นระดับที่ 1 (2 เรื่อง) ระดับที่ 2 (4 เรื่อง) ระดับที่ 3 (6 เรื่อง) ระดับที่ 4 (8 เรื่อง) และระดับที่ 5 (10 เรื่องขึ้นไป)

ส่วนที่ 2 : เรื่องเล่าความสำเร็จการดำเนินงานเมืองน่ายู่ด้านสุขภาพด้วยกระบวนการจัดการความรู้

1. การสังเคราะห์ปัจจัยสู่ความสำเร็จและแก่นความรู้/สมรรถนะหลักของการดำเนินงานเมืองน่ายู่แต่ละประเด็นจากเรื่องเล่า (8 ประเด็นเรื่องเล่า)
2. จัดทำตารางอิสรภาพ (ตารางสมรรถนะหลัก) โดยพิจารณาเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการสร้างความเข้มแข็งชุมชน รวม 5 ประเด็น

ผลการดำเนินงานวิจัยตอนที่ 2 อยู่ในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล คาดว่าจะเสร็จเป็นรูปเล่มสมบูรณ์ในเดือนธันวาคม 2551 และทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ตลอดจนผลที่คาดว่าจะได้รับตามโครงการวิจัย