

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษารวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาโดยมีสาระสำคัญเรียงลำดับตามนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานขององค์การบริหารส่วนตำบล
 - 1.1 ความหมายขององค์การบริหารส่วนตำบล
 - 1.2 พัฒนาการขององค์การบริหารส่วนตำบล
 - 1.3 บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพชุมชน
 - 1.3.1 ภารกิจขององค์การบริหารส่วนตำบลด้านสุขภาพชุมชน
 - 1.3.2 ประเภทของภารกิจขององค์การบริหารส่วนตำบล
2. แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้
 - 2.1 ความหมายของการรับรู้
 - 2.2 ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้
 - 2.3 การรับรู้กับการปฏิบัติงานของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล
3. แนวคิดเกี่ยวกับบทบาท
 - 3.1 ความหมายของบทบาท
 - 3.2 ลักษณะของบทบาท
 - 3.3 แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
 - 3.4 บทบาทขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์
 - 3.5 บทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์
4. แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
 - 4.1 ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ
 - 4.2 ความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจ
 - 4.3 กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ

4.4 การเสริมสร้างพลังอำนาจกับการปฏิบัติงานของสมาชิกสภาองค์การบริหาร

ส่วนตำบล

5. ปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน
6. ความสัมพันธ์ของการปฏิบัติงานกับการรับรู้บทบาทและการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ข้อมูลพื้นฐานขององค์การบริหารส่วนตำบล

1. ความหมายขององค์การบริหารส่วนตำบล

องค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง หน่วยงานบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ใช้อักษรย่อว่า อบต.

สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง บุคคลที่มีภูมิลำเนา และอยู่ในพื้นที่ตำบลซึ่งได้รับการเลือกตั้งจากประชาชนในหมู่บ้าน เพื่อมาปฏิบัติหน้าที่โดยมีตำแหน่ง คราวละ 4 ปี

ชั้นองค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง ระดับขององค์การบริหารส่วนตำบลที่ถูกแบ่งโดยพิจารณาจากรายได้รวมต่อปีขององค์การบริหารส่วนตำบลซึ่งมีทั้งหมด 5 ชั้นดังนี้

องค์การบริหารส่วนตำบลชั้นที่ 1 หมายถึง หน่วยงานที่มีรายได้รวมต่อปีสูงที่สุด (เกิน 20,000,000 บาท)

องค์การบริหารส่วนตำบลชั้นที่ 2 หมายถึง หน่วยงานที่มีรายได้รวมต่อปีรองลงมาเป็นลำดับที่ 1 (12,000,000 – 20,000,000 บาท)

องค์การบริหารส่วนตำบลชั้นที่ 3 หมายถึง หน่วยงานที่มีรายได้รวมต่อปีรองลงมาเป็นลำดับที่ 2 (6,000,000 – 12,000,000 บาท)

องค์การบริหารส่วนตำบลชั้นที่ 4 หมายถึง หน่วยงานที่มีรายได้รวมต่อปีรองลงมาเป็นลำดับที่ 3 (3,000,000 – 6,000,000 บาท)

องค์การบริหารส่วนตำบลชั้นที่ 5 หมายถึง หน่วยงานที่มีรายได้รวมต่อปีรองลงมาเป็นลำดับที่ 4 (ไม่เกิน 3,000,000 บาท)

2. พัฒนาการขององค์การบริหารส่วนตำบล

พ.ศ. 2499 กระทรวงมหาดไทยได้ออกคำสั่งที่ 222/2499 เรื่องระเบียบบริหารราชการส่วนตำบลและหมู่บ้าน โดยให้มีการจัดตั้งสภาตำบล เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนมาร่วมบริหารงานของตำบล ลักษณะโครงสร้างของสภาตำบลในขณะนั้นคือ แบ่งสภาตำบลออกเป็น 2 ส่วน คือสภาตำบลทำหน้าที่ด้านนิติบัญญัติ และคณะกรรมการตำบลทำหน้าที่ด้านบริหาร สมาชิกมาจากการเลือกตั้งราษฎร ผู้ทรงคุณวุฒิหมู่บ้านละ 2 คน และมีข้าราชการประจำหน้าที่โดยตำแหน่ง เช่น แพทย์ประจำตำบล ครูใหญ่ หัวหน้าสถานีตำรวจ นายช่างชลประทาน

พ.ศ. 2525 – 2529 เริ่มมีการคิดและเสนอแนะแนวคิดเรื่องการกระจายอำนาจในการบริหารและการพัฒนาไปสู่ระดับล่าง โดยเฉพาะในระดับท้องถิ่นนั้นมาตั้งแต่ช่วงปลายแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 4

พ.ศ. 2535 – 2539 มีการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม ในช่วงปลายแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 การเสริมสร้างศักยภาพและกระจายการบริหาร การตัดสินใจ และการดำเนินงานลงสู่ระดับชุมชน มีความสำคัญในการสร้างสมดุลในการพัฒนาที่สามารถรองรับคนหนุ่มมากในสังคมได้

พ.ศ. 2537 รัฐบาลและกระทรวงมหาดไทยได้เห็นความสำคัญในการกระจายอำนาจการปกครองสู่ท้องถิ่นในระดับพื้นฐานโดยเฉพาะระดับตำบลจึงได้มีการผลักดันให้มีพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งประกาศใช้ในวันที่ 2 ธันวาคม

พ.ศ. 2538 พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 2 มีนาคม

พ.ศ. 2540 เร่งการปฏิรูปการกระจายอำนาจการปกครองไปสู่ท้องถิ่นตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญ รวมทั้งให้มีการปรับปรุงแบบองค์กรปกครองท้องถิ่นให้มีเพียง 4 รูปแบบได้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบลและการปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อให้สอดคล้องและเป็นไปตามบทบัญญัติ ของรัฐธรรมนูญ และนโยบายของรัฐบาล

พ.ศ. 2542 มีการออกพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ให้ไว้ ณ วันที่ 11 พฤศจิกายน

3. บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

เป้าหมายการพัฒนาสุขภาพ 1 ในยุทธศาสตร์ที่ 4 คือ การสนับสนุนการกระจายอำนาจ

ด้านสุขภาพ

- เริ่มการพัฒนาระบบ และรูปแบบการกระจายอำนาจด้านสุขภาพให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

- องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นได้พัฒนาศักยภาพ ทั้งทางด้านการบริหารการจัดการ และวิชาการให้พร้อมกับการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ

- มีการกระจายอำนาจด้านสุขภาพตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

- มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนในการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ

- มีกระบวนการพัฒนาสุขภาพที่ยึดหลักการ พื้นที่ ภารกิจ และการมีส่วนร่วมโดยเน้นพื้นที่เป็นหลัก และให้จังหวัดสามารถแก้ปัญหาได้อย่างเบ็ดเสร็จ

3.1 ภารกิจองค์การบริหารส่วนตำบลด้านสุขภาพชุมชน

แนวคิดที่เสนอให้องค์การบริหารส่วนตำบล ได้หันมาสนใจเกี่ยวกับการจัดการปัญหาสุขภาพชุมชนในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล ถือว่าเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้เพราะเห็นว่าองค์การบริหารส่วนตำบลเองมีภารกิจหรืออำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพชุมชนที่กฎหมายให้อำนาจไว้หลายประการ และ พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่น พ.ศ. 2542 รวมทั้งกฎหมาย พ.ร.บ. อื่น ๆ ที่ให้อำนาจหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลไว้ในด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมหลายประการเช่นกัน ซึ่งอำนาจหน้าที่ดังกล่าวนี้ เช่น

- 3.1.1 การจัดให้มีและบำรุงรักษาทางบก ทางน้ำ และทางระบายน้ำ
- 3.1.2 การจัดให้มีและควบคุมตลาด ท่าเทียบเรือ ท่าข้ามและที่จอดรถ
- 3.1.3 การสาธารณสุขโรคและการก่อสร้างอื่น ๆ
- 3.1.4 การสาธารณสุขการ
- 3.1.5 การส่งเสริมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี คนชรา

และผู้ด้อยโอกาส

- 3.1.6 การปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัดและการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย
- 3.1.7 การจัดให้มีและบำรุงรักษาสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ
- 3.1.8 การรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง
- 3.1.9 การกำจัดขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูลและน้ำเสีย
- 3.1.10 การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล
- 3.1.11 การควบคุมการเลี้ยงสัตว์
- 3.1.12 การจัดให้มีและควบคุมการฆ่าสัตว์
- 3.1.13 การรักษาความปลอดภัย ความเป็นระเบียบเรียบร้อยและการอนามัย

โรงมหรสพ และสาธารณสุขสถานอื่น ๆ

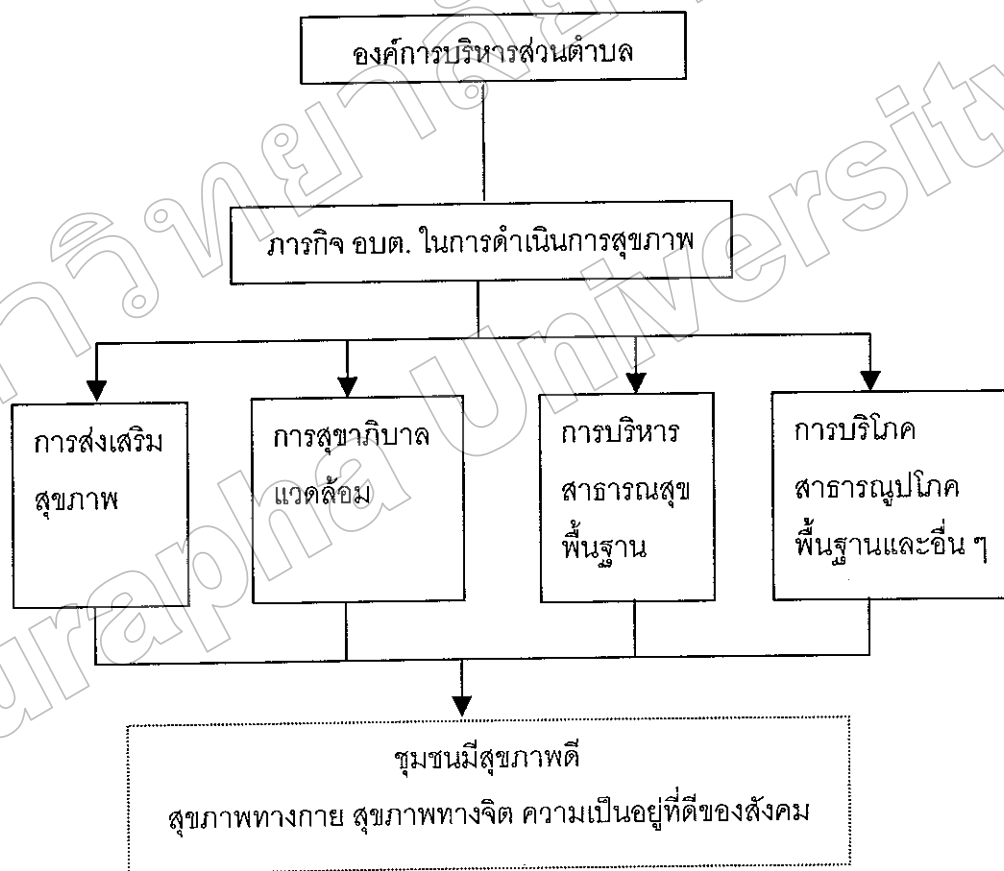
3.1.14 การจัดการ การบำรุงรักษาและการใช้ประโยชน์จาก ป่าไม้ ที่ดิน ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม

- 3.1.15 การดูแลรักษาที่สาธารณะ

ภายใต้ภารกิจอำนาจหน้าที่ที่กำหนดไว้ข้างต้นนี้้องค์การบริหารส่วนตำบลควรมีวิธีคิดที่จะแสวงหาขีดความสามารถของตนเองและหาวิธีการบริหารจัดการเพื่อให้ภารกิจสุขภาพชุมชนดำเนินไปสู่เป้าหมายที่พึงประสงค์ในการสร้างสุขภาพทั้ง กาย จิต สังคม สิ่งแวดล้อมของคนในชุมชน โดยเฉพาะยุคที่มีการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองท้องถิ่นตาม พ.ร.บ. กำหนดแผน

และขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์การปกครองท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ที่กำหนดให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเองด้านสาธารณสุขโดยตรง

ดังนั้นการที่องค์การบริหารส่วนตำบลจะบริหารกิจกรรมด้านสุขภาพชุมชนให้ก้าวไปสู่เป้าหมายที่พึงประสงค์นั้น วิธีคิดในการพัฒนาขีดความสามารถของตนเองก็คือการแสวงหาความร่วมมือโดยอาศัยศักยภาพของกลุ่มองค์การในชุมชนท้องถิ่นในแนวทางของประชาคมตำบลที่ระดมความร่วมมือจากทุกส่วนที่มีความรู้ความสามารถเพื่อร่วมกันจัดการปัญหาสุขภาพชุมชน และพัฒนาคุณภาพชีวิตขั้นพื้นฐานของคนในชุมชนได้ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 ภารกิจองค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินการสุขภาพชุมชน

จากภาพที่ 2 แสดงให้เห็นได้ว่า ภารกิจองค์การบริหารส่วนตำบลจะต้องดำเนินกิจกรรมให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน อันได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การสุขภาพีบาลสิ่งแวดล้อม การบริการสาธารณสุขพื้นฐาน การบริหารสาธารณสุขโภชนาพื้นฐาน และอื่น ๆ ซึ่งเป็นภารกิจองค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินการสุขภาพชุมชนโดยที่ทั้งหมดนี้จะส่งผลให้ชุมชนมีสุขภาพดี

3.2 ภารกิจองค์การบริหารส่วนตำบลแบ่งเป็น 3 ประเภท

3.2.1 ภารกิจประเภทแรก องค์การบริหารส่วนตำบลให้การสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยงานอื่น ๆ ดำเนินการมีลักษณะกิจกรรมที่เป็นไปในรูปแบบเดียวกับทุกองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นต้นว่า

3.2.1.1 สนับสนุนเวชภัณฑ์แก่สถานีนอนามัย

3.2.1.2 สนับสนุนการซื้อเครื่องพ่นหมอกควัน กำจัดยุงลาย

3.2.1.3 สนับสนุนสถานีนอนามัยตรวจสุขภาพประชาชน

3.2.1.4 สนับสนุนปศุสัตว์กำจัดโรคพิษสุนัขบ้า

3.2.1.5 สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็ก และสนับสนุนอาหารเสริม และอาหารกลางวันศูนย์พัฒนาเด็ก

3.2.1.6 สนับสนุนการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ

3.2.2 ภารกิจประเภทสอง องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้ดำเนินการเองซึ่งมีลักษณะกิจกรรมที่คล้ายคลึงเป็นรูปแบบเดียวกันเกือบทุกองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นต้นว่า

3.2.2.1 กิจกรรมรณรงค์ต่อต้านยาเสพติดหรือป้องกันยาเสพติด โดยการกระทำทั้งในรูปฝึกอบรม เติมนรณรงค์ ทำป้ายคำขวัญ

3.2.2.2 กิจกรรมรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ และให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์

3.2.2.3 กิจกรรมแข่งขันกีฬาต่าง ๆ เช่น แข่งกีฬาประจําหมู่บ้าน ตำบล ระหว่างตำบล แข่งกีฬาด้านยาเสพติด รวมทั้งสร้างสนามกีฬา

3.2.2.4 กิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดต่อต่าง ๆ เช่น โรคโปลิโอ โรคไข้เลือดออก โรคพิษสุนัขบ้า

3.2.2.5 กิจกรรมจัดหาหน้าบริโภคและอุปโภค เป็นต้นว่า การจัดหาน้ำกินน้ำใช้ การทำประปาหมู่บ้าน ขุดเจาะน้ำบาดาล และน้ำเพื่อทำการเกษตร

3.2.2.6 กิจกรรมรักษาความสะอาด ถนน ทางเดิน ทางระบายน้ำ

3.2.2.7 กิจกรรมการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลเช่นการเก็บขยะ และจัดหาที่ทิ้งขยะ

3.2.3 ภารกิจประเภทสาม องค์การบริหารส่วนตำบล ทำกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพชุมชนในเชิงรุก โดยองค์การบริหารส่วนตำบลอาศัยศักยภาพ และขีดความสามารถของตนเองเป็นหลัก และทำกิจกรรมสุขภาพชุมชนอย่างหลากหลาย โดยไม่ติดยึดรูปแบบมากนัก เป็นต้นว่า

3.2.3.1 กิจกรรมฝึกอบรม ให้ความรู้ด้านสุขภาพชุมชน ด้านโภชนาการและด้านอนามัยแก่ประชาชน

3.2.3.2 กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย ของประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล

3.2.3.3 กิจกรรมการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน และสุขภาพผู้สูงอายุ

3.2.3.4 กิจกรรมสาธารณสุขเคลื่อนที่ตามโครงการสุขภาพดีถ้วนหน้า และองค์การบริหารส่วนตำบลสัญจร พบปะประชาชนด้านสุขภาพ

3.2.3.5 กิจกรรมรณรงค์เพื่ออนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

3.2.3.6 กิจกรรมส่งเสริมการทำเกษตรทางเลือก โดยไม่ใช้สารเคมีและสารพิษกำจัดแมลง

3.2.3.7 กิจกรรมการประกอบอาหารและโภชนาการของร้านค้าในชุมชน

3.2.3.8 กิจกรรมด้านสมุนไพรและส่งเสริมการแปรรูปสมุนไพร

3.2.3.9 กิจกรรมควบคุมสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยเฉพาะโรงงานโรงเลี้ยงสัตว์ สัตว์เลี้ยง

3.2.3.10 กิจกรรมตามโครงการการกินดีอยู่ดีและมีสุขภาพแข็งแรง

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นองค์กรที่อยู่ในชุมชน ซึ่งมีบทบาทสำคัญทางด้านสาธารณสุข ในระบบสุขภาพเพิ่มมากยิ่งขึ้นจากการปฏิรูประบบสุขภาพและการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งจะส่งผลถึงการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขต่าง ๆ เช่น งานป้องกันและควบคุมโรค และด้านความร่วมมือ ในปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขต่าง ๆ ที่จะตามมา ดังนั้นสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลจะเป็นกลุ่มพลังที่มีความสำคัญยิ่งในปัจจุบันและอนาคต

แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้

1. ความหมายของการรับรู้

การรับรู้ ตามความหมายในพจนานุกรมของเว็บสเตอร์ (New Webster 's Dictionary) (Finergan, 1975, p. 1100) คือ การแสดงออกถึงความรู้ความเข้าใจตามความรู้สึกที่เกิดขึ้นในจิตใจของตนเอง นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความหมายของการรับรู้ ในทัศนะต่าง ๆ อีกเช่น

แกรริสัน และมากู้น (Garrison & Magoon, 1972, p. 607) ให้คำจำกัดความว่า การรับรู้ คือกระบวนการที่สมองตีความหรือแปลข้อความจากการสัมผัสของร่างกายกับสิ่งเร้าหรือสิ่งแวดล้อม ทำให้ทราบว่าสิ่งที่สัมผัสนั้นเป็นอะไร มีความหมายว่าอย่างไร มีลักษณะอย่างไร ซึ่งการรับรู้นั้นจะต้องอาศัยประสบการณ์เป็นตัวช่วยในการตีความหรือแปลความ

เดมเบอร์ และวอร์ม (Dember & Warm, 1977, pp. 14-15) กล่าวว่า การรับรู้ในทางทฤษฎีถือว่าเป็นสภาพทางจิตวิทยา การรับรู้เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล ไม่ใช่เหตุการณ์ที่เห็นหรือสามารถสังเกตได้โดยตรง ในทางจิตวิทยาถือว่าเป็นความสัมพันธ์ระหว่างตัวป้อนหรือตัวกระตุ้นกับพฤติกรรมที่แสดงออกซึ่งการแสดงออกจะเป็นผลจากการรับรู้ภายในที่เกิดจากองค์ประกอบหลายประการ เช่น การเรียนรู้ ความจำ แรงกระตุ้นอารมณ์ และอื่น ๆ

เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2529) กล่าวว่า การรับรู้ หมายถึงกระบวนการในการเลือกรับ การจัดระเบียบและการแปลความหมายของสิ่งเร้าที่บุคคลพบเห็น หรือมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องด้วยในสิ่งแวดล้อมหนึ่ง ๆ

นพพร การถัก (2535) กล่าวว่า การรับรู้ หมายถึง การแปลความ หรือให้ความหมายกับสิ่งที่เราได้รับโดยผ่านประสาทสัมผัส และการรับรู้นี้มีอิทธิพลนำไปสู่การกระทำต่าง ๆ ของบุคคล

จากแนวคิดดังกล่าวสรุปได้ว่า การรับรู้คือกระบวนการภายในตัวบุคคลในการให้ความหมายข้อมูลที่ได้รับจากการสัมผัสสิ่งเร้าของประสาทสัมผัสต่าง ๆ โดยใช้สมอง ประสาทสัมผัส และสภาพจิตใจของบุคคลในการให้ความหมาย สิ่งที่ได้รับรู้จะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมตามการรับรู้นั้นโดยแสดงออกเป็นการกระทำ ความนึกคิด และแนวคิด

2. ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้

เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2529) กล่าวว่า สิ่งที่มีผลต่อการรับรู้ของบุคคล ได้แก่ ประสบการณ์เดิม สถานการณ์ ความต้องการ และหน้าที่รับผิดชอบของบุคคล และ สุภาวดี คูหาทอง (2533) ได้แบ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลดังนี้

ปัจจัยภายใน ได้แก่ คุณสมบัติที่อยู่ภายในตัวของผู้รับรู้ เช่น เพศ อาชีพ อายุ ระดับการศึกษา ความต้องการ คุณค่า ความสนใจ ประสบการณ์เดิม

ปัจจัยภายนอก ได้แก่ คำแนะนำ คำสั่งสอน

นอกจากนี้ สรวงทิพย์ ภูฤทธนา (2541) ยังได้กล่าวไว้ว่าสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้มีหลายประการดังนี้

1. ประสบการณ์เดิม (past experience) สิ่งที่ได้สัมผัสครั้งแรกสุด ไม่ว่าจะเป็นสิ่งใด สถานการณ์ ความสัมพันธ์ คำบอกเล่าจากผู้ใหญ่หรือบุคคลอื่น เด็กจะเกิดการรับรู้แล้วสมองอาจจะสะสมประสบการณ์เดิมไว้ และเก็บไว้ใช้ในการแปลความหมายข้อมูลหรือสิ่งเร้าใหม่ ๆ ต่อไป
2. ความต้องการ (needs) ความต้องการของบุคคลนั้นจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลนั้นด้วย
3. เป้าประสงค์ (goal) ในทางจิตวิทยาบุคคลจะมุ่งสัมผัสกับสิ่งที่ตรงกับเป้าหมาย และจะไม่สัมผัสกับสิ่งที่ไม่ตรงกับเป้าหมาย ดังนั้นบุคคลย่อมจะรับรู้สิ่งที่ตรงกับเป้าหมายของตนเท่านั้น
4. คุณค่า (values) คุณค่าของสิ่งต่าง ๆ ที่มีผลต่อบุคคลย่อมจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลมาก ถ้าสิ่งนั้นมีค่ามีประโยชน์ต่อตัวเขาเองการรับรู้ต่อสิ่งนั้นจะมีมากขึ้นด้วย
5. เจตคติ (attitude) เป็นความรู้สึกนึกคิดต่อบุคคลมีต่อสิ่งหนึ่ง บุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือสถานการณ์หนึ่งๆ สิ่งเหล่านี้ย่อมมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับสิ่งนั้น ๆ บุคคลนั้น ๆ หรือสถานการณ์นั้น ๆ ด้วย
6. การเตรียมตัวล่วงหน้า (preparatory set) การเกิดการรับรู้อาจมีการเตรียมตัวล่วงหน้าไว้ได้ และมีการเตรียมการทำการกิจกรรมต่อการรับรู้นั้นเป็นการเตรียมพร้อมที่จะรับรู้สิ่งเร้าต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้ตอบสนองต่อสิ่งเร้า หรือเหตุการณ์นั้นได้ด้วยความเหมาะสม
7. ความตั้งใจ (attention) การที่บุคคลมีจิตใจจดจ่ออยู่กับสิ่งใดย่อมจะทำให้การสัมผัสถูกต้องชัดเจน การรับรู้ก็จะชัดเจนตามมาด้วย และถ้ามีสิ่งเร้าหลาย ๆ อย่างคนเราจะเอาใจต่อสิ่งเร้าที่มีคุณค่าเกิดขึ้น เมื่อคุณสมบัติของสิ่งเร้าที่ได้ประสบมาก่อนมีลักษณะที่แตกต่างอย่างชัดเจน เมื่อเปรียบเทียบกับคุณสมบัติของสิ่งเร้าที่เผชิญอยู่
8. บุคลิกภาพ (personality) บุคลิกภาพมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคล และเป็นเหตุให้การรับรู้ของบุคคลหลายคนรับรู้เกี่ยวกับสิ่งเดียวกันแตกต่างกันออกไป เช่น คนที่มีความลำเอียงเป็นลักษณะประจำตัว จะมีผลต่อการรับรู้ต่อสิ่งใด แตกต่างไปจากคนที่ปราศจากความลำเอียง

3. การรับรู้กับการปฏิบัติงานของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล

จากแนวคิดดังกล่าว พอสรุปได้ว่า การรับรู้ของบุคคลจะเกิดขึ้นได้จากการรับรู้ต่อสิ่งเร้าที่เข้ามกระทบหรือได้ไปสัมผัสกับสิ่งเร้า สิ่งแวดล้อม หรือสถานการณ์นั้น ๆ โดยใช้สมอง

ประสบการณ์ และสภาพจิตใจของบุคคลในการให้ความหมาย การรับรู้ของบุคคลจะแตกต่างกัน ถ้าบุคคลนั้นมีคุณสมบัติภายในตัวเองที่แตกต่างกัน และได้รับประสบการณ์จากภายนอก เช่น คำแนะนำ การมีปฏิสัมพันธ์ การอบรมสั่งสอนที่แตกต่างกัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยในการแปลความหมายของสิ่งเร้าให้เป็นสิ่งที่รับรู้เฉพาะของตนเอง และสนองตอบออกมาในรูปของพฤติกรรม ตามการรับรู้ โดยแสดงออกเป็นการกระทำตามความนึกคิดหรือแนวคิดของแต่ละบุคคล ในทาง การรับรู้บทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีบทบาทการปฏิบัติงาน ในหน่วยงาน สถานการณ์ หรือสิ่งแวดล้อมนั้น ๆ ก็จะมีการสัมผัสกับสิ่งเร้าอยู่ตลอดเวลา ทำให้เกิดการรับรู้ใน บทบาท และการรับรู้ที่บุคคลจะเลือกรับรู้ในส่วนที่ตนเองคิดว่ามีคุณค่า มีประโยชน์ต่อการ ปฏิบัติ และสามารถปฏิบัติได้จากนั้นก็จะมีผลต่อพฤติกรรมของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล มาในรูปของพฤติกรรมอันจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานต่อไป ดังนั้น การรับรู้บทบาทของสมาชิกสภา องค์การบริหารส่วนตำบล จึงเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ในการแสดงบทบาทอันจะส่งผลต่อการปฏิบัติบทบาท ได้เช่นเดียวกัน

แนวคิดเกี่ยวกับบทบาท

1. ความหมายของบทบาท

ความหมายของบทบาท มีผู้ให้ความหมายของบทบาท (role) ไว้หลายความหมาย ดังนี้
 พรินซิชั่น และคณะ (Princition et al., 1973, p. 260) กล่าวว่า บทบาทคือ พฤติกรรม ที่บุคคลแสดงออกมาตามตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ และพฤติกรรมตามความคาดหวังจากบุคคล อื่นที่เกี่ยวข้อง ซึ่งต้องขึ้นกับอัตมโนทัศน์ของคนแสดงพฤติกรรม และผลจากการมีปฏิสัมพันธ์กับ ผู้อื่น

ครอน (Kron, 1976, p. 23) ให้ความหมายบทบาทว่า หมายถึง กลุ่มพฤติกรรมที่สังคม คาดหวังให้บุคคลแสดงตามสถานะ และตำแหน่งที่ดำรงอยู่

รอย (Roy, 1984, p. 285) กล่าวว่า บทบาทเป็นความคาดหวังของสังคมที่มีต่อหน่วย การทำงานในสังคมว่าบุคคลที่ประกอบอาชีพนั้น ๆ จะมีพฤติกรรมแสดงออกอย่างไร

แคทซ์ และคานท์ (Katz & Kahn, 1978 cited in Strader & Deker, 1995, p. 58) กล่าวว่า บทบาทคือ พฤติกรรมเฉพาะที่เกี่ยวข้องเนื่องกับตำแหน่งงาน

สุพัตรา สุภาพ (2527) นักสังคมวิทยา กล่าวว่าไว้ว่าบทบาทคือการปฏิบัติตามสิทธิและ หน้าที่ของสถานภาพที่ตนมีอยู่ (ตำแหน่ง)

เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2529) กล่าวไว้ว่า บทบาทเป็นรูปแบบของพฤติกรรมมาตรฐานที่คาดหวังว่าบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งเฉพาะตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งจะต้องประพฤติปฏิบัติโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัย และข้อห้ามส่วนบุคคล

จากแนวคิดดังกล่าวพอสรุปได้ว่า บทบาทหมายถึง การแสดงออก หรือพฤติกรรมที่บุคคลประพฤติปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของสถานภาพที่ตนดำรงอยู่ และตามความคาดหวังของสังคมหรือบุคคลอื่น ซึ่งสิ่งที่เป็นตัวกำหนดบทบาทก็คือตำแหน่ง หรือสถานภาพทางสังคมของบุคคลนั้น

2. ลักษณะของบทบาท

อัลพอร์ท (Allport, 1968, pp. 181-184) ได้จำแนกองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทของบุคคล ขึ้นอยู่กับปัจจัย 4 ประการ คือ

1. บทบาทที่สังคมคาดหวังให้บุคคลปฏิบัติ (role expectation) คือ บทบาทตามความคาดหวังของบุคคลอื่นหรือสังคมที่คาดหวังให้บุคคลปฏิบัติเมื่อดำรงอยู่ในตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งในสังคม

2. มโนคติบทบาทของบุคคล (role conception) คือ การที่บุคคลมองเห็นหรือคาดหวังว่าตนเองควรมีบทบาทอย่างไร โดยบุคคลจะวาดภาพบทบาทไปตามวิถีของเขา ซึ่งอาจจะสอดคล้องกับความคาดหวังของสังคมหรือไม่ก็ได้

3. การยอมรับในบทบาท (role acceptance) คือ การยอมรับบทบาทของบุคคลซึ่งเกิดขึ้นภายหลังที่บุคคลได้พิจารณาเห็นความสำคัญของบทบาทที่ต้องกระทำว่ามีความสำคัญต่อตนเอง หรือทำให้เกิดความขัดแย้งกับความคาดหวังของสังคมน้อยที่สุด

4. การปฏิบัติตามบทบาท (role performance) คือ การแสดงบทบาทอันจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยองค์ประกอบด้านความคาดหวังของสังคม บทบาทการรับรู้ และความเข้าใจของตนเองต่อบทบาท ตลอดจนการยอมรับในบทบาทของบุคคลที่ครองตำแหน่งอยู่

สตราเดอร์ และเดกเคอร์ (Strader & Deker, 1995, p. 58) ได้อธิบายองค์ประกอบเกี่ยวกับบทบาทไว้ในทฤษฎีบทบาท ว่ามีองค์ประกอบคือ

1. บรรทัดฐาน (norms) ของพฤติกรรม เป็นความคาดหวังเกี่ยวกับบทบาทที่ควรกระทำ ซึ่งจะมีการจัดเตรียมหรือกำหนดไว้เป็นบรรทัดฐานที่ผู้อยู่ในบทบาทควรกระทำ

2. คุณค่า (value) เป็นสิ่งที่แสดงถึงความเหมาะสมของพฤติกรรม คุณค่าเป็นองค์ประกอบที่ช่วยให้ผู้อยู่ในบทบาทปฏิบัติตาม และสามารถดำเนินการในบทบาทได้ตามบรรทัดฐานที่กำหนดไว้

167431

๑
616.979x
5987M

บรูม และฟิลลิปส์ (Broom & Phillip, 1978, p. 36) ยังได้กล่าวถึงบทบาทว่าประกอบ ด้วยลักษณะต่าง ๆ 3 ประการ คือ

1. บทบาทในอุดมคติ หรือสิ่งที่สังคมกำหนดไว้ เป็นบทบาทที่มีการกำหนดสิทธิและหน้าที่ตามตำแหน่งทางสังคม
2. บทบาทที่ควรกระทำ เป็นการปฏิบัติที่บุคคลเชื่อว่าควรกระทำตามตำแหน่งที่ได้รับ ซึ่งอาจไม่เหมือนบทบาทในอุดมคติหรืออาจแตกต่างกันแต่ละบุคคล
3. บทบาทที่กระทำจริง เป็นบทบาทที่บุคคลได้กระทำไปจริงขึ้นอยู่กับความเชื่อ ความคาดหวังการรับรู้ของแต่ละบุคคล ความกดดัน และโอกาสในสังคม รวมถึงบุคลิกภาพและ ประสบการณ์แต่ละบุคคลด้วย

ดุกซ์ และคาฮ์ส (Deutsch & Krauss, 1985, pp. 175-177 cited in Longres, 1990, p. 42) ได้อธิบายบทบาทไว้ 3 ทาง คือ

1. บทบาทที่คาดหวัง หรือบทบาทที่กำหนด (expected or prescribed role) เป็น บทบาททางสังคมวิทยาที่มาจากทัศนะของบุคคลอื่นมองผู้แสดงบทบาทในสถานะทางสังคม ที่ดำรงอยู่ว่าควรประพฤติปฏิบัติอย่างไร
2. การรับรู้บทบาท (perceived role) เป็นบทบาทในทางจิตวิทยาที่มาจากทัศนะของ ตัวผู้แสดงบทบาทว่ามีความคาดหวังเฉพาะต่อตำแหน่งที่ครอบครองและคาดหวังที่จะแสดง พฤติกรรมของตนเมื่อมีการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอย่างไร
3. บทบาทที่ปฏิบัติจริง (enacted role) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกอย่างเปิดเผยของ ผู้ครอบครองตำแหน่ง เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

อรุณ รักธรรม (2528) ได้แบ่งระบบบทบาทไว้ 3 ประการ คือ

1. บทบาทจริง (actual role or role behavior) บทบาทจริง หรือ พฤติกรรมจริงที่ บุคคลปฏิบัติ ซึ่งจะถูกควบคุมโดยอารมณ์ ทัศนคติ และพฤติกรรมส่วนตัว ปัญหาในการปฏิบัติงาน จะขึ้นอยู่กับบทบาทจริงของบุคคล
2. บทบาทที่องค์การกำหนดให้ (role prescription) คือขอบเขต หน้าที่ ความรับผิดชอบ ซึ่งองค์การหรือหน่วยงานกำหนด หากบุคคลปฏิบัติตามก็จะมีปัญหาในการปฏิบัติ
3. บทบาทที่คาดหวัง (role expectation) แบ่งออกเป็นความคาดหวังของตนเอง ปัญหา จะเกิดขึ้นเมื่อตนไม่สามารถปฏิบัติได้ตามความคาดหวังนั้น

นอกจากนี้ปัญหาที่เกิดจากการแสดงบทบาทที่ไม่เหมาะสมของผู้ครองบทบาท ซึ่งมีผล ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกเครียดในบทบาท (role stain) ฮาร์ดี และฮาร์ดี (Hardy & Hardy, 1988, p. 159) ได้แบ่งลักษณะของความเครียดในบทบาทไว้ดังนี้

1. ความคลุมเครือในบทบาท (role ambiguity) เกิดจากความไม่ชัดเจนของบทบาทที่สังคมคาดหวัง หรือไม่มีข้อตกลงที่ชัดเจนเพียงพอที่จะเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้แสดงบทบาท

2. ความขัดแย้งในบทบาท (role conflict) มักพบได้เมื่อบุคคลนั้นมีการรับรู้ความคาดหวังในบทบาทร่วมกันหลายอย่าง และไม่สามารถกระทำบทบาทนั้นให้สำเร็จได้ตามความคาดหวัง ความขัดแย้งที่พบอาจแบ่งได้เป็น

2.1 ความขัดแย้งระหว่างบทบาท (interrole conflict) คือ การที่บุคคลคนเดียวมีบทบาทหลายบทบาท ทั้งในและนอกองค์กร ซึ่งถ้าแต่ละบทบาทไม่สอดคล้องกัน ก็จะทำให้เกิดความขัดแย้ง

2.2 ความขัดแย้งภายในบทบาท (intrarole conflict) ในผู้ที่ดำรงตำแหน่งเดียว (in a single position) เป็นความขัดแย้งที่เกิดจากความคาดหวังในกิจกรรมของบทบาทไม่ประสบความสำเร็จ นอกจากนี้ข้อขัดแย้งอาจเกิดขึ้นได้เมื่อความคาดหวังของบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องมีความคาดหวังต่อผู้แสดงบทบาทต่างกันทำให้ผู้แสดงบทบาทเกิดความคับข้องใจในการแสดงบทบาทที่ขัดแย้งกัน

2.3 ความขัดแย้งที่เกี่ยวข้องกับค่านิยมของบุคคล กับค่านิยมของบุคคลอื่นเกี่ยวกับบทบาทมีความแตกต่างกัน ทำให้รู้สึกขัดแย้งเมื่อต้องแสดงบทบาทนั้น ๆ

3. ความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป (role overload) เป็นภาวะเครียดที่เกิดจากสังคมมีความคาดหวังให้แสดงบทบาทมากเกินไปที่จะแสดงหรือปฏิบัติได้ให้เป็นที่พึงพอใจ ซึ่งจะตรงข้ามกับความคาดหวังในบทบาทน้อยเกินไป (role underload) เกิดจากสังคมคาดหวังต่อบทบาทน้อยกว่าความสามารถของผู้แสดงบทบาทหรือไม่ให้ความสำคัญ ซึ่งก็เป็นสาเหตุของความเครียดได้เช่นเดียวกัน

4. ความไม่สอดคล้องในบทบาท (role incongruity) เป็นภาวะที่ผู้ครองบทบาทมีทักษะและความสามารถไม่เหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ที่ได้รับและบุคคลมีทัศนคติ และอัตมโนทัศน์ (self concept) ไม่สอดคล้องกับความคาดหวังในการแสดงบทบาทนั้น ๆ

5. ความสามารถเกินบทบาท (role overqualification) เป็นภาวะที่ผู้ครอบครองบทบาทมีคุณสมบัติทั้งแรงจูงใจ ทักษะ ความรู้มากกว่าที่สังคมคาดหวัง ถ้ามอบหมายให้อยู่ในบทบาทน้อยกว่าความสามารถจะทำให้ผู้ครอบครองบทบาทเกิดความคับข้องใจได้ ซึ่งแตกต่างจากภาวะที่ผู้ครองบทบาทมีความสามารถน้อยกว่าบทบาท (role underqualification) ทั้งด้านขาดความตั้งใจ ขาดความรู้ ความสามารถ ตลอดจนทักษะที่ไม่เพียงพอต่อการที่จะปฏิบัติบทบาทตามที่ได้รับมอบหมายได้

จากแนวคิดทางทฤษฎีดังกล่าว พอสรุปลักษณะของบทบาทได้ 3 ลักษณะ ดังนี้

ลักษณะที่ 1 คือบทบาทที่สังคมหรือบุคคลอื่นมอง หรือคาดหวังให้บุคคลนั้นประพฤติตามตำแหน่งหน้าที่ทางสังคมที่ครอบครองอยู่ เรียกว่าบทบาทที่สังคมกำหนด หรือบทบาทที่กำหนด

ลักษณะที่ 2 คือบทบาทที่บุคคลนั้นคาดหวังว่าตนเองควรจะมีบทบาทอย่างไร มีความคาดหวังของสังคมต่อบทบาทของตนอย่างไร และคาดว่าตนเองควรแสดงพฤติกรรมในตำแหน่งนั้นอย่างไร เรียกว่าบทบาทที่คาดหวัง

ลักษณะที่ 3 คือการยอมรับบทบาทของบุคคลซึ่งเกิดขึ้นภายหลังที่บุคคลได้พิจารณาเห็นความสำคัญของบทบาทที่ต้องกระทำซึ่งมีความสำคัญต่อตนเอง หรือทำให้เกิดความขัดแย้งกับความคาดหวังของสังคมน้อยที่สุด เรียกว่าการยอมรับในบทบาท

ลักษณะที่ 4 คือบทบาทที่ปฏิบัติตามการรับรู้ของบุคคล หรือพฤติกรรมที่บุคคลได้กระทำตามการรับรู้ นั่น ๆ เรียกว่าการปฏิบัติตามบทบาท

3. แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในช่วงที่ผ่านมา ยังคงเป็นลักษณะของส่วนราชการส่วนกลางประสานขอความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านต่าง ๆ โดยผ่านกลไกในระดับจังหวัด สำหรับกระทรวงมหาดไทยได้ขอให้จังหวัดแจ้งองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อขอความร่วมมือจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2535 เป็นต้นไป ทั้งนี้โดยพิจารณาตามความเหมาะสมแก่ฐานะทางการคลังขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พร้อมทั้งให้จัดทำแผนงานโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ตามแนวทาง และนโยบายของกระทรวงมหาดไทย โดยให้บรรจุแผนงาน/โครงการดังกล่าวไว้ในแผนพัฒนามาระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2540 – 2544) และแผนพัฒนาประจำปี

แต่จากข้อเท็จจริงปรากฏว่าในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านมา ยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร เนื่องจากปัญหาความไม่ชัดเจนในอำนาจหน้าที่ กล่าวคือ ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่งยังมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนว่าปัญหาเอดส์ เป็นปัญหาทางสาธารณสุขซึ่งกระทรวงสาธารณสุขควรเป็นผู้รับผิดชอบ ทำให้ความตระหนักในการแก้ไขปัญหาเอดส์ลดน้อยลง นอกจากนี้ปัญหาด้านบุคลากรและงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรในการดำเนินงานตลอดจนความไม่ชัดเจน

ในขั้นตอนการดำเนินงาน ทำให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นไม่สามารถดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้ข้อจำกัดที่เป็นอยู่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องปรับบทบาทและภารกิจให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสถานการณ์ โดยอาศัยกลไก การดำเนินงานและทรัพยากรที่มีอยู่ รวมทั้งการแสวงหาและประสานความร่วมมือกับส่วนราชการ องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์และชุมชนในการดำเนินงานตามกรอบแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

3.1 องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นให้ความสำคัญการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหาดังกล่าวโดยกำหนดเป็นนโยบายสำคัญขององค์กรและนำความคาดหวังในการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวของคณะอนุกรรมการส่งเสริมชุมชนควบคุมโรคเอดส์มากำหนด แนวทาง/มาตรการ และกลยุทธ์การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว

3.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้กลไกการดำเนินงานตามระเบียบกระทรวง มหาดไทย ว่าด้วยการวางแผนพัฒนาของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นในการจัดทำแผน พัฒนาระยะ 5 ปี และแผนพัฒนาประจำปี เป็นองค์การในการดำเนินงานจัดทำแผนและอนุมัติ แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวทั้งระยะ 5 ปี และแผนประจำปี สำหรับโครงสร้างและอำนาจ หน้าที่ขององค์การการดำเนินงาน ให้้องการปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาปรับปรุง/แก้ไขเพิ่มเติม ทั้งนี้โดยพิจารณาตามความเหมาะสมและประโยชน์ที่พึงจะได้รับ

3.3 สำหรับแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะ ต้องดำเนินการจัดทำและบรรจุไว้ในแผนพัฒนาระยะ 5 ปี และแผนประจำปีให้้องการปกครอง ส่วนท้องถิ่น ใช้กรอบโครงสร้างงบประมาณตามแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว พ.ศ. 2540 – 2544 ซึ่งแยกออกเป็น 2 ด้าน คือ ด้านการบริการสังคม และด้านสาธารณสุข เพื่อเป็นแนวทาง การจัดทำคำขอของงบประมาณ

3.4 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตั้งงบประมาณสำหรับการดำเนินงานตามแผน ป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว ทั้งนี้โดยพิจารณาตามความเหมาะสมของฐานะทางการคลังของ องค์กร

3.5 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใช้ศักยภาพที่มีอยู่ ในการแสวงหาความร่วมมือ กับส่วนราชการ องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการระดมทรัพยากรมาใช้ในการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว

3.6 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจัดตั้ง/ใช้ศูนย์ข้อมูลที่มีอยู่ โดยเฉพาะในระดับตำบล เช่น ข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลตำบล ในการรวบรวมข้อมูลสถิติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

3.7 เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทำการติดตามประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ และจัดทำข้อสรุปเพื่อนำเสนอผู้บริหารในขณะเดียวกัน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นใช้ข้อมูลที่ได้จากการติดตามประเมินผลดังกล่าวมาประกอบการพิจารณาและปรับปรุงแผนงาน/โครงการตลอดจนแนวทางการดำเนินงานให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับปัญหาและสถานการณ์เอดส์ที่เป็นอยู่

3.8 เพื่อให้การดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหาเอดส์ ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอาศัยระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการวางแผนพัฒนา ของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นเป็นกรอบกำหนดแนวทางการดำเนินงานและมอบหมายภารกิจให้ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบได้ใช้เป็นข้อมูลประกอบการดำเนินงาน

4. บทบาทขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์
ภายใต้แนวคิดที่ว่า "ไม่มีผู้ใดจะรู้ถึงปัญหาและความต้องการของท้องถิ่นได้ดีที่สุดเท่ากับคนในท้องถิ่นเอง และก่อนในเกิดการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหของตนเอง" รัฐบาลจึงได้มีมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2540 เห็นชอบแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ โดยเน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในภารกิจขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นไปตามนโยบายของรัฐบาล มติคณะรัฐมนตรี มติคณะอนุกรรมการส่งเสริมชุมชนควบคุมโรคเอดส์และพระราชบัญญัติจัดตั้งองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งได้กำหนดให้มีอำนาจหน้าที่ในการป้องกันและระงับโรคติดต่อ โดยกำหนดไว้ในมาตราต่าง ๆ ดังนี้

1. พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 มาตรา 50 (4), 53 (1), 56 (1)
2. พระราชบัญญัติสุขาภิบาล พ.ศ. 2495 มาตรา 25 (5)
3. พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการเมืองพัทยา พ.ศ. 2521 มาตรา 67 (11)
4. พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2528 มาตรา 89 (16)(27)
5. พระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 มาตรา 45 (3) (4) (8)

6. พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มาตรา 67 (3) ด้วยเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจึงต้องเข้ามามีบทบาทและภารกิจในการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดอย่างแท้จริง

บทบาทขององค์การการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาด

1. ส่วนกลาง ได้แก่ คณะกรรมการส่งเสริมชุมชนควบคุมโรคระบาด
 - 1.1 กำหนดนโยบายและแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาด
 - 1.2 ประสานความร่วมมือส่วนราชการ / องค์การเอกชนสาธารณประโยชน์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาด
 - 1.3 ประสานและสนับสนุนการติดตามประเมินผลการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาระบาด
2. ส่วนภูมิภาค
 - 2.1 จังหวัด ได้แก่
 - 2.1.1 คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดจังหวัด
 - 2.1.1.1 กำหนดนโยบายและแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดของจังหวัด
 - 2.1.1.2 พิจารณาให้ความเห็นชอบแผนการปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดจังหวัดประจำปี และระยะ 5 ปี
 - 2.1.1.3 ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาด
 - 2.1.2 ศูนย์การปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดจังหวัด
 - 2.1.2.1 จัดทำแผนปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดจังหวัดประจำปีและระยะ 5 ปี
 - 2.1.2.2 ประสาน / สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดในจังหวัด
 - 2.1.2.3 จัดประชุมชี้แจงนโยบายรัฐบาล มติคณะรัฐมนตรีและนโยบายกระทรวงมหาดไทย เรื่อง แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดและหนังสือคู่มือประกอบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาด ให้แก่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
 - 2.2 อำเภอ ได้แก่ ส่วนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดระดับอำเภอ
 - 2.2.1 จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดระดับอำเภอประจำปีและระยะ 5 ปี

2.2.2 ประสาน / สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดูแลระดับ

อำเภอ

5. บทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและแก้ไขปัญหาดูแล

5.1 ในระยะเริ่มต้น : กรณียังไม่มีความพร้อม

5.1.1 เน้นบทบาทในการประสานและสนับสนุนส่วนราชการองค์กรเอกชน สาธารณประโยชน์และชุมชนในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดูแลในด้านต่าง ๆ เช่น สนับสนุนงบประมาณ ประสานให้หน่วยงานในพื้นที่จัดกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหาดูแล

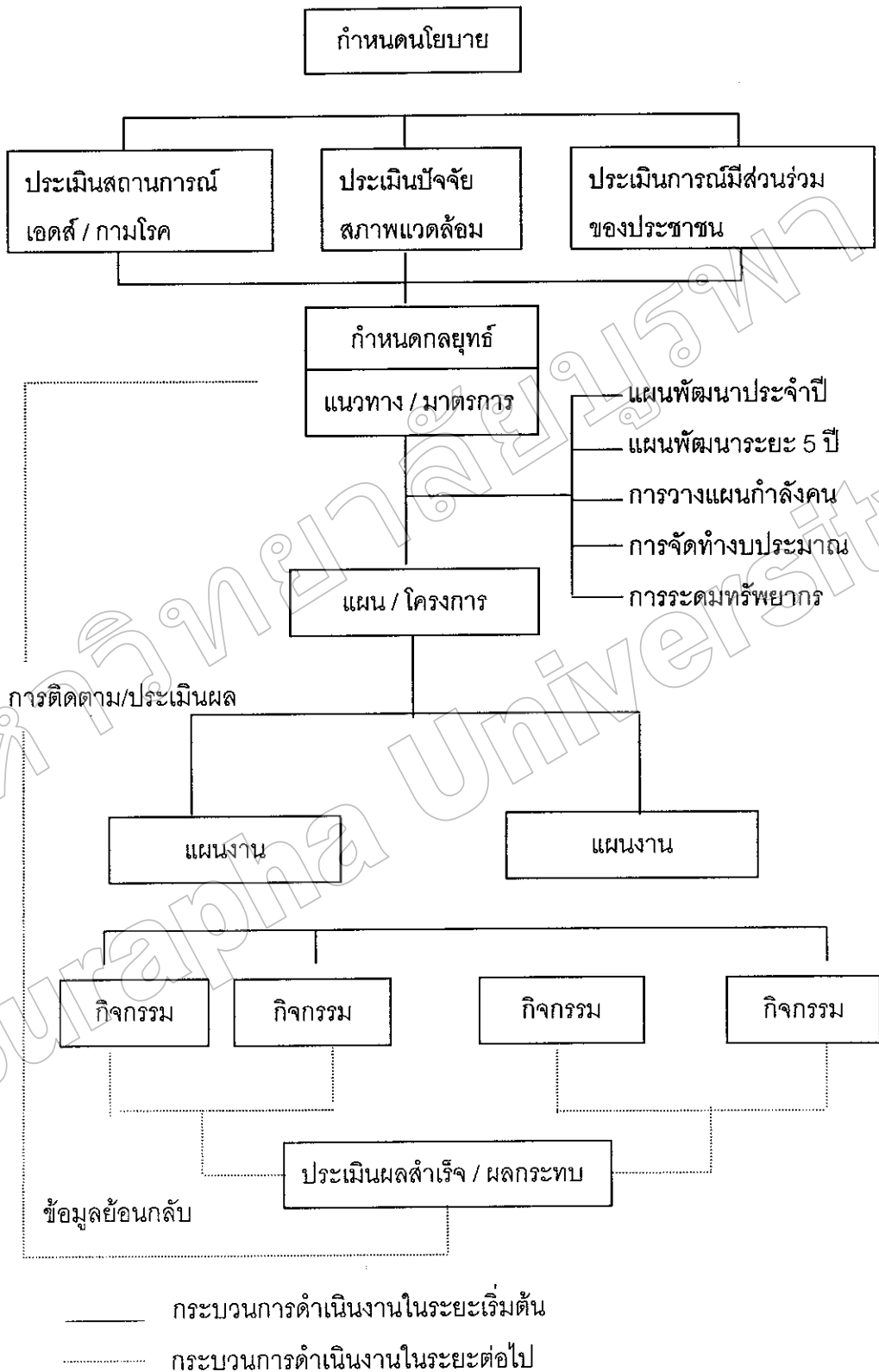
5.2 ในระยะต่อไป : กรณีที่มีความพร้อมที่จะดำเนินการได้เอง

5.2.1 จัดทำแผนพัฒนาประจำปี และระยะ 5 ปี (แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาดูแล)

5.2.2 เป็นแกนกลางในการประสานความร่วมมือส่วนราชการองค์กรเอกชน สาธารณประโยชน์ และชุมชนในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดูแล

5.2.3 ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

เพื่อให้ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นได้มองเห็น ภาพกระบวนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดูแลอย่างเป็นระบบและนำไปปฏิบัติได้ อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ จึงได้จัดทำแผนผังแสดงกระบวนการดำเนินงานขึ้นมีขั้นตอน โดยสรุปดังภาพประกอบที่ 3



ภาพที่ 3 กระบวนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

สำหรับการศึกษาบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและ
แก้ไขปัญหาเอดส์ซึ่งเป็นบทบาทที่มีความสำคัญในองค์การระดับชุมชน พบว่ามีงานวิจัยสนับสนุน
น้อยมาก และจากการศึกษาของ สายสิญจน์ เปรมเกิด (2543) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องการ
พัฒนาศักยภาพองค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์โดย
กระบวนการสร้างพลัง ตำบลนครป่าหมาก อำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก กลุ่มตัวอย่างคือ
สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลจำนวน 38 คน ผลการศึกษาพบว่าสมาชิกสภาองค์การ
บริหารส่วนตำบลมีการรับรู้บทบาทหน้าที่ในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์อยู่ในระดับดี
อาจเนื่องมาจากสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลได้รับความรู้ และร่วมอภิปรายในบทบาท
หน้าที่การดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ อีกทั้งจากการแลกเปลี่ยนประสบการณ์
ตรง การถ่ายทอดความรู้สึก การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจากการศึกษาดูงาน และจากการศึกษา
ของ สลิลลา รุจนวงศ์ (2543) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องประสิทธิผลของการใช้กระบวนการสร้างพลัง
เพื่อพัฒนาศักยภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์
ของจังหวัดราชบุรี กลุ่มตัวอย่างคือสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลคูบัวจำนวน 35 คน
ผลการศึกษาพบว่าสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาครั้งที่ 1 อันได้แก่
การรับรู้บทบาทหน้าที่ จะส่งผลให้สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีการ รับรู้บทบาทหน้าที่
อยู่ในระดับดี อาจเนื่องมาจากสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีการรับรู้บทบาทที่ชัดเจนมากขึ้น
มีการเปลี่ยนแปลงความรู้เรื่องโรคเอดส์ ทศนคติต่อผู้ติดเชื้อเอดส์ และการรับรู้ปัญหาโรคเอดส์

แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

1. ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

พลังอำนาจมาจากคำนามในภาษาอังกฤษว่า empowerment มีความหมายตาม
พจนานุกรมของเว็บสเตอร์ (Webster's New World Dictionary of the American Language)
ว่าเป็นกระบวนการเกี่ยวกับการให้อำนาจ และอีกความหมายหนึ่งคือเป็นผลลัพธ์ของการให้อำนาจ
โดยการแสดงออกถึงคุณสมบัติของการมีอำนาจในการควบคุมจัดการการเข้าไปถึงอิทธิพล
และการใช้ทรัพยากรหรือความรู้ ความสามารถของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ
(Guralnik, 1970 อ้างถึงใน พิกุล นันทชัยพันธ์, 2539, หน้า 4)

ผู้ที่ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจคล้ายคลึงกัน เช่น

กิบสัน (Gibson, 1995, p.354) เป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลในการควบคุมปัจจัย
ต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพและคุณภาพของชีวิต ซึ่งทำให้บุคคลมีพลังมีความสุขและตระหนัก
ในศักยภาพของตนเองในการรักษาสุขภาพ การเสริมสร้างพลังอำนาจจะช่วยให้บุคคลสามารถ

เข้าถึงแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ทั้งในส่วนบุคคลและสังคมมาใช้ให้เกิดประโยชน์กับสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ฮาวาห์ (Hawahs, 1992 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตยันทรากร, 2539) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 2 คนหรือมากกว่า โดยฝ่ายหนึ่งเป็นผู้เสริมสร้างอำนาจ (empowers) อีกฝ่ายหนึ่งเป็นผู้รับการเสริมสร้างอำนาจ (empowered) โดยต่างฝ่ายจะต้องร่วมกันเตรียมแหล่งความรู้ทรัพยากรต่าง ๆ (resources) วิธีการ (tool) และสภาพแวดล้อม (environment) รวมทั้งศึกษาภูมิหลัง (background) ของแต่ละฝ่ายเพื่อฝ่ายเสริมสร้างอำนาจจะได้นำมาพัฒนาเสริมสร้างและเพิ่มพูนความสามารถ และประสิทธิผลในการปฏิบัติงานให้กับฝ่ายผู้ได้รับการเสริมสร้างอำนาจ และฝ่ายรับการเสริมสร้างอำนาจจะมีความพร้อมที่จะรับการเสริมสร้างอำนาจ

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย (2541) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการพยายามที่จะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกมั่นใจ มั่นใจ ยึดมั่น ผูกพัน และมุ่งมั่นในการบรรลุเป้าหมายของตนเองและหน่วยงานเพื่อการปฏิบัติหรือกระทำการกิจหนึ่งให้ประสบความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพด้วยตนเองในการที่บุคคลจะเกิดความรู้สึกมั่นคงทางจิตใจ ยึดมั่นผูกพันต่อตนเองต่อหน่วยงานเพื่อให้สามารถกระทำการกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง บุคคลจะต้องมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองว่าตนเองสามารถกระทำการกิจต่าง ๆ ได้สำเร็จ บุคคลต้องได้รับการยอมรับสนับสนุนส่งเสริมทั้งกำลังใจ กำลังใจ กำลังความคิด และมีอิสระในการตัดสินใจกระทำการต่าง ๆ ด้วยตนเอง

จินตนา ยูนิพันธ์ (2539) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่ช่วยเสริมสร้างความสามารถและพัฒนาศักยภาพ ของบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน ในการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพและชีวิตเพื่อให้เขาเหล่านั้นมีพลัง มีความผาสุก และมีอำนาจมากขึ้นในการตัดสินใจการเลือกใช้แหล่งประโยชน์ต่าง ๆ และดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งกระบวนการนั้นมีขั้นตอนเพื่อการเรียนรู้จากข้อมูลต่าง ๆ และประสบการณ์ตรงในการพัฒนาเพื่อการพึ่งพาตนเอง ควบคุมตนเอง โดยมีการใช้พลังอำนาจได้อย่างเต็มศักยภาพ

จากคำนิยามของการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ได้รวบรวมพอสรุปได้ดังนี้

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่บุคคลสามารถเสริมสร้างอำนาจให้มีในตนเองได้โดยตัวเราเอง ใช้วิธีการการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 2 ฝ่าย โดยฝ่ายหนึ่งเป็นผู้สร้างพลังอำนาจ (empower) อีกฝ่ายเป็นผู้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowered) และ

สามารถสอนหรือฝึกให้มีในตัวบุคคลอื่นได้ โดยมีการเพิ่มอำนาจ เพิ่มหน้าที่ให้เหมาะสมกับขอบเขตงานที่รับผิดชอบ พัฒนาให้บุคคลมีศักยภาพสูงสุด มีความสามารถในการปฏิบัติงาน รู้สึกมั่นใจในตนเองปฏิบัติงานได้บรรลุประสิทธิผล บุคคลได้รับการพัฒนาและประโยชน์ร่วมกัน

2. ความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ในอดีตได้มีผู้นำทางการบริหาร ใช้การเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กรธุรกิจ เพื่อพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ในการทำงานให้มีประสิทธิภาพเพื่อผลผลิตขององค์กร สร้างความรักและยึดมั่นผูกพันต่อหน่วยงานของตนเอง

ต่อมาได้มีความพยายามนำเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจมาใช้ในการพัฒนาคุณลักษณะของความเป็นผู้นำในผู้หญิง การพัฒนาความเข้มแข็งของบุคคลที่ได้รับเชื้อโรคเอดส์ให้มีพลังในการดำเนินชีวิต การเสริมสร้างพลังอำนาจในนิสิตนักศึกษาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียน การเสริมสร้างพลังอำนาจในวัยรุ่น การเสริมสร้างพลังอำนาจในครู และการเสริมสร้างพลังอำนาจในพยาบาล

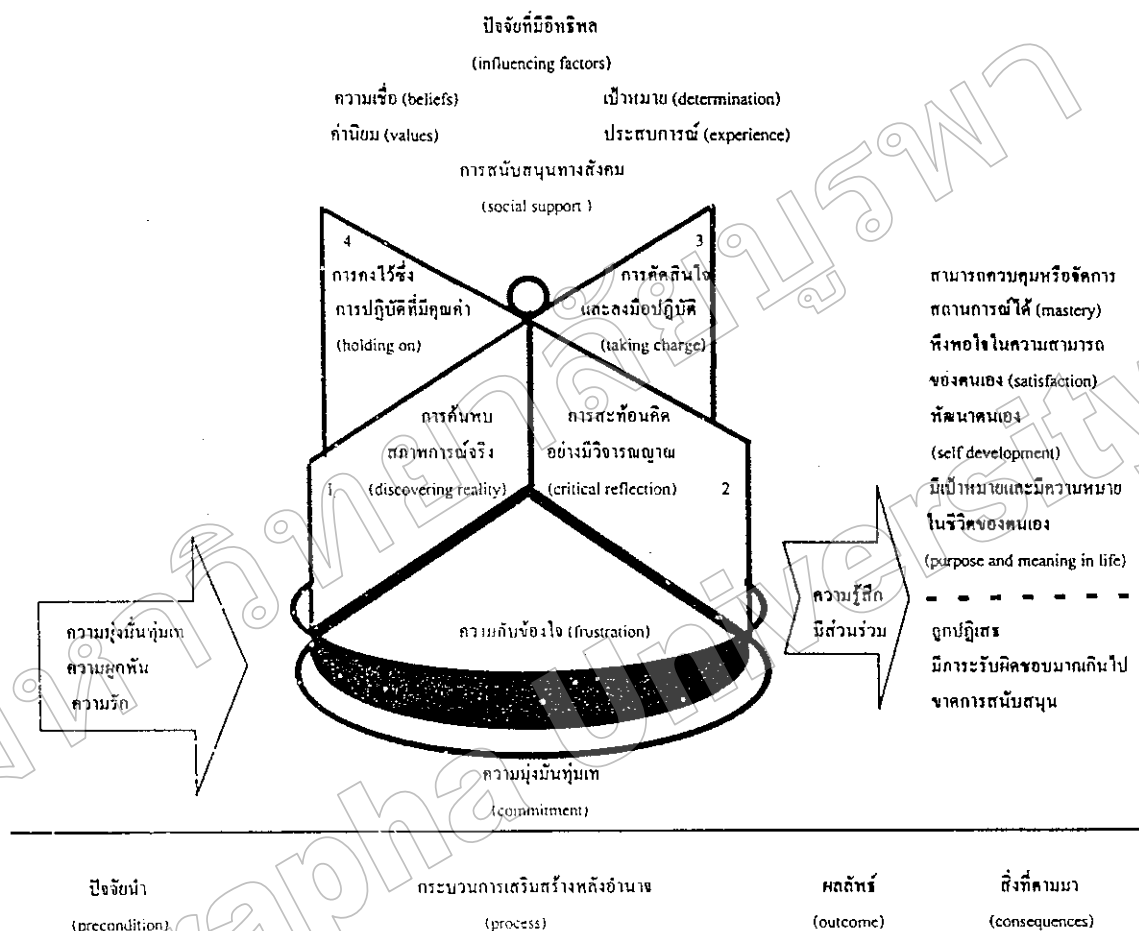
ปัจจุบันได้มีการนำการเสริมสร้างพลังอำนาจมาใช้หลายสถานการณ์ด้วยความเชื่อมั่นว่า การใช้เทคนิคการเสริมสร้างพลังอำนาจในบุคคล จะนำไปสู่ความรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน (self-esteem) ความรู้สึกมีประโยชน์ และนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพในทางบวก ซึ่งถือเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจในตัวบุคคลช่วยให้บุคคลมีความแข็งแกร่งเข้าใจชีวิต เข้าใจเศรษฐกิจและสังคมได้ดี อันจะนำไปสู่ความสามารถในการแก้ปัญหาที่ดีได้สำเร็จ

ได้มีการอภิปรายถึงการใช้อำนาจเพื่อให้เกิดความสำเร็จและประสิทธิภาพของงาน จนมีการค้นพบและเสนอแนะว่าการทำงานให้ประสบความสำเร็จ จะต้องมีการกระจายอำนาจ และมอบอำนาจ ซึ่งเรียกว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ หรือ empowerment นั่นเอง และเมื่อมีการศึกษาทดลองนำหลักการของการเสริมสร้างพลังอำนาจมาปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ก็พบว่าการใช้เทคนิคการเสริมสร้างพลังอำนาจสามารถนำไปสู่การพัฒนาตนเองและงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยหลักพื้นฐานด้านจิตวิทยาเชื่อว่า "บุคคลปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ สำเร็จ เมื่อบุคคลมีความมั่นใจว่าตนมีความสามารถที่จะกระทำได้ บุคคลจะมีความมั่นใจในการปฏิบัติกิจการใด ๆ เมื่อบุคคลรู้สึกว่าตนมีคุณค่า" จึงได้พยายามใช้เทคนิคการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อสร้างความรู้สึกในบุคคลว่าตนสามารถกระทำการต่าง ๆ ได้สำเร็จและตนเป็นคนที่มีคุณค่า

3. กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ

กิบสัน (Gibson, 1995, p. 1203) ได้ทำการศึกษากระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจของมารดาจำนวน 12 รายที่ให้การดูแลบุตรที่มีอาการเจ็บป่วยเรื้อรัง ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ

รวบรวมข้อมูลด้วยการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การบันทึก การสัมภาษณ์ ระยะเวลาที่ทำการศึกษารวม 12 เดือน สรุปกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจดังกล่าว นำเสนอเป็นภาพดังนี้



ภาพที่ 4 แสดงรูปแบบของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจตามแนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1995, p. 1203)

ขั้นตอนการเสริมสร้างพลังอำนาจ

กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ อยู่บนพื้นฐานของการมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีการทำงานร่วมกัน และการมีส่วนร่วม (Gibson, 1995) ซึ่งจากการศึกษาของ กิบสัน (Gibson, 1995 อ้างถึงใน พนารัตน์ เจนจบ, 2542, หน้า 27-30) ได้แบ่งระยะของการเสริมสร้างพลังอำนาจไว้ 4 ระยะดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การค้นพบสภาพการณ์จริง (discovering reality)

การค้นพบสภาพการณ์จริง เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการพยายามทำให้บุคคลยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนตามสภาพที่เป็นจริงทำความเข้าใจ ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ในขั้นนี้จะมีการตอบสนองของบุคคล 3 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ (emotionally) ด้านสติปัญญาการรับรู้ (cognitive) และด้านพฤติกรรม (behaviourally)

การตอบสนองด้านอารมณ์ (emotional responses) เมื่อบุคคลรับรู้และตระหนักถึง ปัญหาที่เกิดขึ้น ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกสับสน ไม่แน่ใจ ต่อต้าน วิดกกังวล กระวนกระวาย กลัว โกรธ ซึ่งอาการทั้งหมดเกิดจากการที่บุคคลไม่สามารถยอมรับกับปัญหาที่เกิดขึ้นในสภาพของ ความเป็นจริงได้ ความรู้สึกเจ็บปวดที่ต้องเผชิญประกอบกับความไม่เข้าใจในสภาพความยุ่งยาก ซับซ้อนของปัญหาความสามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้ รวมทั้งการขาดความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลที่จะเกิดขึ้นต่อไป

การตอบสนองทางสติปัญญาการรับรู้ (cognitive responses) เมื่อบุคคลรู้สึกสูญเสีย ความรู้สึกไม่มั่นใจ ระยะนี้บุคคลจะแสวงหาความช่วยเหลือจากสิ่งรอบข้าง โดยการหาข้อมูล ความรู้ให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ไม่ว่าจะเป็นการอ่านหนังสือ วารสารทางวิชาการ การถาม จากแพทย์ พยาบาล ผู้ป่วยคนอื่นที่ประสบเหตุการณ์ที่คล้ายคลึงกัน เพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจ เหตุการณ์และสถานการณ์ทั้งหมดที่เกิดขึ้น ระยะนี้บุคคลจะใช้ข้อมูลความรู้ทั้งหมดที่ได้จากการ แสวงหาจากแหล่งต่าง ๆ

การตอบสนองต่อพฤติกรรม (behavioural response) โดยบุคคลจะรับรู้และตระหนักว่า การดูแลตนเองเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของตน การที่บุคคลคิดว่าสิ่งที่ทำได้เป็นสิ่งที่ดีที่สุด ที่สามารถทำได้ในขณะนี้ มองปัญหาที่เกิดขึ้นในแง่ดี และพยายามทำความเข้าใจกับปัญหาและ สถานการณ์ที่เกิดขึ้นจนสามารถรู้ชัดว่าสิ่งที่ตนเองต้องการการดูแลอย่างแท้จริงคืออะไร เกิดความ เข้าใจชัดเจนในการดูแล และตระหนักถึงความสำคัญของตนเอง ใช้ประสบการณ์กับปัญหาที่ ผ่านมาประยุกต์กับสถานการณ์ใหม่ ในขั้นนี้การกระทำของบุคคลจะได้รับข้อมูลย้อนกลับจาก บุคคลที่เกี่ยวข้องว่าการวิตกกังวลจนเกินไป จะทำให้รู้สึกสับสน คับข้องใจ และไม่มั่นใจ จนในที่สุด จะตระหนักได้เองถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นและการกระทำของตน และจะเริ่มเปลี่ยนความคิดว่า ถ้าเปลี่ยนมาคิดในแง่ดีปัญหาทุกอย่างก็จะสามารถแก้ไขได้ดีกว่า ดังนั้นบุคคลจะพยายามปรับตัว โดยคิดในแง่ดี และจะกระทำทุกสิ่งทุกอย่างให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนที่ 2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ (critical reflection)

การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ เป็นการทบทวนเหตุการณ์ สถานการณ์อย่าง รอบคอบเพื่อตัดสินใจและจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสมเป็นการฝึกทักษะในการทำความเข้าใจ

เกิดมุมมองใหม่ เมื่อบุคคลสามารถค้นพบปัญหาตามสภาพการณ์จริงและเกิดความรู้สึกคับข้องใจ ในการดูแลจะส่งผลให้บุคคลได้พัฒนาตนเองขึ้น ช่วยให้กลับมามองปัญหา ประเมินและพิจารณา พิจารณาถึงสถานการณ์หรือสิ่งที่เกิดขึ้นทั้งหมดในแง่มุมต่าง ๆ ให้เกิดความเข้าใจชัดเจนเพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาและการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ในขั้นนี้จะช่วยให้เกิดการพัฒนาความรู้สึกมีพลัง อำนาจในการควบคุมตนเอง (a sense of personal control) จะทำให้เกิดความคิดว่าทุกสิ่งทุกอย่างไม่ได้ไร้ความสามารถเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ บุคคลจะได้มาซึ่งทางเลือกต่าง ๆ ในการปฏิบัติ หลังจากการคิดวิเคราะห์อย่างละเอียดแล้วจะช่วยให้บุคคลมีการพัฒนาขึ้น ตระหนักถึงความเข้มแข็งของตนเอง ความสามารถ ความถูกต้อง เกิดความรู้สึกมั่นใจในความรู้ความสามารถ การตัดสินใจของตนเอง

ขั้นตอนนี้มีความสำคัญนำไปสู่การตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสม และช่วยให้บุคคลมีการรับรู้ถึงพลังอำนาจในตนเองเมื่อผ่านขั้นตอนนี้บุคคลจะมีความรู้สึกเข้มแข็ง มีความสามารถและมีพลังมากขึ้น

ขั้นตอนที่ 3 การตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสม

การตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสม เพื่อควบคุมและจัดการกับปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง มีการเผชิญหน้าเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่นเพื่อเป็นสิ่งที่ช่วยประกอบการตัดสินใจด้วยตนเอง (self – determination) หลังจากผ่านทั้งสองขั้นตอนดังกล่าวข้างต้น ในขั้นตอนนี้บุคคลจะตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติที่ตนเองคิดว่าเหมาะสมและดีที่สุด ซึ่งบุคคลจะมีทางเลือกหลายวิธีการขึ้นอยู่กับความแสวงหาแนวทางแก้ไขปัญหามองบุคคล ซึ่งอาจมีความแตกต่างกัน โดยที่การตัดสินใจจะอยู่ภายใต้เงื่อนไข คือ 1) เป็นวิธีที่แก้ปัญหาให้กับตนเองได้ 2) สอดคล้องกับทีมปฏิบัติงาน 3) ได้รับความเอาใจใส่และสามารถตอบสนองความต้องการของตนเอง 4) ผ่านการร่วมปรึกษาและได้รับการยอมรับจากทีมปฏิบัติงาน 5) เป็นวิธีที่สร้างการยอมรับและสามารถเปิดกว้างในการที่ผู้อื่นจะนำไปใช้เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่วางไว้โดยในขั้นตอนนี้บุคคลจะมีพันธะสัญญากับตนว่า

การปกป้อง (advocating to) โดยคิดว่าการให้การดูแลเป็นการปกป้องตนเอง เป็นภาระหน้าที่ และความรับผิดชอบของตน ดังนั้นจึงกระทำ

การเรียนรู้ในการแก้ปัญหา (learning the ropes) เป็นการเรียนรู้ที่จะแก้ปัญหาจากการใช้ประสบการณ์เดิม และการเรียนรู้ร่วมกับทีมปฏิบัติงาน

การเรียนรู้ในการคงพฤติกรรม (learning to persist) ไม่ย่อท้อต่อความตั้งใจในการกระทำ

การเจรจาต่อรองเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน โดยคิดว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญและเป็นส่วนหนึ่งในทีมปฏิบัติงาน การได้นำศิลปะและความเข้าใจมาผสมผสานกับความรู้ที่มีอยู่มาใช้ในการแก้ปัญหา การได้นำปัญหามาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับทีมปฏิบัติงานเป็นสิ่งสำคัญ หากการกระทำดังกล่าวเป็นที่ยอมรับจะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกมีพลังอำนาจ (sense of power)

การสร้างความรู้สึกร่วมกัน (establishing partnership) การต้องการมีส่วนร่วมอย่างจริงจังในการปฏิบัติงาน และการตัดสินใจในการกระทำสิ่งหนึ่ง ๆ จะทำให้บุคคลพยายามแสวงหาข้อมูลที่ทันสมัยเป็นประโยชน์จากบุคคลอื่นในทีมปฏิบัติงาน จากการแสวงหาข้อมูลความรู้ด้วยตนเอง การสร้างสัมพันธภาพและการมีส่วนร่วมอภิปรายปัญหาเกี่ยวกับทีมปฏิบัติงาน การทำงานเป็นทีม ช่วยให้ตัดสินใจแก้ปัญหาเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น

ขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (holding on)

การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ถือเป็นข้อผูกพันในการปฏิบัติในขณะนี้ เมื่อพบปัญหาในการปฏิบัติตามทางเลือกแล้ว จะร่วมมือกันแก้ปัญหาซึ่งเป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ เมื่อนำวิธีการที่เลือกใช้ไปปฏิบัติและเกิดประสิทธิภาพหรือประสบความสำเร็จ บุคคลก็จะรู้สึกมั่นใจ รู้สึกมีพลังอำนาจ มีความสามารถและจะคงไว้ซึ่งพฤติกรรมในการแก้ปัญหานั้นสำหรับใช้ในครั้งต่อไป

4. การเสริมสร้างพลังอำนาจกับการปฏิบัติงานของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล

จากแนวคิดดังกล่าว การเสริมสร้างพลังอำนาจสามารถนำไปสู่การพัฒนาตนเอง และการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะเห็นได้ว่าสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นองค์การหนึ่งที่อยู่ในชุมชนจะเป็นกลุ่มหนึ่งที่มีพลังและความสามารถ โดยเชื่อว่าการปฏิบัติงานหรือกิจกรรมใด ๆ โดยเฉพาะงานที่เป็นนโยบายของรัฐบาลในด้านงานควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ จะสำเร็จเมื่อบุคคลมีความมั่นใจว่าตนมีความสามารถที่จะกระทำได้ โดยทำความเข้าใจและยอมรับกับปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานการณ์โรค ทบทวนสถานการณ์ปัญหาอย่างรอบคอบ ตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสม และนำวิธีการปฏิบัตินั้นมาใช้ต่อไป ก็จะเกิดประสิทธิภาพอย่างยิ่งในการปฏิบัติงาน

ปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน

รายได้ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญมากต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี จะมีเวลาสำหรับการทำงานและมีความคล่องตัวในการปฏิบัติงานมากกว่าผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจตกต่ำ อีกทั้งรายได้เป็นเสมือนตัวเสริมแรงขึ้นพื้นฐานที่มีผลกระทบต่อ การปฏิบัติงาน และจากการศึกษาของ จุฑารัตน์ กมลศรีจักร (2540) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งกำลังรับการรักษาในแผนกอายุรกรรมผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครจำนวน 150 คน ผลการศึกษาพบว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และสอดคล้องกับการศึกษาของ ประทีป อัจฉราวิวัฒน์ (2540) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยส่วนบุคคล ความทนทาน และพลังอาชีพพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนเขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 357 คน ผลการศึกษาพบว่ารายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกรพยาบาล ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของ สมชาย สถาพรวรวัช (2544) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้ากองช่างเทศบาลตำบล ผลการศึกษาพบว่ารายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้ากองช่างเทศบาลตำบลทางด้านบริหาร ด้านบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคล ด้านรายได้ พบว่ามีความสัมพันธ์ทั้งทางบวก ทางลบ ดังนั้นรายได้จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่น่าจะนำมาศึกษาว่ามีความสัมพันธ์ และมีอำนาจการทำนายต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล

ระดับการศึกษา ทศนา บุญทอง (2529) ได้กล่าวไว้ว่า การศึกษาเป็นปัจจัยที่ช่วยให้คนมีประสิทธิภาพและเป็นเครื่องป้องกันถึงสถานภาพของวิชาชีพนั้น ๆ ในสังคมส่วนหนึ่งด้วย จากการศึกษาของ นิตยา อินกลิ่นพันธุ์ (2540) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานความรู้สึกรักมีพลังอำนาจในงาน ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชยันนาท กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพจำนวน 124 คน ผลการศึกษาพบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถภาพหรือสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ มณี ลีศิริวัฒนกุล (2540) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความ

สัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความทนทานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 275 คน ผลการศึกษาพบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และสอดคล้องกับการศึกษาของ จารุวรรณ ปัทม (2540) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของบุคคล และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐจำนวน 176 คน ผลการศึกษาพบว่าวุฒิทางการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารงาน ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของ สมโภชน์ คุชิตา (2544) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพนักเรียนประถมศึกษาตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่าวุฒิการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในทุกด้าน

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา พบว่ามีความสัมพันธ์ทั้งทางบวก ทางลบ ดังนั้นระดับการศึกษาจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่น่าจะนำมาศึกษาว่ามีความสัมพันธ์และมีอำนาจการทำนายต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล

ประสบการณ์การทำงาน บรูมและฟิลลิปส์ (Broom & Phillip, 1978) ได้กล่าวว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบทบาทที่กระทำจริงของบุคคล ได้แก่ ประสบการณ์ของแต่ละบุคคล จากการศึกษาของ รัตนา ลีวานิช (2539) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 485 คน ผลการศึกษาพบว่าประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชนีบูลย์ อุดมชัยรัตน์ (2542) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาด้านโรคเอดส์ในสถานบริการสาธารณสุข สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่าประสบการณ์ในการทำงานที่แตกต่างกันทำให้การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาด้านโรคเอดส์แตกต่างกัน

อย่างไรก็ตาม แตกต่างกับการศึกษาของ นงพงา ปั่นทองพันธุ์ (2542) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานครจำนวน 291 คน ผลการศึกษาพบว่าประสพการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ ภัสรา จารุสุลินธ์ (2542) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงาน และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับการรับรู้ความสามารถด้านการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 277 คน ผลการศึกษาพบว่าประสพการณ์ในตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถด้านการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสพการณ์การทำงาน พบว่ามีความสัมพันธ์ทั้งทางบวก ทางลบ ดังนั้นประสพการณ์การทำงานจึงเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่นำจะนำมาศึกษาว่ามีความสัมพันธ์และมีอำนาจการทำนายต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล.

ความสัมพันธ์ของการปฏิบัติงานกับการรับรู้บทบาทและการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การรับรู้บทบาท การรับรู้บทบาทเป็นปัจจัยหนึ่งที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานเนื่องจากบุคคลที่มีการรับรู้บทบาทของตนในการดำเนินงานก็จะนำไปสู่การปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพต่องาน จากการศึกษาของ นพพร การถัก (2535) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร การรับรู้บทบาทกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 166 คน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้บทบาทมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รุทเตอร์และฟอร์ด (Rutter & Ford, 1996, pp. 7-15) ได้ศึกษาการรับรู้บทบาทของพยาบาลสาธารณสุขจำนวน 28 คน ในอัลเบอร์ตา แคนาดาโดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการศึกษา

พบว่าพยาบาลสาธารณสุขมีการรับรู้งานของตนมีคุณค่า มีประสิทธิภาพการทำงานที่ดี การรับรู้ของพยาบาลสามารถนำไปสู่การปฏิบัติตามความคาดหวังขององค์กรได้ สอดคล้องกับ การศึกษาของ วรดา ช่ายแก้ว (2542) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงาน และการคิดอย่างมีวิจารณญาณกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐในกรุงเทพมหานครจำนวน 255 คน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อย่างไรก็ตามสอดคล้องกับการศึกษาของ สายสิญจน์ เปรมเกิด (2543) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาศักยภาพองค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์โดยกระบวนการสร้างพลัง ตำบลนครปฐมมาก อำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก กลุ่มตัวอย่างคือสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลจำนวน 38 คน ผลการศึกษาพบว่าสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีการรับรู้บทบาทหน้าที่ในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในระดับมาก ส่งผลให้มีการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ได้ดี และสอดคล้องกับการศึกษาของ สลิลลา รุจนวงศ์ (2543) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องประสิทธิผลของการใช้กระบวนการสร้างพลังเพื่อพัฒนาศักยภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดราชบุรี กลุ่มตัวอย่างคือสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลคูบัวจำนวน 35 คน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้บทบาทที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาครั้งที่ 1 สามารถส่งผลให้สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีการรับรู้บทบาทในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของการรับรู้บทบาทกับการปฏิบัติงาน พบว่ามีงานวิจัยเป็นส่วนน้อยที่ทำการศึกษาถึงการรับรู้บทบาทด้านการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ดังนั้นการรับรู้บทบาทจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่น่าจะนำมาศึกษาว่ามีความสัมพันธ์และมีอำนาจการทำนายต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล.

การเสริมสร้างพลังอำนาจ การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน เนื่องจากว่าบุคคลที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจในการดำเนินงานก็จะนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาของ เกล็ดดาว จันทพิโร (2541) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระบบอำนาจกับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มงานการพยาบาลจำนวน 620 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยระบบอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ กุลวดี มุทุพล (2542) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับ นงพงา ปั่นทองพันธุ์ (2543) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลหอผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลของรัฐจำนวน 291 คน ผลการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลหอผู้ป่วยหนักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ สายสิญจน์ เปรมเกิด (2543) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาศักยภาพองค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์โดยกระบวนการสร้างพลัง ตำบลนครป่าหมาก อำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก กลุ่มตัวอย่างคือสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลจำนวน 38 คน ผลการศึกษาพบว่า โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ สามารถส่งผลให้สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลเกิดการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ได้ดี ซึ่งงานวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สลิลลา รุจนวงศ์ (2543) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องประสิทธิผลของการใช้กระบวนการสร้างพลังเพื่อพัฒนาศักยภาพขององค์การบริหารส่วนตำบล ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของ จังหวัดราชบุรี กลุ่มตัวอย่างคือสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลคูบัวจำนวน 35 คน

ผลการศึกษาพบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาครั้งที่ 2 สามารถพัฒนาศักยภาพสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ จินดารัตน์ โรม (2543) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และบรรยากาศองค์การกับภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ ผลการศึกษาพบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานในภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการทบทวนวรรณกรรม มีงานวิจัยเป็นส่วนน้อยที่ทำการศึกษาถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ดังนั้นสำหรับงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเห็นว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในกลุ่มสมาชิกสภา

องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นปัจจัยหนึ่งที่น่าจะมีอิทธิพลสำคัญต่อการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ เนื่องมาจากการปฏิรูประบบสาธารณสุขเน้นการกระจายอำนาจด้านสุขภาพสู่องค์กรท้องถิ่น ผู้วิจัยจึงนำมาศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจการทํานายของการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเห็นว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ยังไม่มีการศึกษาในกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ส่วนมากจะเป็นการศึกษาในกลุ่มอื่น และการศึกษาครั้งนี้ได้เลือกปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านรายได้ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การรับรู้บทบาท และการเสริมสร้างพลังอำนาจ เพราะจากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวข้างต้นพบว่าตัวแปรดังกล่าวน่าจะมีความสัมพันธ์หรือสามารถทำนายการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ได้