

การพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

นางสาวรัชนีวรรณ ตั้งภักดี

ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา ภาควิชาหลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

DEVELOPMENT OF A HEALTH LEARNING CENTER SYSTEM FOR PROVINCIAL HOSPITALS

Miss Ratchaneewan Tangpakdee



ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Doctor of Philosophy Program in Educational Communications and Technology
Department of Curriculum, Instruction and Educational Technology

Faculty of Education

Chulalongkorn University

Academic Year 2009

Copyright of Chulalongkorn University

วิชันวรณ ดังกักดี : การพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด
(DEVELOPMENT OF A HEALTH LEARNING CENTER SYSTEM FOR PROVINCIAL HOSPITALS)
อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ.ดร.อรจรรย์ ณ ตะกั่วทุ่ง, อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม: ศ.ดร.ชัยยงค์
พรหมวงศ์, 402 หน้า.

การวิจัยนี้ เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับ
โรงพยาบาลระดับจังหวัด มีขั้นตอนดำเนินการวิจัย 4 ขั้นตอน คือ 1) ศึกษากระบวนการเรียนรู้สุขภาพใน
โรงพยาบาลระดับจังหวัด โดยสำรวจสภาพและปัญหาการดำเนินงานในปัจจุบันของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพใน
โรงพยาบาลระดับจังหวัด จำนวน 4 แห่ง ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก 2) สร้างต้นแบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด แล้วตรวจสอบต้นแบบระบบโดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ
ที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับงานเทคโนโลยีสื่อสารด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 9 คน
3) ทดลองใช้ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาล 3 แห่ง ได้แก่ (1)
โรงพยาบาลตรัง (2) โรงพยาบาลมหาสารคาม และ (3) โรงพยาบาลอุทัยธานี โดยผู้วิจัยติดตามผลการใช้
ต้นแบบระบบด้วยเทคนิคการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและศึกษาผลการใช้ต้นแบบระบบด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก
ตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลทดลอง 4) รับรองและนำเสนอระบบศูนย์การเรียนรู้
สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด ผู้วิจัยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่มตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้จาก
โรงพยาบาลระดับจังหวัด 5 แห่ง จำนวน 19 คน ในการรับรองระบบแล้วจึงนำเสนอระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูล แบบสัมภาษณ์
แบบกึ่งโครงสร้าง และแบบสังเกต

ผลการวิจัยพบว่า ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด ประกอบด้วย 4 ระบบ
หลัก และ 6 ระบบย่อย ดังนี้

1. ระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่
1) ศึกษาความต้องการการพัฒนาศูนย์ฯ 2) จัดเตรียมความพร้อมในการพัฒนาศูนย์ฯ 3) แต่งตั้งคณะกรรมการ
บริหารและ/หรือคณะทำงานศูนย์ฯ 4) จัดทำโครงการพัฒนาศูนย์ฯ และ 5) ดำเนินงานตามแผนงานในโครงการ
พัฒนาศูนย์ฯ

2. ระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ประกอบด้วย
6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์ฯ 2) เลือก/จัดลำดับการพัฒนาแบบย่อย 3) จัดทำโครงการ
และแผนดำเนินงาน พัฒนาระบบย่อยของศูนย์ฯ 4) จัดประชุมชี้แจงแผนงานในโครงการพัฒนาศูนย์ฯแก่
คณะกรรมการบริหารและคณะทำงานศูนย์ฯของโรงพยาบาล 5) ปฏิบัติตามแผนดำเนินงานพัฒนาระบบย่อย
ของศูนย์ฯ และ 6) พิจารณาปรับปรุงแผนดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยของศูนย์ฯ

3. ระบบดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ประกอบด้วย 6 ระบบย่อย
ได้แก่ (1) ระบบพัฒนามุมความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (มี 9 ขั้นตอน) (2) ระบบจัดกิจกรรมการ
เรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (มี 11 ขั้นตอน) (3) ระบบสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพและ
พฤติกรรมสุขภาพ (มี 10 ขั้นตอน) (4) ระบบจัดหาและผลิตสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (มี 11 ขั้นตอน)
(5) ระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (มี 9 ขั้นตอน) และ (6) ระบบสารสนเทศเพื่อการ
จัดการงานด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (มี 8 ขั้นตอน)

4. ระบบประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ประกอบด้วย
7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ระบุงานและบุคคลที่จะประเมิน 2) กำหนดวัตถุประสงค์การประเมิน 3) สร้างเกณฑ์การ
ประเมิน 4) กำหนดวิธีการและสร้างเครื่องมือในการประเมิน 5) ประชุมชี้แจงเกี่ยวกับวิธีการและเกณฑ์การ
ประเมินให้ผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน 6) ดำเนินการประเมิน และ 7) รายงานและทบทวนผลการประเมิน
ร่วมกับผู้ปฏิบัติงาน

ภาควิชา หลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา ลายมือชื่อนี้ลิต.....

สาขาวิชา เทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา.....

ปีการศึกษา 2552.....

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม.....

4984702727 : MAJOR EDUCATIONAL COMMUNICATIONS AND TECHNOLOGY

KEYWORDS: HEALTH LEARNING CENTER, HEALTH PROMOTION, PROVINCIAL HOSPITAL

RATCHANEewan TANGPAKDEE: DEVELOPMENT OF A HEALTH LEARNING CENTER SYSTEM FOR PROVINCIAL HOSPITALS. THESIS ADVISOR: ASSOC.PROF. ONJAREE NATAKUATOONG, Ph.D., THESIS CO-ADVISOR: PROF.CHAIYONG BRAHMAWONG, Ph.D., 402 pp.

The purpose of this research is to develop a Health Learning Center System (HLCS) for provincial hospitals.

The methodology of this study consisted of four steps: (1) studying the factors relating to the problems and states of existing HLCS in four selected provincial hospitals through in-depth interviews, (2) developing a HLCS prototype from obtained information and validating the prototype by nine experts in educational technology and information and communication technology using a focus group approach, (3) implementing the HLCS prototype in three provincial hospitals; namely Mahasarakam Hospital, Trang Hospital and Uthaithani Hospital. The participatory observation and in-depth interview were used to collect qualitative data during the evaluation and follow-up step of the HLCS implementation, and (4) certifying the HLCS using the focus group approach with 19 representatives from the Health Learning Centers staff in five provincial hospitals and proposing the final HLCS. Qualitative instruments included a reflection log, a semi-structure interview guide and an observation guide.

The research findings revealed that the HLCS for provincial hospitals comprises four main systems with six sub-systems. Details of the main and sub-systems are as followings:

1. HLC Establishing System: including five steps; (1) determining and assessing needs and scope; (2) preparing requirements and resources; (3) establishing committees (administrative board and/or staff); (4) developing a project plan, and (5) executing approved projects.
2. HLC Planning System: including six steps: (1) developing a HLC strategic plan; (2) establishing the priority for sub-system adoption; (3) documenting sub-system project and action plan for administrative board approval; (4) setting up HLC committees meeting (advisory board and staff) to clarify and communicate responsibilities for project action plan; (5) implementing sub-systems action plan; and (6) monitoring the implementation of plans and if require making proper amendments.
3. HLC Operating System: including six sub-systems: (1) knowledge corner development sub-system (with nine steps), (2) health learning activity sub-system (with 11steps), (3) health education and behaviors network supporting sub-system (with 10 steps), (4) production and procurement of educational media sub-system (with 11steps), (5) health knowledge database sub-system (with nine steps), and (6) health information management sub-system (with eight steps).
4. HLC Evaluation System: including seven steps: (1) identifying target of the evaluation and evaluators; (2) defining objectives of the evaluation; (3) selecting criteria and indicator for evaluation; (4) determining data collection methods and construct instruments; (5) setting up the meeting to communicate methods and criteria to all stakeholders; (6) implementing the evaluation and gathering of data as planned, and (7) reporting findings and making recommendations for improvement.

Department: Curriculum, Instruction and Educational Technology Student's Signature *Ratchaneewan Tangpakdee*

Field of Study: Educational Communications and Technology... Advisor's Signature *Onjaree Natakatoong*

Academic Year: 2009..... Co- Advisor's Signature *Chaiyong Brahmawong*

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จได้ด้วยความสามารถ ความดูแลเอาใจใส่และการให้กำลังใจอย่างดียิ่งจาก รศ.ดร.อรจรรย์ ณ ตะกั่วทุ่ง อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ให้ความรู้ ให้ความรู้ ให้คำปรึกษาเพื่อชี้แนะแนวทางการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ อาจารย์เป็นต้นแบบนักวิชาการที่ดีให้แก่ผู้วิจัย รวมทั้งให้โอกาสผู้วิจัยได้มีประสบการณ์ทำงานวิชาการในด้านต่างๆ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอาจารย์เป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ ศ.ดร.ชัยยงค์ พรหมวงศ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่เสียสละเวลาให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี รศ.ดร.กิตานันท์ มลิทอง ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รศ.ดร.เอมอัสฉมา วัฒนบุรานนท์ และ รศ.วาสนา จันทร์สว่าง กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำเพื่อปรับปรุงแก้ไขวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ภาควิชาสัตตศาสตร์ศึกษา หรือ สาขาวิชาเทคโนโลยีการศึกษาในปัจจุบัน คณาจารย์คณะครุศาสตร์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และให้การอบรมสิ่งดีแก่ผู้วิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ศ.ดร.วรศักดิ์-ศ.ดร.สุจริต เพียรชอบ ผศ.ดร.ประศักดิ์-รศ.ดร.เทพวณี หอมสนธิ อ.วิวัฒน์ชัย สุขทรัพย์ รศ.ดร.สุกรี รอดโพธิ์ทอง และรศ.ดร.วิชุดา รัตนเพียร ที่ให้ความเมตตากรุณา พร้อมทั้งให้คำปรึกษา ให้กำลังใจและเป็นต้นแบบที่ดีแก่ผู้วิจัยเสมอมา

ขอขอบพระคุณสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) ที่สนับสนุนทุนการศึกษาและการวิจัยตลอดช่วงเวลาที่ผู้วิจัยศึกษาในระดับดุษฎีบัณฑิต และกองสุศึกษากระทรวงสาธารณสุขที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยและอำนวยความสะดวกในการวิจัยเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ได้กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าในการตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ คุณดวงมัลย์ สัมมาวิภาวิกุล และคุณนรินทร์ เชี่ยวชาญชัยกุล เจ้าหน้าที่กองสุศึกษา พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกฝ่ายใน รพ.สระบุรี รพ.สรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี รพ.พุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก รพ.อุทัยธานี รพ.มหาสารคาม และรพ.ตรัง รวมทั้งผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวกระหว่างการวิจัย ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล ให้คำปรึกษาและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในการวิจัย จนทำให้การศึกษาวิจัยลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบคุณเพื่อนๆและพี่น้องชาวเทคโนโลยีการศึกษา โดยเฉพาะป.เอก รุ่น13 ทุกคน ที่ร่วมสุขร่วมทุกข์ เป็นกำลังใจซึ่งกันและกันตลอดมา และขอขอบคุณเป็นพิเศษสำหรับ พี่บิพร้อม พี่กระแต พี่บิซูป พี่บิเวอร์ ใหม่ พี่อิว พี่จอย พิมพ์ ดุ้ย เอ็ม มีว เตือน วิน เน็กซ์ ปลายุ่ ฝน เต้ เมย์ จูเนียร์ ที่ให้ความช่วยเหลือ คอยรับฟังปัญหา ให้กำลังใจและอยู่เคียงข้างกันเสมอ

ท้ายนี้ ขอกราบขอบพระคุณในบุญคุณของคุณพ่อมงคล คุณแม่วันดา พี่ชาย คุณสุพจน์ ตั้งภักดี คุณยายประเวชและคุณหน้าพัชรา ที่ให้ความเข้าใจ ให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจอันยิ่งใหญ่แก่ผู้วิจัยตลอดเวลาที่ผ่านมาทำให้ผู้วิจัยทำงานสำเร็จได้จนถึงทุกวันนี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามการวิจัย	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
ขอบเขตการวิจัย	5
คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย	8
กรอบแนวคิดในการวิจัย	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	12
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	13
1. ทฤษฎีและแนวคิดระบบ	14
2. แนวคิดเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้	23
3. แนวคิดเกี่ยวกับการให้ความรู้ผู้รับบริการในโรงพยาบาล	42
4. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล	55
4.1 แนวคิดด้านนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	55
4.2 แนวคิดเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของกองสุศึกษา	69
4.3 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	76
4.4 แนวคิดเกี่ยวกับการวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	81
4.5 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนามุมความรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ	100
4.6 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ	108
4.7 แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ	120
4.8 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดหาและการผลิตสื่อสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ	122

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.9 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ	145
4.10 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ	164
4.11 แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	171
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	189
ขั้นตอนที่ 1 ศึกษากระบวนการเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด	190
ขั้นตอนที่ 2 สร้างระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด	193
ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด	198
ขั้นตอนที่ 4 รับรองและนำเสนอระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด	213
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	216
บทที่ 5 ผลการวิจัย	290
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	367
รายการอ้างอิง	390
ภาคผนวก	398
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	402

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงการสังเคราะห์ขั้นตอนพัฒนาระบบ	20
2	แสดงการสังเคราะห์องค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้	38
3	แสดงความเชื่อมโยงเป้าหมายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขศึกษา ในการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของคนไทย.....	56
4	แสดงความเชื่อมโยงระหว่างมาตรฐานสำหรับสถานบริการสาธารณสุขกับ ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล	63
5	แสดงตัวอย่างการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย	89
6	แสดงตัวอย่างแผนปฏิบัติการสื่อสารด้านสุขภาพ	116
7	แสดงการสังเคราะห์ขั้นตอนพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ	170
8	แสดงวิธีการประเมินและเครื่องมือที่ใช้ประเมิน	173
9	แสดงการประเมินความคุ้มค่า	183
10	แสดงตัวชี้วัดการประเมินความคุ้มค่า	184
11	แสดงตัวอย่างแบบบันทึกการประเมิน.....	187
12	แสดงกรอบแนวคิดการสร้างระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล ระดับจังหวัด	193
13	แสดงความเชื่อมโยงของข้อมูลที่ศึกษาในขั้นตอนที่ 1 ส่วนประกอบของ ต้นแบบระบบที่ออกแบบไว้ และต้นแบบระบบที่สร้างขึ้น.....	194
14	แสดงแผนดำเนินการทดลองระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับ โรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลพื้นที่ทดลอง	200
15	แสดงจำนวนและพื้นที่ทดลองใช้ระบบงานของต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพในโรงพยาบาลทดลองระบบทั้ง 3 แห่ง	203
16	แสดงจำนวนของกลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนการศึกษาผลการใช้ต้นแบบระบบ ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด	211
17	แสดงผลการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง ครั้งที่ 1	246
18	แสดงผลการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง ครั้งที่ 2	247

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
19	แสดงผลการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง ครั้งที่ 3	249
20	แสดงผลการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง ครั้งที่ 4	251
21	แสดงผลการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง ครั้งที่ 5	251
22	แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบจัดตั้ง ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด	252
23	แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบ วางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด	253
24	แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบ พัฒนามุมความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ	255
25	แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบ จัดกิจกรรมการเรียนรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ	258
26	แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบ การสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ	261
27	แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบการ จัดหาและการผลิตสื่อสู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ	264
28	แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบการ จัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ	267
29	แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบ สารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ	269
30	แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบการ ประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด	270
31	แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบหลักที่ 1 ระบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด	272

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
32	แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบหลักที่ 2 ระบบการวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล ระดับจังหวัด	274
33	แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.1 ระบบการพัฒนามุมความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ	275
34	แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.2 ระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ	276
35	แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.3 ระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ...	278
36	แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.4 ระบบการจัดการและการผลิตสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ	279
37	แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.5 ระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ	280
38	แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.6 ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ	282
39	แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบหลักที่ 4 ระบบการประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล ระดับจังหวัด	283

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	แสดงองค์ประกอบของระบบ.....	16
2	แสดงปฏิสัมพันธ์ของระบบกับสิ่งแวดล้อม.....	22
3	แสดงการปรับแก้ไขตนเองของระบบ.....	23
4	แสดงแผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ.....	72
5	แสดงวัตถุประสงค์การบริหารศูนย์วิทยบริการตามมุมมองการบริหารงาน ของแนวคิด Balanced Scorecard.....	80
6	แสดงการวิเคราะห์สถานการณ์แบบSWOT.....	89
7	แสดงระบบการประสานเครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรม สุขภาพกับหน่วยงานอื่นๆ.....	121
8	แสดงการเปรียบเทียบการขยายตัวของการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์และ สื่อสิ่งพิมพ์ระหว่างปีค.ศ.1995-ค.ศ. 2000.....	147
9	แสดงตัวอย่างศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแบบเอกเทศ	218
10	แสดงตัวอย่างการจัดกิจกรรมกลุ่มในโรงพยาบาลที่ดำเนินงานอยู่ในปัจจุบัน	222
11	แสดงตัวอย่างการจัดกิจกรรมรายบุคคลในโรงพยาบาลที่ดำเนินงานอยู่ใน ปัจจุบัน	223
12	แสดงการจัดกิจกรรมรายบุคคลในโรงพยาบาลที่ดำเนินงานอยู่ในปัจจุบัน..	223
13	แสดงสื่อซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์ช่วยสอนที่ศูนย์การเรียนรู้โรงพยาบาล พุทธชินราช	223
14	แสดงตัวอย่างสื่อการเรียนรู้ที่ใช้ในโรงพยาบาล	223
15	แสดงการเผยแพร่รายการให้ความรู้ด้านสุขภาพผ่านโทรทัศน์วงจรปิดของ โรงพยาบาล	224
16	แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ในโรงพยาบาลระดับจังหวัดของต้นแบบระบบ	229
17	แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบวางแผนการดำเนินงาน ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดของต้นแบบระบบ	230
18	แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบมุมมองความรู้ในโรงพยาบาล ระดับจังหวัดของต้นแบบระบบ	232
19	แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษา และพฤติกรรมสุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดของต้นแบบระบบ	234
20	แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้ สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของต้นแบบระบบ	236
21	แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบสื่อสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ของต้นแบบระบบ	238

สารบัญญภาพ (ต่อ)

ภาพที่		หน้า
22	แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบข้อมูลด้านสุขภาพของต้นแบบระบบ	240
23	แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ ด้านสุขศึกษาของต้นแบบระบบ	242
24	แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ในโรงพยาบาลระดับจังหวัดของต้นแบบระบบ	243
25	แสดงส่วนประกอบของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาล ระดับจังหวัด	297
26	แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบระบบ	298
27	แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ในโรงพยาบาลระดับจังหวัด	300
28	แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบวางแผนการดำเนินงาน ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด	305
29	แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบพัฒนามุมความรู้สุขภาพและ พฤติกรรมสุขภาพ	312
30	แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขศึกษา และพฤติกรรมสุขภาพ	320
31	แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้ สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ	329
32	แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบจัดหาและผลิตสื่อสุขศึกษาและ พฤติกรรมสุขภาพ	336
33	แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและ พฤติกรรมสุขภาพ	345
34	แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงาน ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ	352
35	แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพใน โรงพยาบาลระดับจังหวัด	358
36	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนดำเนินงานของระบบศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด	380

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สังคมในปัจจุบันเป็นยุคที่เทคโนโลยีมีความเจริญก้าวหน้าเป็นอย่างมากทำให้สังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปสู่สภาพสังคมที่ทันสมัย ผลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงนี้ มีทั้งผลดีผลเสีย ในด้านดีนั้นคนได้รับความสะดวกสบายในการดำรงชีวิตมากขึ้น แต่ในทางตรงกันข้ามผลเสียที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทำให้เกิดปัญหาการเจ็บป่วยและตายด้วยโรคที่มีสาเหตุมาจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงเพิ่มขึ้น (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2549) เนื่องด้วยคนส่วนใหญ่มักให้ความสนใจในเรื่องของการประกอบอาชีพมากกว่าการดูแลสุขภาพของตนเอง และจะดูแลสุขภาพก็ต่อเมื่อร่างกายอ่อนแอหรือเกิดอาการเจ็บป่วย (มานิต ต้นเจริญ, 2547) แม้ปัจจุบันจะมีกระแสความตื่นตัวในเรื่องการปฏิรูประบบสุขภาพและประชาชนมีความรู้มากขึ้น แต่ยังคงพบว่า ประชาชนจำนวนไม่น้อย ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือพฤติกรรมทำลายสุขภาพโดยเฉพาะโรคที่เกิดจากพฤติกรรมที่ป้องกันได้ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไข้เลือดออก พฤติกรรมการกินไม่ถูกต้อง ไม่ใส่ใจในการออกกำลังกาย หรือไม่ใส่ใจสภาพแวดล้อมที่ตนเองอยู่อาศัย ปัญหาทั้งหมดล้วนมาจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะระบบขนส่งจราจรในเมืองใหญ่ที่ผู้คนต้องใช้ชีวิตส่วนใหญ่บนท้องถนน ประกอบกับสภาพความเป็นอยู่ของบ้านเรือนที่แออัด ทั้งหมดล้วนส่งผลต่อสุขภาพกายและจิตใจ ทำให้เกิดความเครียด ไม่มีเวลาในการดูแลสุขภาพ ก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ หากยังไม่มีการจัดการใดๆ องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้คาดการณ์ไว้ในปี พ.ศ.2548 ว่าในอีก 20 ปีข้างหน้าทั่วโลกจะมีผู้เสียชีวิตจากโรคเรื้อรังถึงเพิ่มขึ้นเป็น 10 เท่า จาก 35 ล้านคน เป็น 350 ล้านคน (มติชนรายวัน, 2550) จากปัญหาสุขภาพของคนไทยดังกล่าว รัฐบาลได้ดำเนินการทุกวิถีทางเพื่อจะทำให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ให้ความสำคัญกับการสร้างสุขภาพมากกว่าจะรอซ่อมสุขภาพ และให้ความสำคัญกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้น เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2549) กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพประชาชน เป็นหน่วยงานหลักที่มีบทบาทหน้าที่ในการแก้ปัญหา โดยผลักดันและสนับสนุนทรัพยากรในการแก้ปัญหาด้วยการศึกษาวิจัย พัฒนารูปแบบและเทคโนโลยีในการปรับปรุงระบบบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำผลที่ได้มาพัฒนาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัยของประชาชน ตลอดจนจนมีการนำแนวคิดหลักการและยุทธศาสตร์ของการส่งเสริมสุขภาพแบบให้ประชาชนมีส่วนร่วม โดยมีภาครัฐ ภาคเอกชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้การสนับสนุนชี้แนะ เพื่อให้ประชาชนได้ตระหนักถึงการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของตนเอง จากการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพประชาชนของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พบว่า ปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยในขับเคลื่อนการพัฒนาคนและชุมชนให้สามารถสร้างสุขภาพที่ดีได้นั้น ทุกภาคส่วนจะต้องเปิดโอกาสในการเรียนรู้ให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ได้อย่างทั่วถึงและ

ครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยจะต้องจัดให้มีแหล่งการเรียนรู้ หรือศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพ ในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และชุมชน ซึ่งส่วนกลางจะต้องเป็นผู้ให้การสนับสนุนการดำเนินการ และต้องมีการเชื่อมประสานเอื้อประโยชน์การทำงานในทุกระดับ เพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าไปเรียนรู้ได้ด้วยตนเองเป็นการเปิดโอกาสการเรียนรู้และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชนได้อย่างแท้จริง (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2549)

ศูนย์การเรียนรู้เป็นนวัตกรรมทางการศึกษาประเภทหนึ่ง que เปรียบเสมือน แหล่งเติมความรู้เพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตอย่างมีคุณค่า (สมบัติ สุวรรณพิทักษ์, 2534) การจัดศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลให้เป็นแหล่งความรู้ที่ให้บริการความรู้และข้อมูล ข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่ผู้รับบริการสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองจาก สื่อต่างๆ จะทำให้ประชาชนมีความรู้ ความสามารถและทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง บุคคลในครอบครัวและชุมชนเพิ่มมากขึ้นได้ (สายพิณ ศิริโสภางษ์, 2547) ดังที่ Goldstein (1991) ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของศูนย์การเรียนรู้เกี่ยวกับการให้ความรู้และฝึกฝนทักษะ ที่จำเป็นสำหรับการดูแลรักษาตนเองแก่ผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยโรคหัวใจ พบว่า ผู้รับบริการ ที่เป็นผู้ป่วยโรคหัวใจมีผลสัมฤทธิ์เกี่ยวกับความรู้ที่ให้ไปในระดับสูงและมีสภาวะแทรกซ้อนใน การป่วยน้อยกว่าผู้ป่วยโรคหัวใจที่ไม่ได้รับความรู้

กองสุขศึกษาจึงได้มีแนวคิดในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและ พฤติกรรมสุขภาพในโรงพยาบาลให้เกิดขึ้น โดยศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ในโรงพยาบาลนี้ จะเป็นศูนย์รวมของข้อมูลข่าวสารความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสุขภาพของ ประชาชนในรูปแบบของเอกสารตำราและสื่อต่างๆ รวมถึงใช้เทคโนโลยีต่างๆเข้ามาช่วยในการ จัดการเรียนรู้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งจะเป็นแหล่งเรียนรู้ที่ได้บูรณาการความรู้ที่เกี่ยวข้องกับ สุขภาพกับเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลในแต่ละพื้นที่เข้าด้วยกัน รวมทั้ง มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในแต่ละวาระให้สอดคล้องกับวิถีชุมชนแต่ละพื้นที่ ในการพัฒนา ศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพนั้นจะต้องพัฒนาให้เกิดขึ้นในทุกระดับตั้งแต่ ระดับส่วนกลาง ระดับจังหวัดไปถึงชุมชน เพื่อให้ประชาชนอันเป็นทรัพยากรที่มีค่าของสังคม และประเทศชาติ มีสุขภาพอนามัยดี (รายงานประจำปีกองสุขศึกษา, 2549)

การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล มีจุดเริ่มต้นมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2546 โดยกองสุขศึกษาได้มีการดำเนินงานพัฒนางานด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร ด้านสุขภาพของสถานบริการสุขภาพให้เป็นระบบและมีการพัฒนาระบบเครือข่ายการดำเนินงาน เทคโนโลยีและสื่อสารด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานสาธารณสุขในระดับ ต่างๆขึ้น เมื่อมีการปฏิรูประบบราชการไทย กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการปรับโครงสร้าง การบริหารงานในแต่ละหน่วยงาน รวมไปถึงมีการบริหารการเงินและงบประมาณใหม่ทำให้ การดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่อาศัยหลักการในการร่วมคิด ร่วมทำและร่วม ดำเนินการเป็นไปได้มากยิ่งขึ้น กระทรวงสาธารณสุข จึงมีความคาดหวังให้เกิดการจัดการ ความรู้สุขภาพที่เป็นลักษณะ One Stop Service เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ สุขภาพได้อย่างรวดเร็ว ได้รับข้อมูลความรู้ที่ถูกต้อง จากการเปลี่ยนแปลงและความคาดหวัง ข้างต้นนี้ กองสุขศึกษาจึงได้ริเริ่มพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพใน

ส่วนกลางขึ้นเพื่อเป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลความรู้และสื่อด้านสุขศึกษา ณ อาคารสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นแหล่งรวบรวมและเผยแพร่ข้อมูลความรู้ รวมไปถึงสื่อ ด้านสุขศึกษาและมีแนวคิดจะพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพให้เกิดความต่อเนื่องในเครือข่าย ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพส่วนภูมิภาคให้เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบเป็นรูปธรรม (รายงานประจำปี กองสุศึกษา, 2549)

ระยะแรกของการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในส่วนภูมิภาค เริ่มเมื่อเดือน กันยายน พ.ศ.2548 กองสุศึกษาได้ดำเนินการสำรวจความคิดเห็นหน่วยงานสาธารณสุข ทั่วประเทศที่มีต่อการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพซึ่งผลการสำรวจพบว่า หน่วยงานสาธารณสุข ทั่วประเทศส่วนมาก คิดเป็นร้อยละ 96.5 มีความต้องการที่จะจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพใน ส่วนภูมิภาคให้เกิดขึ้น เพื่อสนองตอบความต้องการดังกล่าว กองสุศึกษาจึงได้เริ่มดำเนินการ ศึกษาหาแนวทางที่จะพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในส่วนภูมิภาค โดยเริ่มจากการศึกษาดูงาน การบริหารจัดการและการให้บริการแหล่งเรียนรู้ในหน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงาน ภาครัฐและหน่วยงานภาคเอกชนเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาสร้างกรอบแนวคิดในการออกแบบ ต้นแบบระบบงานและระบบเครือข่ายการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ จากนั้นนำ ระบบต้นแบบนี้ไปทดลองใช้ในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีโรงพยาบาลพินุลมังสาหาร เป็นเครือข่ายโรงพยาบาลระดับอำเภอ เมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการทดลอง กองสุศึกษาได้นำผล การทดลองมาสรุปรวบรวมเขียนเป็นแนวทางในการดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ในโรงพยาบาล ซึ่งแนวทางนี้ได้นำมาทดสอบประสิทธิภาพในเชิงคุณภาพเป็นรายกลุ่มกับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ พบว่า แนวทางในการดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ มีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในพื้นที่จริง แต่ควรดำเนินงานเพิ่มเติมในการจัดทำแผน ยุทธศาสตร์ของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ให้ชัดเจนและมีเป้าหมายในการดำเนินงานไปในทางเดียวกัน กองสุศึกษาจึงจัดทำแผน ยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพขึ้นตามข้อเสนอแนะและปรับปรุงแก้ไขต้นแบบแล้ว จึงนำ ต้นแบบนี้ไปสอบถามความคิดเห็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาในพื้นที่ 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดลำปาง จังหวัดราชบุรี และจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า แนวทางการ พัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ มีความเหมาะสมในระดับร้อยละ 80 และมีข้อเสนอแนะ เพิ่มเติมบ้างเล็กน้อย กองสุศึกษาจึงดำเนินการปรับปรุงแก้ไขแล้วสรุปแนวทางพัฒนาศูนย์การ เรียนรู้สุขภาพ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2549) คือ ควรพัฒนาระบบงานย่อย 6 ระบบ ได้แก่ (1) ระบบมุมความรู้ (2) ระบบสื่อสุขภาพ (3) ระบบสารสนเทศเพื่อการดำเนินการ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ (4) ระบบข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชน (5) ระบบการ จัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ และ (6) ศูนย์ประสานงานการดำเนินงานของชมรม กลุ่มคนในการดำเนินการสร้างสุขภาพ

เมื่อแนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของกองสุศึกษา ทั้ง 6 ระบบ เป็นที่ยอมรับ กองสุศึกษาจึงได้จัดพิมพ์และเผยแพร่แนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพต่อสถานบริการทางพยาบาลระดับต่างๆทั่วประเทศเพื่อส่งเสริม

การจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพให้เกิดขึ้นแล้วกลับไปติดตามประเมินผลการดำเนินงาน การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในสถานบริการทางพยาบาล พบว่า สถานบริการทาง พยาบาลสามารถจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพได้เพียงบางส่วน แต่ส่วนใหญ่มีความต้องการ คู่มือในการจัดตั้งและการดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพที่ระบุด้านการปฏิบัติงาน อย่างละเอียดและเป็นระบบเพื่อนำไปใช้ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2549) เพื่อตอบสนอง ต่อความต้องการของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่และสนับสนุนการดำเนินงานให้เกิดความต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ 2550-2551 กองสุខศึกษำจึงจัดทำแผนการปฏิบัติการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพในโรงพยาบาล โดยระบุโครงการศึกษาวิจัยพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับ โรงพยาบาลระดับจังหวัดเป็นงานเร่งด่วนลำดับแรก ด้วยความคาดหวังว่าผลจากการวิจัยจะได้ ต้นแบบการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่โรงพยาบาลระดับ จังหวัดทั่วประเทศสามารถนำไปใช้ได้จริง

ผู้วิจัยในฐานะนักเทคโนโลยีการศึกษา เห็นว่า การพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด ดังกล่าวนี้อาจจำเป็นต้องใช้ความรู้ความสามารถของ นักเทคโนโลยีการศึกษา ซึ่งครอบคลุมความสามารถของความรู้เกี่ยวกับงานของศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพในโรงพยาบาล ความรู้ ความสามารถเกี่ยวกับการออกแบบและพัฒนาระบบศูนย์การ เรียนรู้สุขภาพ และการออกแบบการประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ นอกจากนี้ แล้ว การพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลยังเป็นงานที่ครอบคลุมขอบข่าย งานเทคโนโลยีการศึกษาทุกขอบข่าย (ชัยยงค์ พรหมวงศ์, 2537) ได้แก่ การจัดระบบ การพัฒนาระบบ และการออกแบบระบบขึ้นใหม่ การวางแผนและจัดสภาพการณ์ให้มีการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเรียนการสอน วิธีการออกแบบวิธีการเรียนการสอน การออกแบบ การสื่อสารการศึกษาและการสื่อสารการสอน การออกแบบสภาพแวดล้อมทางการศึกษา ทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพ จิตภาพ และสังคม การจัดการทรัพยากรในการจัดการเรียน การสอนให้เกิดประโยชน์สูงสุด และการออกแบบการประเมินที่ครบวงจร ทั้งการประเมิน ปัจจัยนำเข้า การประเมินกระบวนการ และประเมินผล

ด้วยประโยชน์จากความเป็นมาและความสำคัญที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ประกอบ กับการสนับสนุนทางนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและกองสุខศึกษาที่พร้อมให้ความร่วมมือ และให้การสนับสนุนต่อการวิจัย ผู้วิจัยจึงศึกษาวิจัยเรื่องนี้โดยมีความคาดหวังว่า ผลของ การศึกษาวิจัยจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล ระดับจังหวัดทั่วประเทศให้เกิดขึ้น สามารถช่วยโรงพยาบาลดำเนินงานให้บริการความรู้ ด้านสุขภาพแก่ประชาชนและหน่วยงานอื่นๆ ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพต่อไป

คำถามการวิจัย

1. ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันมีสภาพและปัญหาในการดำเนินงานอย่างไร และคณะทำงานของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพมีความต้องการเกี่ยวกับระบบงานในศูนย์การเรียนรู้สุขภาพที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันอย่างไร
2. ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด มีปัจจัยนำเข้าอะไรบ้าง มีขั้นตอนการดำเนินงานอย่างไร และได้ผลผลิตอะไร
3. ผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจสอบระบบมีความคิดเห็นเกี่ยวกับต่อต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดเป็นอย่างไร
4. ตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่นำระบบไปทดลองใช้ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับต่อต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดอย่างไร
5. ตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดมีความคิดเห็นเกี่ยวกับต่อระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ปรับปรุงแล้วหลังการทดลองใช้อย่างไร
6. ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด มีปัจจัยนำเข้า ขั้นตอนการดำเนินงาน ผลผลิตของระบบงาน และการให้ผลป้อนกลับของระบบงานย่อยต่าง ๆ อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อศึกษาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

เพื่อสร้างระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

เพื่อศึกษาผลของการใช้ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับ

จังหวัด

เพื่อนำเสนอระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ขอบเขตของการวิจัย

1. ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ศึกษาได้แก่

1.1 ระบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้าของระบบ ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบ ผลผลิตจากการดำเนินงานของระบบ ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินการของระบบ

2. พื้นที่ในการวิจัย

2.1 พื้นที่สำรวจสภาพและปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานในปัจจุบันของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด จำนวน 4 แห่ง ได้แก่

- | | |
|-------------------------------|--------------------|
| (1) โรงพยาบาลพุทธชินราช | จังหวัดพิษณุโลก |
| (2) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ | จังหวัดอุบลราชธานี |
| (3) โรงพยาบาลสระบุรี | จังหวัดสระบุรี |
| (4) โรงพยาบาลอุทัยธานี | จังหวัดอุทัยธานี |

2.2 พื้นที่ทดลองใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดแตกต่างกัน จำนวน 3 แห่ง ได้แก่

- (1) โรงพยาบาลตรัง จังหวัดตรัง เป็นโรงพยาบาลศูนย์
- (2) โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่
- (3) โรงพยาบาลอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก

2.3 พื้นที่ติดตามผลการใช้ต้นแบบระบบด้วยการสังเกตแบบมีส่วนร่วมโดยผู้วิจัย เป็นหน่วยงานในโรงพยาบาลที่ทดลองใช้ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด ทั้ง 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลมหาสารคาม และโรงพยาบาลอุทัยธานี

2.4 พื้นที่ศึกษาผลการใช้ต้นแบบระบบด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ เป็นหน่วยงานในโรงพยาบาลที่ทดลองใช้ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด ทั้ง 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลมหาสารคาม และโรงพยาบาลอุทัยธานี

3. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

3.1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในขั้นตอนสำรวจสภาพและปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานในปัจจุบันของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ได้แก่ คณะทำงานของโรงพยาบาลที่ดำเนินงานเกี่ยวข้องกับระบบงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด 4 แห่ง จำนวน 10 คน ได้แก่ (1) โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก 2 คน (2) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี 4 คน (3) โรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี 2 คน และ (4) โรงพยาบาลอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี 2 คน

3.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในขั้นตอนตรวจสอบต้นแบบระบบด้วยการสนทนากลุ่ม ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับงานเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 9 คน

3.3 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในขั้นตอนติดตามผลการทดลองใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดแบบบันทึกการปฏิบัติงานของคณะทำงานแต่ละระบบงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่เป็นตัวแทนคณะทำงานในแต่ละระบบในโรงพยาบาลที่ทดลองใช้ระบบ ทั้ง 3 แห่ง จำนวน 138 คน

3.4 กลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนศึกษาผลการทดลองใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดหลังจากวันที่เริ่มทดลองใช้ต้นแบบระบบไปแล้ว 6 เดือนโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก เจ้าหน้าที่ที่เป็นตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลที่ทดลองใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ทั้ง 3 แห่ง จำนวน 62 คน

3.5 กลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลในขั้นตอนรับรองระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด โดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ได้แก่ ตัวแทนคณะทำงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด จำนวน 19 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม

กลุ่มที่ 1 ตัวแทนคณะทำงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด จากกลุ่มโรงพยาบาลที่เคยพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแต่ไม่ได้เข้าร่วมทดลองระบบ จำนวน 8 คน

กลุ่มที่ 2 ตัวแทนคณะทำงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด จากกลุ่มโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลองระบบ จำนวน 11 คน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ระบบ หมายถึง ผลรวมขององค์ประกอบย่อยๆที่มีความสัมพันธ์ต่อกันและทำหน้าที่ร่วมกันภายใต้ข้อจำกัดของตนเองโดยมุ่งบรรลุจุดมุ่งหมายอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกัน

ศูนย์การเรียนรู้ หมายถึง แหล่งเรียนรู้ที่รวบรวมวัสดุทัศนูปกรณ์ สื่อและกิจกรรมที่ถูกออกแบบอย่างมีเป้าหมายพร้อมจะให้บริการความรู้ผ่านสื่อการเรียนการสอนและกิจกรรมต่างๆ ทั้งยังเป็นแหล่งให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้ใช้บริการ โดยเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ที่จัดขึ้นให้สมบูรณ์ในตัวเอง ซึ่งผู้เรียนมีโอกาสในการดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง หรือการเสริมจากกิจกรรมต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้เรียนที่แตกต่างกัน

ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล หมายถึง แหล่งเรียนรู้ที่โรงพยาบาลจัดขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการเข้ามาเรียนรู้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อหลากหลายรูปแบบ ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโสตทัศน สื่อคอมพิวเตอร์ และสื่อบุคคล โดยมีรูปแบบการเรียนรู้ทั้งรูปแบบที่ผู้รับบริการสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองและรูปแบบที่ผู้รับบริการเรียนรู้ผ่านกระบวนการจัดกิจกรรมของโรงพยาบาล นอกจากนี้ ภายในแหล่งเรียนรู้จะมีการรวบรวมจัดเก็บสื่อ ข้อมูลความรู้สุขภาพในรูปแบบของฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบและมีการจัดการข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ เพื่อเป็นแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ด้านสุขภาพให้กับเครือข่ายหน่วยงานภายในโรงพยาบาล เครือข่ายภาคประชาชน และหน่วยงานต่างๆ ภายนอกโรงพยาบาล

สุขศึกษา หมายถึง กระบวนการที่ก่อให้เกิดประสบการณ์ ซึ่งเป็นผลทำให้บุคคลหรือชุมชนได้รับความรู้ มีทัศนคติและมีการปฏิบัติตัวที่ดีเกี่ยวกับสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง ปฏิบัติการต่างๆ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่บุคคลนั้นแสดงออกมาทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคลไม่ว่าสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ได้

การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรท้องถิ่น และแกนนำชุมชน ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยการจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชน การจัดรณรงค์ด้านสุขภาพ การถ่ายทอดผ่านสื่อท้องถิ่น เช่น หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน หรือผ่านสื่อบุคคล เพื่อปลูกฝังและสร้างเสริมให้ประชาชนวัยเด็ก เยาวชน และวัยทำงาน มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ

เครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาล หมายถึง กลุ่มคน ชมรม หน่วยงานทั้งในและนอกโรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานให้ความรู้หรือจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุน ส่งเสริม สร้างสุขภาพ ในที่นี้ เครือข่ายการเรียนรู้ด้านสุขภาพแบ่งเป็น 2 เครือข่าย ได้แก่ (1) เครือข่ายการเรียนรู้ด้านสุขภาพในโรงพยาบาล และ (2) เครือข่ายการเรียนรู้ด้านสุขภาพภายนอกโรงพยาบาล

แผนยุทธศาสตร์ หมายถึง แผนการที่ดีที่สุดที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งหน่วยงาน/องค์กร/ชุมชนเลือกสำหรับดำเนินการขับเคลื่อนตัวเองจากสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เพื่อไปถึงจุดหมายในอนาคต

สารสนเทศ หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดจากการประมวลผลข้อมูลดิบที่ถูกจัดเก็บไว้อย่างเป็นระบบ โดยผลลัพธ์ที่ได้สามารถนำไปประกอบการทำงาน หรือ สนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหาร ได้ สารสนเทศจึงถูกนำมาช่วยในการตัดสินใจในกิจกรรมการบริหารด้านต่างๆ ทำให้ผู้บริหารสามารถแก้ไขปัญหา หรือ ทางเลือกในการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพขึ้น

ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ(MIS: Management Information Systems) หมายถึง ระบบที่รวบรวมและจัดเก็บข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ขององค์กรอย่างมีหลักเกณฑ์เพื่อนำมาประมวลผลและจัดรูปแบบให้ได้สารสนเทศที่ช่วยสนับสนุนการทำงานและการตัดสินใจของผู้บริหาร เพื่อให้การทำงานขององค์กรดำเนินการไปอย่างมีประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลทั่วไป หมายถึง สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขประจำชุมชน ระดับจังหวัดและอำเภอขนาดใหญ่ที่มีความเจริญสูง เป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงให้บริการประมาณ 160-500 เตียง มีหน้าที่รับผิดชอบบริการสาธารณสุข 7 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านตรวจวินิจฉัย (2) ด้านการรักษาพยาบาล (3) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ (4) ด้านการป้องกันโรค (5) ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ (6) ด้านการเรียนการสอนและการวิจัย โดยมีงานด้านบำบัด รักษา ประมาณ 75% และ (7) ด้านส่งเสริมป้องกันและฟื้นฟูผู้ป่วยและประชาชนที่มารับบริการในโรงพยาบาลและพื้นที่รับผิดชอบประมาณ 25% ทั้งนี้ หากมีความจำเป็นจังหวัดหนึ่งอาจมีโรงพยาบาลทั่วไปมากกว่า 1 แห่ง

โรงพยาบาลศูนย์ หมายถึง สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในจังหวัดขนาดใหญ่ และเป็นศูนย์กลางให้บริการรักษาพยาบาลในระดับเขต หรือกลุ่มของจังหวัดหลายจังหวัด เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีจำนวนเตียงให้บริการ จำนวน 500 เตียงขึ้นไป มีหน้าที่รับผิดชอบหลักเหมือนกับโรงพยาบาลทั่วไปแต่จะเพิ่มส่วนรับผิดชอบมากกว่าโรงพยาบาลทั่วไปในการให้บริการทางการแพทย์ครบทุกสาขาวิชา เป็นสถานบริการสุดท้ายของกระทรวงสาธารณสุขที่จะรับการส่ง-ต่อผู้ป่วย เพื่อตรวจวินิจฉัยหรือรักษา ให้การรักษาและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ มีการศึกษาค้นคว้าและวิจัยเพื่อพัฒนางานวิชาการด้านการแพทย์และด้านเทคนิคต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล รวมทั้งสนับสนุนและนิเทศงานให้แก่โรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่รับผิดชอบทางวิชาการด้านการรักษาพยาบาลและอื่นๆ รวมทั้งสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆของจังหวัด

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด โดยผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด ดังต่อไปนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดการวิจัยพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด



ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผลการวิจัยในครั้งนี้ เป็นต้นแบบในการดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพอย่างเป็นระบบในโรงพยาบาลระดับจังหวัดทั่วประเทศ ทั้งส่วนของการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ การวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ การดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ และการประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

2. ผลของการวิจัยในครั้งนี้ สามารถนำไปใช้พัฒนาการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดทั่วประเทศให้เป็นระบบ อันจะส่งผลประโยชน์ต่อประชาชนโดยตรง คือ ประชาชนได้รับการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ลดการเจ็บป่วยและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เป็นผลให้ประชาชนอันเป็นทรัพยากรที่มีค่าของสังคมและประเทศชาติ มีสุขภาพอนามัยดี นำไปสู่การเพิ่มผลิตภาพของแรงงานในการพัฒนาประเทศระยะยาวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. การวิจัยในครั้งนี้ ทำให้ได้แนวทางในการศึกษาวิจัยและพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับอำเภอ ตำบลและชุมชน เพื่อขยายเครือข่ายการดำเนินงานและให้บริการความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนอย่างครอบคลุมทั่วถึงในทุกพื้นที่ของประเทศต่อไป

4. การวิจัยในครั้งนี้ ทำให้ได้แนวทางในการศึกษาวิจัยและพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้ในหน่วยงานอื่นๆ ทั้งในองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อส่งเสริมให้คนเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและการเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพเพิ่มขึ้นอันจะส่งผลถึงความพร้อมและศักยภาพของประเทศในการแข่งขันด้านต่างๆกับนานาชาติต่อไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเพื่อพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด ผู้วิจัยได้ศึกษาทฤษฎี หลักการและแนวคิด ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่มีอยู่ทั้งในและต่างประเทศ ตามลำดับ ดังนี้

1. ทฤษฎีและแนวคิดระบบ
 - 1.1 ความหมายของระบบ
 - 1.2 องค์ประกอบของระบบ
 - 1.3 ขั้นตอนการพัฒนาระบบ
 - 1.4 ลักษณะของความเป็นระบบ
2. แนวคิดเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้
 - 2.1 ความหมายของศูนย์การเรียนรู้
 - 2.2 ประเภทของศูนย์การเรียนรู้
 - 2.3 องค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้
 - 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการบริการของศูนย์การเรียนรู้
 - 2.5 บุคลากรในศูนย์การเรียนรู้
3. แนวคิดเกี่ยวกับการให้ความรู้ผู้รับบริการในโรงพยาบาล
 - 3.1 ความหมายของผู้รับบริการในโรงพยาบาล
 - 3.2 ความสำคัญและความจำเป็นในการให้ความรู้ผู้รับบริการในโรงพยาบาล
 - 3.3 หลักการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการในโรงพยาบาล
4. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล
 - 4.1 แนวคิดด้านนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
 - 4.2 แนวคิดเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของกองสุขศึกษา
 - 4.3 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดตั้งและการบริหารศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
 - 4.4 แนวคิดเกี่ยวกับการวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
 - 4.5 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนามุมความรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
 - 4.6 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
 - 4.7 แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

- 4.8 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการและการผลิตสื่อสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
- 4.9 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
- 4.10 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
- 4.11 แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ

1. ทฤษฎีและแนวคิดระบบ

1.1 ความหมายของระบบ

นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของคำว่าระบบในลักษณะที่สอดคล้องกันไว้ ดังนี้

Banathy (1968) กล่าวว่า ระบบ คือ หน่วยรวมที่ประกอบด้วยสิ่งต่างๆ หรือองค์ประกอบที่เป็นระบบย่อย (Subsystems) ระบบย่อยเหล่านี้ต่างก็มีความสัมพันธ์และทำหน้าที่ร่วมกันเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนด

Silvern (1975) ให้ความหมายของระบบว่า หมายถึง โครงสร้างหรือองค์ประกอบรวมทั้งหมดอย่างมีระบบ แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ภายในของส่วนประกอบต่างๆ แต่แต่ละส่วนและต่อส่วนรวมทั้งหมดของระบบอย่างชัดเจน

Smith (1978) กล่าวว่า ระบบ หมายถึง ชุดของส่วนประกอบย่อยที่มีความสัมพันธ์ต่อกันและทำหน้าที่ร่วมกันภายใต้ข้อจำกัดของตนเอง โดยมุ่งไปสู่จุดหมายอย่างใดอย่างหนึ่งรวมกัน

FitzGerald และ FitzGerald (1987) ได้กล่าวว่า ระบบ หมายถึง กลุ่มของส่วนประกอบย่อยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์ต่อกัน เมื่อนำมารวมกันก็จะปฏิบัติหน้าที่ให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

Arthur G. Bedeian (1993) ให้ความหมายของระบบว่า หมายถึง ชุดของส่วนประกอบย่อยที่มีการพึ่งพาอาศัยกัน ซึ่งเชื่อมโยงไปสู่การบรรลุผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย

Virginia Anderson และ Lauren Johnson (1997 แปลโดย วิทยา สุหฤทธดำรง และ ศิริศกย เทพจิต, 2550) กล่าวว่า ระบบ คือ กลุ่มของส่วนประกอบที่มีปฏิสัมพันธ์กัน (Interacting) มีความสัมพันธ์ระหว่างกัน (Interrelated) หรือมีการพึ่งพาอาศัยกัน (Interdependent) ซึ่งมีรูปแบบที่สลับซับซ้อนและรวมกันเป็นองค์รวม ส่วนประกอบของระบบสามารถมีลักษณะทางกายภาพที่สามารถจับต้องได้ เช่น ชิ้นส่วนอันหลากหลายที่ประกอบเป็นรถ 1 คัน ส่วนประกอบที่กล่าวถึงก็สามารถมีลักษณะที่จับต้องไม่ได้ (Intangible) เช่นกัน อาทิ กระบวนการ ความสัมพันธ์ นโยบายของบริษัท การไหลของข้อมูล ปฏิภานของบุคคล และสภาวะจิตใจที่อยู่ภายใน เช่น ความรู้สึก คุณค่าและความเชื่อ

Angelo Kinicki และ Brian K. Williams (2006) ให้ความหมายของคำว่า ระบบไว้ว่า ระบบ คือ ความสัมพันธ์ระหว่างส่วนต่างๆ ที่มีการปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ชัยยงค์ พรหมวงศ์ (2520) ได้ให้นิยามว่า ระบบ หมายถึง ผลรวมของหน่วยย่อยซึ่งทำงานเป็นอิสระต่อกัน แต่มีปฏิสัมพันธ์กัน เพื่อช่วยให้งานนั้นบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

สนานจิตร สุคนธ์ทิพย์ (2530) ให้ความหมายของระบบไว้ว่า ระบบ คือ กลุ่มขององค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์ และมีผลกระทบซึ่งกันและกัน ร่วมกันทำหน้าที่ เพื่อให้ภารกิจของระบบบรรลุวัตถุประสงค์

วิทยา คู่วิรัตน์ (2540) กล่าวว่า ระบบ คือ องค์ประกอบต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยขึ้นต่อกันและกัน มีความหมายเป็นหนึ่งเดียว มีเป้าหมายร่วมกันเพื่อดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการ

ฉลองชัย สุรวัฒนบุรณ (2544) กล่าวว่า ระบบ หมายถึง ส่วนรวมทั้งหมดซึ่งประกอบด้วย ส่วนย่อยหรือสิ่งต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กันซึ่งอาจเกิดขึ้นโดยธรรมชาติ โดยแต่ละระบบต่างทำงานของตนแล้วมาปฏิสัมพันธ์กันเพื่อให้ร่างกายสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ หรือเป็น สิ่งต่างๆ ที่มนุษย์ออกแบบและสร้างสรรค์ขึ้นอย่างมีระเบียบแล้วนำสิ่งนั้นมารวมกันเพื่อให้สามารถดำเนินงานบรรลุไปได้ตามจุดมุ่งหมายที่วางไว้

จากแนวคิดของนักวิชาการหลากหลายท่านในข้างต้น สรุปความหมายของระบบได้ว่า ระบบ หมายถึง การรวบรวมส่วนประกอบต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กันภายในและมีปฏิสัมพันธ์กันโดยส่วนประกอบทั้งหลายนั้นจะร่วมกันทำงานอย่างเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เพื่อให้การดำเนินงานนั้นบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

1.2 องค์ประกอบของระบบ

Bertalanffy (1968) ได้นำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของระบบ โดยประยุกต์ทฤษฎีระบบทั่วไป (General System Theory) ซึ่งแสดงองค์ประกอบของระบบได้ 4 ส่วน ดังนี้

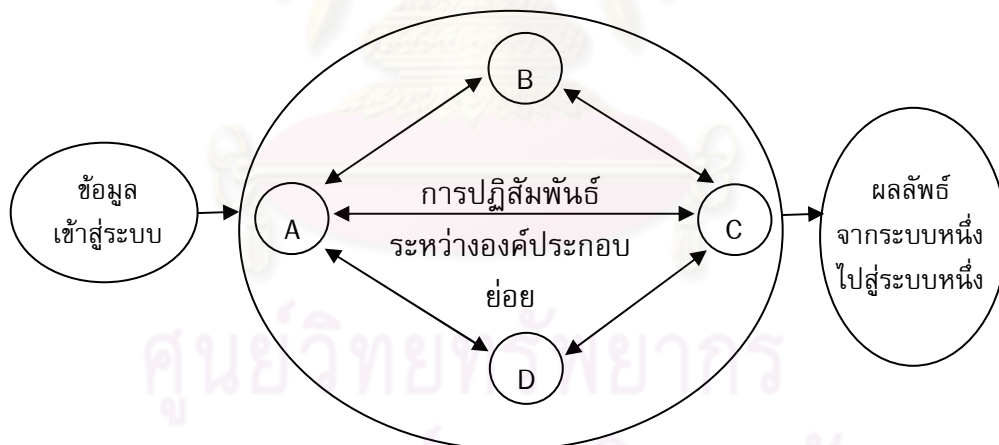
1. ปัจจัยนำเข้า (Input) หรือ ตัวรับเข้า (Receptors) หมายถึง สิ่งที่ต้องใช้ในการดำเนินงานของระบบ
2. กระบวนการ (Process) หมายถึง ขั้นตอนหรือวิธีการเปลี่ยนปัจจัยนำเข้าไปสู่ผลผลิตที่ต้องการ
3. ผลผลิต (Outputs) หรือ ตัวแสดงผล (Effectors) หมายถึง ผลที่ได้รับจากกระบวนการดำเนินงานของระบบ
4. ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) หมายถึง การนำผลที่ได้รับจากระบบเป็นข้อมูลย้อนกลับไปสู่ปัจจัยนำเข้า

Schoderbek (1990) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของระบบไว้ 3 ส่วน ได้แก่

1. ปัจจัยนำเข้า (Input) หมายถึง สสาร พลังงาน มนุษย์ หรือ ข้อมูล สารสนเทศ ซึ่งมีความจำเป็นต่อการดำเนินงาน (Operation) ของระบบ
2. กระบวนการ (Process) หมายถึง ขั้นตอนหรือวิธีการเปลี่ยนปัจจัยนำเข้า ไปสู่ผลผลิตที่ต้องการ
3. ผลผลิต (Outputs) หมายถึง ผลที่ได้รับจากกระบวนการดำเนินงานของ ตามจุดมุ่งหมายของระบบ

ฉลองชัย สุรวิฒนบุรณ (2544) กล่าวว่า องค์ประกอบของระบบ ประกอบด้วย

1. ข้อมูลเข้าสู่ระบบ เป็นการตั้งปัญหาและวิเคราะห์ปัญหา การตั้งวัตถุประสงค์ หรือเป็นการป้อนวัตถุดิบตลอดจนข้อมูลต่างๆ เพื่อการแก้ปัญหา
2. กระบวนการ เป็นการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลที่ป้อนเข้ามาเพื่อดำเนินการตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้
3. ผลลัพธ์ เป็นผลผลิตที่ได้ออกมาภายหลังจากการดำเนินงานในชั้นของกระบวนการสิ้นสุดลง รวมถึงการประเมินด้วย
4. ข้อมูลป้อนกลับ เป็นการนำเอาผลลัพธ์มาประเมินแล้วพิจารณาว่ามีข้อบกพร่องอะไรบ้าง เพื่อจะได้ทำการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องในส่วนต่างๆ นั้นให้สามารถใช้ในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ



ภาพที่ 1 แสดงองค์ประกอบของระบบ

จากภาพแสดงองค์ประกอบของระบบ จะเห็นได้ว่าระบบนั้นประกอบด้วยข้อมูลที่เข้าสู่ระบบ ตัวระบบซึ่งมีองค์ประกอบย่อย A, B, C และ D จะมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องในทางเดียวกันหรือย้อนกลับไปมาสองทางได้ หรืออาจจะทำงานเป็นอิสระไม่ขึ้นต่อกันก็ได้ เมื่อมีการทำงานขึ้นในระบบแล้วก็จะมีผลลัพธ์เกิดขึ้นเพื่อนำไปใช้ได้ตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ โดยที่ผลลัพธ์นั้นอาจมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับระบบอื่นๆ ต่อไปอีกได้ ตัวอย่างเช่น ร่างกายมนุษย์เป็นระบบใหญ่ระบบหนึ่งซึ่งมีองค์ประกอบเป็นระบบย่อยๆ ต่างๆ มากมาย การที่จะทำให้

ร่างกายมนุษย์ดำรงอยู่ได้นั้น ย่อมต้องอาศัยอาหาร น้ำ อากาศ ฯลฯ ซึ่งนับเป็นการป้อนข้อมูลเข้าสู่ระบบร่างกายนั่นเอง เมื่อร่างกายได้รับสิ่งเหล่านี้เข้าไปแล้วก็จะนำไปสู่ระบบต่างๆ เพื่อทำงานตามขั้นตอนของกระบวนการ เช่น อากาศถูกนำไปสู่ระบบการหายใจซึ่งมีความสัมพันธ์กับระบบการฟอกอากาศของปอด หรืออาหารและน้ำถูกนำไปสู่ระบบการย่อยอาหารเพื่อนำไปเลี้ยงร่างกาย ซึ่งผลลัพธ์ก็คือการที่ร่างกายสามารถมีชีวิตอยู่ได้เพื่อดำรงอยู่ในระบบสังคมต่อไป ถ้าระบบใดระบบหนึ่งในร่างกายมีการทำงานที่เปลี่ยนแปลงหรือผิดปกติก็อาจจะไปกระทบกระเทือนกับระบบอื่นๆ ในร่างกายได้ เช่น เมื่อสายตาเปลี่ยนเป็นสั้นลง หรือยาวขึ้น ย่อมกระทบกับระบบประสาทอาจทำให้ปวดศีรษะหรือมึนงงได้ เป็นต้น

จากแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของระบบดังกล่าวมาข้างต้นสามารถสรุปองค์ประกอบของระบบที่สำคัญได้ 4 ประการ คือ ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) ผลผลิต (Outputs) และข้อมูลป้อนกลับ (Feedback)

1.3 ขั้นตอนการพัฒนาระบบ

Banathy (1968) กล่าวว่า ขั้นตอนการพัฒนาระบบ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ (1) วิเคราะห์ระบบ (Analysis of Systems) (2) แก้ปัญหา (Solution of Problems) และ (3) พัฒนาระบบ (Development of Systems)

Kaufman (1970) กล่าวถึงขั้นตอนการพัฒนาระบบไว้ 7 ขั้นตอน ได้แก่ (1) วิเคราะห์ระบบ (System Analysis) (2) ระบุปัญหา (Identifying the Problem) (3) กำหนดทางเลือก (Determining Alternatives) (4) สังเคราะห์ระบบ (System Synthesis) (5) เลือกกลยุทธ์ในการแก้ปัญหา (Choosing a Solution Strategy) (6) นำกลยุทธ์ที่เลือกมาใช้แก้ปัญหา (Implementing the Solution Strategy) และ (7) ตัดสินประสิทธิภาพ (Determining Effectiveness)

Silvern (1972) ได้เสนอขั้นตอนการพัฒนาระบบไว้ 4 ขั้นตอน ได้แก่ (1) การวิเคราะห์ระบบ คือ การวิเคราะห์ความสำคัญขององค์ประกอบต่างๆ ในระบบ (2) การสังเคราะห์ระบบ คือ การรวมองค์ประกอบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์เข้าด้วยกัน และกำหนดเป็นองค์ประกอบใหม่ (3) การสร้างต้นแบบระบบ คือ การสร้างแบบจำลองของระบบเพื่อพยากรณ์ประสิทธิผลของระบบ และ (4) การนำระบบไปใช้ในสถานการณ์จำลอง คือ การนำระบบที่ออกแบบไปใช้ทดสอบโดยการทดลองใช้ในสถานการณ์จำลอง

Ryan (1975) กล่าวว่า การพัฒนาระบบ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ (1) ขั้นตอนการสำรวจสภาพระบบที่เป็นอยู่ (Study Existing System) (2) ขั้นตอนการแก้ปัญหา (Solve Problems) และ (3) ขั้นตอนการออกแบบระบบ (Design System)

Romiszowski (1981) กล่าวถึงขั้นตอนการพัฒนาระบบไว้ 5 ขั้นตอน ได้แก่ (1) ระบุปัญหา (Refine Problem) (2) วิเคราะห์ปัญหา (Analysis Problem) (3) ออกแบบ/พัฒนาวิธีการแก้ปัญหา (Design/Develop Solution) (4) นำระบบไปใช้ (Implement) และ (5) ควบคุม/ประเมิน (Control/Evaluation)

Smith (1982) ได้นำเสนอขั้นตอนการพัฒนาระบบไว้ 3 ขั้นตอน ดังนี้ (1) การวิเคราะห์ระบบ (System Analysis) ได้แก่ การวิเคราะห์องค์ประกอบต่างๆ ที่อยู่ในระบบว่ามีลักษณะอย่างไร มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ควรลด หรือ เพิ่มองค์ประกอบใดให้เหมาะสมกับสภาพของระบบที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (2) การออกแบบระบบ (System Design) หมายถึง การนำองค์ประกอบต่างๆ ที่ได้วิเคราะห์หรือแยกแยะไว้ มาทำการออกแบบระบบใหม่ที่มีประสิทธิภาพมากกว่าระบบเดิมที่มีอยู่ และ (3) การวัดและตรวจสอบระบบ (System Measurement) หมายถึง การนำระบบที่ออกแบบไว้ไปทำการตรวจสอบว่าระบบดังกล่าวมีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้จริงได้หรือไม่

Kendall and Kendall (1988 อ้างถึงใน วิทยา คูวิรัตน์, 2540) ได้กล่าวถึงขั้นตอนการพัฒนาระบบไว้ 3 ขั้นตอน ดังนี้ (1) การวิเคราะห์ระบบ หมายถึง วิเคราะห์องค์ประกอบของปัจจัยนำเข้า กระบวนการรวมทั้งผลผลิตของระบบนั้นๆ ให้ชัดเจน (2) การออกแบบระบบ หมายถึง การออกแบบองค์ประกอบของระบบในปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตให้มีคุณภาพมากที่สุด เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพขององค์กร และสภาพแวดล้อมที่ใช้ระบบนั้นๆ และ (3) การทดสอบระบบ หมายถึง การนำระบบที่ออกแบบไปใช้ในการทดสอบโดยการทดลองใช้ในสถานการณ์จำลองหรือในสถานที่จริง เพื่อทดลองดูว่าระบบนั้นมีคุณภาพหรือไม่ มีข้อบกพร่องในองค์ประกอบใด จะได้ปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นต่อไป

Debenham (1989) ได้นำเสนอขั้นตอนการพัฒนาระบบไว้ 3 ขั้นตอน ดังนี้ (1) การวิเคราะห์ระบบ หมายถึง การศึกษาวิเคราะห์องค์ประกอบต่างๆ ภายในระบบว่ามีอะไรบ้าง มีองค์ประกอบใดควรปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมของระบบ (2) การออกแบบระบบ หมายถึง การนำเอาองค์ประกอบต่างๆ มาเชื่อมโยงสัมพันธ์กันก่อให้เกิดความสอดคล้องและสามารถบรรลุจุดมุ่งหมายตามที่ต้องการ ซึ่งเป็นผลมาจากการวิเคราะห์ระบบ และ (3) การนำระบบไปใช้ หมายถึง การนำระบบที่ออกแบบไว้ไปใช้ตามจุดมุ่งหมายที่ต้องการ

นอกจากนี้ พรเทพ ฐิแผน (2546) ได้สรุปขั้นตอนการพัฒนาระบบได้ 6 ขั้นตอน ดังนี้

1. การวิเคราะห์ระบบ เป็นการศึกษาระบบวิเคราะห์องค์ประกอบต่างๆ ภายในระบบว่ามีอะไรบ้างโดยการจำแนกองค์ประกอบ ตลอดจนพิจารณาความสัมพันธ์ขององค์ประกอบในระบบให้เข้าใจ และเปลี่ยนแปลงปรับปรุงแก้ไของค์ประกอบนั้นให้เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมของระบบอันจะนำไปสู่ความสำเร็จของการปฏิบัติต่อไป

2. การสังเคราะห์ระบบ เป็นขั้นตอนการรวมองค์ประกอบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์เข้าด้วยกันอย่างมีเหตุผล และหรือกำหนดเป็นองค์ประกอบใหม่โดยใช้สารสนเทศที่ได้จากการวิเคราะห์ระบบ ลำดับขั้นของการสังเคราะห์ระบบนี้จะรวมไปถึงกลยุทธ์และวิธีการที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหาตามลำดับความสำคัญตลอดจนจำแนกแนวทางหรือวิธีการประเมินผลและติดตามการนำไปปฏิบัติด้วย

3. การออกแบบระบบ เป็นขั้นตอนการกำหนดโครงสร้างของระบบหรือสร้างรูปแบบจำลองของระบบ โดยแสดงให้เห็นการเคลื่อนไหวขององค์ประกอบ (flowchart) รวมทั้งลำดับขั้นสำคัญๆ และที่รองลงมาในลักษณะขั้นต่อขั้น (step by step) โดยใช้แผนภูมิแท่งมีเส้นเชื่อมโยงหรือแสดงด้วยวิธีอื่นๆ ซึ่งสามารถแสดงได้หลายวิธี

4. การตรวจสอบระบบ เป็นขั้นตอนการพิจารณาว่าระบบมีความสมบูรณ์ถูกต้อง และครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการสร้างระบบมากน้อยเพียงใด นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติจริงขององค์ประกอบต่างๆในระบบเป็นสำคัญ

5. การปรับปรุงระบบ เป็นขั้นตอนเชิงสร้างสรรค์ซึ่งต่อเนื่องจากการตรวจสอบระบบ โดยทำการปรับปรุงและพัฒนาองค์ประกอบต่างๆ ในระบบที่ยังขาดความสมบูรณ์ถูกต้อง ให้มีความสมบูรณ์ถูกต้องมากที่สุด ทั้งนี้ระบบที่ได้รับการยอมรับทั่วไปหรือมีความเที่ยงสูงจะให้ความสำคัญกับวิธีการเพื่อการบรรลุพันธกิจของระบบเป็นสำคัญ ดังนั้น ส่วนประกอบย่อยทุกส่วนจะต้องได้รับการตรวจสอบและการปรับปรุงพัฒนา เพื่อให้แน่ใจว่า ระบบจะสามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่คาดหวังไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยกระบวนการทดสอบในสถานการณ์ที่เป็นพลวัต

6. การนำระบบไปใช้ เป็นขั้นตอนการนำระบบไปใช้ในสถานการณ์ที่เป็นจริง ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีลำดับขั้นตอนในการนำแบบจำลอง (โมเดล) ที่การพัฒนา กับแผนการนำแบบจำลองไปใช้ในสถานการณ์ที่เป็นจริง

จากแนวคิดการพัฒนาระบบข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสังเคราะห์กระบวนการพัฒนาระบบมาใช้ในการออกแบบงานวิจัยในครั้งนี้เป็น 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย การวิเคราะห์ระบบ การออกแบบระบบ การตรวจสอบระบบ และการนำระบบไปใช้ ซึ่งแสดงไว้ในตารางที่ 1 แสดงการสังเคราะห์ขั้นตอนพัฒนาระบบ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 แสดงการสังเคราะห์ขั้นตอนพัฒนาระบบ

Banathy (1968)	Kaufman (1970)	Silvern (1972)	Ryan (1975)	Romiszowski (1981)	Smith (1985)	Kendall and Kendall (1988)	Debenham (1989)	พรเทพ รู้แผน (2546)	ผู้วิจัย
วิเคราะห์ระบบ	วิเคราะห์ระบบ	วิเคราะห์ระบบ	สำรวจสภาพ ระบบที่เป็นอยู่		วิเคราะห์ระบบ	วิเคราะห์ระบบ	วิเคราะห์ระบบ	วิเคราะห์ระบบ	วิเคราะห์ระบบ
แก้ปัญหา	- ระบุปัญหา - กำหนด ทางเลือก		แก้ปัญหา	ระบุปัญหา วิเคราะห์ปัญหา					
	สังเคราะห์ ระบบ	สังเคราะห์ ระบบ						สังเคราะห์ ระบบ	
พัฒนาระบบ	- เลือกกลยุทธ์ ในการ แก้ปัญหา	สร้างต้นแบบ ระบบ	ออกแบบระบบ	ออกแบบ/ พัฒนาวิธีการ แก้ปัญหา	การออกแบบ ระบบ	ออกแบบระบบ	ออกแบบระบบ	ออกแบบระบบ	ออกแบบระบบ
					การวัดและ ตรวจสอบระบบ			ตรวจสอบระบบ	
								การปรับปรุง ระบบ	
	- นำกลยุทธ์ที่ เลือกมาใช้ แก้ปัญหา	นำระบบไปใช้ ในสถานการณ์ จำลอง		นำระบบไปใช้		นำระบบไปใช้	นำระบบไปใช้	นำระบบไปใช้	นำระบบไปใช้
	- ตัดสิน ประสิทธิภาพ			ควบคุม/ ประเมิน					

1.4 ลักษณะของความเป็นระบบ

Rita Richey (1990) ได้สรุปลักษณะของระบบไว้ 10 ประการ ดังนี้

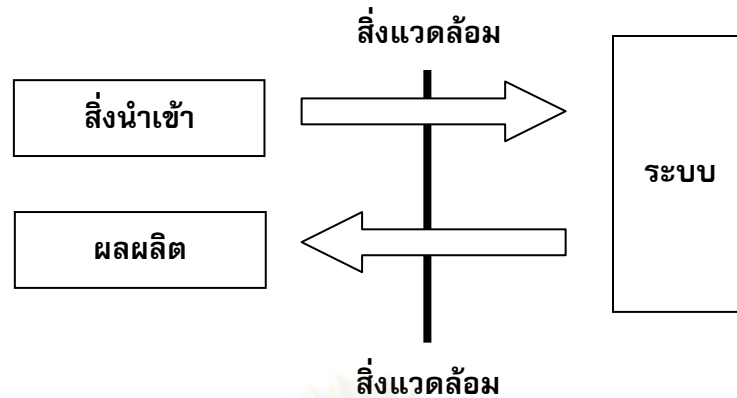
1. ระบบจะต้องเป็นขั้นตอน
2. ระบบจะต้องประกอบด้วยองค์ประกอบของระบบและขั้นตอนระบบ
3. ภายในแต่ละองค์ประกอบของระบบจะต้องมีความสัมพันธ์กัน
4. คุณลักษณะของแต่ละองค์ประกอบของระบบจะต้องมีความสัมพันธ์กัน
5. ระบบจะต้องเสร็จสมบูรณ์ในตัวเอง
6. ระบบ มีทั้งระบบแบบเปิด หรือ ระบบแบบปิด ระบบที่เป็นธรรมชาติ หรือ ระบบที่สร้างขึ้นใหม่
7. ระบบที่เป็นลำดับขั้นคงสภาพแวดล้อมที่อยู่และเพื่อใช้เป็นต้นแบบระบบใหญ่ ส่วนระบบที่ประกอบไปด้วยหน่วยย่อยๆ เรียกว่า ระบบย่อย
8. โครงสร้างของระบบจะระบุบทบาทหน้าที่ในแต่ละชั้น
9. ภายในระบบเปิด สภาพแวดล้อมจะเป็นสิ่งชี้ถึงคุณภาพของผลิตผลของระบบโดยขึ้นอยู่กับข้อจำกัดของระบบนั้นๆ
10. ระบบเปิดจะต้องมีเสถียรภาพและสามารถปรับเปลี่ยนได้จากการได้รับผลป้อนกลับจากสภาพแวดล้อม

Virginia Anderson และ Lauren Johnson (1997 แปลโดย วิทยา สุฤทธดำรง และ ศิรศักย เทพจิต, 2550) กล่าวว่าระบบมีลักษณะสำคัญอยู่หลากหลาย ดังนี้

1. ส่วนประกอบต่างของระบบต้องได้รับการนำเสนอออกมาทั้งหมดเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของระบบอย่างดีที่สุด
2. ส่วนต่างๆ ของระบบต้องได้รับการจัดเรียงในแนวทางที่เฉพาะเจาะจงเพื่อให้ระบบบรรลุวัตถุประสงค์
3. ระบบมีวัตถุประสงค์ที่เฉพาะเจาะจงภายในระบบที่ใหญ่กว่า
4. ระบบดำรงความเสถียรภาพที่ผ่านความผันผวนและการปรับแต่ง
5. ระบบมีการป้อนกลับ

นอกจากนี้ ฉลอง ทับศรี (2545) ได้กล่าวถึงลักษณะของระบบว่า ระบบต้องสามารถปฏิบัติงานได้อย่าง (Efficiency) และมีความยั่งยืน (sustainable) การมีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืน ระบบนั้นจะต้องมีลักษณะ 4 ประการคือ

1. มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม (interact with environment) ระบบทุกๆ ระบบจะมีปฏิสัมพันธ์ไม่ทางใดก็ทางหนึ่งกับโลกรอบๆ ตัวของระบบ โลกรอบๆ ตัวนี้ เรียกว่า “สิ่งแวดล้อม” การที่ระบบมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมนี้เองทำให้ระบบดังกล่าวกลายเป็นระบบเปิด (open system) กล่าวคือ ระบบจะรับปัจจัยนำเข้า (inputs) จากสิ่งแวดล้อม ซึ่งอาจจะเป็นพลังงาน อาหาร ข้อมูล ฯลฯ ระบบจะจัดกระทำเปลี่ยนแปลงปัจจัยนำเข้านี้ให้เป็นผลผลิต (outputs) แล้วส่งกลับไปให้สิ่งแวดล้อมอีกทีหนึ่ง ดังแสดงในภาพที่ 2 แสดงปฏิสัมพันธ์ของระบบกับสิ่งแวดล้อม



ภาพที่ 2 แสดงปฏิสัมพันธ์ของระบบกับสิ่งแวดล้อม

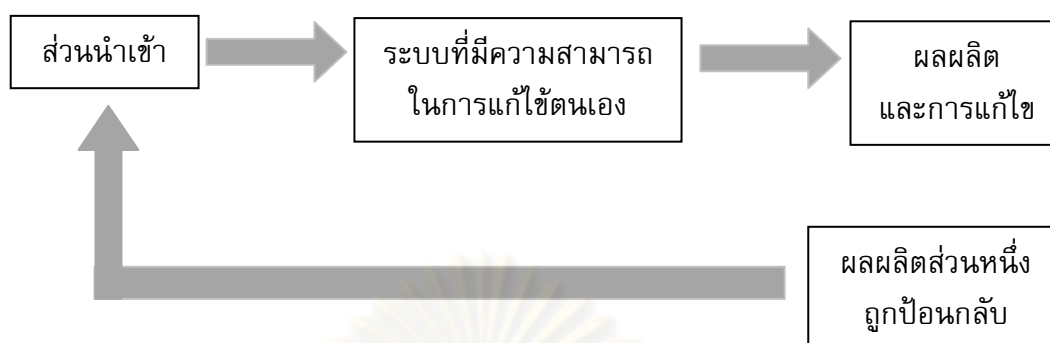
จากภาพ แสดงให้เห็นได้ว่าระบบมีการแลกเปลี่ยนสิ่งต่างๆ (สิ่งนำเข้าและผลผลิต) กับสิ่งแวดล้อม การแลกเปลี่ยนจะเป็นไปอย่างต่อเนื่องเสมอต้นเสมอปลาย

2. มีจุดหมายหรือเป้าประสงค์ (purpose) ระบบจะต้องมีจุดมุ่งหมายที่ชัดเจนแน่นอนสำหรับตัวของมันเอง ระบบที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ เช่น ระบบการดำเนินชีวิตของมนุษย์มีจุดมุ่งหมายสำหรับตัวของระบบเองอย่างชัดเจนว่า เพื่อรักษาสภาพการมีชีวิตไว้ให้ดีที่สุด หรือระบบของรถยนต์โดยสารส่วนตัวเป็นระบบที่มนุษย์สร้างขึ้น ซึ่งมีจุดมุ่งหมายคือเป็นยานพาหนะที่อำนวยความสะดวกสบายแก่มนุษย์ในเรื่องของความรวดเร็ว การทนแรง

3. มีการรักษาสภาพตนเอง (self-regulation) คือ การที่ระบบสามารถรักษาสภาพของตัวเองให้อยู่ในลักษณะที่มั่นคงอยู่เสมอ การรักษาสภาพตนเองทำได้โดยการแลกเปลี่ยนปัจจัยนำเข้า (input) และผลผลิต (output) กันระหว่างองค์ประกอบต่างๆ ของระบบ หรือระบบย่อย ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดชัดเจน คือ ระบบย่อยอาหารของร่างกายมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบย่อยๆ หรือ ระบบย่อยต่าง ๆ เช่น ปาก น้ำย่อย น้ำดี หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่ ฯลฯ ระบบการย่อยอาหารของคน ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบย่อยๆ (ระบบย่อย) หลายองค์ประกอบด้วยกัน การที่ระบบการย่อยอาหารจะทำงานได้ดี และรักษาสภาพการย่อยอาหารให้ทำงานได้สมบูรณ์ตลอดไปนั้น องค์ประกอบต่างๆ ต้องทำงานตามหน้าที่ของมัน และต้องทำงานให้สัมพันธ์กับองค์ประกอบอื่นๆ อีกด้วย เฉพาะการทำงานของปาก ลิ้น และฟันจะต้องมีความสัมพันธ์กันเป็นอย่างดี ในขณะที่เคี้ยวอาหาร การที่ฟันไม่เคี้ยวลิ้นในขณะที่เคี้ยวอาหารนั้นก็เกิดจากการทำงานประสานอย่างดีนั่นเอง

4. มีการปรับและแก้ไขตนเอง (self-correction) ลักษณะที่ดีของระบบ คือ มีการแก้ไขและปรับตัวเอง การที่ระบบมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมบางครั้งปฏิสัมพันธ์นั้นก็จะทำให้ระบบการรักษาสภาพตัวเอง (self-regulation) ต้องย้ายไป ระบบก็ต้องมีการแก้ไขและปรับตัวเองเสียใหม่ เช่น การปฏิสัมพันธ์ระหว่างร่างกายกับอากาศหนาว (สภาพแวดล้อม) อาจจะทำให้เกิดอาการหวัดขึ้นได้ ในสถานการณ์นี้ ถ้าระบบร่างกายไม่สามารถที่จะรักษาสภาพ

ตัวเองได้อย่างดี ร่างกายก็จะต้องสามารถที่จะปรับตัวเองเพื่อที่จะต่อสู้กับอาการหวัดนั้น โดยการผลิตภูมิคุ้มกันออกมาต้านหวัด



ภาพที่ 3 แสดงการปรับแก้ไขตนเองของระบบ

จากภาพที่ 3 แสดงการปรับแก้ไขตนเองของระบบ หมายถึง ในขณะที่ระบบสร้างผลผลิต (output) ส่งออกไปสู่สิ่งแวดล้อม (environment) นั้นระบบก็จะนำเอาผลผลิตส่วนหนึ่งมาตรวจสอบโดยการป้อนเข้าที่ส่วนนำเข้า (input) ใหม่ ลักษณะนี้เรียกว่า การป้อนกลับ (feed back)

การรักษาสภาพตัวเองและการแก้ไขปรับแต่งตนเองนี้ เป็นคุณลักษณะที่สำคัญของระบบ เพราะจะทำให้ระบบมีลักษณะเป็นวงจรไม่ใช่เส้นตรง

2. แนวคิดเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้

2.1 ความหมายของศูนย์การเรียนรู้

นักการศึกษา หน่วยงานและองค์กรทางการศึกษาจำนวนมากได้ให้ความหมายของศูนย์การเรียนรู้ไว้ดังนี้

Carol Fox (n.d.) ได้ให้ความหมายของศูนย์การเรียนรู้ในบทความ Ways and Means to Learning Centers ว่าเป็นส่วนหนึ่งส่วนใดของโรงเรียนหรือห้องเรียนที่รวบรวมกิจกรรมและชุดการสอนต่างๆ ไว้เพื่อการศึกษา อันจะช่วยส่งเสริมผู้เรียนในการปรับปรุงความคิดรวบยอดและทักษะ หรือ อาจเป็นแหล่งสำหรับการแสวงหาข้อมูลของทั้งผู้เรียนและผู้สอน

Gary T. Peterson (n.d.) ได้ให้ความหมายของศูนย์การเรียนรู้ในบทความ Conceptualizing the Learning Center ว่าเป็นแหล่งเรียนรู้ที่เกิดจากการบูรณาการของสิ่งอำนวยความสะดวกอย่างครบครันประกอบกับการดำเนินการบางส่วนของห้องสมุด การพัฒนาสื่อและส่วนประกอบของการเรียนรายบุคคล

จินตนา ผลสนอง (2540) กล่าวว่า ศูนย์การเรียนรู้ หมายถึง แหล่งความรู้ที่จะให้บริการความรู้และเป็นสถานที่จัดกิจกรรมการเรียนรู้และข่าวสารข้อมูลให้แก่กลุ่มเป้าหมาย โดยกลุ่มเป้าหมายสามารถศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองได้โดยมีสื่อการเรียนการสอนต่างๆ ตลอดจนเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและทักษะในการประกอบอาชีพ

บุญเกื้อ ควรหาเวช (2542) ให้ความหมายของศูนย์การเรียนรู้ว่าเป็นกระบวนการจัดประสบการณ์เรียนรู้ให้กับผู้เรียน หรือเป็นสถานศึกษา ที่ให้ผู้เรียนเข้าไปศึกษาหาความรู้ได้ด้วยตนเองตามความสนใจและความสามารถ โดยการประกอบกิจกรรมต่างๆ ตามที่โปรแกรมกำหนดไว้ ซึ่งจะอาศัยสื่อการสอนแบบประสมที่จัดอยู่ในรูปของชุดการสอนภายใต้การดูแลของผู้สอน ซึ่งทำหน้าที่ประสานงาน เป็นที่ปรึกษาและควบคุมโปรแกรมของผู้เรียน พร้อมทั้งจัดเตรียมชุดการสอนตามความต้องการของผู้เรียนในระดับต่างๆ การจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้อาจทำได้โดยการขยายห้องเรียนปกติ แล้วจัดระบบการสอนและแหล่งความรู้ใหม่ จากนั้นให้นักเรียนในชั้นแบ่งเป็นกลุ่มย่อย ประมาณ 6-8 คน ร่วมกันประกอบกิจกรรมในศูนย์ย่อยต่างๆ ที่จัดไว้ในห้องเรียนเวียนไปจนครบทุกศูนย์ นับว่าเป็นวิธีการสอนวิธีหนึ่ง ที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองและสามารถทำงานเป็นหมู่คณะได้

ทศนา ชมมณี (2543) ได้กล่าวถึง ศูนย์การเรียนรู้ในนัยของวิธีการสอนว่าเป็นกระบวนการการเรียนการสอนที่ให้ผู้เรียนบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยผู้สอนให้ผู้เรียนศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองจากศูนย์การเรียนรู้ หรือ มุมความรู้ ซึ่งผู้สอนได้จัดเตรียมเนื้อหาสาระและกิจกรรมที่ใช้สื่อการเรียนการสอนหลายๆ อย่างประสมกันไว้เป็นชุดการสอนให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเอง ตามปกติแล้วศูนย์การเรียนรู้จะมีหลายศูนย์ แต่ละศูนย์จะมีเนื้อหาเปิดเสร็จในตัวเอง ผู้เรียนจะหมุนเวียนกันเข้าศูนย์ต่างๆ จนครบทุกศูนย์ โดยมีศูนย์สำรองไว้สำหรับผู้เรียนที่เรียนรู้ได้เร็วและทำกิจกรรมเสร็จก่อนคนอื่นๆ ผู้สอนทำหน้าที่เป็นผู้จัดเตรียมศูนย์การเรียนรู้ ให้คำแนะนำ ช่วยอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้แก่ผู้เรียน และประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (2545) ได้นิยาม ศูนย์การเรียนรู้ในแนวของการจัดการศึกษานอกโรงเรียนว่า เป็นสถานที่เรียน ที่หน่วยงานจัดการศึกษานอกโรงเรียน บุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรเอกชน องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนา สถานประกอบการ โรงพยาบาล สถาบันทางการแพทย์ สถานสงเคราะห์ และสถาบันสังคมอื่นเป็นผู้จัด

สมชัย วรานุกุลรักษ์ (2545) กล่าวถึงความหมายของศูนย์การเรียนรู้ว่าเป็นแหล่งความรู้ที่จะบริการความรู้ เป็นสถานที่จัดกิจกรรมการเรียนรู้ และให้ข่าวสารข้อมูลแก่กลุ่มเป้าหมายของศูนย์การเรียนรู้ โดยเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ที่จัดขึ้นให้สมบูรณ์ในตัวเอง ซึ่งผู้เรียนมีโอกาสในการดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง หรือ การเสริมจากกิจกรรมต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้เรียนที่แตกต่างกัน

อนพล อเนกสิทธิสิน (2547) ได้ให้ความหมายของศูนย์การเรียนรู้ไว้ โดยแบ่งความหมายเป็น 2 นัย คือ

นัยที่ 1 ศูนย์การเรียนรู้ หมายถึง กระบวนการเรียนการสอนให้ผู้เรียนบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยผู้สอนให้ผู้เรียนศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง หรือ เป็นกลุ่มย่อยจากศูนย์การเรียนรู้ หรือ มุมความรู้ ซึ่งผู้สอนได้จัดเตรียมเนื้อหาสาระและกิจกรรมที่ใช้สื่อการเรียนการสอนหลายๆ อย่างประสมกันไว้เป็นชุดการสอนให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเอง โดยให้แต่ละบุคคลหรือกลุ่ม มีการประกอบกิจกรรมที่แตกต่างกันไปตามที่กำหนดไว้ในชุดการสอน โดยจะใช้เวลาประมาณ 15 - 25 นาที เพื่อประกอบกิจกรรมตามคำสั่งในแต่ละศูนย์ฯ จนกระทั่งเวียนไปจนครบทุกศูนย์

นัยที่ 2 ศูนย์การเรียนรู้ หมายถึง สถานที่รวบรวมวัสดุอุปกรณ์ที่ถูกต้องแบบอย่างมีเป้าหมาย เป็นแหล่งความรู้ที่จะให้บริการความรู้ สื่อการเรียนการสอนต่างๆ และเป็นสถานที่จัดกิจกรรมการเรียนรู้ และให้ข่าวสารข้อมูลแก่กลุ่มเป้าหมายของศูนย์การเรียนรู้ โดยเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ที่จัดขึ้นให้สมบูรณ์ในตัวเอง ซึ่งผู้เรียนมีโอกาสในการดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง หรือ การเสริมจากกิจกรรมต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้เรียนที่แตกต่างกัน

ฝ่ายการศึกษาและฝึกอบรม ที่ทำหน้าที่จัดศูนย์การเรียนรู้ในสมาคมการสื่อสารของคณาจารย์ (CWU: Communication Workers Union) (2007) ในประเทศอังกฤษ ได้ให้ความหมายของศูนย์การเรียนรู้ว่า เป็นแหล่งที่ผู้เรียนสามารถเข้ามาเรียนในสิ่งที่สนใจในเวลาที่ยากเรียน ตามอัตราการเรียนรู้ของตนเอง โดยสถานที่นั้นต้องมีความเงียบและมีบรรยากาศสภาพแวดล้อมที่จะสนับสนุนการเรียนรู้ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญมากที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความคิดในแง่บวกกับการเรียนรู้

สำนักบริหารงานการศึกษาอิสระระบบโรงเรียน (2550) กล่าวว่า ศูนย์การเรียนรู้ หมายถึง ศูนย์รวมการจัดกิจกรรมการศึกษาตลอดชีวิต เพื่อกระจายโอกาสทางการศึกษาแก่ประชาชนให้กว้างขวางทั่วถึงและครอบคลุมทุกพื้นที่ ตลอดจนเป็นแหล่งบริการชุมชนในการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน กลมกลืนกับวิถีชีวิตของชุมชน ทันต่อความเปลี่ยนแปลงในยุคโลกาภิวัตน์ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในยุคโลกาภิวัตน์ ก่อให้เกิดสังคมการเรียนรู้และการพึ่งพาตนเอง รวมทั้งเสริมสร้างวิถีชีวิตที่เป็นประชาธิปไตย

จากนิยามดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยสามารถแบ่งความหมายของศูนย์การเรียนรู้ได้เป็น 2 ความหมายหลัก ได้แก่

1. ศูนย์การเรียนรู้ในความหมายของกระบวนการสอน ส่วนใหญ่ใช้ในการศึกษาในระบบ ใช้สนับสนุนการเรียนการสอนในห้องเรียนแบบดั้งเดิม ในการฝึกทักษะหรือในการเรียนรู้รายบุคคล โดยผู้สอนให้ผู้เรียนศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง หรือเป็นกลุ่มย่อย จากศูนย์การเรียนรู้ หรือ มุมความรู้ ซึ่งผู้สอนได้จัดเตรียมเนื้อหาสาระและกิจกรรมที่ใช้สื่อการเรียนการสอนหลายๆ อย่างประสมกันไว้เป็นชุดการสอนให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเอง โดยให้แต่ละ

บุคคลหรือกลุ่ม มีการประกอบกิจกรรมที่แตกต่างกันไปตามที่กำหนดไว้ในชุดการสอน ซึ่งในแต่ละศูนย์ฯ จะใช้เวลาประมาณ 15-25 นาที เพื่อประกอบกิจกรรมตามคำสั่งจนกระทั่งเวียนไปจนครบทุกศูนย์ฯ

2. ศูนย์การเรียนรู้ในความหมายของแหล่งเรียนรู้ ใช้ได้ในทุกหน่วยงานและทุกระบบการศึกษา เป็นแหล่งรวบรวมวัสดุทัศนูปกรณ์ สื่อและกิจกรรมที่ถูกรวบรวมอย่างมีเป้าหมายพร้อมจะให้บริการความรู้ผ่านสื่อการเรียนการสอนและกิจกรรมต่างๆ ทั้งยังเป็นแหล่งให้ข้อมูลข่าวสารแก่กลุ่มเป้าหมายของศูนย์การเรียนรู้ โดยเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ที่จัดขึ้นให้สมบูรณ์ในตัวเอง ซึ่งผู้เรียนมีโอกาสในการดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง หรือการเสริมจากกิจกรรมต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้เรียนที่แตกต่างกัน

2.2 ประเภทของศูนย์การเรียนรู้

นักการศึกษาและหน่วยงานจำนวนมากได้จำแนกประเภทของศูนย์การเรียนรู้ไว้ในลักษณะต่างๆ ดังนี้

ประหยัด จิระวรพงศ์ (2529) แบ่งศูนย์การเรียนรู้ เป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. ศูนย์การเรียนรู้ในห้องเรียน สามารถแบ่งได้เป็น 2 แบบ คือ

1.1 ห้องเรียนแบบศูนย์การเรียนรู้ เป็นการจัดห้องเรียนให้เป็นศูนย์กิจกรรมการเรียนรู้สำหรับให้นักเรียนได้ลงมือปฏิบัติ ซึ่งแบ่งพื้นที่ในห้องเรียนให้มีจำนวนศูนย์กิจกรรมที่มีเนื้อหาและวัสดุอุปกรณ์ที่แตกต่างกัน เพื่อให้ผู้เรียนได้มีประสบการณ์จากการเรียนรู้ในแต่ละศูนย์กิจกรรมเวียนไปจนครบทุกศูนย์ และรายงานผลตามที่ได้ผู้สอนได้กำหนดไว้

1.2 ศูนย์การเรียนรู้ในห้องเรียน เป็นการใช้เนื้อที่บางส่วนของห้องเรียนจัดเป็นศูนย์การเรียนรู้ โดยจัดให้เป็นศูนย์วิชาการไว้ที่ผนังห้องเรียน หรือ มุมที่มีสื่อการเรียนการสอนให้ผู้เรียนสามารถค้นคว้าได้ด้วยตนเอง เพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนได้มีโอกาสเรียนรู้ได้ตามความสนใจของตน อาจแบ่งประเภทของศูนย์การเรียนรู้ในห้องเรียนได้เป็น 3 แบบ ได้แก่ ศูนย์การเรียนรู้ที่ยึดหลักการตามเนื้อหาวิชา ศูนย์การเรียนรู้ที่ยึดหลักการตามสื่อการสอน และศูนย์การเรียนรู้ที่ยึดหลักการตามกิจกรรมของศูนย์

2. ศูนย์การเรียนรู้ที่แยกเป็นเอกเทศ อยู่นอกห้องเรียน เป็นศูนย์การเรียนรู้จัดเป็นศูนย์กิจกรรมโดยเฉพาะ ซึ่งเป็นการจัดให้มีสถานที่ในการเรียนรู้สำหรับผู้เรียนโดยเฉพาะ แบ่งได้เป็น 2 แบบ คือ

2.1 ศูนย์การเรียนรู้ที่ใช้เป็นห้องปฏิบัติการ นิยมจัดให้เป็นสถานที่สำหรับฝึกปฏิบัติการในด้านต่างๆ โดยอาจเป็นการจัดให้ฝึกในสถานที่นั้นๆ หรือไปฝึกในสถานที่อื่นๆ นอกโรงเรียนก็ได้ รวมทั้งอาจใช้เป็นสถานที่สำหรับนักศึกษาได้พบปะปรึกษาหารือ ค้นคว้าเตรียมงานต่างๆ หรือทดลองโครงการงาน ทั้งนี้ภายในบริเวณศูนย์การเรียนรู้ประกอบไปด้วย ชั้นวางหนังสือ ชั้นเก็บอุปกรณ์ และบริเวณที่ผลิตสื่อ

2.2 ศูนย์ข้อมูลวิชาการ เป็นศูนย์การเรียนรู้ที่ได้จัดประสบการณ์ความรู้ เอาไว้ต่างหาก ภายในมีสื่อและสิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้จัดเตรียมไว้ให้ผู้เรียนได้มีโอกาส ค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเองตามความสนใจและความพร้อมของผู้เรียน โดยไม่จำกัดด้วยและ ระดับชั้นของผู้เรียน

บุญเกื้อ ควรหาเวช (2542) ได้จำแนกศูนย์การเรียนรู้เป็น 4 ประเภท ได้แก่

1. ศูนย์การเรียนรู้แบบเอกเทศ เป็นศูนย์การเรียนรู้ที่แยกเป็นอิสระจาก ห้องเรียน มีลักษณะเป็นห้องเอกเทศ ประกอบด้วยวัสดุอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก พร้อมอยู่ในห้อง

2. ศูนย์การเรียนรู้ในห้องเรียน เป็นการดัดแปลงห้องเรียนธรรมดา โดย จัดเป็นศูนย์วิชาต่างๆ ตามผนังห้องเรียน มีสื่อการสอนหรือกิจกรรมต่างๆ ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ ตามความสนใจ

3. การสอนแบบศูนย์การเรียนรู้ เป็นการเปลี่ยนแปลงห้องเรียนธรรมดาให้ เป็นศูนย์กิจกรรมที่ผู้เรียนสามารถปฏิบัติกิจกรรมร่วมกันภายในศูนย์ และสามารถประเมินผล งานของตนเองได้ตามประสบการณ์และเนื้อหาที่ผู้สอนกำหนดไว้ให้ โดยบูรณาการการใช้ สื่อประสมและกระบวนการกลุ่ม

4. ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน เป็นสถานศึกษาที่เปิดโอกาสให้บุคคลทุกวัยเข้า ศึกษาหาความรู้ได้ ผู้เรียนเรียนตามโปรแกรมการสอนที่จัดไว้ในรูปของชุดการสอนรายบุคคล โดยมีผู้สอนเป็นที่ปรึกษาและผู้ประสานงาน การเรียนในศูนย์การเรียนรู้ประเภทนี้จะไม่กำหนด ระยะเวลาและระดับชั้นของผู้เรียน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (2545) ได้จำแนกศูนย์การเรียนรู้ใน แนวของการจัดการศึกษาออกโรงเรียน เป็น 2 แบบ ได้แก่

1. แบบ ก เป็นศูนย์การเรียนรู้ที่อิงกับหลักสูตรของรัฐ หรือระบบโรงเรียน
2. แบบ ข เป็นศูนย์การเรียนรู้ที่ไม่ได้อิงกับหลักสูตรของรัฐ หรือ ระบบโรงเรียน

เพ็ญณี แพรอทและคณะ (2546) ได้จำแนก ศูนย์การเรียนรู้ในแนวของการจัด การศึกษาออกโรงเรียน เป็น 2 ลักษณะ ได้แก่

1. ศูนย์การเรียนรู้ที่จัดการศึกษาปฐมวัยและการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยเป็น ศูนย์การเรียนรู้ที่ไม่ได้จัดขึ้นโดยหน่วยงานของรัฐ แต่เป็นสถานศึกษาที่มุ่งพัฒนากลุ่มเป้าหมาย ให้ได้ความรู้และทักษะด้านวิชาการหรือวิชาชีพ มุ่งให้ผู้เรียนได้ชัดเถลาคิดใจ หรือเน้น การให้อำนาจ (empower) เพื่อผู้เรียนจะสามารถคิดวิเคราะห์ ซึ่งนำไปสู่การมีเสรีภาพทาง ความคิด ส่วนมากจัดโดยไม่หวังผลกำไร และมักมีรูปแบบการจัดการเรียนรู้ตามกรอบแนวคิด และปรัชญาสำคัญๆ เช่น โรงเรียนอนุบาลบ้านรัก สันติอโศก โรงเรียนหมู่บ้านเด็ก บ้านเรียน (โฮมสคูล) ฯลฯ

2. ศูนย์การเรียนรู้ที่ไม่ได้จัดประสบการณ์การเรียนรู้ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน เป็นการศึกษาอิสระและตามอัธยาศัย ที่ส่งเสริมด้านการปฏิบัติกิจกรรมควบคู่ไปกับการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อประสบการณ์ที่ได้รับ มีลักษณะสำคัญคือ ส่วนใหญ่เป็นศูนย์การเรียนรู้ที่เกิดตามธรรมชาติ หมายถึง เป็นความต้องการเรียนรู้ที่เกิดจากผู้เรียนโดยแท้จริง ซึ่งอาจมีสาเหตุจากการที่ผู้เรียนเป็นกลุ่มที่กำลังเผชิญปัญหาบางอย่าง หรือสถานการณ์แวดล้อมเป็นบริบทที่ผู้เรียนประสบโดยตรง โครงสร้างของศูนย์การเรียนรู้จึงไม่ตายตัว อาจจัดการเรียนการสอนกันโดยองค์กรชุมชน หรือมีผู้นำตามธรรมชาติเป็นแกน กลุ่มลักษณะนี้จึงเป็นแหล่งเรียนรู้ที่มีพลังในตัวเอง คือสามารถส่งผลต่อการพัฒนาบุคคลและสังคมอย่างเห็นได้ชัด เช่น เสถียรธรรมสถาน โรงเรียนพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์วัดพระธาตุหริภุญชัย มหาวิทยาลัยเที่ยงคืน จังหวัดเชียงใหม่ สถาบันอบรมผู้นำของมูลนิธิจำลอง ศรีเมือง หอดูดาวเกิดแก้ว พิพิธภัณฑ์จำเริญ ชนมภควิลานนา จังหวัดลำพูน ศูนย์หัตถกรรมทอผ้าด้วยมือบ้านนา ศูนย์ฝึกอาชีพทำหัวโขนชุมชนวัดเทพากร เป็นต้น

กรมการศึกษานอกโรงเรียน (2540) ได้แบ่งศูนย์การเรียนรู้ตามหน่วยงานที่จัดตั้งศูนย์ฯ เป็น 6 ประเภท ได้แก่

1. ศูนย์การเรียนรู้ในสถานศึกษา จัดขึ้นเพื่อให้บริการทางการศึกษาและตอบสนองความต้องการในการเรียนรู้ของชุมชน โดยใช้ทรัพยากรทางการเรียนรู้ที่มีอยู่มาช่วยส่งเสริมและสนับสนุนการเรียนรู้ให้แก่นักเรียน นักศึกษา ประชาชนทั่วไป

2. ศูนย์การเรียนรู้ในหน่วยงานราชการต่างๆ จัดขึ้นเพื่อให้ความรู้ทั้งการศึกษาสายสามัญ สายอาชีพ และการศึกษาตามอัธยาศัย โดยการพัฒนาคุณภาพชีวิต พัฒนาทักษะการประกอบอาชีพเฉพาะด้าน และให้การศึกษาตลอดชีวิตแก่กลุ่มเป้าหมายที่หน่วยงานนั้นๆ รับผิดชอบอยู่ โดยใช้ทรัพยากรบุคคลและวัสดุอุปกรณ์ที่มีอยู่มาจัดกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกัน ตัวอย่าง หน่วยงานราชการที่จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ เช่น กรมราชทัณฑ์ กรมพัฒนาชุมชน กรมส่งเสริมการเกษตร กองบัญชาการทหารสูงสุด กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กรมอนามัย และกรมประชาสัมพันธ์

3. ศูนย์การเรียนรู้ในภาคเอกชนและรัฐวิสาหกิจ จัดตั้งขึ้นตามนโยบายในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลขององค์กร ให้บุคคลในองค์กรได้รับการศึกษาควบคู่ไปกับการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงานและการให้บริการลูกค้าให้ได้รับความพึงพอใจ อันจะส่งผลถึงความก้าวหน้าทางธุรกิจขององค์กรนั้นๆ ด้วย ตัวอย่างองค์กรภาคเอกชนและรัฐวิสาหกิจที่จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ เช่น บริษัท ห้างร้าน สถานประกอบการ ซึ่งดำเนินธุรกิจแบบหวังผลกำไร

4. ศูนย์การเรียนรู้ในองค์กรการกุศล จัดตั้งขึ้นเพื่อให้ความสงเคราะห์ด้านการศึกษาแก่ประชาชนผู้ยากไร้และผู้ด้อยโอกาส ตัวอย่างองค์กรการกุศลที่จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ เช่น มูลนิธิเพื่อนหญิง มูลนิธิแสงเทียน มูลนิธิสร้างสรรค์เด็ก มูลนิธิฟันหายาเด็ย มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย เป็นต้น

5. ศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน จัดตั้งขึ้นเพื่อสนับสนุนส่งเสริมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยให้โอกาสในการเรียนรู้ตลอดชีวิตแก่ประชาชนทุกคนในชุมชน ทั้งนี้ กิจกรรมการเรียนรู้ของศูนย์ต้องอาศัยชุมชนเป็นหลักและยึดหลักประชาธิปไตยเพื่อตอบสนองความต้องการของแต่ละบุคคลที่สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ ศูนย์การเรียนรู้ยังสามารถใช้เครือข่ายต่างๆที่มีอยู่ในชุมชนนั้น เพื่อจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้แก่สมาชิกของตน เช่น เครือข่ายบุคคลและองค์กรต่างๆ ภูมิปัญญาวิทยากรท้องถิ่น สถานประกอบการ โรงเรียน องค์กรของรัฐ ความร่วมมือนี้จะนำไปสู่ความสามารถในการพึ่งตนเองของชุมชนได้ และสร้างสังคมการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นอย่างแท้จริง

6. ศูนย์การเรียนรู้ในประชาคม จัดตั้งขึ้นจากการรวมตัวของกลุ่มประชาชนที่มีความสนใจและมีวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรมร่วมกันโดยใช้การระดมทรัพยากรที่มีอยู่ในประชาคมมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการจัดการเรียนรู้ตลอดชีวิตแก่สมาชิกและประชาชนทั่วไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตัวอย่างประชาคมที่จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ เช่น สโมสรโรตารี สโมสรไลอ้อน จส.100 สมาคมประกันวินาศภัย สมาคมประกันชีวิต และสมาคมการศึกษา นอกระบบโรงเรียน เป็นต้น

Carol Fox (n.d.) กล่าวว่า ศูนย์การเรียนรู้เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเรียนรายบุคคลโดยแบ่งได้เป็น 2 รูปแบบ ได้แก่

1. ศูนย์การเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะ (a skill learning center) ได้ออกแบบมาเพื่อส่งเสริมผู้เรียนในการปรับปรุงความคิดรวบยอด หรือ ทักษะเพิ่มเติม
2. ศูนย์การเรียนรู้เพื่อให้ความรู้ (an information learning center) เป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลข่าวสารมากมายที่ค้นหาได้ง่ายและเป็นประโยชน์ทั้งกับผู้สอนและผู้เรียน

Carolyn Prager (1991) ได้จำแนกศูนย์การเรียนรู้ในบทความ Learning Centers for the 1990's ออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. ศูนย์ทรัพยากรการเรียนรู้ หรือ ศูนย์วิทยบริการ (The learning resource center (LRC) or library-based) เป็นแหล่งรวมของงานวิจัย ข้อมูลความรู้ในการค้นคว้าอ้างอิง และบัญชีหนังสือเพื่อสนับสนุนผู้เรียนและหน่วยงานทั้งยังให้บริการสื่อต่างๆ เพื่อการเรียนรู้เสริมเป็นรายบุคคลอีกด้วย
2. ศูนย์การเรียนรู้เพื่อฝึกหัดเฉพาะด้าน (Discipline-based support centers) เป็นศูนย์การเรียนรู้เชิงปฏิบัติการมักพบในสถาบันการศึกษาที่เปิดสอนหลักสูตรการศึกษาระดับสูง เช่น ศูนย์ปฏิบัติการคอมพิวเตอร์เพื่อการเรียนรู้ด้านพีชคณิตและแคลคูลัส หรือ ศูนย์ปฏิบัติการเรียนรู้ด้านวิทยาศาสตร์ชีวภาพ เป็นต้น

3. ศูนย์การเรียนรู้อิสระ (Stand-alone centers) เป็นศูนย์การเรียนรู้ที่จัดตั้งขึ้นเป็นหน่วยงานอิสระหรือกึ่งอิสระในกรณีที่ยังเป็นส่วนหนึ่งของสถาบัน เช่น ห้องสมุด หรือ ฝ่ายบริการผู้เรียน เป็นศูนย์การเรียนรู้ที่มีแนวทางการจัดตั้งมุ่งไปที่การพัฒนาการเรียนรู้

เบื้องต้น ตามหลักการเหตุผลและความต้องการที่จะพัฒนาตนเองของผู้เรียนเกี่ยวกับ ข้อบกพร่องพื้นฐานและทักษะที่ใช้ในการเรียนรู้เป็นสำคัญ

นอกจากนี้ จากการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับประเภทของศูนย์การเรียนรู้ในปัจจุบัน ผู้วิจัยพบว่า ศูนย์การเรียนรู้ในความหมายของแหล่งเรียนรู้ สามารถจำแนกประเภทตามสถานที่ จัดตั้งได้ ดังนี้

1. ศูนย์การเรียนรู้แบบมีสถานที่ตั้งจริง (Classical Learning Resource Center) เป็นศูนย์การเรียนรู้แบบดั้งเดิม ที่มีสถานที่จัดตั้งจริง ผู้ใช้บริการเข้าใช้ได้โดยตรง เดินทาง หรือ เข้าไปศึกษาข้อมูล ความรู้ ได้ตามช่วงเวลาที่กำหนดไว้เท่านั้น

2. ศูนย์การเรียนรู้ผ่านเว็บ (Learning Resource Center Via Web หรือ Online Learning Resource Center) เป็นแหล่งเรียนรู้ผ่านเว็บที่จัดเตรียมข้อมูล ความรู้ และ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ ไว้ในระบบฐานข้อมูลที่ผู้ให้บริการสามารถเข้าใช้โดยผ่านระบบเครือข่าย อินเทอร์เน็ตได้โดยไม่มีข้อจำกัดในเรื่องของสถานที่และเวลา ศูนย์การเรียนรู้ประเภทนี้มักเป็นส่วนประกอบสำคัญส่วนหนึ่งในระบบจัดการเรียนรู้ (LMS: Learning Management Systems) เพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนออนไลน์ หรือ e-learning หรือ กลุ่มผู้สนใจเรื่องในเรื่องหนึ่ง เฉพาะทางจัดทำขึ้นเพื่อเป็นแหล่งเผยแพร่และแลกเปลี่ยนข้อมูลแก่กลุ่มที่สนใจและประชาชน ทั่วไป

3. ศูนย์การเรียนรู้เสมือน (Virtual Learning Resource Center) เป็นศูนย์ การเรียนรู้ที่มีองค์ประกอบและระบบบริหารจัดการเสมือนกับศูนย์การเรียนรู้แบบดั้งเดิม แต่ได้รับการออกแบบให้จัดตั้งอยู่บนเว็บ มีศักยภาพในการสืบค้นข้อมูล การแสดงผลข้อมูลผ่าน สื่อมัลติมีเดียต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ ในการสร้าง ออกแบบและพัฒนาศูนย์ประเภทนี้ให้มี คุณภาพต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่มีความรู้เฉพาะทาง รวมถึงงบประมาณในการจัดทำสูง แต่ไม่เท่างบประมาณที่ใช้ในการสร้างศูนย์การเรียนรู้แบบดั้งเดิม ปัจจุบันศูนย์การเรียนรู้ ประเภทนี้กำลังเริ่มเป็นที่นิยมในต่างประเทศ

จากแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจำแนกประเภทของศูนย์การเรียนรู้ได้เป็น 4 แบบ ดังนี้

แบบที่ 1 ศูนย์การเรียนรู้ที่จำแนกตามระบบการศึกษา แบ่งได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. ศูนย์การเรียนรู้แนวการศึกษาในระบบโรงเรียน ได้แก่
 - 1.1 ศูนย์การเรียนรู้ในห้องเรียน
 - 1.2 ศูนย์การเรียนรู้แบบเอกเทศในสถานศึกษา
2. ศูนย์การเรียนรู้แนวศึกษานอกระบบโรงเรียน ได้แก่
 - 2.1 ศูนย์การเรียนรู้ที่อิงกับหลักสูตรของรัฐ หรือระบบโรงเรียน
 - 2.2 ศูนย์การเรียนรู้ที่ไม่ได้อิงกับหลักสูตรของรัฐ หรือระบบโรงเรียน

3. ศูนย์การเรียนรู้แนวการศึกษาตามอัธยาศัย ได้แก่

3.1 ศูนย์การเรียนรู้แบบอิสระ

แบบที่ 2 ศูนย์การเรียนรู้ที่จำแนกตามหน่วยงานที่จัดตั้ง แบ่งได้เป็น 6 ประเภท ได้แก่

1. ศูนย์การเรียนรู้ในสถานศึกษา
2. ศูนย์การเรียนรู้ในหน่วยงานราชการ
3. ศูนย์การเรียนรู้ในภาคเอกชนและรัฐวิสาหกิจ
4. ศูนย์การเรียนรู้ในองค์กรการกุศล
5. ศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน
6. ศูนย์การเรียนรู้ในประชาคม

แบบที่ 3 ศูนย์การเรียนรู้ที่จำแนกตามวัตถุประสงค์การให้บริการ แบ่งได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. ศูนย์การเรียนรู้เพื่อให้ความรู้
2. ศูนย์การเรียนรู้เพื่อสอน
3. ศูนย์การเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะ

แบบที่ 4 ศูนย์การเรียนรู้ที่จำแนกตามสถานที่ตั้ง แบ่งได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. ศูนย์การเรียนรู้แบบมีสถานที่ตั้งจริง
2. ศูนย์การเรียนรู้ผ่านเว็บ
3. ศูนย์การเรียนรู้เสมือน

2.3 องค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้

จากการศึกษาองค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้มีผู้เสนอองค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้ในหน่วยงานและองค์กรต่างๆไว้หลากหลาย ดังต่อไปนี้

วิชุนา ปาณปัญญัง (2540) กล่าวถึง องค์ประกอบของศูนย์วิทยบริการ สาธารณะ สังกัดกรุงเทพมหานครไว้ ประกอบด้วย

1. โครงสร้างองค์กร
2. การจัดพื้นที่ของศูนย์
3. สื่อที่ให้บริการ
4. รูปแบบการให้บริการในศูนย์การเรียนรู้
5. การจัดกิจกรรมภายในศูนย์การเรียนรู้

จินตนา ผลสนอง (2540) กล่าวว่า องค์ประกอบส่วนสภาพแวดล้อมทางกายภาพของศูนย์การเรียนรู้ในชุมชนประกอบด้วย

1. ลักษณะที่ตั้งศูนย์
2. รูปทรงและขนาดของศูนย์
3. สื่อการเรียนการสอนภายในศูนย์

4. การจัดโต๊ะเก้าอี้ภายในศูนย์
5. การจัดบริเวณและสวนของศูนย์

ดวงสุดา แสงสุดา (2542) กล่าวถึง องค์ประกอบของศูนย์วิทยาการสำหรับ ศูนย์การศึกษาออกโรงเรียนไว้ ได้แก่

1. โครงสร้างองค์กร
2. การจัดพื้นที่ของศูนย์การเรียนรู้
3. รูปแบบการให้บริการในศูนย์การเรียนรู้

อรพรรณ พรสีมา (2542) กล่าวว่า องค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้ ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ ดังนี้

1. บุคลากร
2. การจัดพื้นที่
3. งบประมาณ
4. สื่อและอุปกรณ์การเรียนรู้ด้วยตนเอง
5. การสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อม ทั้งทางด้านกายภาพและ สังคมภาพ
6. การจัดการเกี่ยวกับสื่อและอุปกรณ์
7. การประสานงานในศูนย์การเรียนรู้
8. การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

สายพิน ศิริโสภางษ์ (2547) กล่าวว่า ในการจัดศูนย์การเรียนรู้ เพื่อส่งเสริม สุขภาพของผู้รับบริการ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีองค์ประกอบ ได้แก่

1. องค์ประกอบเชิงนามธรรมของศูนย์การเรียนรู้ ประกอบด้วย
 - 1.1 ปรัชญา
 - 1.2 วิสัยทัศน์
 - 1.3 พันธกิจ
 - 1.4 เป้าหมาย
 - 1.5 นโยบาย
 - 1.6 วัตถุประสงค์
2. โครงสร้างของศูนย์การเรียนรู้ ประกอบด้วย

- 2.1 โครงสร้างการบริหาร มีคณะกรรมการ 3 คณะ ดังนี้
 - 2.1.1 คณะกรรมการบริหารศูนย์การเรียนรู้
 - 2.1.2 คณะกรรมการร่วมดำเนินการศูนย์การเรียนรู้
 - 2.1.3 คณะทำงานศูนย์การเรียนรู้

- 2.2 โครงสร้างการจัดแบ่งงาน มีการจัดแบ่งงานเป็น 3 งาน ได้แก่

- 2.2.1 ฝ่ายบริหาร ประกอบด้วย งานธุรการ งานการเงินและบัญชี

งานพัสดุ และงานบุคลากร

2.2.2 ฝ่ายวิชาการ ประกอบด้วย งานวางแผนและประเมินผล งานพัฒนาหลักสูตรและเนื้อหา งานศึกษาวิจัย และงานพัฒนาสื่อ

2.2.3 ฝ่ายบริการ ประกอบด้วย งานส่งเสริมการเรียนรู้ งานบริการวิชาการและให้คำปรึกษา งานบริการสื่อและอุปกรณ์ งานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ และงานกิจการศูนย์การเรียนรู้

2.3 โครงสร้างการจัดการบริการของศูนย์การเรียนรู้ ประกอบด้วย

2.3.1 ศูนย์อำนวยการและประสานวิชาการ หรือหน่วยงานกลางของศูนย์การเรียนรู้

2.3.2 ศูนย์ความรู้ด้านสุขภาพกาย

2.3.3 ศูนย์ความรู้ด้านสุขภาพจิต

2.3.4 ศูนย์ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

2.3.5 ศูนย์ความรู้ด้านสังคม

2.4 การจัดการบริการของศูนย์การเรียนรู้ ประกอบด้วย

2.4.1 วันและเวลาการให้บริการ

2.4.2 กิจกรรมการให้บริการ

2.4.3 การเข้าเป็นสมาชิกของศูนย์การเรียนรู้

2.5 การประเมินของศูนย์การเรียนรู้ ประกอบด้วย

2.5.1 การประเมิน ปัจจัยนำเข้า ประเมินกระบวนการและประเมินผลลัพธ์

2.5.2 วิธีการประเมินโดยการสำรวจข้อมูลจากผู้รับบริการ การทดสอบสมรรถภาพ และการตรวจสอบสุขภาพของสมาชิกศูนย์การเรียนรู้

2.5.3 เครื่องมือในการประเมิน ได้แก่แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และแบบสังเกตพฤติกรรม การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของผู้รับบริการ

2.5.4 ผู้รับการประเมิน ได้แก่ ผู้รับบริการ คณะกรรมการบริหาร ศูนย์การเรียนรู้ หัวหน้าและบุคลากรของศูนย์การเรียนรู้ และประชาชนที่อยู่ในชุมชนที่ตั้งใกล้ศูนย์การเรียนรู้

2.5.5 ระยะเวลาการประเมินทุก 1 ปี

2.5.6 ผู้รับผิดชอบการประเมิน ได้แก่ คณะกรรมการบริหาร ศูนย์การเรียนรู้ และหัวหน้าศูนย์การเรียนรู้

2.6 การประกันคุณภาพของศูนย์การเรียนรู้ ประกอบด้วย

2.6.1 การประกันคุณภาพด้านการบริหาร ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ และพัสดุ

2.6.2 การประกันคุณภาพด้านวิชาการ ได้แก่ หลักสูตรและข้อบ่งชี้เนื้อหาสาระ วิธีการถ่ายทอดความรู้ สื่อและอุปกรณ์ และการประเมินผล

2.6.3 การประกันคุณภาพด้านบริการ ได้แก่ การจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ งานบริการวิชาการและให้คำปรึกษา งานบริการสื่อและอุปกรณ์งานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ และงานกิจการศูนย์การเรียนรู้

2.7 โครงสร้างพื้นฐานของศูนย์การเรียนรู้ (ที่ดิน สิ่งปลูกสร้าง และสาธารณูปโภค) อาคารทำการของศูนย์การเรียนรู้ใช้อาคารเดิมที่มีอยู่แล้วของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยเขต มีลักษณะเป็นอาคารชั้นเดียวรูปทรงสี่เหลี่ยมผืนผ้า โดยปรับปรุงและจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยภายในอาคารศูนย์การเรียนรู้ ประกอบด้วย

2.7.1 ห้องรับแขก
2.7.2 มุมประชาสัมพันธ์และต้อนรับ
2.7.3 ศูนย์อำนวยการและประสานวิชาการ หรือหน่วยงานกลาง และห้องทำงานบุคลากร

- 2.7.4 ห้องสัมมนากลุ่มย่อย
- 2.7.5 ศูนย์วิทยบริการ
- 2.7.6 ศูนย์ความรู้ด้านสุขภาพกาย
- 2.7.7 ศูนย์ความรู้ด้านสุขภาพจิต
- 2.7.8 ศูนย์ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- 2.7.9 ศูนย์ความรู้ด้านสังคม
- 2.7.10 ห้องโถงสำหรับกิจกรรมส่วนรวม
- 2.7.11 ห้องสุขา

2.8 สภาพแวดล้อมภายนอกของศูนย์การเรียนรู้ ประกอบด้วย

- 2.8.1 สนามกีฬา
- 2.8.2 สวนหย่อม
- 2.8.3 ศาลาพักผ่อน
- 2.8.4 สนามหญ้า
- 2.8.5 ลานจอดรถยนต์และรถจักรยานยนต์
- 2.8.6 ลูสำหรับเดิน-วิ่ง
- 2.8.7 สนามเด็กเล่น
- 2.8.8 สวนไม้ยืนต้น และ
- 2.8.9 ลานออกกำลังกาย

2.9 อุปกรณ์ที่ใช้ในศูนย์การเรียนรู้ ประกอบด้วย

- 2.9.1 เครื่องชั่งน้ำหนัก
- 2.9.2 เครื่องรับโทรทัศน์
- 2.9.3 เครื่องวัดส่วนสูง
- 2.9.4 เครื่องมือทดสอบสมรรถภาพร่างกาย
- 2.9.5 เครื่องวัดความดันโลหิตและหุฟ่ง
- 2.9.6 สายเทปวัดความยาว

- 2.9.7 เครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ครบชุด
- 2.9.8 เครื่องเล่นเทป
- 2.9.9 พรอเทคต์อูณหภูมิต่ำ
- 2.9.10 อุปกรณ์ออกกำลังกายในร่มครบชุด
- 2.9.11 เครื่องขยายเสียงและอุปกรณ์ครบชุด
- 2.9.12 ไมโครโฟน
- 2.9.13 เครื่องฉายภาพข้ามศีรษะและจอร์รับภาพ
- 2.9.14 เครื่องฉายสไลด์
- 2.9.15 กล้องถ่ายภาพวิดีโอ
- 2.9.16 กล้องถ่ายภาพดิจิทัล และ
- 2.9.17 กล้องถ่ายภาพนิ่ง
- 2.10 งบประมาณของศูนย์การเรียนรู้ มีรายรับจากแหล่งงบประมาณ ดังนี้
 - 2.10.1 เงินงบประมาณประจำปีที่ได้รับสนับสนุนจากกรมอนามัย
 - 2.10.2 เงินบำรุงของโรงพยาบาลที่ได้จากค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วย
 - 2.10.3 เงินบริจาคจากหน่วยงานภาคเอกชน
 - 2.10.4 เงินค่าบำรุงจากสมาชิกของศูนย์การเรียนรู้

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2549) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้ในแนวทางพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในโรงพยาบาล ไว้ดังนี้

1. องค์ประกอบส่วนการบริหารจัดการศูนย์การเรียนรู้ ได้แก่
 - 1.1 แผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้
 - 1.2 การจัดพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้
 - 1.3 สภาพแวดล้อมศูนย์การเรียนรู้
2. องค์ประกอบส่วนงานบริการของศูนย์การเรียนรู้ ได้แก่
 - 2.1 ระบบมุมมองความรู้
 - 2.2 ระบบสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
 - 2.3 ระบบสารสนเทศเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
 - 2.4 ระบบข้อมูลความรู้
 - 2.5 ระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้
 - 2.6 ระบบประสานงานเครือข่ายการเรียนรู้ของศูนย์การเรียนรู้

Bock,D.J. และ Lajeunesse,L.R. (1980) ได้เสนอองค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้ในสถาบันอุดมศึกษาของสหรัฐอเมริกา ไว้ 10 องค์ประกอบ ดังนี้

1. หลักการและเหตุผลในการจัดตั้งศูนย์ (Rationale)
2. พันธกิจ (Mission)
3. เกณฑ์การดำเนินงานของศูนย์ (Criteria)

4. การบริหารจัดการศูนย์ (Organization-Management)
5. การจัดการด้านบุคคล (Personal Management)
6. การสนับสนุนด้านพัสดุ (Support-Supply)
7. การผลิตสื่อ (Production)
8. การฝึกอบรม (Training)
9. การออกแบบ (Design)
10. การประเมิน (Evaluation)

AECT และ Cornell, R.(1988)กล่าวไว้ในมาตรฐานศูนย์การเรียนรู้ในวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยของสหรัฐอเมริกาว่า ศูนย์การเรียนรู้ควรมีองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้

1. องค์ประกอบของส่วนของการจัดการ คือ
 - 1.1 ผู้บริหาร ที่มีความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ดีต่อการบริหารศูนย์การเรียนรู้
 - 1.2 โครงสร้างการบริหารจัดการ
 - 1.2.1 จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของศูนย์การเรียนรู้
 - 1.2.2 การวางแผน
 - 1.2.3 การจัดการองค์กร
 - 1.2.4 นโยบายและแผนการปฏิบัติงาน
 - 1.2.5 การติดต่อสื่อสาร
 - 1.2.6 การประเมิน
 - 1.3 การเงิน
 - 1.3.1 งบประมาณ
 - 1.3.2 เงินทุน
2. องค์ประกอบของส่วนของการปฏิบัติงาน คือ
 - 1.1 งานออกแบบและพัฒนา ได้แก่ การออกแบบการเรียนการสอนตามแนวทางที่องค์กรต้องการพัฒนา
 - 1.2 งานสร้างและผลิตสื่อ
 - 1.3 งานจัดหมวดหมู่สื่อและทรัพยากรที่มี
 - 1.4 งานซ่อมบำรุงสื่อ

Henry Ellington, Fred Percival และ Phil Race (1993) ได้แบ่งองค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้เป็น 3 ส่วนหลัก ดังนี้

1. องค์ประกอบในส่วนการวางแผน
 - 1.1 การเงิน
 - 1.2 การจัดพื้นที่
 - 1.3 การจัดเตรียมบุคลากร

- 1.4 ทักษะคนดี
- 1.5 การปกครองและนโยบาย
2. องค์ประกอบในส่วการบริหารจัดการ
 - 2.1 โครงสร้างการจัดการ
 - 2.2 ทรัพยากรในการเรียนรู้
 - 2.3 เครื่องมือและอุปกรณ์
 - 2.4 หลักการบริหารทั่วไป
3. องค์ประกอบในส่วการให้ความรู้
 - 3.1 การบูรณาการเข้ากับระบบการสอน หรือ ระบบการเรียน
 - 3.2 บทบาทของผู้สอน หรือ ผู้ให้ความรู้
 - 3.3 คุณลักษณะผู้เรียน หรือ ผู้เข้ามารับบริการ
 - 3.4 การทำงานกลุ่มในศูนย์การเรียนรู้
 - 3.5 การให้ความสะดวกในการทำสำเนาจากสื่อต่างๆ
 - 3.6 การให้ผลป้อนกลับและการประเมินผล

ACRL (Association of College and research libraries A Division of the American Library Association), ALA (American Library Association) and AECT (Association for Educational Communications and technology) (1994) ได้จัดทำมาตรฐานศูนย์การเรียนรู้สำหรับวิทยาลัยชุมชน วิทยาลัยการอาชีพ และวิทยาลัยเทคนิคในสหรัฐอเมริกา ฉบับปรับปรุงครั้งสุดท้าย ซึ่งได้แบ่งองค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้เป็น 7 องค์ประกอบ ตามมาตรฐานหลัก ดังต่อไปนี้

- องค์ประกอบที่ 1 วัตถุประสงค์ของศูนย์ฯ
 - องค์ประกอบที่ 2 การจัดองค์กรและการบริหารของศูนย์ฯ
 - องค์ประกอบที่ 3 เจ้าหน้าที่
 - องค์ประกอบที่ 4 งบประมาณ
 - องค์ประกอบที่ 5 ผู้ใช้บริการ
 - องค์ประกอบที่ 6 การจัดหมวดหมู่
 - องค์ประกอบที่ 7 สิ่งอำนวยความสะดวก
- จากข้อมูลข้างต้นสามารถนำมาสังเคราะห์เพื่อสรุปองค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้ได้ดังตารางที่ 2 ตารางสังเคราะห์องค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้

ตารางที่ 2 แสดงการสังเคราะห์องค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้

แนวคิด/ทฤษฎี										ผู้วิจัย
Bock,D.J. and Lajeunesse L..R. (1980)	AECT Cornell,R. (1988)	ACRL,ALA and AECT (1994)	จินตนา ผลสนอง (2540)	วิชา ปาลงปณณัง (2540)	ดวงสุดา แสงสุดา (2542)	สายพิณ ศิริโสภา พงษ์ (2547)	กรม สนับสนุน บริการ สุขภาพ (2549)	อรพรรณ พริมา (2542)	Ellington,H. Percival,F. And Race,P. (1993)	
✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	วัตถุประสงค์การดำเนินงานของศูนย์ฯ (8)
✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	-	-	✓	โครงสร้างองค์กร (7)
✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	✓	บุคลากร (5)
✓	✓	-	-	-	-	✓	-	✓	✓	การบริหารจัดการ (5)
-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	ลักษณะที่ตั้ง (2)
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	การจัดพื้นที่ (10)
-	-	-	✓	-	-	✓	✓	✓	-	การสร้างบรรยากาศ และสภาพแวดล้อม (4)

ตารางที่ 2 แสดงการสังเคราะห์องค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้ (ต่อ)

แนวคิด/ทฤษฎี										ผู้วิจัย
Bock,D.J. and Lajeunesse L..R. (1980)	AECT Cornell,R. (1988)	ACRL,ALA and AECT (1994)	จินตนา ผลสอง (2540)	วิชา ปณพณัง (2540)	ดวงสุดา แสงสุดา (2542)	สายพิณ ศิริโสภา พงษ์ (2547)	กรม สนับสนุน บริการ สุขภาพ (2549)	อรพรรณ พรลีมา (2542)	Ellington,H. Percival,F. And Race,P. (1993)	
✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	การให้บริการ (8)
✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	กิจกรรมภายในศูนย์ (5)
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สื่อและอุปกรณ์ (10)
✓	✓	✓	-	-	-	-	✓	✓	✓	การจัดการเกี่ยวกับสื่อ และอุปกรณ์ (6)
-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	ระบบฐานข้อมูล (1)
-	✓	✓	-	-	✓	✓	-	✓	✓	งบประมาณ (6)
-	-	✓	-	-	✓	✓	✓	-	✓	การประเมิน (4)
-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	การประกันคุณภาพ (1)

จากตารางสังเคราะห์องค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้ ผู้วิจัยสามารถสรุปองค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้ได้ 10 องค์ประกอบ ดังนี้

1. นโยบายศูนย์ฯ
2. โครงสร้างองค์กร
3. ระบบบริหารทั่วไป
4. งบประมาณ
5. บุคลากร
6. การจัดพื้นที่
7. รูปแบบการให้บริการ
8. สื่อและอุปกรณ์
9. กิจกรรมภายในศูนย์ฯ
10. การประเมิน

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการบริการของศูนย์การเรียนรู้

วิชา ปาณปุณณัง (2540) กล่าวว่า รูปแบบการให้บริการในศูนย์การเรียนรู้ ได้แก่ บริการการสืบค้นข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์บริการ บริการยืม-คืนทั้งภายในศูนย์และระหว่างศูนย์วิทยบริการอื่น บริการสื่อโสตทัศนศึกษา บริการสื่อสำหรับคนพิการ บริการสืบค้นข้อมูลการวิจัย และบริการฝึกอบรมต่างๆ

ดวงสุดา แสงสุดา (2542) กล่าวว่า ในการจัดศูนย์วิทยบริการสำหรับศูนย์การศึกษาออกโรงเรียน ควรจะมีรูปแบบการให้บริการในศูนย์การเรียนรู้ ได้แก่

1. บริการยืม-คืน หนังสือทั้งภายในและระหว่างศูนย์วิทยบริการ
2. บริการสื่อที่ทันสมัยและประชาสัมพันธ์สื่อใหม่ๆ
3. บริการการสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต
4. บริการให้คำแนะนำในการใช้ศูนย์
5. บริการโทรทัศน์เพื่อการศึกษา
6. บริการห้องสมุดเสียง
7. บริการฝึกอบรม

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2549) ได้กล่าวถึง รูปแบบการให้บริการของศูนย์การเรียนรู้ในแนวทางพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพในโรงพยาบาลไว้ดังนี้

1. บริการมุมความรู้
2. บริการสื่อสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
3. บริการการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ
4. บริการข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน
5. บริการระบบสารสนเทศเพื่อพัฒนาพฤติกรรม
6. บริการประสานงานเครือข่ายการเรียนรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

2.5 บุคลากรในศูนย์การเรียนรู้

บุคลากรเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญมากในการทำงาน การจัดบุคลากรในองค์กรโดยส่วนใหญ่ยึดหลักการว่า จัดบุคคลที่มีความสามารถและคุณสมบัติที่เหมาะสมกับลักษณะและคุณภาพของงาน ให้มีปริมาณเพียงพอที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุจุดมุ่งหมายตามแผนงานที่วางไว้

วนิดา จึงประสิทธิ์ (2532) ได้แบ่งประเภทของบุคลากรของศูนย์บริการสื่อการสอนออกเป็น 2 ประเภท ประกอบด้วย

1. ผู้บริหารศูนย์ (Director Manager) อาจเรียกว่า หัวหน้าศูนย์ หรือ ผู้อำนวยการศูนย์ เป็นผู้มีหน้าที่บริหารงาน กำหนดนโยบายรับผิดชอบงานศูนย์ ตลอดจนติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ

2. คณะผู้ร่วมงาน (Media Staff) แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

2.1 กลุ่มวิชาชีพ (Professional Staff) ได้แก่ ผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ทางเทคโนโลยีการศึกษา ตลอดจนมีความรู้ในสาขาที่เกี่ยวข้องกับงานบริการ สื่อทัศนูปกรณ์ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อ (Media specialist) ได้แก่ ผู้ที่ศึกษาในสาขาเทคโนโลยีทางการศึกษา และพนักงานเทคนิคด้านสื่อ (Media Technician) ได้แก่ ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นช่างเทคนิค

2.2 กลุ่มที่ไม่ใช่วิชาชีพ หรือผู้ช่วยสื่อ (Non-Professional Staff/Media Aids) ได้แก่ ผู้ช่วยงานบริการ เช่น ผู้ทำหน้าที่ในงานธุรการ นักการภารโรง เป็นต้น

และได้นำเสนอว่า การจัดบุคลากรประจำศูนย์วิทยบริการ โดยทั่วไปจะแบ่งงานออกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

1. งานด้านการบริการผู้ใช้ ซึ่งประกอบด้วย

- 1.1 งานจัดหา
- 1.2 งานหมวดหมู่และทำรายการ
- 1.3 งานบริการยืมคืน
- 1.4 งานบริการตอบคำถาม
- 1.5 งานส่งเสริมการใช้วัสดุสื่อทัศน

2. งานเทคนิคด้านสื่อทัศน ซึ่งแยกเป็นงานย่อยที่สำคัญได้ดังนี้

- 2.1 งานผลิตสื่อ
- 2.2 งานบำรุงรักษาและซ่อมแซมวัสดุ
- 2.3 งานบริการด้านเครื่องมือและสื่อทัศนูปกรณ์

กรมการศึกษานอกโรงเรียน (2540) ได้กำหนดบทบาทและหน้าที่ของผู้ดำเนินการในศูนย์การเรียนรู้ในการปฏิบัติงานไว้ดังนี้

1. ประสานงานกิจกรรมการดำเนินงานของศูนย์
2. ประสานงานกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ

3. วางแผนดำเนินงานกิจกรรมต่างๆ ในศูนย์
4. สนับสนุนและบริการสื่อประเภทต่างๆ ตามความต้องการของผู้เรียน
5. จัดระบบและให้บริการยืมสื่อ
6. จัดทำทะเบียนสื่อทุกประเภท
7. บำรุงรักษาสื่อและอุปกรณ์ของศูนย์การเรียนรู้
8. สนับสนุนและบริการข้อมูลการศึกษาสายสามัญ สายอาชีพ และอัยาศัย
9. ติดตามการใช้สื่อการเรียนรู้
10. จัดทำสถิติและรายงานการใช้บริการ
11. ให้คำแนะนำ ปรีกษา และแนะแนวกิจกรรมการเรียนการสอน
12. ควบคุมดูแลการดำเนินงานของศูนย์ให้บรรลุเป้าหมาย
13. ประชาสัมพันธ์ให้ผู้เรียนและผู้สนใจมาใช้บริการ
14. ประสานงานและจัดกิจกรรมสอนซ่อมเสริมในบางวิชา
15. นิเทศก์ ติดตาม และรายงานผลการเรียนการสอน
16. รวบรวมแหล่งความรู้ต่างๆ ในชุมชน สถานประกอบการ ภูมิปัญญา

พื้นบ้าน

3. แนวคิดเกี่ยวกับการให้ความรู้ผู้รับบริการในโรงพยาบาล

3.1 ความหมายของผู้รับบริการในโรงพยาบาล

ผู้รับบริการในโรงพยาบาลในงานวิจัยนี้หมายถึงผู้รับบริการ ผู้ป่วย ญาติ หรือครอบครัวของผู้ป่วย เนื่องจากกลุ่มคนเหล่านี้มีความสัมพันธ์กันในการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการในโรงพยาบาล ซึ่งความหมายของผู้รับบริการ มีดังนี้

ผู้รับบริการ (client) ตามพจนานุกรมของเวปเตอร์ (Webster's dictionary, 1978) ได้กล่าวว่า ผู้รับบริการ หมายถึง บุคคลผู้ซึ่งเข้ามาใช้บริการทางวิชาชีพจากผู้อื่น ส่วนคำว่า ผู้ป่วย (patient) พจนานุกรมของเวปเตอร์ได้ให้ความหมายว่า ผู้ป่วย หมายถึง บุคคลที่กำลังรอคอยหรืออยู่ภายใต้การดูแลรักษาทางการแพทย์ สำหรับคำว่าญาติ พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525 (2539) ได้ให้ความหมายว่า คนในวงศ์วาน ที่ยังนับรักัน ได้ทางเชื้อสายฝ่ายพ่อหรือฝ่ายแม่ ส่วนคำว่าครอบครัว หมายถึง สถาบันสังคมที่ประกอบด้วยสามี ภรรยา และบุตร เป็นต้น

Pearlmutter และคณะ (1984 อ้างถึงใน Kernich & Robb, 1988) ได้ให้ความหมายของญาติหรือครอบครัวไว้ว่า ญาติหรือครอบครัว หมายถึง บุคคลผู้ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางสายเลือด หรือคู่สมรส รวมทั้งบุคคลผู้ซึ่งมีความรู้สึกผูกพันต่อกัน (emotional bonds) ที่เรียกว่าเป็นบุคคลสำคัญ (significant others)

จากความหมายที่กล่าวมาข้างต้น อาจกล่าวได้ว่า ผู้ป่วยจะเป็นผู้ที่อยู่ภายใต้การดูแลรักษาทางการแพทย์ ส่วนญาติ หรือครอบครัวจะเป็นบุคคลที่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือด หรือมีความผูกพันต่อกัน ซึ่งอาจเป็นสามี ภรรยา บิดา มารดา บุตร พี่น้อง เป็นต้น

ในยามที่บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงไปจากสภาวะปกติ หรือมีปัญหาทางสุขภาพกาย หรือสุขภาพจิต บุคคลจะมารับบริการทางด้านสุขภาพจากผู้ประกอบวิชาชีพทางสุขภาพ ณ สถานที่ให้บริการทางสุขภาพ โดยอาจมารับบริการด้วยตนเอง หรืออาจมีญาตินำพามา

3.2 ความสำคัญและความจำเป็นในการให้ความรู้ผู้รับบริการในโรงพยาบาล

3.2.1 ความสำคัญในการให้ความรู้ผู้รับบริการในโรงพยาบาล

ตามพจนานุกรมของเวปเตอร์ (Webster's dictionary, 1978) ได้กล่าวว่า โรงพยาบาล หมายถึง สถานที่ที่มีผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บมารับการดูแลทางอายุรกรรมหรือศัลยกรรม

ส่วนองค์การอนามัยโลก WHO (1957 อ้างถึงใน วารี ระกิติ, 2531) กล่าวว่า โรงพยาบาลเป็นสถานที่ให้บริการผสมผสานทั้งทางสังคมและการแพทย์ โดยมีหน้าที่จัดให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั้งด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การให้บริการดังกล่าวยังครอบคลุมถึงสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย และดูแลสิ่งแวดล้อมที่บ้านด้วย อีกทั้งยังเป็นศูนย์กลางการฝึกอบรมบุคลากรสุขภาพทุกประเภท และเป็นศูนย์กลางการค้นคว้าวิจัยทางชีวสังคม

นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดหน้าที่ของโรงพยาบาลไว้สำหรับให้บริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุข ได้แก่ การให้การวินิจฉัย และการให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วย การฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ได้รับบริการรักษาพยาบาลโรคทางการและโรคทางจิต การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การให้สุขศึกษา ชันสูตรโรค การจัดระบบส่งต่อ การศึกษาวิจัยค้นคว้า การพัฒนาบุคลากร เป็นต้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2524 อ้างถึงใน วารี ระกิติ, 2531)

จากความหมายและหน้าที่ของโรงพยาบาลที่กล่าวมาข้างต้น ในแง่ของการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนจะพบว่า โรงพยาบาลเป็นสถานที่ให้บริการทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ผู้ที่มารับบริการในโรงพยาบาล จึงมีทั้งผู้ที่สุขภาพดี และผู้ที่เจ็บป่วยทั้งทางกายและ/หรือทางจิตใจตั้งแต่เล็กน้อยจนกระทั่งถึงขั้นวิกฤต ผู้ป่วยเรื้อรังที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งผู้ที่ต้องฟื้นฟูสุขภาพเพื่อแก้ไขความบกพร่องหรือความพิการอันเป็นผลจากการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บ และส่วนใหญ่บุคคลเหล่านี้จะมีผู้ติดตามมาด้วย นั่นคือ ญาติหรือครอบครัวที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ดังนั้น การให้บริการของโรงพยาบาลโดยเฉพาะการให้การสอนจึงต้องครอบคลุมถึงผู้ที่มีสุขภาพดี ผู้ป่วย และสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย

ผู้วิจัยสรุปได้ว่า การให้ความรู้ผู้รับบริการในโรงพยาบาล หมายถึง การจัดสถานการณ์ หรือกิจกรรม หรือสภาพแวดล้อมต่างๆ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยและญาติหรือครอบครัวที่มารับบริการในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นสถานที่ให้บริการทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ได้เกิดการเรียนรู้ หรือ

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปทิศทางที่ต้องการ ทั้งในด้านความรู้ ทักษะ และทักษะ รวมทั้งสามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และบรรลุถึงมีความสุขภาพที่ดี ทั้งกาย จิต และสังคม ในระดับสูงสุดเท่าที่จะทำได้ โดยกระบวนการสอนผู้รับบริการนี้ จะรวมถึงกิจกรรมทั้งหมดที่เอื้ออำนวยหรือส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้ป่วยและญาติ ให้สามารถรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ในการจัดกิจกรรมต่างๆ พยาบาลหรือผู้ให้ความรู้ในโรงพยาบาลอาจมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและญาติโดยตรง หรือ ผ่านสื่อต่างๆ หรืออาจผสมผสานกันก็ได้ ดังนั้น พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความตื่นตัวต่อสิทธิของผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมกับการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล และมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง (Rorden, 1987) การที่ผู้รับบริการจะใช้สิทธินี้ได้จะต้องมีความรู้เพียงพอในการถามคำถามได้อย่างตรงประเด็น ยอมรับความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยการปรับพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม และสามารถบอกได้อย่างชัดเจนถึงความต้องการทางสุขภาพเพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมาน หรือความต้องการแก้ไขความผิดปกติต่างๆ ซึ่งสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการสอนของพยาบาล จะได้ช่วยให้ผู้รับบริการทำสิ่งเหล่านี้ได้

3.2.2 ความจำเป็นในการให้ความรู้ผู้รับบริการในโรงพยาบาล

นที เกื้อกูลกิจการ (2537) กล่าวว่า แม้ว่าวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ได้เจริญรุดหน้ากว่าในอดีตมาก แต่ในขณะที่เดียวกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ โรคเรื้อรังต่างๆ ตลอดจนปัญหาสุขภาพที่มีผลมาจากสังคมและสิ่งแวดล้อมกลับมีมากขึ้นเป็นเงาตามตัว ในขณะที่โรงพยาบาลมีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยที่จำกัด จำนวนแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางสุขภาพอื่นๆ ก็มีไม่เพียงพอกับปริมาณของผู้ป่วย รวมทั้งสภาวะการเจ็บป่วยและการรักษาที่ซับซ้อน ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้นอย่างมาก ฯลฯ แต่ด้วยความจำกัดในด้านเศรษฐกิจและสังคม เป็นเหตุให้แพทย์ต้องจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ และพร้อมด้วยการดูแลรักษาอันสลับซับซ้อนด้วยตนเองที่บ้าน (Rorden, 1987) การสอนผู้รับบริการให้สามารถดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องนอกโรงพยาบาลได้จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งและต้องให้การสอนผู้รับบริการก่อนกลับบ้านโดยเร็วที่สุดตั้งแต่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Annand, 1992) ซึ่งการสอนให้ผู้รับบริการได้พัฒนาความรู้ ความสามารถ ในการดูแลตนเองจะช่วยเพิ่มพูนความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทำให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในการรู้จักควบคุมดูแลตนเอง (สมจิต หนูเจริญกุล, 2534) ช่วยลดอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำ ลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง ลดระยะเวลาในการอยู่ในโรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และส่งเสริมให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่สภาพปกติเร็วขึ้น ซึ่งเท่าที่ผ่านมาได้มีการศึกษาวิจัยถึงประโยชน์ของการสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาลไว้มากมาย เช่นเดียวกับ Karam, Sundre และ Smith (1986) ได้ศึกษาผลของการสอนผู้ป่วยอย่างมีแบบแผนต่อการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล โดยศึกษาเปรียบเทียบการดูแลโคลอสโตมีย์ (colostomy care) ในระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับ การสอนและที่ได้รับการสอนอย่างมีแบบแผนพบว่า กลุ่มที่ได้รับการสอนมีภาวะแทรกซ้อน น้อยกว่า และประหยัดค่ารักษามากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสอนถึง 7 เท่า

จะเห็นว่าการสอนผู้รับบริการให้รับผิดชอบในการดูแลตนเองอย่าง มีประสิทธิภาพจะส่งผลดี ต่อเศรษฐกิจ และสังคมด้วย และ Goldstein (1991) ได้ศึกษาถึงประสิทธิผลของศูนย์การเรียน ในการเตรียมผู้ป่วยที่มีหลอดสวนหัวใจห้องบนขวา (right atrial catheter) ติดตัวไปที่บ้าน โดยศูนย์การเรียนนี้ทำให้ผู้รับบริการได้เรียนรู้ในบรรยากาศที่คล้ายกับห้องปฏิบัติการและได้ฝึกฝนทักษะที่จำเป็นสำหรับการดูแลตนเอง ในปี ค.ศ.1987 พบว่า ผู้รับบริการที่ได้เข้าเรียน ในศูนย์การเรียนนี้ไม่เพียงแต่มีสัมฤทธิ์ผลในการเรียนรู้ที่สูงกว่าเท่านั้น ยังเข้ารักษาตัว ในโรงพยาบาลซ้ำเพื่อใส่หลอดสวนใหม่ หรือ มีภาวะแทรกซ้อนจากหลอดสวนน้อยกว่ากลุ่ม ที่ไม่ได้เข้าเรียนในศูนย์การเรียนอีกด้วย

นอกจากนี้ ประคอง อินทรสมบัติ (2534) กล่าวว่า การเจ็บป่วยเรื้อรังซึ่งเป็น ปัญหาสุขภาพที่สำคัญอันดับแรกในเกือบทุกประเทศ ด้วยลักษณะของโรคและการเจ็บป่วย ที่ยาวนาน การดำเนินโรคและการพยากรณ์ของโรคที่ไม่แน่นอน อาจมีอาการกำเริบเป็น ระยะเวลาๆ จนต้องเข้าโรงพยาบาลซ้ำแล้วซ้ำเล่า ทำให้ต้องสูญเสียเวลาเรียน เวลาทำงาน การถูก จำกัดหรือห้ามทำกิจกรรมหรือการใช้ชีวิตที่ชอบหรือคุ้นเคย การวางแผนชีวิตในระยะสั้นและ ระยะยาวกลายเป็นเรื่องที่ยุ่งยากเนื่องจากความไม่แน่นอนของโรค ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล ความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวังแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างมาก การสอนผู้รับบริการที่ มีภาวะเจ็บป่วยให้สามารถดูแลตนเองที่บ้านในระยะยาว จึงมีความสำคัญในการช่วยให้ผู้ป่วย สามารถควบคุมปัญหาการเจ็บป่วยและส่งเสริมคุณภาพชีวิตแก่ผู้ป่วยและครอบครัวได้ (Kaufman & Woody (1980 อ้างถึงใน Brundage et al, 1993)) ซึ่งจากรายงานของ Howard, Davies & Roghmann (1987 อ้างถึงใน Brundage ed al, 1993) กล่าวว่าผู้ป่วยโรคปอด อุดกั้นเรื้อรังในโรงพยาบาลที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการสอนอย่างมีแบบแผนจะเข้าโรงพยาบาล น้อยกว่า และสามารถอยู่นอกโรงพยาบาลได้ยาวนานกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม การสอน ดังนั้น การสอนผู้รับบริการจึงเป็นวิถีทางหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้ป่วยมีพลังความสามารถ (empowerment) ในการควบคุมและแก้ไขปัญหาการเจ็บป่วยและการเรียนรู้การใช้ชีวิตใน ท่ามกลางการเจ็บป่วยได้ด้วยดีและสมศักดิ์ศรีของมนุษย์อีกด้วย

3.3 หลักการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการในโรงพยาบาล

นที เกื้อกุลกิจการ (2537) ได้จำแนกหลักการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ ในโรงพยาบาลเป็น 3 ประการใหญ่ๆ ได้แก่ หลักการสอนเพื่อส่งเสริมความสามารถในการดูแล ตนเอง หลักการสอนเพื่อส่งเสริมการปรับพฤติกรรมของผู้รับบริการ และหลักการสอน ผู้รับบริการที่เป็นผู้ใหญ่

3.3.1 หลักการสอนเพื่อส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง

การสอนผู้รับบริการ ผู้ซึ่งกำลังประสบปัญหาความไม่สุขสบายทั้งกายและใจ มีความทุกข์ทรมานจากโรค มีความฉันทะด้านจิตอารมณ์ เนื่องจากยังไม่สามารถปรับตัวให้ เข้ากับสภาพการเจ็บป่วยหรือการเปลี่ยนแปลงในชีวิต ให้มีความสามารถดูแลตนเอง หรือ การสอนญาติซึ่งมีความเครียด ความวิตกกังวลกับสภาพการเจ็บป่วยของผู้ป่วยกับปัญหาต่างๆ

ที่ต้องแบกรับให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้นั้น ไม่ใช่เป็นสิ่งที่ทำได้โดยง่าย จากแนวคิดเดิมที่เชื่อว่า ถ้าการสอนทำให้บุคคลมีความรู้และทัศนคติที่ถูกต้อง บุคคลนั้นจะมีการปฏิบัติที่ถูกต้องตามไปด้วย จากงานวิจัยจำนวนมากที่ผ่านมาพบว่า ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ ปานกลาง หรือไม่มีความสัมพันธ์กันเลย ดังนั้น การส่งเสริมความรู้และทัศนคติเพียงอย่างเดียวจึงไม่เพียงพอที่จะทำให้บุคคลสามารถดูแลตนเองได้ ทั้งนี้แกสและคณะ (Gastt al, 1989 อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2534) ได้กล่าวว่า การที่บุคคลจะพัฒนาการดูแลตนเองได้นั้นจะต้องมีความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐานของมนุษย์ (foundation capabilities and disposition) ที่จำเป็นสำหรับการกระทำอย่างจงใจ (deliberate action) ซึ่งมี 2 ประการคือ ประการที่ 1 เป็นความสามารถที่จะรู้ (knowing) กับความสามารถที่จะกระทำ (doing) หมายถึง มีความสามารถและทักษะในการเรียนรู้ เช่น ความจำ ความสามารถในการอ่าน เขียน คำนวณ การหาเหตุผล และการใช้เหตุผล รวมทั้งมีระบบประสาทสัมผัสที่ดี สามารถรับรู้เหตุการณ์ต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกตนเองได้ ส่วนประการที่ 2 เป็นคุณสมบัติหรือปัจจัยที่มีผลต่อการแสวงหาเป้าหมายของการกระทำได้แก่ เห็นคุณค่าในตนเอง มีนิสัยประจำตัวที่ดี มีความตั้งใจ เข้าใจในตนเอง ยอมรับตนเอง ห่วงใยตนเอง รู้จักจัดลำดับความสำคัญ และแบ่งเวลาในการทำกิจกรรมต่างๆ ตลอดจนสามารถจัดการกับตนเองได้

3.3.2 หลักการสอนผู้รับบริการเพื่อมุ่งเน้นให้ผู้รับบริการเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือควบคุมพฤติกรรมตนเอง

จากการศึกษาหลักการสอนผู้รับบริการเพื่อมุ่งเน้นให้ผู้รับบริการเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือควบคุมพฤติกรรมตนเอง ผู้วิจัยพบว่า ในการสอนผู้รับบริการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต้องอาศัยหลักการดังต่อไปนี้

1. การส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีความรู้ความเข้าใจ และความเชื่อด้านสุขภาพ ที่ถูกต้องโดยอาศัยกลวิธีในการสอนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของผู้รับบริการ ทั้งนี้เพราะความรู้ ความเข้าใจ และความเชื่อด้านสุขภาพเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการปรับพฤติกรรมของบุคคล สำหรับความเชื่อด้านสุขภาพนั้นเป็นการแสดงออกในเชิงการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคความรุนแรงของโรค ประโยชน์และอุปสรรคในการรักษา และแรงจูงใจด้านสุขภาพ (Becker & Mainman, 1974 ; Rosenstock, 1974 อ้างถึงใน เฉลิมพล ตันสกุล และ รุ่งโรจน์ พุ่มรีว, 2539) ซึ่งความเชื่อด้านสุขภาพจะมีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลทั้งการดูแลสุขภาพของตนเอง และการสร้างความรู้และทัศนคติที่ดีต่อสุขภาพ ทำให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดีได้ (เฉลิมพล ตันสกุล และ รุ่งโรจน์ พุ่มรีว, 2539)

ดังนั้น ในการสอนผู้รับบริการ พยาบาลต้องมีการประเมินความรู้ ความเข้าใจ และความเชื่อต่อสุขภาพของผู้รับบริการก่อนเสมอ จากนั้นจึงจัดเนื้อหาและกิจกรรมการเรียนการสอนให้เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ โดยเริ่มจากง่ายไปสู่ยาก เป็นลำดับขั้นตอน มีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกันในการเรียนรู้แต่ละหน่วย และเปิดโอกาสให้

ผู้รับบริการได้มีส่วนร่วมในการเรียนการสอนอย่างเต็มที่ เช่น การกระตุ้นให้ผู้รับบริการร่วมอภิปราย แสดงความรู้สึก ความคิดเห็นร่วมกับการให้แรงเสริมอย่างเหมาะสม

2. การนำสู่พฤติกรรมใหม่ (Tailoring the behavior) โดยพยาบาลช่วยส่งเสริม สนับสนุนให้คำปรึกษาหารือร่วมกับผู้รับบริการในการวางแผนการปรับพฤติกรรมใหม่ที่ถูกต้องเหมาะสม โดยให้สอดคล้องกับอุปนิสัย ท้องถิ่น วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี และแบบแผนการดำเนินชีวิต เช่น การละเว้นการรับประทานอาหารที่มีไขมันและคลอเลสเตอรอลสูง แล้วหันมารับประทานอาหารที่ไขมันและคลอเลสเตอรอลต่ำ สิ่งสำคัญคือผู้รับบริการจะต้องมีเป้าหมายที่ชัดเจนและมองเห็นคุณค่าในพฤติกรรมใหม่ที่มีต่อคุณภาพชีวิตมีความเป็นไปได้ที่จะปฏิบัติ และตัดสินใจเลือกปฏิบัติด้วยตนเอง และลงมือกระทำด้วยตนเอง เมื่อปฏิบัติเป็นประจำจะช่วยทำให้พฤติกรรมใหม่ติดเป็นนิสัยได้

3. การเตือนความจำ (Reminders) โดยพยาบาลสร้างแรงกระตุ้นให้ผู้รับบริการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เช่น การมีจดหมายเตือนให้ไปตรวจมะเร็งปากมดลูกปีละครั้ง คำขวัญหรือรูปภาพที่กระตุ้นให้มารดานำบุตรไปรับวัคซีน หรือเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เป็นต้น

4. การวางกรอบหรือตกแต่งพฤติกรรม (Shaping) โดยอาศัยการแรงเสริมเมื่อผู้รับบริการสามารถปฏิบัติได้ใกล้เคียงกับพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เพื่อให้เกิดกำลังใจและมีความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติต่อไป เช่น ให้การชมเชยเมื่อผู้ป่วยบริหารหัวใจข้างที่ผ่าตัดมะเร็งเต้านมได้ถูกต้อง เพื่อให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนภายหลังการผ่าตัด

5. การส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีการเตือนและควบคุมตนเอง (Monitoring and self control) โดยพยาบาลอาจใช้วิธีกระตุ้นให้ผู้รับบริการศึกษาและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสภาพหรือพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งสิ่งนี้จะมีประโยชน์ต่อการปรับพฤติกรรมของผู้รับบริการ เช่น การให้ผู้ป่วยเบาหวานตรวจและบันทึกระดับน้ำตาลในปัสสาวะด้วยตนเอง แล้วปรับการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับระดับน้ำตาล พร้อมทั้งจดบันทึกรายการและปริมาณอาหารที่ได้รับประทาน เพื่อเป็นข้อมูลเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่ตนต้องปฏิบัติว่าห่างไกลกันแค่ไหน และทำอย่างไรจึงจะบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

6. การให้คำมั่นสัญญา (Contingency contracting) ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการหรือระหว่างผู้ป่วยกับสมาชิกในครอบครัว โดยผู้รับบริการจะเป็นผู้วางเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติเอง ลงมือปฏิบัติและควบคุมตนเองให้เป็นไปตามแผน เช่น ผู้ป่วยโรคข้อต่อเสื่อม (osteoarthritis) ให้คำมั่นสัญญาว่าจะลดน้ำหนักลง 2 กิโลกรัมภายในเวลา 3 เดือน ผู้ป่วยต้องมีการวางแผนจัดรายการอาหารสำหรับการลดน้ำหนัก และดำเนินไปตามแผน พร้อมทั้งติดตามประเมินผลด้วยตนเองว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

3.3.3 หลักการสอนผู้รับบริการที่เป็นผู้ใหญ่

1. การกำหนดเนื้อหาการสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาล การกำหนดเนื้อหาการสอน หมายถึง การกำหนดสาระหรือสิ่งที่สอนแก่ผู้เรียน ในการสอนผู้รับบริการ พยาบาลจะต้องกำหนดเนื้อหาไว้ล่วงหน้าให้สอดคล้องและครอบคลุมวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ รวมทั้งมีความเหมาะสมกับผู้รับบริการและเวลาที่สอน ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลจัดการเรียนการสอนได้ครอบคลุมสาระที่ต้องการภายในเวลาที่กำหนด มีการเรียงลำดับของเนื้อหาอย่างต่อเนื่องและเหมาะสมกับการเรียนรู้ ไม่วกวน สับสน และช่วยให้สามารถประเมินผลการเรียนรู้ของผู้รับบริการได้ตามวัตถุประสงค์ เพราะมีการกำหนดเนื้อหาให้สอดคล้องและครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ ดังนั้น การกำหนดเนื้อหาจึงมีความสำคัญ และเป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้ของผู้รับบริการเป็นอย่างยิ่ง พยาบาลจึงต้องใช้ความระมัดระวังในการกำหนดเนื้อหาให้มีความเหมาะสมกับผู้รับบริการให้มากที่สุด

2. ลักษณะของเนื้อหา ในการกำหนดเนื้อหา พยาบาลจะต้องพิจารณาดูว่าเนื้อหาส่วนใดที่สำคัญที่ผู้รับบริการจำเป็นต้องเรียนรู้ในขณะนั้น และเนื้อหาส่วนใดไม่สำคัญนัก ถ้ามีเวลาพอและผู้รับบริการมีความพร้อมพอจึงค่อยสอน ซึ่งเนื้อหาเหล่านี้แบ่งได้เป็น 3 ลักษณะ ได้แก่

2.1 เนื้อหาที่ต้องรู้ (must know) เป็นเนื้อหาที่ผู้รับบริการจำเป็นต้องเรียนรู้ เพื่อให้บรรลุพฤติกรรมที่ต้องการ เนื้อหาที่ผู้รับบริการต้องรู้ ส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับ การแก้ปัญหาที่คุกคามผู้รับบริการเพื่อความอยู่รอดหรือความปลอดภัยของชีวิต การปรับตัว เพื่อให้มีความทนทานต่อความเครียดหรือการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่มักจะเกิดขึ้นเสมอ เช่น เนื้อหาที่เน้นให้ผู้ป่วยที่มีกล้ามเนื้อหัวใจตายกำเริบนอนพักอยู่บนเตียงอย่างสมบูรณ์ (absolute bed rest) เพื่อลดการใช้ออกซิเจนของร่างกาย และการเชื่อมทำลายของเซลล์กล้ามเนื้อหัวใจ เนื้อหาที่เน้นให้ผู้ป่วยที่มีกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่อยู่ในหอผู้ป่วยหนักได้ทราบถึงสถานการณ์ที่เกิดขึ้น วิธีการปฏิบัติ และเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพการเจ็บป่วย สิ่งแวดล้อม และมีความทนทานต่อความเครียดได้ หรือ เนื้อหาที่เน้นให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งเลือดขาวที่ได้รับเคมีบำบัดดูแลความสะอาดของปากและฟัน และสังเกตความผิดปกติต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น เพื่อป้องกันการติดเชื้อราในช่องปาก และการมีเลือดออกตามไรฟัน เนื่องจากผู้ป่วยมีภูมิคุ้มกันโรคร้ายและปริมาณของเกล็ดเลือดต่ำ เป็นต้น

2.2 เนื้อหาที่ควรรู้หรือมีประโยชน์ที่จะรู้ (should know or useful to know) เป็นเนื้อหาที่ไม่สำคัญหรือจำเป็นเท่าลักษณะแรก ถ้าไม่มีเรียนก็อาจสามารถบรรลุพฤติกรรมที่ต้องการได้ แต่ถ้าเรียนก็จะเป็นประโยชน์ต่อพฤติกรรมเป้าหมาย คือ ทำให้ผู้รับบริการเข้าใจเหตุผลของการกระทำดียิ่งขึ้น หรือทำให้พฤติกรรมเป้าหมายได้ง่ายขึ้น เนื้อหาที่ผู้รับบริการควรรู้ส่วนใหญ่จะเป็นเนื้อหาที่เน้นให้ผู้รับบริการเข้าใจถึงเหตุผลของการกระทำต่างๆ ทำให้มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขภาพและมีทัศนคติทางลบต่อพฤติกรรมที่บั่นทอนสุขภาพหรือเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อโรค เช่น เนื้อหาที่เน้นให้ผู้รับบริการโรคความดันโลหิตสูงเห็น

ความสำคัญของการรับประทานอาหารที่สดเค็ม และมีโคเลสเตอรอลต่ำหรือเนื้อหาที่เน้นให้ ผู้รับบริการตระหนักถึงโทษของการสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา เป็นต้น

2.3 เนื้อหาที่น่ารู้ (nice to know) เป็นเนื้อหาที่น่าสนใจที่จะเรียนรู้

แต่อาจไม่ใช่ประโยชน์โดยตรงกับการบรรลุพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการ ถ้าผู้รับบริการยัง อยู่ในภาวะวิกฤต หรืออาการยังไม่คงที่ มีความกลัว หรือมีความวิตกกังวลสูง อันมีผลต่อ ความพร้อมในการเรียนของผู้รับบริการ หรือมีเวลาที่จำกัด พยาบาลไม่จำเป็นต้องสอนเนื้อหา ในส่วนนี้ได้ เมื่อผู้รับบริการมีความพร้อมในการเรียนเต็มที่และมีเวลาว่างพอค่อยสอนเนื้อหา ส่วนนี้เพิ่มเติมได้หากผู้รับบริการมีความประสงค์ที่จะรู้ เช่น เนื้อหาเกี่ยวกับโครงสร้างและ หน้าที่ของอวัยวะภายในในภาวะที่ปกติก่อนที่จะเกิดโรคพยาธิสรีรวิทยาของโรค หรือกลไก การเกิดโรค กลไกการออกฤทธิ์ของยา เป็นต้น

3. เกณฑ์การเลือกเนื้อหาการสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาล ในการเลือก เนื้อหาที่จะนำมาสอนผู้รับบริการ พยาบาลจะต้องพิจารณาถึงเกณฑ์ในการเลือกเนื้อหา ดังนี้

3.1 เกณฑ์แห่งความถูกต้อง (Criterion of validity) เป็นเนื้อหาที่ถูกต้อง ตรงตามความเป็นจริง เนื่องจากวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเทคโนโลยีต่างๆ มีการเปลี่ยนแปลงและเจริญก้าวหน้ารวดเร็ว พยาบาลจึงต้องมีการศึกษาค้นคว้าข้อมูลใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการอยู่เสมอ โดยติดตามแหล่งความรู้ต่างๆ ตำราใหม่ๆ วารสาร รายงานผลการวิจัย การประชุมสัมมนาทางวิชาการ และจากผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญต่างๆ ทั้งนี้เพราะ ข้อมูลเก่าอาจจะล้าสมัยหรือขาดความถูกต้องไป พยาบาลจึงต้องตรวจสอบและเลือกเนื้อหาที่ ถูกต้องเท่านั้นในการสอนผู้รับบริการ

3.2 เกณฑ์แห่งความสามารถที่จะเรียนรู้ (Criterion of learn ability) เป็น การพิจารณาเลือกเนื้อหาให้เหมาะสมกับความสามารถที่จะเรียนรู้ของผู้รับบริการโดยพิจารณา จาก

3.2.1 อายุ หรือ วัยของผู้รับบริการ

3.2.2 ระดับความรู้และประสบการณ์ที่ผ่านมาของ

3.2.3 สภาพความพร้อมทางร่างกายและจิตใจของผู้รับบริการ

3.3 เกณฑ์แห่งความสำคัญ (Criterion of significance) เป็นการคัดเลือก เนื้อหาโดยยึดความสำคัญและความจำเป็นหรือประโยชน์ต่อการเรียนรู้ของผู้รับบริการ ซึ่งการกำหนดเนื้อหาการสอนโดยยึดความสำคัญนี้จะแตกต่างกันตามระยะของการเจ็บป่วย เช่น ผู้รับบริการที่อยู่ในระยะเฉียบพลัน เนื้อหาที่สอนควรเน้นถึงอาการและอาการแสดง การ รักษา การปฏิบัติตัว ความจำเป็นในการตรวจวินิจฉัยโรค และการรักษาพยาบาล โดยวิธีต่างๆ การเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลกระทบจากภาวะแทรกซ้อนของโรคและการรักษาที่ผู้รับบริการต้อง สังเกตและแจ้งให้แพทย์และพยาบาลได้ทราบ เพื่อจะได้หาทางแก้ไขและให้การรักษาพยาบาล เกิดผลดี เนื้อหาที่สอนในระยะเฉียบพลันนี้ควรเน้นถึงการให้กำลังใจ การบอกถึงประโยชน์ของ การตรวจวินิจฉัยโรค และความคาดหวังถึงผลดีของการรักษาพยาบาลเพื่อผู้รับบริการจะได้เห็น ถึงความสำคัญของการตรวจวินิจฉัยโรคและการรักษาพยาบาล และให้ความร่วมมือใน การตรวจวินิจฉัยโรค และการรักษาพยาบาลด้วยความเต็มใจ เมื่อพ้นระยะเฉียบพลันไปแล้ว

เนื้อหาการสอนควรเน้นถึงการป้องกันโรคหรือภาวะแทรกซ้อน การแก้ปัญหาและการส่งเสริมสุขภาพ (ดรุณี ชุณหะวัต, 2532)

สำหรับผู้ป่วยเรื้อรัง เนื้อหาที่สอนจะเกี่ยวข้องกับการให้กำลังใจ การให้คำปรึกษาเพื่อลดความวิตกกังวล และเนื้อหาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เมื่อภาวะเครียดของผู้ป่วยลดลง ผู้ป่วยรับรู้ได้ดีขึ้น พยาบาลต้องเพิ่มเนื้อหาการสอนเกี่ยวกับโรคและแนวทางการรักษาพยาบาล การปรับตัว การดูแลตนเอง และแบบแผนของชีวิตที่ต้องอยู่กับภาวะโรคเรื้อรังทั้งในครอบครัวและสังคม เพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่อย่างเหมาะสมและให้การเจ็บป่วยเข้าสู่สภาวะปกติ นอกจากนี้ ในบางรายอาจต้องกำหนดเนื้อหาด้านการฟื้นฟูสุขภาพด้วย (ดรุณี ชุณหะวัต, 2532)

4. เกณฑ์แห่งความสนใจ (Criterion of interest) ตามหลักการเรียนรู้ ผู้เรียนจะเรียนรู้ได้ดีถ้าสิ่งที่เรียนนั้นเป็นสิ่งที่ผู้เรียนสนใจ เหตุนี้การกำหนดเนื้อหาการสอน พยาบาลจะต้องพิจารณาถึงความสนใจของผู้รับบริการด้วย แต่ขณะเดียวกันก็ต้องพิจารณาเนื้อหาที่มีความสำคัญซึ่งผู้รับบริการจำเป็นต้องเรียนรู้ร่วมกันไปด้วย

5. เกณฑ์แห่งเวลา (Criterion of time) ในการกำหนดเนื้อหาพยาบาลต้องพิจารณาดูเวลาด้วยว่ามีมากน้อยแค่ไหน ถ้ากำหนดเนื้อหามากเกินไปจะทำให้สอนไม่ทัน หรือสอนเร็วจนผู้รับบริการไม่เกิดการเรียนรู้ พยาบาลจึงจำเป็นต้องกำหนดเนื้อหาให้เหมาะสมกับเวลา ความจำเป็นและความสนใจของผู้รับบริการ หากมีเวลามากพยาบาลอาจขยายเนื้อหาและยกตัวอย่างเพิ่มเติม แต่ถ้าเวลาจำกัด พยาบาลควรเลือกสอนเนื้อหาเฉพาะที่จำเป็นและแจกเอกสารสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ ให้ผู้รับบริการไปศึกษาด้วยตนเองเพิ่มเติม

หลักเกณฑ์การเลือกเนื้อหาทั้ง 5 ประการนี้ มีความสำคัญเท่าเทียมกัน พยาบาลจึงควรเลือกเนื้อหาโดยพิจารณาจากเกณฑ์ทั้งหมดนี้ไปพร้อมๆ กัน การที่พยาบาลยึดหลักเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งมากเกินไป จะทำให้เนื้อหาสาระที่สอนไม่เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการเท่าที่ควร เช่น เน้นเนื้อหาที่ผู้รับบริการสนใจเพียงอย่างเดียว ก็อาจทำให้ขาดเนื้อหาที่ผู้รับบริการจำเป็นต้องรู้ หรือคำนึงถึงความสำคัญของเนื้อหาเพียงอย่างเดียว เนื้อหาเหล่านั้นจะมีความเข้มข้นทางวิชาการแต่อาจไม่เป็นที่สนใจของผู้รับบริการก็ได้ พยาบาลจึงต้องพิจารณากำหนดเนื้อหาโดยอาศัยเกณฑ์ทั้งหมดนี้ด้วยความรอบคอบและระมัดระวัง

3.3.4 วิธีการกำหนดเนื้อหาการสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาล

ในการกำหนดเนื้อหาการสอนผู้รับบริการมีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษาวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้

พยาบาลต้องพิจารณาว่าต้องการให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้เรื่องอะไร แค่ไหน อย่างไร เช่นผู้รับบริการสามารถบอกอาการและอาการแสดงของโรคเบาหวานได้ถูกต้อง เป็นการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัยในระดับความรู้ ความจำ เป็นต้น

ขั้นที่ 2 การเลือกเนื้อหา

พยาบาลจะต้องกำหนดเนื้อหาให้สอดคล้องและครอบคลุมวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ที่กำหนดไว้โดยการพิจารณาลักษณะเนื้อหา และอาศัยเกณฑ์ทั้ง 5 ประการประกอบการตัดสินใจ นอกจากนี้พยาบาลควรเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการกำหนดเรื่องที่จะสอนและผลที่คาดว่าจะได้รับภายหลังการสอนด้วย โดยพยาบาลจะต้องกระตุ้นให้ผู้รับบริการได้ตระหนักว่า ผู้รับบริการจำเป็นต้องเรียนรู้ในเรื่องใด แต่ไหน อย่างไร (ฟาริดา อิบราฮิม, 2539) ทั้งนี้เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถร่วมแสดงความคิดเห็นและพิจารณาตัดสินใจได้ ซึ่งจะมีส่วนช่วยให้ผู้รับบริการรู้สึกมีคุณค่าและเสริมสร้างแรงจูงใจในการเรียนรู้ของผู้รับบริการ

นอกจากการเลือกเนื้อหาตามวิธีการข้างต้นแล้ว พยาบาลยังสามารถใช้วิธีการอื่นๆ ซึ่งจะช่วยให้การกำหนดเนื้อหาที่มีคุณภาพ และมีความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ วิธีการเหล่านี้ ได้แก่

1. การใช้ความคิดเห็นพิจารณาตัดสิน (Consensual procedure) เป็นการเลือกเนื้อหาโดยให้ผู้มีส่วนร่วมทำงานหรือสมาชิกทีมได้ใช้ความคิดเห็นของตนมาอภิปรายเพื่อตัดสินใจว่าสมควรเลือกเนื้อหาใดในการสอนผู้รับบริการ

2. การใช้ความคิดเห็นส่วนรวม (Consensual procedure) กระทำโดยรวบรวมความคิดเห็นจากบุคคลต่างๆ เมื่อได้ผู้เชี่ยวชาญตามที่กำหนดไว้แล้ว ก็รวบรวมความคิดเห็นของบุคคลเหล่านั้นมาพิจารณา

3. การวิเคราะห์ (Analytical procedure) กระทำโดยการวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงาน ข้อมูลและข้อคิดเห็นของบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญ จากเอกสารสิ่งพิมพ์ต่างๆ รายงานผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องหรือข้อมูลจากการสัมภาษณ์ หรือการตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการในการเรียนรู้ของผู้รับบริการ หรือจากประสบการณ์ของผู้เชี่ยวชาญ การสังเกตการณ์การปฏิบัติงานในสถานการณจริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสังเกตติดตามการดูแลตนเองของผู้รับบริการที่บ้าน ซึ่งจะเป็นข้อมูลที่มีคุณค่ายิ่งในการนำมาพิจารณา เลือกเนื้อหาที่มีความเหมาะสมกับผู้รับบริการ

4. การทดลอง (Experimental procedure) การเลือกเนื้อหา วิธีนี้ทำโดยการทดลองภาคสนาม โดยการนำเนื้อหาที่ต้องการไปทดลองสอนในสถานการณจริง สิ่งใดที่ได้ผลดีก็เอามาสอนผู้รับบริการต่อไป สิ่งใดที่มีปัญหาก็นำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้เนื้อหา มีความสมบูรณ์และเหมาะสมที่สุด แต่วิธีนี้อาจต้องใช้เวลาและทรัพยากรมากจึงไม่เป็นที่นิยม

วิธีการทั้ง 4 วิธีนี้ต่างก็มีข้อดีและข้อจำกัดที่แตกต่างกัน พยาบาลอาจใช้วิธีการต่างๆ ผสมผสานกัน ซึ่งจะทำให้เลือกเนื้อหาได้ดีกว่าการใช้เพียงวิธีเดียว

ขั้นที่ 3 การเรียงลำดับเนื้อหา

เมื่อกำหนดเนื้อหาได้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ สอดคล้องกับผู้รับบริการและเวลาแล้ว พยาบาลจะต้องจัดเรียงเนื้อหาตามลำดับขั้นตอน ความยากง่าย และความต่อเนื่องของความรู้ตามลักษณะธรรมชาติของศาสตร์นั้น (รัชณี ศุภจินทรรัตน์, ม.ป.ป.) ซึ่งมีแนวทางในการเรียงลำดับเนื้อหา ดังนี้

1. จัดเรียงลำดับจากเนื้อหาที่ง่ายไปหายากหรือจากสิ่งที่ไม่ซับซ้อนไปสู่สิ่งที่มีความซับซ้อนกว่า
 2. จัดให้เรียนส่วนรวมก่อนส่วนย่อย เช่น ให้เรียนหลักการการฉีดอินซูลินและแนวคิดของการปลอดเชื้อก่อนที่จะเรียนในรายละเอียดของการฉีดยาในแต่ละขั้นตอน ตั้งแต่การจัดเตรียมอุปกรณ์ไปจนถึงวิธีการฉีดยา
 3. จัดให้เรียนสิ่งที่เป็นรูปธรรมก่อนนามธรรม
 4. จัดให้เรียนสิ่งที่เป็นพื้นฐานก่อนส่วนที่เป็นความรู้ชั้นสูง เช่น ให้เรียนรู้ความหมายของสารอาหารก่อน แล้วจึงเรียนเกี่ยวกับการแบ่งประเภทของสารอาหาร จากนั้นค่อยเรียนรู้การจัดการอาหารใน 1 วัน โดยมีสารอาหารครบถ้วนในแต่ละมื้อ เป็นต้น
 5. จัดเรียงเนื้อหาตามลำดับเวลาให้ต่อเนื่องกัน โดยจะเริ่มจากอดีตมาสู่ปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต หรือจากปัจจุบันไปสู่อดีตก็ได้ตามความเหมาะสม
 6. จัดเรียงเนื้อหาจากสิ่งที่มีความสำคัญมากก่อนสิ่งที่มีความสำคัญน้อยกว่า
- ในการจัดเรียงลำดับเนื้อหาจะขึ้นกับความเหมาะสมของแต่ละเรื่อง โดยพยาบาลจะต้องคำนึงถึงผลที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้ได้ดี และเป็นไปตามพัฒนาการการเรียนรู้ของบุคคลและต้องมุ่งเน้นให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้ทั้งในด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปใช้ได้อย่างเหมาะสมต่อไป

3.3.5 การกำหนดกลยุทธ์ในการสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาล

เมื่อพยาบาลได้กำหนดวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ และกำหนดเนื้อหาการสอนได้แล้ว ขั้นตอนต่อไปคือ การกำหนดกลยุทธ์ในการสอนผู้รับบริการ ซึ่งถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการสอนผู้รับบริการ เพราะเป็นวิถีทางที่จะนำผู้รับบริการไปสู่วัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ที่ต้องการ

กลยุทธ์ในการสอนหรือที่เรียกกันทั่วไปว่าวิธีการสอนนั้น Redden และ Ryan (1942 อ้างถึงใน สุรีย์ จันทรโมลี, 2527) ได้ให้ความหมายไว้ว่า วิธีการสอน หมายถึง วิธีการสอนที่มีระบบ ซึ่งผู้สอนจะเป็นผู้ใช้ในการให้การศึกษากับบุคคล เพื่อจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตามที่ปรารถนา กลยุทธ์ในการสอนผู้รับบริการจึงเป็นการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ การจัดสถานการณ์ หรือการจัดสภาพการณ์ซึ่งมีการวางแผนอย่างเป็นระบบระเบียบให้ผู้รับบริการ กลยุทธ์ในการสอนหรือวิธีการสอนเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์โดยมีการนำทฤษฎีการเรียนรู้ จิตวิทยาการศึกษา การสื่อสาร เทคโนโลยีทางการศึกษา และนวัตกรรมการศึกษาใหม่ๆ มาประยุกต์ในการสอนผู้รับบริการให้ได้ประสิทธิภาพ กลยุทธ์ในการสอนมีหลายวิธี แต่ละวิธีจะมีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพเฉพาะสำหรับแต่ละวัตถุประสงค์ แต่ละเรื่องราว และแต่ละบุคคลหรือกลุ่มเป้าหมาย ไม่มีกลยุทธ์ในการสอนใดที่สามารถใช้ได้เหมาะสมกับทุกวัตถุประสงค์ ทุกเรื่องราว และทุกบุคคลหรือทุกกลุ่มเป้าหมาย ดังนั้น พยาบาลจะต้องเลือกกลยุทธ์ในการสอนผู้รับบริการให้เหมาะสมโดยอาศัยหลักในการพิจารณาดังนี้

1. ความเหมาะสมกับผู้สอน Combs (1964 อ้างถึงใน ไพฑูรย์ สินลารัตน์, 2524) กล่าวว่า วิธีการสอนก็เหมือนเสื้อผ้าที่เราสวมใส่จะต้องเหมาะสมกับตัวเรา พยาบาลจึงต้องพิจารณาว่าตัวเองมีความรู้ ความถนัดในกลยุทธ์การสอนแบบใด มากน้อยแค่ไหน พยาบาลมีความรู้ความชำนาญด้านใด ก็ควรใช้กลยุทธ์การสอนนั้นเป็นหลัก แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าไม่ควรใช้แบบใหม่ๆ ตรงกันข้ามพยาบาลควรพัฒนากลยุทธ์การสอนแบบใหม่ๆ ที่เหมาะสมกับตัวเองมากขึ้น รวมทั้งพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความชำนาญในกลยุทธ์การสอนที่มีความหลากหลายยิ่งขึ้นเพื่อให้สามารถพลิกแพลงการสอนได้อย่างเหมาะสมกับโอกาสต่างๆ

ในการนำกลยุทธ์การสอนใดมาใช้ก็ตาม พยาบาลจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในกลยุทธ์นั้นๆ เป็นอย่างดี รู้ถึงจุดมุ่งหมาย เทคนิคการสอนของแต่ละวิธี ข้อดี ข้อจำกัด และข้อควรระวังต่างๆ เพื่อให้สามารถใช้กลยุทธ์การสอน ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

2. ความเหมาะสมกับผู้เรียน พยาบาลจะต้องเลือกกลยุทธ์การสอนให้เหมาะสมกับขนาดของกลุ่ม เช่น เป็นรายบุคคล เป็นกลุ่มเล็ก กลุ่มขนาดกลาง หรือกลุ่มขนาดใหญ่ นอกจากนี้ยังต้องพิจารณาให้สอดคล้องกับความพร้อมทางร่างกายและจิตใจของผู้รับบริการ ระดับสติปัญญา พื้นฐานการศึกษา ประสบการณ์เดิม อายุ รวมทั้งสังคมแวดล้อม และขนบธรรมเนียมประเพณีหรือวัฒนธรรมของผู้รับบริการ จึงจะทำให้การเรียนการสอนเกิดผลดีต่อผู้รับบริการ

3. ความเหมาะสมกับวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ พยาบาลจะต้องเลือกกลยุทธ์การสอนที่ช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ได้อย่างดี เช่น ถ้าต้องการให้ผู้รับบริการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อเท็จจริงหรือหลักการต่างๆ ก็อาจใช้วิธีการอธิบาย หรือการบรรยาย ถ้าต้องการพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาหรือเปลี่ยนแปลงทัศนคติของผู้รับบริการอาจใช้วิธีการอภิปรายกลุ่มย่อย ถ้าต้องการให้ผู้รับบริการมีทักษะในการทำกิจกรรมบางอย่างอาจใช้วิธีการสาธิต เป็นต้น

4. ความเหมาะสมกับเนื้อหาสาระ การสอนผู้รับบริการในแต่ละเรื่องจะมีเนื้อหาสาระที่มีลักษณะพิเศษเฉพาะ ซึ่งจะต้องใช้กลยุทธ์ในการสอนที่ไม่เหมือนกัน ถ้าเป็นเนื้อหาสาระที่ง่าย อาจจะใช้วิธีการที่ง่าย เช่น การบอกเล่าธรรมดา การอธิบาย หรือการบรรยาย แต่ถ้าเป็นเนื้อหาสาระที่ยุ่งยากซับซ้อน เช่น การฉีดยาอินซูลิน ก็อาจใช้วิธีการบรรยายประกอบการสาธิต หรือถ้าเป็นเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมของคน อาจต้องใช้หลายวิธีผสมผสานกัน เช่น การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร อาจต้องใช้การอภิปรายกลุ่มเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ร่วมกับการบรรยาย การสาธิต และการฝึกปฏิบัติ เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารได้ถูกต้องและสอดคล้องกับแบบแผนการดำเนินชีวิต เป็นต้น

5. ความเหมาะสมกับเวลา การเลือกกลยุทธ์การสอน พยาบาลจะต้องคำนึงถึงช่วงเวลาสำหรับการเตรียมการที่มีอยู่ กลยุทธ์การสอนบางอย่างใช้เวลาเตรียมการน้อย เช่น การอภิปรายกลุ่มย่อย แต่ก็ต้องมีเวลาเพียงพอสำหรับการเตรียมผู้รับบริการที่จะมาเข้ากลุ่มด้วย กลยุทธ์การสอนบางอย่างต้องใช้เวลาในการเตรียมสื่อการสอนเพื่อนำมาประกอบการสอน ซึ่งสื่อบางอย่างอาจต้องใช้เวลามากในการจัดทำ หรือการสอนบางอย่าง

ต้องใช้เครื่องมืออุปกรณ์ร่วมด้วยอาจต้องใช้เวลาเพียงพอสำหรับการจัดเตรียม เช่น การสอนแบบสาธิต เป็นต้น

นอกจากการคำนึงถึงช่วงเวลาสำหรับการเตรียมการแล้ว พยาบาลยังต้องคำนึงถึงเวลาที่จะใช้สอนด้วย ถ้าเวลามีจำกัดแต่เลือกกลยุทธ์การสอนที่ต้องใช้เวลามาก จะมีผลทำให้การสอนไม่ครบกระบวนการต้องเร่งรีบ ทำให้ผู้รับบริการไม่เกิดการเรียนรู้เท่าที่ควรได้ เช่น การสอนแบบอภิปรายกลุ่มย่อย ส่วนใหญ่ต้องใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 30 - 40 นาที ฉะนั้นถ้าเวลานั้นน้อย ก็ไม่เหมาะที่จะเลือกการสอนวิธีนี้

6. ความเหมาะสมกับสิ่งอำนวยความสะดวกและองค์ประกอบอื่นๆ การเลือกกลยุทธ์การสอนควรคำนึงถึงสิ่งอำนวยความสะดวกและองค์ประกอบอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น สถานที่ บรรยากาศ สื่อการสอน ไฟฟ้า เป็นต้น ว่าเอื้ออำนวยต่อกลยุทธ์การสอนแบบใดบ้าง ทั้งนี้เพื่อให้การสอนนั้นๆ ดำเนินไปได้อย่างราบรื่น ประทับใจ ดึงดูดความสนใจให้ติดตามการสอนต่อไปและผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้ได้ดี

นอกจากนี้กลยุทธ์การสอนที่นำมาใช้จะต้องคำนึงถึงการประหยัดด้านแรงงานงบประมาณ เวลา ความเป็นไปได้ ความเหมาะสมกับสภาพความเป็นจริง และกาลเทศะ กลยุทธ์การสอนบางอย่างต้องลงทุนสูงมาก เช่น การสอนด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ ซึ่งมีความน่าตื่นตาตื่นใจและส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้รับบริการได้ดี แต่ต้องลงทุนสูงมาก ซึ่งโรงพยาบาลอาจมีข้อจำกัดด้านงบประมาณและอื่นๆ ในการนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในการสอนผู้รับบริการ แต่อนาคตเทคโนโลยีด้านนี้อาจมีบทบาทสำคัญในการสอนผู้รับบริการก็ได้

จากเกณฑ์การเลือกกลยุทธ์การสอนทั้ง 6 ประการที่กล่าวมาข้างต้น จะเป็นแนวทางสำหรับพยาบาล ในการเลือกกลยุทธ์การสอนให้สอดคล้องและเหมาะสมกับผู้รับบริการ พยาบาลผู้สอน วัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ เนื้อหาการสอน เวลา สิ่งอำนวยความสะดวก และข้อจำกัดต่างๆ ได้ทั้งนี้พยาบาลจะต้องระลึกไว้เสมอว่า กลยุทธ์การสอนเป็นกระบวนการพลวัต ซึ่งต้องมีความยืดหยุ่น และไม่มีกลยุทธ์การสอนใดที่ดีที่สุดในทุกโอกาส ดังนั้น พยาบาลจึงต้องรับผิดชอบในการเลือกกลยุทธ์การสอนที่เหมาะสม โดยอาศัยเกณฑ์ทั้งหมดที่กล่าวมาช่วยในการพิจารณาและการตัดสินใจ และบางครั้งพยาบาลอาจให้ผู้รับบริการมีโอกาสร่วมพิจารณาในการเลือกกลยุทธ์การสอนที่ผู้รับบริการสนใจ วึ่งช่วยเพิ่มแรงจูงใจในการเรียนรู้ของผู้รับบริการ และเมื่อเลือก กลยุทธ์การสอนได้แล้ว พยาบาลควรทบทวนกลยุทธ์การสอนในประเด็นต่อไปนี้

1. กลยุทธ์การสอนที่เลือกใช้นั้น มีความเหมาะสมกับเนื้อหาสาระที่จะถ่ายทอดหรือไม่
2. กลยุทธ์การสอนนั้นสอดคล้องกับระดับความรู้ ประสบการณ์ และความต้องการในการเรียนรู้ของผู้รับบริการหรือไม่
3. กลยุทธ์การสอนนั้นช่วยกระตุ้นให้ผู้รับบริการเกิดความสนใจในการเรียนการสอน และเนื้อหาสาระที่จะถ่ายทอดมากน้อยเพียงใด
4. กลยุทธ์การสอนนั้นทำให้ผู้รับบริการได้ใช้ประสาทสัมผัสหลายๆ ทางมากน้อยเพียงใด

5. กลยุทธ์การสอนนั้นเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมหรือมีปฏิสัมพันธ์ในการเรียนการสอน มากน้อยเพียงใด
6. กลยุทธ์การสอนนั้นช่วยทำให้ผู้รับบริการเกิดพัฒนาการทางด้านการเรียนรู้มากน้อยเพียงใด
7. กลยุทธ์การสอนนั้น ช่วยกระตุ้นส่งเสริมกำลังใจให้ผู้รับบริการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพมากน้อยเพียงใด
8. กลยุทธ์การสอนนั้น ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในการสอนมากน้อยเพียงใด

4. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล

4.1 แนวคิดด้านนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพการเรียนรู้สุขภาพ

นายแพทย์ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้กล่าวถึงนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ในบทความทิศทางการพัฒนางานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ไว้ดังนี้

1. นโยบายหรือยุทธศาสตร์ในปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพในระดับชาติ ระดับกระทรวงหรือกรม ประกอบด้วย

1.1 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 มียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่

1.1.1 ยุทธศาสตร์ที่ 2 : สร้างวัฒนธรรมสุขภาพและวิถีชีวิตที่มีความสุขในสังคมแห่งสุขภาวะ ซึ่งเน้นมาตรการการรณรงค์สร้างจิตสำนึกและวัฒนธรรมสุขภาพผ่านการสื่อสารสาธารณะและการเรียนรู้ทั้งในและนอกระบบการศึกษา

1.1.2 ยุทธศาสตร์ที่ 3 : สร้างระบบบริการสุขภาพและการแพทย์ที่ผู้รับบริการอุ่นใจผู้ให้บริการมีความสุข ซึ่งเน้นมาตรการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการ

1.2 ยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ยุทธศาสตร์คนไทยแข็งแรง และยุทธศาสตร์การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของประชาชน

1.3 นโยบายรัฐบาลด้านสุขภาพ ในขณะที่นายแพทย์มงคล ณ สงขลา ดำรงตำแหน่งเป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่

1.3.1 ยุทธศาสตร์ข้อที่ 4 : ส่งเสริมและสนับสนุนการระดมศักยภาพของหน่วยงาน องค์กร และเครือข่ายต่างๆ ที่ทำงานด้านสุขภาพ

1.3.2 ยุทธศาสตร์ข้อที่ 5 : สนับสนุนและพัฒนาความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของกระบวนการสุขภาพภาคประชาชน ส่งเสริมและสนับสนุนบทบาทการดำเนินงานด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลไกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและการจัดทำ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

1.3.3 ยุทธศาสตร์ข้อที่ 7 : สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และการควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญตามหลักการสร้างนำซ่อม

1.4 ยุทธศาสตร์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ และยุทธศาสตร์การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

1.5 ยุทธศาสตร์ของกองสุศึกษา มีนโยบายที่ใช้ในการดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ นโยบายส่งเสริม สนับสนุนสถานบริการสุขภาพทุกระดับให้มีการดำเนินงานสุศึกษาที่ได้มาตรฐาน นโยบายสร้างเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและพันธมิตรด้านสุขภาพทุกระดับ นโยบายส่งเสริมสนับสนุนการเรียนรู้และการสื่อสารด้านสุขภาพ เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และนโยบายพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

จากนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในระดับชาติ ระดับกระทรวงหรือกรม สามารถแสดงความเชื่อมโยง เป้าหมายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับงานสุศึกษาในการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของคนไทย ได้ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงความเชื่อมโยงเป้าหมายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับงานสุศึกษาในการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของคนไทย

ระดับประเทศ	กระทรวงสาธารณสุข	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	กองสุศึกษา
ประชาชนสามารถเข้าถึงหลักประกันสุขภาพและได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม	สถานบริการสุขภาพและสถานประกอบการธุรกิจบริการสุขภาพมีคุณภาพตามมาตรฐาน	สถานบริการสุขภาพภาครัฐมีคุณภาพตามมาตรฐานงานสุศึกษา	ส่งเสริมและพัฒนาสถานบริการสุขภาพทุกระดับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานงานสุศึกษา

ตารางที่ 3 แสดงความเชื่อมโยงเป้าหมายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขศึกษาในการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของคนไทย (ต่อ)

ระดับประเทศ	กระทรวงสาธารณสุข	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	กองสุขศึกษา
ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพพอเพียงที่ถูกต้อง รวมทั้งมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม	ประชาชนมีความรู้ที่จำเป็นและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ	ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องภาคีเครือข่ายมีการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ	สร้างและประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมและเกื้อหนุนซึ่งกันและกันในการจัดกระบวนการเรียนรู้ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพที่จำเป็นและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และมีส่วนร่วมในการจัดปัจจัยเอื้อของชุมชน

เป้าหมายในการพัฒนางานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของประเทศ คือ

- 1) ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง
- 2) ลดอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้
- 3) ลดรายจ่ายด้านสุขภาพ
- 4) โรงพยาบาลไม่แออัด
- 5) อายุเฉลี่ยคนไทยมีมากขึ้น

4.1.1 นโยบายกับการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

นโยบายและยุทธศาสตร์ทั้งในระดับชาติ ระดับกระทรวง กรมและกองได้ให้ความสำคัญและเน้นการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องของคนไทย เพื่อนำไปสู่การสร้างสุขภาพที่ยั่งยืน จนเกิดวัฒนธรรมสุขภาพสู่สังคมแห่งสุขภาวะ โดยใช้มาตรการและกระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายจากทุกภาคส่วนทั้งเครือข่ายส่วนกลาง และเครือข่ายส่วนภูมิภาค ในการรวมพลังขับเคลื่อนให้เกิดกระแสตื่นตัวด้านสุขภาพ และสร้างเสริม

กระบวนการเรียนรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนอย่างต่อเนื่อง ทั้งในชุมชน สถานบริการสุขภาพทุกระดับและสถานศึกษา

ศูนย์การเรียนรู้เป็นนวัตกรรมทางการศึกษาประเภทหนึ่ง que เปรียบเสมือนแหล่งเติมความรู้เพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตอย่างมีคุณค่า (สมบัติ สุวรรณพิทักษ์, 2534) การจัดศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลให้เป็นแหล่งความรู้ที่ให้บริการความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่ผู้รับบริการสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองจากสื่อต่างๆ จะทำให้ประชาชนมีความรู้ ความสามารถและทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง บุคคลในครอบครัวและชุมชนเพิ่มมากขึ้นได้ และเพื่อเป็นการตอบสนองนโยบายนี้ กองสุศึกษาได้มีแนวคิดในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพในโรงพยาบาลให้เกิดขึ้น โดยศูนย์การเรียนรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพในโรงพยาบาลจะเป็นศูนย์รวมของข้อมูลข่าวสารความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสุขภาพของประชาชนในรูปแบบของเอกสารตำรา สื่อต่างๆ และใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการจัดการเรียนรู้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งจะเป็นแหล่งเรียนรู้ที่ได้บูรณาการความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพกับเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลในแต่ละพื้นที่เข้าด้วยกัน รวมทั้งมีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในแต่ละวาระให้สอดคล้องกับวิถีชุมชนแต่ละพื้นที่ ในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพนั้นจะต้องพัฒนาให้เกิดขึ้นในทุกระดับตั้งแต่ระดับส่วนกลาง ระดับจังหวัด ไปถึงชุมชน เพื่อให้ประชาชนอันเป็นทรัพยากรที่มีค่าของสังคมและประเทศชาติมีสุขภาพอนามัยดี (รายงานประจำปีกองสุศึกษา, 2549)

4.1.2 มาตรฐานสำหรับสถานบริการสาธารณสุขกับการพัฒนาระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการส่งเสริมสนับสนุนให้สถานบริการสาธารณสุขมีการพัฒนาคุณภาพในด้านต่างๆ เพื่อให้บริการเป็นไปตามมาตรฐานและสนองความต้องการของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ หน่วยงานส่วนกลาง องค์กรวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ ฯลฯ ได้ร่วมกันพัฒนา มาตรฐานต่างๆ ขึ้น เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาให้กับผู้บริหารและปฏิบัติงานของสถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งในปัจจุบันโรงพยาบาลต่างๆ จะต้องมี การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

1. มาตรฐานโรงพยาบาล : HA (Hospital Accreditation) มีแนวคิดพื้นฐานคือ การประเมินเพื่อให้เกิดการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์กร มาตรฐานโรงพยาบาล : HA แบ่งเป็น 6 หมวด 20 บท ดังนี้

หมวดที่ 1 ความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ

บทที่ 1 การนำองค์กร

บทที่ 2 ทิศทางนโยบาย

หมวดที่ 2 ทรัพยากรและการจัดการทรัพยากร

บทที่ 3 การบริหารทรัพยากรและประสานบริการ

บทที่ 4 บริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล

- บทที่ 5 บริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย
- บทที่ 6 เครื่องมือและการจัดการเกี่ยวกับเครื่องมือ
- บทที่ 7 ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล
- หมวดที่ 3 กระบวนการพัฒนาคุณภาพ
 - บทที่ 8 กระบวนการคุณภาพทั่วไป
 - บทที่ 9 กระบวนการคุณภาพด้านคลินิกบริการ
 - บทที่ 10 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- หมวดที่ 4 การรักษามาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ
 - บทที่ 11 องค์กรแพทย์
 - บทที่ 12 การบริหารการพยาบาล
- หมวดที่ 5 สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กร
 - บทที่ 13 สิทธิผู้ป่วย
 - บทที่ 14 จริยธรรมองค์กร
- หมวดที่ 6 การดูแลรักษาผู้ป่วย
 - บทที่ 15 การทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้ป่วย
 - บทที่ 16 การเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว
 - บทที่ 17 การประเมินและวางแผนการดูแลรักษา
 - บทที่ 18 กระบวนการให้บริการ/ดูแลผู้ป่วย
 - บทที่ 19 การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย
 - บทที่ 20 การเตรียมจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง

นอกจากภาพรวมองค์ประกอบของมาตรฐาน HA ซึ่งจัดเป็นหมวดและบทตั้งที่กล่าวมาแล้ว มาตรฐาน HA ยังมีการกำหนดมาตรฐานบริการสุขศึกษา (EDU) ที่จะนำไปสู่กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และบรรลุเป้าประสงค์ คือ การสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยในการดูแลตนเองและตัดสินใจเพื่อรักษา

มาตรฐานบริการสุขศึกษา (EDU) ที่ปรับปรุงและทบทวนใหม่ (พ.ศ. 2546) มีทั้งหมด 9 ข้อ ดังนี้

- EDU1 พันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์
- EDU2 การจัดองค์กรและการบริหาร
- EDU3 การจัดการทรัพยากรบุคคล
- EDU4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล
- EDU5 นโยบายและวิธีปฏิบัติ
- EDU6 สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่
- EDU7 เครื่องมืออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก
- EDU8 ระบบงานและกระบวนการให้บริการ
- EDU9 กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

2. มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ: HPH(Health Promoting Hospital) มีแนวคิดพื้นฐาน คือ การให้โรงพยาบาลทบทวน และปรับเปลี่ยนบทบาทของตนเอง การปรับระบบบริการให้มุ่งเน้นการสร้างสุขภาพมากขึ้น เพื่อให้ครอบคลุมบริการทั้ง 4 มิติ คือ รักษาพยาบาล ฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งกลุ่มเป้าหมายรวมทั้งผู้รับบริการและญาติ ชุมชน และผู้ให้บริการ โดนขยายกิจกรรมการดูแลสุขภาพสู่ชุมชน การให้ชุมชนมีส่วนร่วม การเสริมพลังชุมชนให้เข้มแข็ง เพื่อให้เกิดความยั่งยืน มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ: HPH แบ่งเป็น 7 องค์ประกอบ 25 ตัวชี้วัด ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 การนำองค์กรและการบริหาร

- 1.1 วิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา นโยบาย ที่แสดงความมุ่งมั่นต่อการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
- 1.2 โครงสร้าง และผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนในการดำเนินการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
- 1.3 การจัดทำแผนงาน/แผนปฏิบัติการ ที่สอดคล้องกับการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
- 1.4 กลไก การดูแลกำกับติดตามประเมินผลการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ
- 1.5 วัฒนธรรมองค์กร เหมาะสมต่อการดำเนินการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 2 การจัดสรรทรัพยากรและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล

- 2.1 การจัดงบประมาณเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
- 2.2 การจัดสรร วัสดุอุปกรณ์ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
- 2.3 การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
- 2.4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 3 การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

- 3.1 โครงสร้างด้านกายภาพ
- 3.2 การจัดการด้านกายภาพ
- 3.3 การจัดการสิ่งแวดล้อมทางสังคม
- 3.4 การจัดการสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้นให้มีการส่งเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 4 การส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรโรงพยาบาล

- 4.1 กฎระเบียบ ข้อตกลง ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาล
- 4.2 กิจกรรมเพิ่มพูนทักษะการเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
- 4.3 ระบบข้อมูลสุขภาพและข้อมูลสุขภาพบุคลากรของโรงพยาบาล

องค์ประกอบที่ 5 การส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้รับผิดชอบและครอบครัวที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล

- 5.1 การปรับระบบบริการของโรงพยาบาล
- 5.2 ระบบข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ
- 5.3 การส่งเสริมสุขภาพของผู้รับบริการ
- 5.4 การบริการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 6 การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

- 6.1 การส่งเสริมสุขภาพในชุมชนโดยโรงพยาบาลและเครือข่าย
- 6.2 การสร้างชุมชนเข้มแข็ง

องค์ประกอบที่ 7 ผลลัพธ์ของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ

- 7.1 พฤติกรรมและสภาวะสุขภาพของเจ้าหน้าที่
- 7.2 พฤติกรรมและสภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ
- 7.3 พฤติกรรมสุขภาพและสภาวะสุขภาพของชุมชน

3. มาตรฐานงานสุขศึกษา : H.Ed.A. (Health Education Accreditation)

ฉบับ พ.ศ. 2547 มีแนวคิดพื้นฐาน คือ การให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับมีการทบทวนและปรับปรุงระบบการบริการด้านพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ให้มีระบบการบริหารจัดการและดำเนินงานที่มีคุณภาพ นำไปสู่เป้าหมายการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสุขภาพดีของประชาชนแบ่งเป็น 9 องค์ประกอบ 20 ตัวชี้วัด

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม

สุขภาพ

- 1.1 มีนโยบาย
- 1.2 ลักษณะนโยบาย

องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม

สุขภาพ

- 2.1 มีบุคลากรที่รับผิดชอบการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม

สุขภาพ

- 2.2 คุณสมบัติของบุคลากรที่รับผิดชอบการดำเนินงานสุขศึกษาและ

พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

- 2.3 มีงบประมาณเพื่อการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม

สุขภาพ

องค์ประกอบที่ 3 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงาน

สุขศึกษา

- 3.1 มีฐานข้อมูลด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
- 3.2 มีฐานข้อมูลด้านสื่อสุขศึกษา
- 3.3 มีฐานข้อมูลเครือข่ายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม

สุขภาพ

องค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

- 4.1 มีแผนการดำเนินงานสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
- 4.2 ลักษณะของแผนการดำเนินงานสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม

สุขภาพ

องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

- 5.1 มีกิจกรรมสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
- 5.2 ลักษณะของการจัดกิจกรรมสู่ศึกษา
- 5.3 มีการควบคุมกำกับกิจกรรมสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

ตามแผน

องค์ประกอบที่ 6 การนิเทศงานสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

- 6.1 มีระบบการนิเทศงานสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
- 6.2 มีกลไกการนิเทศงานสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลการดำเนินงานสู่ศึกษาและพัฒนา

พฤติกรรมสุขภาพ

- 7.1 มีระบบการประเมินผลการดำเนินงานสู่ศึกษาและพัฒนา

พฤติกรรมสุขภาพ

- 7.2 มีกลไกการประเมินผลการดำเนินงานสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม

สุขภาพ

องค์ประกอบที่ 8 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

- 8.1 มีระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
- 8.2 มีกลไกการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 9 การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

- 9.1 มีการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

จากมาตรฐานข้างต้น สามารถแสดงความเชื่อมโยงของมาตรฐานสำหรับสถาน
บริการสาธารณสุขกับการพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในรูปแบบของ
ตารางได้ ดังนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 แสดงความเชื่อมโยงระหว่างมาตรฐานสำหรับสถานบริการสาธารณสุขกับระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล

มาตรฐานโรงพยาบาล: HA	มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ: HPH	มาตรฐานงานสุศึกษา: H.Ed.A.	ระบบศูนย์การเรียนรู้
EDU1 พันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์	องค์ประกอบที่1 การนำองค์กรและการบริหาร 1.1 วิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา นโยบาย ที่แสดง ความมุ่งมั่นต่อการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	องค์ประกอบที่1 นโยบายการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนา	ระบบหลักที่ 1 ระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ในโรงพยาบาลระดับจังหวัด
EDU2 การจัดองค์กรและการบริหาร	1.2 โครงสร้าง และผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนในการดำเนินการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	พฤติกรรมสุขภาพ 1.1 มีนโยบาย 1.2 ลักษณะนโยบาย	
EDU5 นโยบายและวิธีปฏิบัติ	1.3 การจัดทำแผนงาน/แผนปฏิบัติการ ที่สอดคล้องกับ การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงาน สุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	
EDU3 การจัดการทรัพยากรบุคคล	1.4 กลไก การดูแลกำกับติดตามประเมินผล การบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ	2.1 มีบุคลากรที่รับผิดชอบการดำเนินงาน สุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	
EDU4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล	1.5 วัฒนธรรมองค์กรเหมาะสมต่อการดำเนิน การโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	2.2 คุณสมบัติของบุคลากรที่รับผิดชอบ การดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพ	
EDU6 สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่	องค์ประกอบที่2 การจัดสรรทรัพยากรและการพัฒนา ทรัพยากรบุคคล 2.1 การจัดงบประมาณเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ 2.2 การจัดสรร วัสดุอุปกรณ์ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ 2.3 การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ 2.4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ	2.3 มีงบประมาณเพื่อการดำเนินงาน สุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	
EDU7 เครื่องมืออุปกรณ์และ สิ่งอำนวยความสะดวก	องค์ประกอบที่3 การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการ ดำเนินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ 3.1 โครงสร้างด้านกายภาพ 3.2 การจัดการด้านกายภาพ		

ตารางที่ 4 แสดงความเชื่อมโยงระหว่างมาตรฐานสำหรับสถานบริการสาธารณสุขกับระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล (ต่อ)

มาตรฐานโรงพยาบาล: HA	มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ: HPH	มาตรฐานงานสุขศึกษา: H.Ed.A.	ระบบศูนย์การเรียนรู้
	3.3 การจัดการสิ่งแวดล้อมทางสังคม 3.4 การจัดการสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้นให้มีการส่งเสริมสุขภาพ		ระบบหลักที่ 1 ระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ในโรงพยาบาลระดับจังหวัด (ต่อ)
EDU8 ระบบงานและกระบวนการ ให้บริการ -มีการทำงานแบบสหวิชาชีพ		องค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพ 4.1 มีแผนการดำเนินงานสุศึกษาและ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ 4.2 ลักษณะของแผนการดำเนินงาน สุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	ระบบหลักที่ 2 ระบบวางแผนดำเนินงานศูนย์สุขภาพ ในโรงพยาบาลระดับจังหวัด
EDU8 ระบบงานและกระบวนการ ให้บริการ -มีการจัดทำบันทึก การให้สุศึกษา	องค์ประกอบที่ 3 การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ 3.4 การจัดการสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้นให้มีการส่งเสริม สุขภาพ	องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพ -มีการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อ การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพทั้งใน สถานบริการและชุมชน(เช่น การจัดให้มี มุมความรู้สุขภาพในจุดต่างๆที่ผู้สนใจ สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ที่ต้องการทั้งในสถานพยาบาลและ ในชุมชน)	ระบบย่อยที่ 3.1 ระบบมุมความรู้

ตารางที่ 4 แสดงความเชื่อมโยงระหว่างมาตรฐานสำหรับสถานบริการสาธารณสุขกับระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล (ต่อ)

มาตรฐานโรงพยาบาล: HA	มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ: HPH	มาตรฐานงานสุศึกษา: H.Ed.A.	ระบบศูนย์การเรียนรู้
EDU8 ระบบงานและกระบวนการให้บริการ -มีการจัดทำบันทึกการให้สุศึกษา	องค์ประกอบที่ 5 การส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้รับผิดชอบและครอบครัวที่มารับบริการในโรงพยาบาล 5.3 การส่งเสริมสุขภาพของผู้รับบริการ 1) มีกระบวนการกำหนดกลุ่มเป้าหมายเพื่อจัดทำกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพตามสภาพปัญหาของผู้รับบริการแบบองค์รวม เช่น กลุ่มผู้รับบริการกลุ่มญาติ ครอบครัว กลุ่มเสี่ยง กลุ่มสุขภาพดี เป็นต้น 2) มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้ป่วย 3) มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับญาติและครอบครัว 4) มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับกลุ่มเสี่ยง 5) มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับกลุ่มที่มีสุขภาพดี	องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ 5.1 มีกิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ 5.2 ลักษณะของการจัดกิจกรรมสุศึกษา 5.3 มีการควบคุมกำกับกิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามแผน	ระบบย่อยที่ 3.2 ระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพ
	องค์ประกอบที่ 6 การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน 6.1 การส่งเสริมสุขภาพในชุมชนโดยโรงพยาบาลและเครือข่าย 2) มีกลไกรับฟังความคิดเห็นและความคาดหวังต่อการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของชุมชน 3) โรงพยาบาลจัดบริการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องในชุมชนที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน		ระบบย่อยที่ 3.3 ระบบสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพ

ตารางที่ 4 แสดงความเชื่อมโยงระหว่างมาตรฐานสำหรับสถานบริการสาธารณสุขกับระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล (ต่อ)

มาตรฐานโรงพยาบาล: HA	มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ: HPH	มาตรฐานงานสุศึกษา: H.Ed.A.	ระบบศูนย์การเรียนรู้
	<p>4) โรงพยาบาลร่วมกับเครือข่ายในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องในชุมชนที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน</p> <p>5) โรงพยาบาลร่วมกับเครือข่ายและชุมชนในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องในชุมชนที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน</p> <p>6.2 การสร้างชุมชนเข้มแข็ง</p> <p>6) มีกลไกสนับสนุนการสร้างเครือข่ายภายในและภายนอกชุมชน</p>		
EDU6 สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่			ระบบย่อยที่ 3.4
EDU7 เครื่องมืออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก			ระบบจัดหาและผลิตสื่อสุขภาพ
EDU8 ระบบงานและกระบวนการให้บริการ -การผลิตสื่อศึกษามีกระบวนการที่ดี			

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 แสดงความเชื่อมโยงระหว่างมาตรฐานสำหรับสถานบริการสาธารณสุขกับระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล (ต่อ)

มาตรฐานโรงพยาบาล: HA	มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ: HPH	มาตรฐานงานสุขภาพ: H.Ed.A.	ระบบศูนย์การเรียนรู้
EDU8 ระบบงานและกระบวนการให้บริการ - มีฐานข้อมูลการรับสื่อ - มีการจัดทำบันทึกการให้ สุขศึกษา	องค์ประกอบที่ 5 การส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้รับผิดชอบ และครอบครัวที่มารับบริการในโรงพยาบาล 5.2 ระบบข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของ ผู้รับบริการ 1) มีการจัดเก็บข้อมูลสุขภาพและ พฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ 5.4 การบริการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ 1) เป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ 2) ให้บริการข้อมูลข่าวสารในรูปแบบต่างๆ ใน การให้ความรู้ ให้บริการ ให้คำปรึกษา ตลอดจนเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์	องค์ประกอบที่ 3 การพัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศด้านการดำเนินงานสุขภาพฯ 3.1 มีฐานข้อมูลด้านสุขภาพและพฤติกรรม สุขภาพ 3.2 มีฐานข้อมูลด้านสื่อสุขภาพ 3.3 มีฐานข้อมูลเครือข่ายการดำเนินงาน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	ระบบย่อยที่ 3.5 ระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพ
EDU8 ระบบงานและกระบวนการ ให้บริการ - มีการเก็บข้อมูลการวินิจฉัย พฤติกรรม - มีฐานข้อมูลทางพฤติกรรม - มีระบบการเฝ้าระวัง พฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยและญาติใน เขตรับผิดชอบ		องค์ประกอบที่ 3 การพัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศด้านการดำเนินงานสุขภาพฯ 3.1 มีฐานข้อมูลด้านสุขภาพและพฤติกรรม สุขภาพ 3.2 มีฐานข้อมูลด้านสื่อสุขภาพ 3.3 มีฐานข้อมูลเครือข่ายการดำเนินงาน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	ระบบย่อยที่ 3.6 ระบบสารสนเทศเพื่อพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพ

ศูนย์วิทยพักรักษา
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 แสดงความเชื่อมโยงระหว่างมาตรฐานสำหรับสถานบริการสาธารณสุขกับระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล (ต่อ)

EDU8 ระบบงานและกระบวนการให้บริการ - มีการประเมินผลโครงการ/ผลลัพธ์โครงการ	องค์ประกอบที่ 7 ผลลัพธ์ของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ 7.2 พฤติกรรมและสภาวะสุขภาพของผู้บริการ	องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ 7.1 มีระบบการประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ 7.2 มีกลไกการประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	ระบบหลักที่ 4 ระบบประเมินการปฏิบัติงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด
--	--	--	---

ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4.2 แนวคิดเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของกองสุขภาพศึกษา

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2549) ได้กล่าวถึง แนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพไว้ดังนี้

4.2.1 ความหมายของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ คือ แหล่งการเรียนรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อในรูปแบบของเอกสาร สื่อโสตทัศน์ สื่อคอมพิวเตอร์และการจัดกิจกรรม รวมทั้งเป็นศูนย์ข้อมูลข่าวสารความรู้สุขภาพ แหล่งรวบรวมสื่อสุขภาพอย่างเป็นระบบ พร้อมทั้งมีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ตามวาระของแต่ละพื้นที่และยังเป็นแหล่งประสานงานเครือข่ายการดำเนินงานการเรียนรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชนและหน่วยงานต่างๆ

4.2.2 ความเป็นมาในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

ความเป็นมาในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนที่กองสุขภาพศึกษาจะมีแนวคิดในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ได้เริ่มต้นมาจากที่กองสุขภาพศึกษาได้มีการดำเนินงานพัฒนางานด้านเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพของสถานบริการสุขภาพให้เป็นระบบมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 ซึ่งระบบเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพ ประกอบด้วยระบบย่อย 4 ระบบ คือ (1) ระบบวางแผนงานเทคโนโลยีและสื่อสารด้านสุขภาพ (2) ระบบจัดหาและผลิตสื่อด้านสุขภาพ (3) ระบบการสื่อสารด้านสุขภาพ และ (4) ระบบการติดตามและประเมินผลดำเนินงานเทคโนโลยีและสื่อสารด้านสุขภาพ ทั้งนี้ได้มีการพัฒนาระบบเครือข่ายการดำเนินงานเทคโนโลยีและสื่อสารด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพอีกด้วย นอกจากนี้ในปี พ.ศ. 2547 ได้มีการขยายการพัฒนาระบบสื่อสารด้านสุขภาพชุมชน ประกอบด้วย ส่วนสำคัญ 2 ส่วน คือ องค์ประกอบของการสื่อสารด้านสุขภาพในชุมชน และขั้นตอนการดำเนินงานการสื่อสารด้านสุขภาพ

จากการดำเนินการดังกล่าว ประกอบกับมีการปฏิรูประบบราชการไทย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับโครงสร้างการบริหารงานในแต่ละหน่วยงาน และมีการบริหารการเงินและงบประมาณใหม่ ทำให้การดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องอาศัยหลักการในการร่วมคิด ร่วมทำและร่วมดำเนินการ เป็นสิ่งที่ได้ยากยิ่ง รวมทั้งการจัดการความรู้สุขภาพที่เป็นลักษณะ One Stop Service เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูล ข่าวสาร ความรู้สุขภาพได้ครอบคลุม ถูกต้อง รวดเร็ว และง่ายต่อการเข้าถึง กองสุขภาพศึกษาจึงได้พัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพส่วนกลางขึ้น และได้มีแนวคิดในการพัฒนาเครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในส่วนภูมิภาคขึ้นให้เป็นระบบเป็นรูปธรรมมากขึ้น ซึ่งกองสุขภาพศึกษาได้ดำเนินการพัฒนาในระยะเริ่มต้น ตั้งแต่เดือนกันยายน 2548 - เดือนกันยายน 2549 ในการสำรวจความคิดเห็นที่มีต่อการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ และสอบถามความต้องการเกี่ยวกับระบบให้บริการของ

ศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานสาธารณสุขทั่วประเทศ อันได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชน และสถานีอนามัย ซึ่งผลการสำรวจพบว่า หน่วยงานสาธารณสุขทั่วประเทศส่วนมากมีความต้องการในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพในส่วนภูมิภาคให้เกิดขึ้นอยู่ในระดับมาก

จากผลการสำรวจนี้ จะเห็นได้ว่า หน่วยงานสาธารณสุขทั่วประเทศมีความต้องการจะพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพในส่วนภูมิภาคให้เกิดขึ้น กองสุขศึกษาจึงได้ดำเนินการต่อ โดยเริ่มศึกษาดูงานในหน่วยงานสาธารณสุขและภาคเอกชน ที่มีการจัดแหล่งเรียนรู้เพื่อศึกษาการจัดระบบการให้บริการ จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาสร้างกรอบแนวคิดระบบงานและระบบเครือข่ายการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ แล้วจึงทำการพัฒนาต้นแบบและนำต้นแบบไปใช้ในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ฯ ในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีโรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร โรงพยาบาลระดับอำเภอเป็นเครือข่าย จากนั้นได้นำผลการดำเนินงานมาสรุปเขียนเป็นแนวทางในการดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพแล้วนำแนวทางฯ ไปทดสอบประสิทธิภาพเป็นรายกลุ่มในเชิงคุณภาพกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับพบว่า แนวทางดังกล่าวมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในพื้นที่จริง แต่อยากให้ดำเนินงานเพิ่มเติมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพขึ้น เพื่อให้แนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ฯ มีความชัดเจนและมีเป้าหมายในการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งทางกองสุขศึกษาได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์และปรับปรุงเพิ่มเติมเนื้อหาอีกเล็กน้อยตามข้อเสนอแนะไปในต้นแบบแนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ฯ ใหม่ จากนั้นนำต้นแบบแนวทางฯ นี้ไปสอบถามความคิดเห็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาในพื้นที่ 3 จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดลำปาง อุบลราชธานี และราชบุรี ผลปรากฏว่า แนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ฯ มีความเหมาะสมในระดับร้อยละ 80 และมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมบ้างเล็กน้อย ทางกองสุขศึกษาจึงได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไข แล้วจัดทำแนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพขึ้นใหม่ให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้นอีก

4.2.3 แนวทางในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของกองสุขศึกษา

จากความเป็นมาในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพข้างต้น กองสุขศึกษาได้จัดทำแนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพขึ้น ซึ่งประกอบไปด้วย

1. กรอบแนวคิดในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
2. แผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
3. การจัดพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
4. ระบบงานและระบบเครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

สุขภาพ

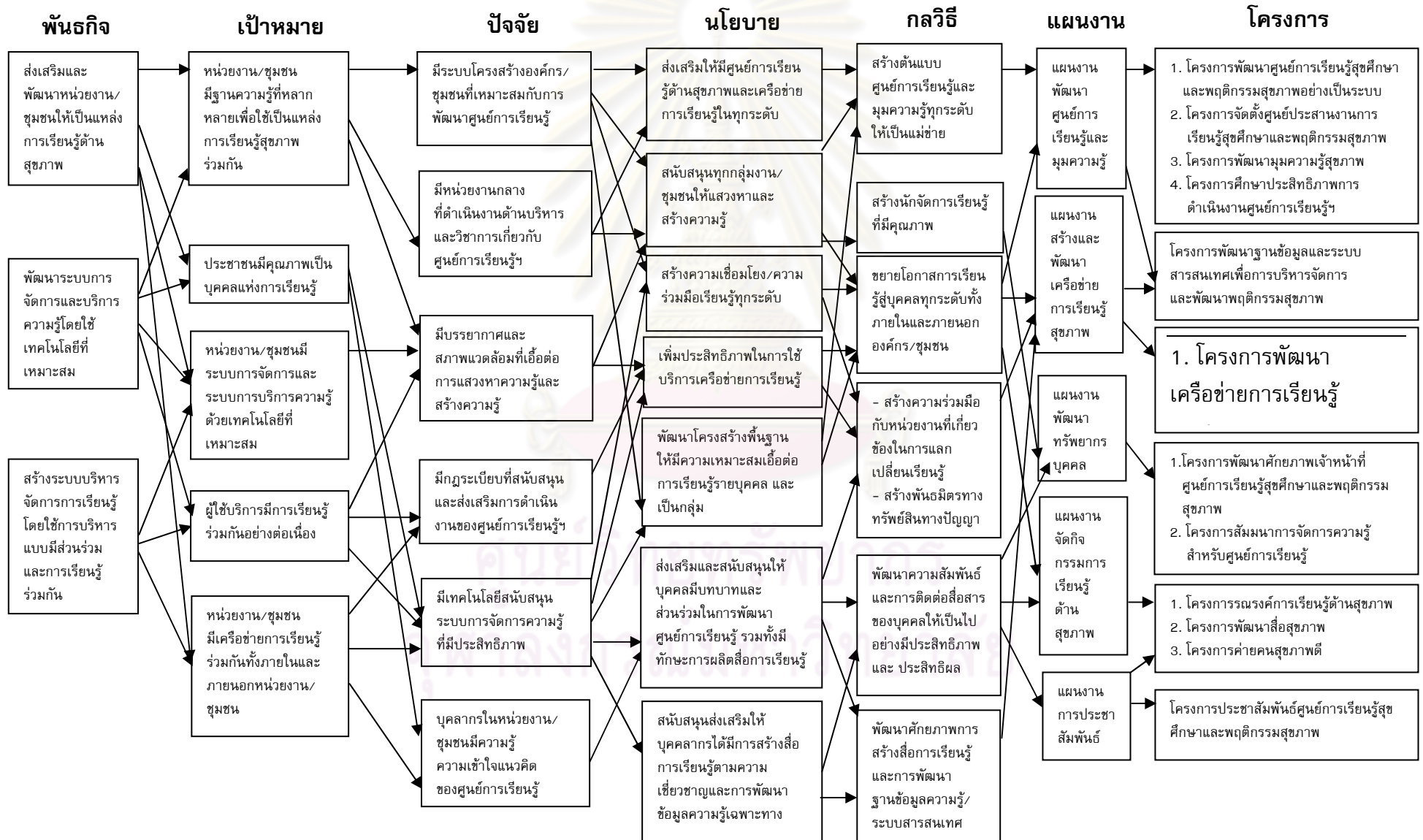
1. กรอบแนวคิดในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพมีที่มาจาก
กองสุขศึกษาได้มีแนวคิดที่จะพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพในส่วน
ภูมิภาคขึ้น เพื่อเป็นแหล่งการเรียนรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อต่างๆ ในรูปแบบของเอกสาร
สื่อโสตทัศน สื่อคอมพิวเตอร์ เป็นศูนย์กลางของข้อมูลข่าวสารความรู้สุขภาพ แหล่งรวบรวม
สื่อสุขภาพอย่างเป็นระบบ มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมายต่างๆตามวาระของ
แต่ละพื้นที่ และเป็นศูนย์ประสานการดำเนินงานสร้างสุขภาพของชมรม/กลุ่มคนต่างๆ อีกด้วย
ทั้งนี้ จะต้องมีการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้เกิดขึ้นในทุกระดับ
ตั้งแต่ระดับส่วนกลาง ระดับจังหวัดไปจนถึงระดับชุมชน และต้องมีการประสานเชื่อมโยงกับ
ศูนย์การเรียนรู้ของหน่วยงานอื่นในพื้นที่ ชมรมกลุ่มคนต่างๆ เพื่อร่วมเป็นพันธมิตร
ในการสร้างสุขภาพไปด้วยกัน

2. แผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
การดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้มี
ประสิทธิภาพ และบรรลุตามวัตถุประสงค์หน่วยงาน/องค์กร/ชุมชน จะต้องมีการกำหนด
แผนยุทธศาสตร์การดำเนินงาน ซึ่งเปรียบเสมือนเข็มทิศนำทางไปสู่ความสำเร็จ ทั้งนี้ทุกฝ่าย
ที่เกี่ยวข้องจะต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ ตามหลักการที่ว่า ร่วมกันคิด
ร่วมกันทำ ร่วมกันดำเนินการ โดยแผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรม
สุขภาพมีรายละเอียด ดังแผนภาพที่ 4 แสดงแผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและ
พฤติกรรมสุขภาพ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 4 แสดงแผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

วิสัยทัศน์: มุ่งมั่นให้เป็นแหล่งการเรียนรู้ด้านสุขศึกษาด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสมและเป็นแกนนำเครือข่ายการเรียนรู้ร่วมกันในพื้นที่เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ภายใน พ.ศ.



3. การจัดพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

การจัดพื้นที่และสภาพแวดล้อมภายในศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพนับว่าเป็นสิ่งสำคัญต่อการเรียนรู้ของผู้รับบริการ โดยจะต้องจัดให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์หลักของศูนย์การเรียนรู้ รวมทั้งความเป็นไปได้ในการจัดหางบประมาณ สถานที่ และสิ่งสนับสนุนต่างๆ

การจัดพื้นที่ในศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการแบ่งพื้นที่ภายในศูนย์การเรียนรู้ ให้เกิดประโยชน์และเหมาะสมกับจัดกิจกรรมสำหรับผู้ใช้บริการมากที่สุด เนื่องจากพื้นที่ของศูนย์การเรียนรู้ แต่ละแห่ง มีความจำกัดของพื้นที่แตกต่างกัน พื้นที่ที่เป็นส่วนสำคัญและควรจัดภายในศูนย์มีทั้งหมด 4 ส่วน คือ 1) พื้นที่สำหรับมุมความรู้ 2) พื้นที่สำหรับสื่อคอมพิวเตอร์ 3) พื้นที่สำหรับกิจกรรม และ 4) พื้นที่สำหรับให้คำปรึกษา และให้บริการยืม-คืนสื่อหรือแจกจ่ายสื่อ โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 พื้นที่สำหรับมุมความรู้ จะเป็นพื้นที่สำหรับการจัดวางเอกสารความรู้สื่อต่างๆ และเครื่องเล่น VCD/DVD โทรทัศน์ เพื่อให้ผู้รับบริการได้เลือกศึกษาหาความรู้ได้ด้วยตนเองจากเอกสารวิชาการ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโสตทัศน์ นอกจากนี้ ในมุมความรู้ อาจมีการจัดป้ายนิเทศ หรือ การจัดนิทรรศการหากมีพื้นที่เพียงพอ โดยเนื้อหาจะมีการสลับปรับเปลี่ยนในแต่ละวาระตามแผนที่กำหนด

ลักษณะที่เหมาะสมในการจัดมุมความรู้ คือ

3.1.1 การจัดวางหนังสือบนชั้นหรือในตู้หนังสือ ควรจะแบ่งประเภท หรือ หมวดหมู่ของหนังสือ เพื่อความสะดวกในการใช้งานและง่ายต่อการค้นหา

3.1.2 มีโทรทัศน์ เครื่องเล่นซีดี และหูฟังสำหรับบริการรายบุคคล

3.1.3 มีพื้นที่สำหรับผู้ให้บริการนั่งศึกษาค้นคว้า

3.1.4 มีป้ายนิเทศ หรือ กระดานความรู้สุขภาพ

3.2 พื้นที่สำหรับสื่อคอมพิวเตอร์ จะเป็นพื้นที่สำหรับวางชุดคอมพิวเตอร์ ซึ่งจะต้องติดตั้งระบบอินเทอร์เน็ตไว้ด้วย สำหรับการศึกษด้วยตนเองจากสื่อคอมพิวเตอร์ การสืบค้นข้อมูลความรู้ทางอินเทอร์เน็ต หากมีพื้นที่และชุดคอมพิวเตอร์มากพอก็ให้จัดพื้นที่ในการสำหรับจัดวางเพื่อสืบค้นให้เป็นสัดส่วน แต่หากที่พื้นที่น้อยหรือมีชุดคอมพิวเตอร์สำหรับให้บริการไม่มากก็สามารถจัดพื้นที่สำหรับคอมพิวเตอร์ไว้ในพื้นที่ของมุมความรู้ได้ ในส่วนของระบบอินเทอร์เน็ตหากในบางพื้นที่ยังไม่มีความพร้อมก็ให้บริการในระดับเบื้องต้น คือ บริการการเรียนรู้ผ่านสื่อคอมพิวเตอร์หรือบริการการสืบค้นข้อมูลความรู้เฉพาะระบบภายในเท่านั้นก่อน หากมีความพร้อมจึงค่อยปรับเพิ่มระดับการให้บริการโดยเพิ่มช่องทางการเรียนรู้และการสืบค้นผ่านสื่ออินเทอร์เน็ตเข้าไปด้วย

3.3 พื้นที่สำหรับกิจกรรม จะเป็นพื้นที่สำหรับการจัดกิจกรรมกลุ่มและรายบุคคล ซึ่งในการจัดกิจกรรมภายในศูนย์การเรียนรู้ มีการจัดกิจกรรมได้หลากหลาย ทั้งกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ การให้ความรู้และการสาธิต

ลักษณะที่เหมาะสมในการจัดพื้นที่สำหรับการจัดกิจกรรม คือ

3.3.1 มีกระดานไวท์บอร์ด จะเลือกใช้แบบติดผนัง หรือแบบเคลื่อนที่ ตามความเหมาะสมของพื้นที่

3.3.2 เก้าอี้ ที่สามารถปรับเปลี่ยน เคลื่อนย้ายตำแหน่งได้ตามลักษณะของกิจกรรม

3.3.3 มีคอมพิวเตอร์ เครื่องฉายโปรเจคเตอร์ ฉาก เครื่องเล่นซีดี และโทรทัศน์ สำหรับใช้สื่อประกอบการจัดกิจกรรม โดยอุปกรณ์ต่างๆ ต้องสามารถเคลื่อนย้ายได้ง่ายตามพื้นที่และลักษณะของกิจกรรม

3.4 พื้นที่สำหรับให้คำปรึกษาและให้บริการยืม-คืนสื่อหรือแจกจ่ายสื่อ จะเป็นพื้นที่สำหรับการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ และการให้บริการยืม-คืนสื่อ หรือแจกจ่ายสื่อ หากหน่วยงานมีพื้นที่มากพอก็อาจแยกพื้นที่สำหรับให้คำปรึกษาให้เป็นสัดส่วน ซึ่งเป็นผลดีที่ผู้รับการศึกษาได้รับความเป็นส่วนตัวในการให้คำปรึกษาในพื้นที่ให้คำปรึกษาไม่ควรจัดให้มีโต๊ะ เก้าอี้สำหรับเจ้าหน้าที่และผู้รับคำปรึกษาด้วย

3.5 พื้นที่ให้บริการยืม-คืนสื่อ หรือ แจกจ่ายสื่อ อาจจัดให้มีเคาน์เตอร์ และมีคอมพิวเตอร์ที่ติดตั้งระบบอินเทอร์เน็ตแล้ว สำหรับเจ้าหน้าที่เพื่อรับสื่อ สืบค้นข้อมูล และให้คำแนะนำในการบริการต่อไป

นอกจากนี้การจัดพื้นที่ในการเรียนรู้สามารถจัดพื้นที่ภายนอกอาคารที่จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ ให้เป็นแหล่งเรียนรู้ในเรื่องต่างๆ ได้ เช่น จัดสวนสมุนไพรเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณของสมุนไพร หรือ การจัดพื้นที่ว่างให้เป็นลานสุขภาพเพื่อใช้จัดกิจกรรมด้านสุขภาพต่างๆ ตามวาระและวิถีของชุมชน โดยเฉพาะหน่วยงานระดับชุมชน เช่น สถานีอนามัยชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชน และชุมชนที่มีพื้นที่จำกัด ก็สามารถจัดพื้นที่ในหน่วยงานให้เป็นมุมความรู้ มีพื้นที่สำหรับวางสื่อ จัดป้ายนิเทศได้ จะเห็นได้ว่า ศูนย์การเรียนรู้ สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ไม่จำเป็นต้องจัดอยู่ในห้องเดียวกัน แต่สามารถจัดพื้นที่ในหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกให้เป็นแหล่งการเรียนรู้ที่เหมาะสมได้ การจัดสภาพแวดล้อมก็นับเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้การเรียนรู้ประสบผลสำเร็จ สภาพแวดล้อมภายในศูนย์การเรียนรู้จึงควรมีลักษณะ ดังนี้

3.5.1 จะต้องมีส่วนสว่างเพียงพอและเหมาะสมกับกิจกรรมการเรียนรู้

3.5.2 อากาศถ่ายเทได้สะดวก มีหน้าต่างให้ลมพัดผ่าน ติดตั้งพัดลมหรือเครื่องปรับอากาศได้ก็ยิ่งดี

3.5.3 ควรจะเป็นห้องที่มีเสียงรบกวนน้อยที่สุด เพื่อให้ผู้รับบริการมีสมาธิในการศึกษาหาความรู้เท่าที่ตนเองต้องการ

3.5.4 พื้นที่ภายในศูนย์การเรียนรู้และบริเวณโดยรอบจะต้องสะอาด และเป็นพื้นที่ปลอดการสูบบุหรี่

4. ระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

จากการศึกษาวิจัยของกองสุขศึกษา ได้ผลว่า ศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพควรประกอบด้วยระบบงาน 6 ระบบ ได้แก่

- 4.1 ระบบมุมความรู้
- 4.2 ระบบสื่อสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
- 4.3 ระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ
- 4.4 ระบบข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน
- 4.5 ระบบสารสนเทศเพื่อพัฒนาพฤติกรรม
- 4.6 ระบบการประสานงานเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

สุขภาพ

โดยกองสุขศึกษาได้เสนอความคาดหวังที่จะพัฒนาในแต่ละระบบงานไว้ ดังนี้

4.1 ระบบมุมความรู้ เป็นระบบให้บริการเอกสาร หนังสือ และสื่อต่างๆ ในรูปแบบของมุมความรู้โดยต้องมีการจัดการการให้บริการอย่างเป็นระบบเพื่อการค้นหาที่ง่ายและรวดเร็ว หากจัดในรูปแบบของห้องสมุดควรนำระบบในการจัดเก็บหนังสือมาใช้ เช่น ระบบคิวอี้ หรือ อาจจะสร้างโปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการจัดเก็บหนังสือของศูนย์การเรียนรู้ขึ้นมาเองก็ได้

4.2 ระบบสื่อสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ เป็นแหล่งรวบรวมสื่อสุขภาพจากหน่วยงานต่างๆ ทั้งในพื้นที่รับผิดชอบและสื่อจากหน่วยงานอื่นๆ และควรจะมีการจัดเก็บสื่ออย่างน้อยเรื่องละ 1 ชิ้น ไว้เป็นต้นแบบในการจัดสื่อครั้งต่อไป โดยอาจจัดเก็บในรูปแบบของสื่อเอกสารไว้ในแฟ้ม หรือ จัดเก็บในรูปแบบดิจิทัลอย่างเป็นระบบ เพื่ออำนวยความสะดวกในการค้นหาและความสะดวกในการให้บริการ ตัวอย่างของวิธีการการจัดเก็บ เช่น กำหนดรหัสสื่อ หรือ สร้างโปรแกรมสำเร็จรูปมาช่วยในการบริหารจัดการสื่อ

4.3 ระบบสารสนเทศเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ระบบสารสนเทศสำหรับใช้ในการวางแผนงาน และแก้ไขปัญหาต่างๆ ตลอดจนใช้ในการดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เช่น ฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ฐานข้อมูลที่จำเป็นต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ฐานข้อมูลสื่อสุขภาพ และฐานข้อมูลพันธมิตรสร้างสุขภาพ เป็นต้น โดยระบบสารสนเทศที่ได้พัฒนาขึ้น อาจจัดอยู่ในรูปของเอกสาร หรือ โปรแกรมที่สามารถค้นหาได้ง่าย และมีความถูกต้อง

4.4 ระบบข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชน เป็นแหล่งรวบรวมข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่ที่จะสามารถเข้ามาขอรับบริการ โดยให้บริการอย่างสะดวกรวดเร็ว ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพจะต้องเป็นข้อมูลที่ทันสมัย ถูกต้อง และมีการใช้ภาษาที่สามารถสร้างความเข้าใจให้กับประชาชนในพื้นที่ได้ ซึ่งอาจจะจัดอยู่ในรูปแบบของเอกสาร โปรแกรม ที่สามารถสืบค้นได้ง่าย หรือ สื่อต่างๆ เป็นต้น

4.5 ระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ภายในระบบประกอบด้วย ส่วนของรูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งแบ่งรูปแบบการจัดกิจกรรมเป็น 2 ส่วน ได้แก่ รูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพใน

ศูนย์การเรียนรู้และรูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพนอกศูนย์การเรียนรู้ นอกจากนี้ภายในระบบยังมีส่วนของกระบวนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบไปด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

4.5.1 ศึกษาและประเมินความพร้อมของกลุ่มเป้าหมาย
4.5.2 ศึกษาและประเมินปัญหาและความต้องการในการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมาย

4.5.3 วางแผนการจัดกิจกรรม

4.5.4 เลือกสื่อประกอบการจัดกิจกรรม

4.5.5 จัดสถานที่หรือจัดสถานการณ์

4.5.6 ดำเนินการจัดกิจกรรม

4.5.7 ประเมินผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

4.6 ระบบการประสานงานเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ระบบนี้จะช่วยให้ศูนย์ฯ เป็นแหล่งข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชนและหน่วยงานต่างๆ เป็นแหล่งประสานงานการดำเนินงานของชมรม/กลุ่มคน หน่วยงานในการดำเนินงานสร้างสุขภาพในแต่ละพื้นที่ เป็นศูนย์ประสานการดำเนินงานให้ แก่นำสุขภาพสมาชิกชมรม และอาสาสมัคร

4.3 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดตั้งและการบริหารศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ

4.3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ

กรมการศึกษานอกโรงเรียน (2540) ได้เสนอขั้นตอนการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ไว้ ดังนี้

1. จัดเตรียมอาคารสถานที่ วัสดุครุภัณฑ์ บุคลากร และจัดทำเอกสารสำรวจกลุ่มเป้าหมาย

2. ประสานงานยื่นเรื่องขอจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ต่อหน่วยงาน พร้อมเสนอรายชื่อคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการดำเนินงาน

3. พิจารณาและตรวจสอบความพร้อม และประกาศจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้

4. จัดทำแผนการดำเนินงานกิจกรรมการเรียนรู้ และประมาณการใช้จ่าย

5. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน และจัดอบรมเตรียมบุคลากร

6. ดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในศูนย์การเรียนรู้

สมประสงค์ วิทย์เกียรติ และ สุมาลี สังข์ศรี (2536) กล่าวถึง ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบการจัดตั้งองค์การบริหารงานการศึกษานอกระบบโรงเรียนไว้ ดังนี้

1. วิเคราะห์ความต้องการในการจัดตั้งหน่วยงาน ปัญหาและทรัพยากร

2. กำหนดเป้าหมายวัตถุประสงค์ขององค์กร

3. กำหนดรูปแบบหน่วยงานที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและเป้าหมาย

4. กำหนดโครงสร้างการบริหารและการแบ่งส่วนงานในองค์กร

5. กำหนดแผนการดำเนินงาน มาตรการ และการติดตามประเมินผล
6. เขียนข้อบังคับ ระเบียบ กฎเกณฑ์การดำเนินงานของหน่วยงาน
7. เขียนโครงการจัดตั้งเพื่อนำเสนอ
8. จัดตั้งหน่วยงาน หลังจากที่ได้โครงการได้รับการอนุมัติแล้ว
9. ดำเนินการจัดการเรียนการสอนตามรายละเอียดวิธีการและข้อบังคับ
10. ติดตามประเมินผลระบบ เพื่อนำมาปรับปรุงให้ดีขึ้น

4.3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ

นอกจากแนวทางการบริหารจัดการศูนย์การเรียนรู้ของกรมการศึกษานอกโรงเรียนที่ได้นำเสนอแล้ว หลักการบริหารและหลักการจัดการทั่วไปสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดตั้งและบริหารงานศูนย์การเรียนรู้ได้ หลักการบริหารและหลักการจัดการทั่วไปที่เป็นที่นิยมนำมาใช้ มีดังต่อไปนี้

1. POSDCoRB ของ Gulick and Urwick (1973) ที่กล่าวไว้ว่า กระบวนการบริหาร ประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ 7 ประการ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1.1 Planning หมายถึง การวางแผนหรือการกำหนดโครงการไว้ล่วงหน้าว่าจะทำอะไร การวางแผนเป็นหลักการสำคัญขั้นมูลฐานของกระบวนการบริหาร เป็นหลักและเป็นรากฐานของการปฏิบัติงานทั้งปวง โดยจะต้องทำการกำหนดวัตถุประสงค์ที่แน่นอนเพื่อการดำเนินงานนั้นเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้

1.2 Organizing หมายถึง การจัดองค์การหรือหน่วยงานโดยการจัด แบ่งงานขององค์การ หรือหน่วยงานให้หน่วยงานย่อย พร้อมทั้งกำหนดวัตถุประสงค์ หน้าที่และความรับผิดชอบของแต่ละส่วนงาน ตลอดจนกำหนดสายงานควบคุมบังคับบัญชา ในลักษณะหน่วยงานหลัก (Line) หน่วยงานที่ปรึกษา (Staff) และหน่วยงานช่วย (auxiliary) พร้อมทั้งกำหนดช่วงการบังคับบัญชาเพื่อให้เกิดการสื่อสารความเข้าใจในองค์การเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบสายการบังคับบัญชาและการติดต่อสื่อสาร

1.3 Staffing หมายถึง การดำเนินการบริหารบุคคล ซึ่งเป็นกระบวนการของการสรรหาและคัดเลือกบุคคลที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสมเข้ามาสู่หน่วยงาน มีการมอบหมายงานอบรมและพัฒนาบุคลากร มีการพิจารณาความดีความชอบ และดูแลเรื่องสวัสดิการ

1.4 Directing หมายถึง การสั่งการ ซึ่งเป็นขั้นตอนสำคัญในกระบวนการบริหารและบทบาทที่สำคัญของผู้บริหาร เป็นการตัดสินใจในการกำหนดให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานหรือดำเนินงานลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่ง นอกจากนั้นอาจใช้เทคนิคในการประเมินผลงานหรือการนิเทศแก่ผู้ปฏิบัติงาน

1.5 Coordinating หมายถึง การประสานงานระหว่างหน่วยงานหรือตำแหน่งที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการติดต่อสื่อสารภายในองค์การ เพื่อให้การดำเนินการของหน่วยงานเป็นไปได้อย่างเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ซึ่งผู้บริหารจะต้องใช้

เทคนิคในการส่งเสริม ชักจูง ดักเตือนและช่วยเหลือเพื่อให้ทุกคนในหน่วยงานทำงานเป็นระบบ สัมพันธ์และสอดคล้องกัน

1.6 Reporting หมายถึงการรายงานผลการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นการประเมินผลงานขององค์กรและผู้ร่วมงาน เพื่อเสนอต่อผู้บังคับบัญชา และประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ

1.7 Budgeting หมายถึง การบริหารงบประมาณ ควบคุมการใช้จ่ายเงินให้ถูกต้องตามความต้องการและความเหมาะสม ซึ่งมีภารกิจ 2 ขั้นตอน คือ ขั้นแรกเป็นการจัดทำงบประมาณซึ่งเป็นการวางแผนล่วงหน้าในการขอเงินเพื่อจัดซื้อจัดจ้าง และขั้นที่สอง คือ การดำเนินการใช้จ่ายเงินเพื่อจัดซื้อจัดจ้างตามงบประมาณที่ได้รับนั้น

2. แนวคิด Balance Scorecard ของ Robert S. Kaplan และ David Norton Balanced Scorecard (BSC) ได้ถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลองค์กร แนวคิดของ BSC ถูกพัฒนาขึ้นโดย ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1992 ด้วยเหตุผลที่ว่า BSC สามารถช่วยองค์กรให้ดำเนินการต่อไปได้ด้วยปัจจัยที่สำคัญ 2 ประการ คือ การวัดประสิทธิภาพขององค์กรที่มีประสิทธิภาพและการนำกลยุทธ์ไปใช้ BSC ไม่ใช่เป็นเพียงเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลองค์กรเท่านั้น แต่ได้มีการพัฒนาจนกลายเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการบริหารองค์กรโดยอาศัยการวัดและการประเมินเป็นหลัก (พสุ เดชะรินทร์, 2545) ซึ่ง BSC จะเป็นการสร้างกระบวนการผลักดันวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ขององค์กร โดยจะเป็นเครื่องมือในการแปลงวิสัยทัศน์และกลยุทธ์องค์กรไปสู่วัตถุประสงค์ในการดำเนินธุรกิจและตัวชี้วัดผลสำเร็จที่เป็นรูปธรรม

กรอบความคิดพื้นฐานของ BSC จะอยู่บนแนวคิดที่ว่า ถึงแม้เป้าหมายสูงสุดขององค์กรจะอยู่ที่การสร้างมูลค่าให้แก่ผู้ถือหุ้น ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ทางการเงิน แต่เป้าหมายนั้นจะบรรลุได้ก็ต่อเมื่อองค์กรมียอดขายเพิ่มขึ้น สามารถสร้างผลกำไรเพิ่มขึ้นมากกว่าที่เป็นอยู่เดิม และการที่ยอดขายหรือผลกำไรจะเพิ่มขึ้นได้ก็จะต้องมีลูกค้าเพิ่มขึ้น และการที่ลูกค้าจะเพิ่มขึ้นได้ก็แสดงว่าลูกค้าต้องมีความพึงพอใจในสินค้าและบริการขององค์กร ดังนั้น องค์กรจึงจำเป็นต้องมีการปรับปรุงกระบวนการทำงานภายในองค์กรให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสิ่งที่เป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะทำให้กระบวนการทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ก็คือ พนักงานและระบบฐานข้อมูลที่ดีขององค์กรนั่นเอง

กรมวิชาการกระทรวงศึกษาธิการ(2545) ได้เสนอการบริหารศูนย์วิทยบริการ โดยใช้แนวคิดของ Balanced Scorecard ว่า การบริหารศูนย์วิทยบริการ โดยใช้แนวคิดของ Balanced Scorecard จำเป็นที่จะต้องทราบการดำเนินงานที่จำเป็นของศูนย์วิทยบริการก่อน ซึ่งการดำเนินงานที่สำคัญของศูนย์วิทยบริการนี้ จะประกอบไปด้วยงานที่ต้องดำเนินการ ดังนี้

2.1 งานเทคนิค ได้แก่ การจัดการหนังสือ วารสาร หนังสือพิมพ์ จุลสาร และสื่อต่างๆ ให้เป็นระบบ ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินการคัดเลือก จัดหา ลงทะเบียน จัดหมวดหมู่ กำหนดหัวเรื่อง ทำบัตรรายการ จัดเตรียมเพื่อให้บริการ จัดชั้นชั้น จัดทำบรรณานุกรม บำรุงรักษาและซ่อมแซม สืบค้นและจำหน่ายออก

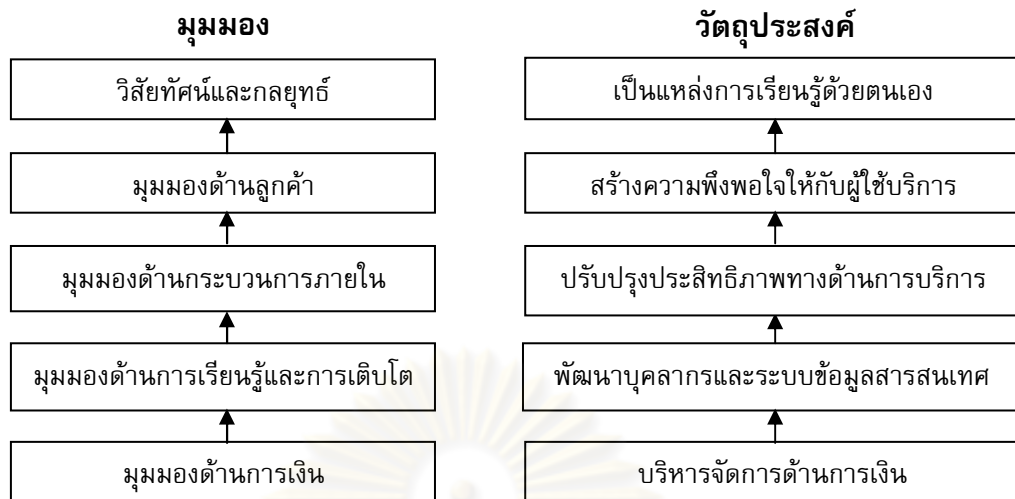
2.2 งานบริการ คืองานบริการการใช้ศูนย์วิทยบริการแก่ครู นักเรียน และชุมชน และการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมการอ่าน

2.3 การสนับสนุนการเรียนการสอน คือ การสอนให้นักเรียนรู้จัก การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และการใช้ศูนย์วิทยบริการเพื่อการเรียนการสอน

ดังนั้นการนำเอาแนวคิด Balanced Scorecard เข้ามาใช้ในการบริหาร ศูนย์วิทยบริการนี้ก็จะครอบคลุมการดำเนินงานดังกล่าว

จุดเริ่มต้นของการบริหารศูนย์วิทยบริการ คงต้องเริ่มต้นจากการกำหนด วิสัยทัศน์และกลยุทธ์ขององค์กรก่อนว่าต้องการให้ศูนย์วิทยบริการเป็นอย่างไร ซึ่งการกำหนด กลยุทธ์ของศูนย์วิทยบริการย่อมต้องแตกต่างไปจากกลยุทธ์ขององค์กรธุรกิจต่างๆ ที่เป็นองค์กรที่มุ่งผลกำไร โดยองค์กรที่มุ่งผลกำไรนั้น มักมองในเรื่องของการเงินเป็นหลัก ทำอย่างไรเพื่อให้บริษัทมีกำไรสูงที่สุด ซึ่งจะแตกต่างจากองค์กรที่ไม่มุ่งหวังผลกำไร เช่นเดียวกับศูนย์วิทยบริการซึ่งจัดเป็นองค์กรที่ไม่มุ่งหวังผลกำไร ดังนั้น การบริหารงาน ของศูนย์วิทยบริการ จึงเน้นไปที่ผู้ใช้บริการเป็นหลัก นั่นคือทำอย่างไรจึงจะตอบสนอง ความต้องการของผู้ใช้บริการได้ ซึ่งจะเห็นได้ว่า ผู้ใช้บริการเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดของ ศูนย์วิทยบริการ

การพัฒนาศูนย์วิทยบริการตามแนวคิดของ BSC นั้นก็จะประกอบไปด้วย มุมมองทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ มุมมองด้านลูกค้า มุมมองด้านกระบวนการภายใน มุมมองด้าน การเรียนรู้และการเติบโต และมุมมองด้านการเงิน แต่ลักษณะของการจัดเรียงลำดับ มุมมองของศูนย์วิทยบริการนั้น จะเป็นไปในลักษณะขององค์กรที่ไม่มุ่งหวังผลกำไร ดังนั้น จึงกำหนดมุมมองด้านลูกค้าเป็นมุมมองลำดับสูงสุด โดยมองว่ามุมมองด้านลูกค้า จะช่วยตอบสนองต่อวิสัยทัศน์และภารกิจของศูนย์วิทยบริการได้อย่างไร ดังนั้นจึงต้อง พิจารณาว่าผู้ใช้บริการต้องการอะไรจากศูนย์วิทยบริการ จากนั้นจึงพิจารณาต่อว่า ศูนย์วิทยบริการจะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการให้ดีได้อย่างไร จะต้องปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างไรบ้าง ซึ่งเป็นมุมมองของกระบวนการภายในและ เพื่อให้ศูนย์วิทยบริการสามารถดำเนินอยู่ได้ในระยะยาวจำเป็นจะต้องดูว่าได้มีการพัฒนา ทางด้านบุคลากรและเทคโนโลยี มากน้อยแค่ไหน ซึ่งเป็นมุมมองของการเรียนรู้และเติบโต และท้ายที่สุดจะต้องพิจารณาที่มุมมองทางการเงินว่า จะช่วยสนับสนุนการพัฒนาทาง ด้านบุคลากรและเทคโนโลยีได้มากน้อยแค่ไหน ซึ่งสามารถแสดงมุมมองทั้ง 4 ด้วยภาพนี้



ภาพที่ 5 แสดงวัตถุประสงค์การบริหารศูนย์วิทยบริการตามมุมมองการบริหารงานของแนวคิด Balanced Scorecard

จากภาพที่ 5 จะเห็นได้ว่า มุมมองทั้ง 4 ด้านนี้จะมีความสัมพันธ์ในเชิงเหตุและผล จากนั้นจึงทำการกำหนดประเด็นย่อยๆ ภายใต้แต่ละมุมมอง เพื่อที่จะกำหนดวัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด เป้าหมาย และแผนงาน โดยที่ภายใต้วัตถุประสงค์ของแต่ละมุมมองนั้น จะถูกเชื่อมโยงเข้าด้วยกันด้วยหลักของเหตุและผล เพื่อให้เห็นภาพที่ชัดเจนว่าการบรรลุวัตถุประสงค์แต่ละด้านจะสามารถช่วยให้ศูนย์วิทยบริการบรรลุวัตถุประสงค์สูงสุดและวิสัยทัศน์ของศูนย์วิทยบริการได้อย่างไร

ทองหล่อ เดชไทย (2545) กล่าวว่า การบริหารงานสาธารณสุขจะต้องประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก ได้แก่

- 1) ปัจจัยนำเข้าของการบริหารงานสาธารณสุข คือ ทรัพยากรหรือวัตถุประสงค์ที่จำเป็นสำหรับการดำเนินงาน เช่น คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ เทคโนโลยีและข้อมูลข่าวสาร
- 2) กระบวนการของการบริหารงานสาธารณสุข คือ กิจกรรมที่ต้องดำเนินการบริหาร เช่น การวางแผน การดำเนินงาน และการประเมินผล
- 3) ผลสัมฤทธิ์ เป็นผลผลิต ผลิตภัณฑ์หรือบริการ และข้อมูลที่เป็นการให้ผลป้อนกลับ (feedback) ที่จะนำไปใช้ในการปรับปรุงกระบวนการบริหารและปัจจัยนำเข้าต่อไปในอนาคต

4.4 แนวคิดเกี่ยวกับการวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ

4.4.1 ความหมายของการวางแผน

Herbert A. Simon, Donald W. Smithburg และ Victor A. Thompson (1960) ให้ความหมายของการวางแผนไว้ว่า เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวกับข้อเสนอในอนาคต ในเรื่อง การประเมินข้อเสนอต่างๆ ที่มีให้เลือกและเกี่ยวกับวิธีการต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติเพื่อบรรลุ ความสำเร็จของข้อเสนอนั้นๆ การวางแผนเป็นเรื่องของความคิดที่มีเหตุมีผลและมีการควบคุม ให้ดำเนินการด้วย

Harold Knoontz และ Cyril O'Donnell (1968) กล่าวว่า การวางแผน คือ การตัดสินใจล่วงหน้าว่าจะทำอะไร ทำอย่างไร เมื่อใด และใครเป็นผู้กระทำ การวางแผนเป็น สะพานเชื่อมช่องว่างจากปัจจุบันไปสู่อนาคตตามที่ต้องการ และทำให้สิ่งต่างๆ เกิดขึ้นตาม ต้องการ

Fremont E. Kast และ James E. Rosenzweig (1970) กล่าวว่า การวางแผน คือ กระบวนการของการพิจารณาตัดสินใจล่วงหน้าว่าจะทำอะไร อย่างไร มีการเลือกวัตถุประสงค์ นโยบาย โครงการ และวิธีปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์

ธงชัย สันติวงษ์ (2534) ให้นิยามของการวางแผนว่าเป็นกระบวนการ ซึ่งบุคคลหรือองค์การทำการตัดสินใจไว้ล่วงหน้าเกี่ยวกับงานบางอย่างที่จะกระทำในอนาคต กระบวนการดังกล่าวจะประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ ที่เป็นชุดกิจกรรมต่อเนื่องกัน ซึ่งบางขั้นตอน อาจเป็นเรื่องที่ต้องทำทันทีเพื่อที่จะบรรลุถึงเป้าหมายที่ต้องการได้

ชัยยงค์ พรหมวงศ์ (2541) ให้ความหมายของการวางแผนงานเทคโนโลยีและ สื่อสารการศึกษาว่า เป็นกระบวนการตัดสินใจล่วงหน้าว่าจะทำอะไร ที่ไหน เมื่อไร อย่างไร ในทางปฏิบัติ หมายถึง การจัดทำโครงการ แผนปฏิบัติการ และวิธีปฏิบัติงานล่วงหน้า

จากนิยามดังกล่าว ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า การวางแผนงาน เป็นกระบวนการ ตัดสินใจโดยการจัดทำโครงการ แผนปฏิบัติการ และวิธีปฏิบัติงานล่วงหน้า โดยทั่วไปจะเป็น การตอบคำถามต่อไปนี้คือ จะทำอะไร (what) ทำไมต้องทำ (why) ใครบ้างเป็นผู้กระทำ (who) จะกระทำเมื่อใด (when) จะกระทำกันที่ไหนบ้าง (where) และจะกระทำกันอย่างไร (how)

4.4.2 ประโยชน์ของการวางแผน

ธงชัย สันติวงษ์ (2534) กล่าวถึงประโยชน์ที่ได้จากการวางแผนไว้ ดังนี้

1. ช่วยค้นหรือชี้ให้เห็นถึงปัญหาที่อาจเกิดขึ้น หรือช่วยชี้ให้เห็นถึงโอกาส ต่างๆ ที่อาจมีขึ้น
2. ช่วยปรับปรุงและยกระดับคุณภาพกระบวนการตัดสินใจภายในองค์การให้ ดีขึ้น
3. ช่วยในการปรับทิศทางอนาคตขององค์การ ตลอดจนจรรยาบรรณ และ วัตถุประสงค์ขององค์การให้ชัดเจนเสมอ

4. ช่วยให้แต่ละบุคคลหรือองค์การสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม

5. ช่วยเหลือผู้บริหารให้สามารถมั่นใจที่จะนำองค์การให้บรรลุได้

วาสนา ทวีกุลทรัพย์ (2550) กล่าวถึงความสำคัญของการวางแผนงานเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาไว้ ดังนี้

1. ช่วยให้องค์กรมีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน การวางแผนจะกำหนดทิศทางและแนวทางการดำเนินงาน องค์กรหรือหน่วยงานได้วางแผนชัดเจนย่อมนำแผนที่กำหนดไว้มาปฏิบัติทั้งผู้บริหารและบุคลากรจะปฏิบัติงานตามแผนงาน เช่น องค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา กำหนดแผนงานผลิตบทเรียนคอมพิวเตอร์ผ่านเครือข่ายมอบหมายหน่วยงานที่รับผิดชอบ กำหนดระยะเวลาที่ต้องผลิตเสร็จและขั้นตอนของการผลิต จะเห็นว่าการวางแผนช่วยให้องค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษามีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน

2. ช่วยให้องค์กรปรับเปลี่ยนตามบริบทของสังคม หรือทำให้เกิดความยืดหยุ่นต่อองค์กร การวางแผนเป็นการคาดการณ์เหตุการณ์ในอนาคต เพื่อรับมือกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ดังนั้น สภาวะแวดล้อมหรือบริบทสังคมเปลี่ยนแปลงไป องค์กรก็ยังคงอยู่ได้ เพราะมีการวางแผนล่วงหน้า โดยการคาดการณ์หรือทำนายการเปลี่ยนแปลงล่วงหน้า

3. เป็นเครื่องมือใช้วัดความสำเร็จขององค์กร ในการวางแผนต้องกำหนดเป้าหมายหรือมาตรฐานนำมาใช้เป็นหลักในการเปรียบเทียบกับผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริง กิจกรรมใดในหน่วยงานเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาที่มีผลการดำเนินงานไม่ถึงเป้าหมายที่กำหนด ต้องดำเนินการแก้ไขต่อไป จึงกล่าวได้ว่าการวางแผนเป็นเครื่องมือสำคัญที่ใช้วัดความสำเร็จขององค์กรหรือหน่วยงานนั้น

4. ช่วยให้เกิดการประสานงานในแต่ละหน่วยงาน เนื่องจากการวางแผนจะทำให้ทุกหน่วยงานรู้หน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน ทำให้เกิดการประสานงานที่ดีโดยเฉพาะ องค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาขนาดใหญ่ที่มีความซับซ้อนและมีความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานมาก การวางแผนจะช่วยให้หน่วยงานต่างๆ เห็นขอบข่ายของงานหน้าที่และมีความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน

5. ช่วยให้ผู้บริหารสามารถควบคุมและตรวจสอบการปฏิบัติงานได้ตลอดเวลา การวางแผนช่วยกำหนดวัตถุประสงค์และมาตรฐานซึ่งนำมาใช้เป็นพื้นฐานในการควบคุมตรวจสอบประสิทธิภาพและทิศทางการปฏิบัติงานได้ตลอดเวลา

6. ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายและเวลา การวางแผนเน้นให้บรรลุวัตถุประสงค์ ดังนั้น เมื่อมีการวางแผนหน่วยงานหรือองค์กรนั้นต้องพยายามกระทำกิจกรรมต่างๆ เป็นไปอย่างมีระบบและมีเหตุผล ช่วยให้เกิดประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร คือ ลดค่าใช้จ่าย และเวลาให้เกิดประโยชน์สูงสุดสำหรับการดำเนินงานขององค์กร เช่น ถ้ามีการวางแผนการผลิตสื่อ หรือ การวางแผนการให้บริการ เมื่อการผลิตนั้นเสร็จ หรือ ให้บริการตามที่กำหนดไว้ในแผน ก็ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายและเวลาส่วนเกิน

4.4.3 การจัดเจ้าหน้าที่ช่วยวางแผน

ธงชัย สันติวงษ์ (2534) กล่าวว่า เจ้าหน้าที่ช่วยวางแผนเป็นเจ้าหน้าที่ในองค์กรที่ทำงานหน้าที่ดูแลการวางแผนขององค์กร ติดตามวิเคราะห์ระบบวางแผนทั้งหมด ให้บริการช่วยเหลือสนับสนุนให้การวางแผนเกิดขึ้นทั่วองค์กร และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงาน ความรับผิดชอบในการวางแผน โดยเฉพาะการจัดให้มีระบบการวางแผนอย่างเป็นทางการภายในองค์กรนั้น ผู้บริหารมักต้องอาศัยเจ้าหน้าที่ช่วยวางแผนเข้ามาช่วยเหลือในรูปแบบต่างๆ กัน วิธีการที่ผู้บริหารระดับสูงจะแบ่งความรับผิดชอบของภารกิจทางด้านการวางแผนให้เจ้าหน้าที่ช่วยนั้น สามารถทำได้หลายวิธีดังนี้

1. มอบหมายภารกิจให้กับหัวหน้างานคนใดคนหนึ่งเป็นผู้ทำการมอบหมายลักษณะนี้มักจะเป็นการส่วนตัว โดยผู้บริหารระดับสูงจะพิจารณาเลือกหัวหน้างานเองตามความสามารถและความเหมาะสม แต่งตั้งให้ผู้บริหารคนใดคนหนึ่งที่เป็นผู้บริหารระดับสูงเข้ามารับผิดชอบเรื่องการวางแผน เป็นการแต่งตั้งตำแหน่งบุคคลใหม่ขึ้นมาเพื่อเป็นผู้บริหารที่รับผิดชอบงานด้านการวางแผนแทนผู้บริหารระดับสูงทั้งหมด ผู้บริหารที่เข้ามาช่วยวางแผนนี้ ต้องทำหน้าที่ช่วยอำนวยความสะดวกแทนผู้บริหารระดับสูง รวมไปถึงการประสานการจัดทำแผน หรือการวางแผนขององค์กรให้เสร็จสิ้นสมบูรณ์ในเบื้องต้นแทนผู้บริหารด้วย แต่ไม่ว่าเจ้าหน้าที่จะเข้ามาช่วยวางแผนแทนผู้บริหารระดับสูงด้วยวิธีการใด ความรับผิดชอบในการวางแผนก็ยังคงอยู่ที่ผู้บริหารระดับสูงโดยตรง การวางแผนใดๆ หากได้รับการสนับสนุนอย่างเป็นทางการจากผู้บริหารระดับสูงแล้ว โอกาสของการวางแผนที่จะสำเร็จผลจึงจะเกิดขึ้นได้ ประเภทของเจ้าหน้าที่ช่วยในการวางแผน แบ่งได้เป็น 2 ส่วน คือ

1.1 เจ้าหน้าที่ช่วยในการวางแผนที่มีส่วนในการคิดริเริ่มให้มีการวางแผน ซึ่งบทบาทในลักษณะนี้มักต้องประสานงานทำงานร่วมกับผู้เชี่ยวชาญด้านอื่นๆ ในองค์กรด้วย เช่น นักเศรษฐศาสตร์ นักสถิติ ที่จะช่วยให้ข้อมูลทางสถิติที่จะนำมาใช้ในการวางแผน โดยข้อมูลที่ให้เป็นชุดเดียวกับที่ฝ่ายจัดการระดับสูงขององค์กรรับรู้รับทราบ

1.2 เจ้าหน้าที่ช่วยในการวางแผนที่มีส่วนในการเฝ้าอำนวยความสะดวกในสิ่งต่างๆ ระหว่างกระบวนการวางแผน นับตั้งแต่การจัดทำกำหนดเวลาวางแผน การให้ความช่วยเหลือในทุกขั้นตอนของวางแผน ให้สามารถดำเนินการได้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

บทบาทของเจ้าหน้าที่ช่วยประสานงานในการวางแผน มี 4 บทบาท ได้แก่ 1) บทบาทผู้ประสานระบบวางแผน 2) บทบาทประสานเป้าหมายงานร่วมกัน 3) บทบาทพิจารณาและประเมินแผนงาน และ 4) บทบาทให้คำปรึกษา เจ้าหน้าที่ช่วยประสานงานในการวางแผนต้องพร้อมที่จะให้คำแนะนำ ชี้แจงแนวทางของการวางแผนแก่เจ้าหน้าที่ในองค์กร และสามารถประเมินความเหมาะสม ความเป็นไปได้ของวางแผนในเบื้องต้น

4.4.4 การวางแผนงาน

วาสนา ทวีกุลทรัพย์ (2550) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบที่สำคัญในการวางแผนงานเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาที่ต้องกำหนด ประกอบด้วย ปรัชญา วิสัยทัศน์ ภารกิจ วัตถุประสงค์ นโยบาย เป้าหมาย กลยุทธ์ วิธีปฏิบัติ กฎระเบียบ แผนงาน มาตรฐานตัวบ่งชี้ และงบประมาณ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ปรัชญา (Philosophy) ปรัชญาขององค์กรมีความสำคัญต่อการวางแผน ปรัชญาเป็นกรอบกำหนดพฤติกรรมของการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กรเทคโนโลยี การศึกษาตามที่องค์กรคาดหวัง ตัวอย่างข้อความของปรัชญา เช่น บริการ คือ งานของเรา ผลิตอย่างมืออาชีพ เป็นต้น ในการวางแผนต้องกำหนดปรัชญาเพื่อให้บุคลากรยึดถือไว้เป็นขวัญเตือนใจในการปฏิบัติงาน

2. วิสัยทัศน์ (vision) หมายถึง ภาพที่มองเห็นในระยะทาง/เวลาที่กำหนด จะต้องมีหรือต้องกำหนดเพื่อเป็นกรอบหรือแนวทางการดำเนินการ วิสัยทัศน์ต้องสอดคล้องกับ ปรัชญาขององค์กร และมีความคล้ายคลึงกันมาก จนกระทั่งบางหน่วยงานไม่ได้กำหนดปรัชญา แต่กำหนดวิสัยทัศน์ไว้อย่างเดียว

การเขียนวิสัยทัศน์ใช้ข้อความที่ระบุว่าทำอะไร ในช่วงเวลาใด เพื่อให้เกิดผลอะไร ใช้ภาษาที่สละสลวย วิสัยทัศน์แต่ละข้อต้องมีคำหลักที่สะท้อนภาพอนาคต สามารถจุดประกายความร่วมมือร่วมใจของผู้ที่เกี่ยวข้อง และสร้างภาพฝันปรารถนาให้เกิดขึ้น

3. ภารกิจ (Missions) หมายถึง ข้อความที่แสดงภารกิจหลักขององค์กร กว้างๆ ถึงแนวทางเพื่อให้องค์กรเติบโตและอยู่รอดได้ การกำหนดภารกิจทำให้วิสัยทัศน์ขององค์กรแคบลง ในการกำหนดภารกิจควรพิจารณาภารกิจที่กระทำอยู่ว่ามีผลงานเป็นอย่างไร ควรปรับปรุงอะไรบ้าง และจะกำหนดภารกิจอย่างไรต่อไปสำหรับอนาคต

4. วัตถุประสงค์ (Objective) หมายถึง ข้อความที่กำหนดขึ้นมีความเป็นรูปธรรมครอบคลุมหน้าที่และกิจกรรมต่างๆ วัตถุประสงค์ที่กำหนดขึ้นต้องต้องสัมพันธ์กับความต้องการขององค์กรวัดได้ในเชิงปริมาณ และมีความเป็นไปได้ กำหนดขึ้นในลักษณะที่ท้าทายปฏิบัติให้สำเร็จผลได้ การกำหนดวัตถุประสงค์ต้องคำนึงถึงข้อจำกัดในองค์กรและสภาวะแวดล้อมขององค์กร เขียนให้ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร และต้องเป็นที่เข้าใจตรงกันของบุคลากรทุกคน

5. นโยบาย (Policies) หมายถึง การกำหนดแนวปฏิบัติอย่างกว้างๆ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จตามที่กำหนดไว้ นโยบายจะต้องกำหนดให้สอดคล้องกับภารกิจขององค์กร

6. เป้าหมาย (Goals) เป้าหมายจะมีความหมายที่แคบหรือเฉพาะกว่า วัตถุประสงค์เป้าหมายแบ่งได้ 3 ระดับ คือ เป้าหมายกลยุทธ์ เป้าหมายยุทธวิธี และเป้าหมายปฏิบัติการ

6.1 เป้าหมายกลยุทธ์ (Strategic Goals) กำหนดโดยผู้บริหารระดับสูงขององค์กรเป็นเป้าหมายการทำดำเนินงานของทั้งองค์กร เป้าหมายกลยุทธ์ครอบคลุมในเรื่องตลาด การเพิ่มผลิตภัณท์ ทรัพยากรบุคคล ผลกำไร ความรับผิดชอบต่อสังคม เป็นต้น

6.2 เป้าหมายยุทธวิธี (Tractical Goals) เป็นเป้าหมายร่วมที่กำหนด โดยผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับกลางขององค์กร เป้าหมายยุทธวิธีต้องบรรลุผลสำเร็จ ในระดับฝ่ายหรือหน่วยงาน เป้าหมายในระดับนี้จะเน้นไปที่วิธีดำเนินการ เช่น ศูนย์การศึกษา มีเป้าหมายที่จะผลิตสื่อชิ้นใหม่ใช้ในสถาบันการศึกษา

6.3 เป้าหมายปฏิบัติการ (Operational Goals) เป็นเป้าหมายที่กำหนด โดยผู้บริหารระดับกลางและระดับต้น เป้าหมายนี้ต้องบรรลุผลสำเร็จในระดับงานแผนกหรือแต่ละบุคคล เป็นเป้าหมายระยะสั้นที่สอดคล้องกับเป้าหมายกลยุทธ์และเป้าหมายยุทธวิธี เช่น หน่วยผลิตสื่ออิเล็กทรอนิกส์ต้องผลิตสื่อเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 ต่อปี

7. กลยุทธ์ (Strategies) เป็นการกำหนดแนวปฏิบัติทั่วไป เพื่อให้บรรลุ วัตถุประสงค์ทั้งหมดขององค์กร โดยปกติแล้วการกำหนดกลยุทธ์เริ่มจากการเปรียบเทียบ การดำเนินงานขององค์กรในส่วนผลกำไรกับอนาคตที่เราประสงค์จะให้เกิดผลขึ้น จากนั้น องค์กรต้องวิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อนของตนเอง วิเคราะห์ข้อจำกัดในการดำเนินงานขององค์กร ในสภาวะแวดล้อมภายนอก เช่น จะให้บริการสืบค้นข้อมูลแต่ระบบโครงสร้างพื้นฐานยังไม่มี ประสิทธิภาพแสดงถึงข้อจำกัดของสภาวะแวดล้อมภายนอก

8. ขั้นตอนการดำเนินงาน (Procedures) เป็นขั้นตอนแนวปฏิบัติที่กำหนดขึ้น เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานกระทำตามโดยกำหนดเป็นรายการขั้นตอนที่ต้องปฏิบัติตามลำดับก่อนหลัง สำหรับโครงการ/กิจกรรม

9. กฎระเบียบ (Rules) ระเบียบปฏิบัติเป็นการระบุว่าสิ่งใดควรทำสิ่งใดไม่ควรทำ เช่น ศูนย์เทคโนโลยีการศึกษามีกฎระเบียบว่าผู้รับบริการยืมสื่อได้ภายใน 1 เดือน และเมื่อครบกำหนดต้องคืน มิฉะนั้นต้องเสียค่าปรับเป็นรายวัน ตามจำนวนสื่อที่ยืม

10. แผนงาน (Programs) เป็นแผนที่ต้องอธิบายกิจกรรมต่างๆ ที่ต้องปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้และตามเวลาที่กำหนดได้ ในแผนงานนั้นต้องกล่าวถึงอุปกรณ์ที่ต้องจัดหา เงินทุนที่ใช้ดำเนินการ เป็นต้น

11. มาตรฐาน (Standard) เป็นเกณฑ์หรือมาตราวัดประกอบงานชิ้นหนึ่งขึ้น ใด ได้ผลออกมาตรงตามที่กำหนดเป็นมาตรฐานไว้หรือไม่ มาตรฐานจะใช้ประโยชน์สำหรับการทำหน้าที่ในการควบคุมต่อไป เช่น มาตรฐานของงานจัดหาสื่อคือซื้ออุปกรณ์และเครื่องมือ มีส่วนเสียไม่เกิน 5 เปอร์เซ็นต์ เป็นต้น

12. ตัวบ่งชี้ (Key Performance Indicator) เป็นเครื่องชี้ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานตามมาตรฐาน หรือขีดคั่นที่กำหนดไว้ในแผนกลยุทธ์

13. งบประมาณ (Budgets) เป็นข้อความที่แสดงถึงผลลัพธ์ที่คาดหวัง แสดง ยอดในรูปของตัวเลขที่มีความสัมพันธ์กับผลกำไร ค่าใช้จ่าย ปริมาณของผลผลิตที่เกิดขึ้น จำนวนวันทำงาน การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขาย เป็นต้น

4.4.5 ขั้นตอนการวางแผนการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2549) ได้กล่าวถึงขั้นตอนการวางแผนงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพไว้ว่า การวางแผนงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพต้องมี การจัดตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่ประกอบด้วย ผู้แทนจากหน่วยงานคู่สัญญา CUP PCU สถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการวางแผนร่วมกันในหน่วยงานคู่สัญญา โดยระบบการวางแผนงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพ ประกอบด้วย 9 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์

สถานการณ์ หมายถึง เหตุการณ์ที่กำลังเป็นไป เช่น สถานการณ์สุขภาพในตำบลเป็นปกติ สถานการณ์ไข้เลือดออกอยู่ในขั้นวิกฤต เป็นต้น การวิเคราะห์สถานการณ์จึงหมายถึง การศึกษาเหตุการณ์ให้ถ่องแท้ โดยแยกสิ่งที่ศึกษาออกเป็นส่วนๆ การวิเคราะห์สถานการณ์จะทำให้คณะทำงานทราบว่าเกิดปัญหาหรือความจำเป็นในขณะนั้น ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเป็นอย่างไรบ้าง ประชาชนกลุ่มใดต้องการข้อมูลหรือความรู้ หรือความช่วยเหลือเรื่องอะไร และควรช่วยอย่างไร การวิเคราะห์สถานการณ์ทำได้หลายวิธี เช่น ใช้วิธีการประชุมระดมสมองหรือการประชุมปฏิบัติการ (Workshop) โดยผู้เข้าประชุมควรประกอบด้วยเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานคู่สัญญา CUP PCU องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) เทศบาล และผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นต้น การวิเคราะห์มี 3 ขั้นตอนคือ

1. ศึกษาสภาพขององค์กร การศึกษาสภาพขององค์กรเป็นการศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับสภาพของงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพที่ CUP/PCU/สถานีอนามัย ดำเนินการอยู่ ครอบคลุมเรื่อง ดังนี้

1.1 แผนงานที่รับผิดชอบภายใต้โครงสร้างแผนงานที่กระทรวงกำหนด และงาน/โครงการที่รับผิดชอบภายใต้แผนงาน ตลอดจนตัวชี้วัดความสำเร็จตามแผนงาน และงาน/โครงการซึ่ง CUP/PCU/สถานีอนามัยสามารถศึกษาได้จากแผนงานประจำปีของจังหวัด

1.2 แหล่งที่มาของรายรับ ซึ่ง CUP/PCU/สถานีอนามัยสามารถศึกษาได้จากรายงานการใช้งบประมาณตามแผนงาน/โครงการ

1.3 ระบบการจัดทำแผนแม่บทหรือแผนระยะยาวรวมทั้งแผนปฏิบัติงานประจำปี ในระยะเวลาที่ผ่านมา เน้นกระบวนการวางแผน กระบวนการติดตามแผนการปฏิบัติงาน กระบวนการประเมินผลงาน/โครงการและกระบวนการปรับแผน ซึ่ง CUP/PCU/สถานีอนามัย สามารถทราบจากการสอบถามผู้มีประสบการณ์ในการจัดทำแผน

1.4 บทบาทของผู้บริการและผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ซึ่ง CUP/PCU/สถานีอนามัยสามารถศึกษาได้จากการสำรวจและจากเอกสารบทบาทหน้าที่

1.5 อิทธิพลของนักการเมือง สื่อมวลชน ประชาชน ฯลฯ ที่มีต่อการดำเนินงาน ซึ่ง CUP/PCU/สถานีอนามัย สามารถศึกษาด้วยวิธีการต่างๆ เช่น สัมภาษณ์ สันทนาการ เวทีประชาคม เป็นต้น

2. วิเคราะห์สภาพแวดล้อม สภาพแวดล้อม หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพ CUP/PCU/สถานีนามัย แบ่งเป็นสภาพแวดล้อมภายใน และสภาพแวดล้อมภายนอก

2.1 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน สภาพแวดล้อมภายใน หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่อยู่ภายใน CUP/PCU/สถานีนามัยที่ทำให้การดำเนินงานด้านเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพประสบความสำเร็จหรือที่ทำให้เป็นอุปสรรค หรือปัญหาต่อการดำเนินงาน การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในจะทำให้ทราบจุดแข็งและจุดอ่อนในการดำเนินงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพ ซึ่ง CUP/PCU/สถานีนามัย จะต้องพยายามแก้ไขหรือปรับปรุงการดำเนินงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพของตนเองให้มีจุดแข็งมากขึ้น เพิ่มขึ้น และพยายามลดจุดอ่อนต่างๆ ให้น้อยลงหรือหมดไป ต้องการระบุรายละเอียดที่เกี่ยวกับการดำเนินงานให้ครอบคลุมครบถ้วน ภายใต้สภาพแวดล้อมภายในด้านต่างๆ ดังนี้

2.1.1 ด้านส่งเสริมและเผยแพร่ : ต้องมีการระบุว่าองค์กรมีการประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใดบ้าง มีการประชาสัมพันธ์หรือไม่ ทำอย่างไร มีการให้ความรู้แก่ใคร ด้วยวิธีใด เป็นต้น

2.1.2 ด้านการเงิน : ต้องมีการระบุว่าองค์กรได้งบประมาณมาอย่างไร มีการบริหารงบประมาณอย่างไร มีความคล่องตัว หรือมีอุปสรรคใดบ้าง

2.1.3 ด้านการปฏิบัติการต้องมีการระบุเกี่ยวกับสถานที่ที่ใช้ในการดำเนินงานว่าเหมาะสมเพียงพอมากน้อยเพียงใด รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์ เทคโนโลยีต่างๆ มีการจัดหาด้วยวิธีใด เหมาะสมหรือไม่

2.1.4 ด้านโครงสร้างและนโยบาย : ต้องมีการระบุว่าหน่วยงานมีโครงสร้างแบบใด มีนโยบาย เป้าหมาย ระเบียบวิธีปฏิบัติ อย่างไรบ้าง

2.1.5 ด้านบุคลากร : ต้องมีการกำหนดตำแหน่ง การสรรหา การบรรจุ แต่งตั้ง และการพัฒนาบุคลากรว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ เพียงใด

2.2 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก สภาพแวดล้อมภายนอก หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่อยู่ภายนอก CUP/PCU/สถานีนามัย และมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกจะทำให้ทราบโอกาส และอุปสรรค/ความเสี่ยงของ CUP/PCU/สถานีนามัยในการดำเนินงานเทคโนโลยีและการสื่อสาร

2.3 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั่วไป เป็นการวิเคราะห์สิ่งที่ส่งผลต่อการทำงานโดยอ้อม โดยที่คณะทำงานไม่สามารถควบคุมหรือสั่งการให้เปลี่ยนแปลงได้ จะต้องดำเนินการวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ ดังนี้

2.3.1 ปัจจัยด้านสุขภาพ เช่น ชนิดของปัญหาสุขภาพความรุนแรงของปัญหา

2.3.2 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ เช่น โครงสร้างรายได้ การกระจายรายได้ของประชาชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายและของชุมชนผู้รับบริการหรือใช้บริการ

2.3.3 ปัจจัยด้านสังคม วัฒนธรรม เช่น โครงสร้างประชากร ความเชื่อ ค่านิยม ความรู้ ขนบธรรมเนียม ประเพณีของชุมชน/ ท้องถิ่นที่ส่งผลต่อการรับรู้ ข้อมูลความรู้สุขภาพ

2.3.4 ปัจจัยด้านกฎหมาย เช่น ประกาศกระทรวง ระเบียบวิธีปฏิบัติทางการบริหารราชการที่อาจสนับสนุนหรือขัดขวางการดำเนินงาน

2.3.5 ปัจจัยด้านเทคโนโลยี เช่น ใช้เทคโนโลยีที่ด้อยใช้ในการดำเนินการสื่อสารสุขภาพ เช่น โทรศัพท์ เครือข่ายอินเทอร์เน็ต ระบบ ดาวเทียม โดยดูว่ามีความเป็นไปได้ มีความเพียงพอ มีใครสนับสนุนบ้าง

2.4 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมเชิงปฏิบัติการ เป็นการวิเคราะห์สิ่งที่มีผลโดยตรงต่อการดำเนินงาน เกิดจากความร่วมมือหรือเกี่ยวข้องกันของหน่วยงานต่างๆ สิ่งทีวิเคราะห์ ได้แก่

2.4.1 สภาพปัญหาที่เกี่ยวกับภารกิจด้านเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพระหว่างหน่วยงาน

2.4.2 ลักษณะการปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงานที่มีความต้องการและความเร่งด่วน

2.4.3 ลักษณะความร่วมมือในการปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกัน

2.4.4 ลักษณะความร่วมมือของกลุ่มบุคคลจากแต่ละหน่วยงาน สภาพแวดล้อมเชิงปฏิบัติการนี้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นระหว่าง CUP/PCU/สถานีอนามัย ซึ่งอาจส่งผลดีทำให้การทำงานสำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดี เพราะเมื่อเกิดความจำเป็นเร่งด่วน ต้องบริการประชาชนก็เกิดความร่วมมือกัน แต่บางครั้งก็อาจเป็นอุปสรรค เช่น เมื่อมีความจำเป็นเร่งด่วน บางหน่วยงานไม่พร้อมในการปฏิบัติงาน เพราะติดภาระงานเร่งด่วนอื่นอาจส่งผลต่อผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ ทำให้งานไม่ต่อเนื่อง

3. ประเมินสถานภาพขององค์กรในปัจจุบัน จากข้อมูลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและสภาพแวดล้อมภายใน CUP/PCU/สถานีอนามัย ผู้วิเคราะห์จะต้องนำข้อมูลมาสังเคราะห์เพื่อประเมินสถานภาพในปัจจุบันของตนเองว่ามีอะไรเป็นจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และความเสี่ยง การประเมินทำได้โดยนำข้อมูลจากการวิเคราะห์ในแต่ละด้าน (สภาพแวดล้อมภายในหรือสภาพแวดล้อมภายนอกใส่ลงในช่องจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส ความเสี่ยง) หากปรากฏว่ามีปัจจัยที่เป็นจุดแข็งและโอกาสรวมกันแล้วมากกว่าปัจจัยที่เป็นจุดอ่อนและความเสี่ยงก็แสดงว่าองค์กรมีสมรรถนะเชิงเด่นที่จะดำเนินงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพ แต่ถ้าในทางกลับกันมีปัจจัยที่เป็นจุดอ่อนและความเสี่ยงมากกว่าปัจจัยที่เป็นจุดแข็งและโอกาส แสดงว่าองค์กรมีสมรรถนะเชิงด้อย ต้องหาแนวทางปรับปรุงหรือลดจุดอ่อนและความเสี่ยงให้ได้ก่อนเริ่มทำงานหรือขณะทำงานก็ต้องพยายามแก้ไขไปที่ละน้อย

สภาพแวดล้อมภายใน

จุดแข็ง	1.....	1.....	จุดอ่อน
	2.....	2.....	
	3.....	3.....	
	4.....	4.....	
	5.....	5.....	
โอกาส	1.....	1.....	ความเสี่ยง
	2.....	2.....	
	3.....	3.....	
	4.....	4.....	
	5.....	5.....	

สภาพแวดล้อมภายนอก

ภาพที่ 6 แสดงการวิเคราะห์สถานการณ์แบบSWOT

ขั้นที่ 2 วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย

การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายเป็นการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับประชาชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายโดยละเอียด เพื่อนำข้อมูลมาใช้วางแผนการทำงาน ข้อมูลจากการวิเคราะห์จะช่วยให้ความสามารถให้บริการกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพตรงตามปัญหา หรือความต้องการอย่างแท้จริง

เรื่องที่ต้องวิเคราะห์ครอบคลุมประวัติของกลุ่มเป้าหมาย วิธีการรับข้อมูล ข่าวสารที่ดีที่สุด รวมทั้งทัศนคติต่อเรื่องสุขภาพ และความต้องการต่างๆ

ตารางที่ 5 แสดงตัวอย่างการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย

เรื่องที่วิเคราะห์	วิธีการและแหล่งที่มาของข้อมูล
1. สภาวะทางสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย	- บัตรอนามัยครอบครัว (Family Folder) - รายงานการเฝ้าระวังโรคระบาดจากจังหวัด
2. ความรู้เดิมด้านสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย	- สัมภาษณ์
3. ประสบการณ์ด้านสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย	- สัมภาษณ์
4. ทักษะในการสื่อสารทั้งการพูด การฟัง การอ่านและเขียน	- สัมภาษณ์
5. ค่านิยม ความเชื่อ และวัฒนธรรมของกลุ่มเป้าหมาย	- สัมภาษณ์ - สันทนากลุ่ม (Focus Group Discursion)

ตารางที่ 5 แสดงตัวอย่างการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย (ต่อ)

เรื่องที่วิเคราะห์	วิธีการและแหล่งที่มาของข้อมูล
6. วุฒิภาวะหรือระดับของการศึกษาของกลุ่มเป้าหมาย	- จากฐานข้อมูลโปรแกรม HCIS - สัมภาษณ์
7. ความต้องการของกลุ่มเป้าหมายในเนื้อหาความรู้	- สัมภาษณ์ - จากกล่องแสดงความคิดเห็น - สนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) - เวทีประชาคม

ขั้นที่ 3 วางแผนกลยุทธ์

การวางแผนกลยุทธ์ หมายถึง กระบวนการวางแผนการดำเนินงานอย่างรอบคอบด้วยการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม กำหนดทางเลือก และขั้นตอนการปฏิบัติที่จะทำให้ CUP/PCU/สถานีอนามัย ประสบความสำเร็จในสถานการณ์ต่างๆ การวางแผนกลยุทธ์มีลักษณะที่เป็นทั้งแผนสำหรับการแก้ไข การป้องกัน การรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตทั้งระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว โดยการวางแผนกลยุทธ์ต้องมีการเชื่อมโยงสิ่งต่างๆ ใน CUP และ/หรือ PCU และ/หรือ สถานีอนามัย ให้มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เป็นการเชื่อมโยงให้ถึงเป้าหมายที่กำหนดและสามารถปฏิบัติได้จริง ซึ่ง CUP/PCU/สถานีอนามัยสามารถวางแผนกลยุทธ์ได้โดยใช้วิธีการประชุมปฏิบัติการหรือการประชุมระดมสมอง โดยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องจาก CUP/PCU/สถานีอนามัย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น คปสอ. สสอ. ได้มีส่วนร่วมในการวางแผน โดยดำเนินการตามขั้นตอนของการวางแผนกลยุทธ์ ดังนี้

1. กำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) วิสัยทัศน์ คือ ข้อความกว้างๆ ที่ระบุเป้าหมายโดยรวมที่ CUP/PCU/สถานีอนามัยต้องการจะเป็น หรือต้องการจะบรรลุถึงในเวลาที่กำหนด อาจเป็นวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน วิสัยทัศน์ของโครงการหนึ่งๆ หรือวิสัยทัศน์ของคณะทำงาน

หลักในการกำหนดข้อความหรือประโยควิสัยทัศน์ ดังนี้

- 1.1 สั้น กระชับรัดกุม ง่ายต่อการจดจำ
- 1.2 บอกถึงความคาดหวัง หรือความท้าทาย
- 1.3 บอกให้ทราบถึงสิ่งที่ต้องการจะบรรลุถึงในอนาคต
- 1.4 ได้รับความสนใจของสมาชิกทุกคนในองค์กร รวมทั้งผู้รับบริการ

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่าย

1.5 ทุกคนในองค์กรและผู้รับบริการต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์

2. กำหนดพันธกิจ (Mission) พันธกิจ คือ ข้อความที่แสดงถึงภารกิจหลักของ CUP/PCU/สถานีอนามัย ที่เกี่ยวกับการดำเนินงานเทคโนโลยีและการสื่อสารสุขภาพ ข้อความพันธกิจต้องบอกทิศทางและขอบเขตของงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพ อาจกำหนดเป็นพันธกิจเฉพาะโครงการหรือพันธกิจของคณะทำงานก็ได้

3. กำหนดเป้าหมาย (GOAL) เป้าหมาย คือ ข้อความที่บอกลักษณะหรือสภาพในรูปของผลลัพธ์ที่ CUP/PCU/สถานีนามัย ต้องการให้เกิดขึ้นในอนาคต การกำหนดเป้าหมายมีหลักการในการกำหนด ดังนี้

3.1 ขยายหลักการ สารสำคัญที่ระบุในวิสัยทัศน์ พันธกิจ ให้มีความเป็นรูปธรรมมากขึ้น

3.2 ระบุถึงกลุ่มเป้าหมายที่องค์กรต้องการ

3.3 ระบุคุณค่า ผลประโยชน์ การเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นต่อกลุ่มเป้าหมาย

4. กำหนดตัวชี้วัด (Key Performance Indicator : KPI) การกำหนดตัวชี้วัดอาจกำหนดในเชิงปริมาณ เป็นจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย อัตราส่วนหรือสัดส่วน และชี้ให้เห็นว่าการดำเนินงานทำให้เกิดผลผลิตและผลลัพธ์ที่คาดหวัง ซึ่งเป็นผลงานหรือสิ่งที่เกิดขึ้นจากการนำทรัพยากรมาใช้ในการดำเนินกิจกรรม โดยตัวชี้วัดจะต้องประกอบด้วยตัววัดผลงาน และข้อความที่บอกลักษณะปริมาณจากการดำเนินการ การกำหนดตัวชี้วัดมีหลักการ ดังนี้

4.1 มุ่งความสำคัญที่ผลผลิตและผลลัพธ์ ไม่เป็นปัจจัยนำเข้าและกระบวนการทำงาน

4.2 เชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ หรือเป้าหมายของ CUP/PCU/สถานีนามัย

4.3 มีความหมายที่เฉพาะเจาะจงและสามารถเข้าใจได้ง่ายในการปฏิบัติ สามารถควบคุมผลให้เกิดขึ้นได้

5. กำหนดปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จ (Critical Success Factors) คือ สิ่งที่สำคัญยิ่งต่อการบรรลุความสำเร็จตามวิสัยทัศน์ เป็นแนวทางที่เป็นรูปธรรมในการยึดถือการปฏิบัติงานทุกระดับให้มุ่งไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้ทุกคนใน CUP/PCU/สถานีนามัยรู้ว่าต้องทำอะไรบ้าง เพื่อให้ผลสัมฤทธิ์ของงานตอบสนองของวิสัยทัศน์

ขั้นที่ 4 เลือกแผนงาน/โครงการเทคโนโลยีและการสื่อสารสุขภาพ

หลักการเลือกแผนงาน/โครงการเทคโนโลยีและการสื่อสารสุขภาพ มีดังต่อไปนี้

1. ดำเนินการเฉพาะแผนงานที่มีความรู้ความชำนาญ และไม่ขยายไปทำแผนงานอื่น

2. ขยายงานด้วยการทำแผนงานอื่น ๆ เพิ่มเติม นอกเหนือไปจากแผนงานเดิม หรือจะเพิ่มงานโครงการใหม่ที่ CUP/PCU/สถานีนามัย มีสมรรถนะเพียงพอที่จะทำ

3. เพิ่มกิจกรรมใหม่ของงาน/โครงการเดิมที่จะช่วยงาน/โครงการเดิมมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

4. ส่งเสริมโครงการที่สนับสนุนให้ภาคธุรกิจ/เอกชนเข้ามามีส่วนร่วม

5. ยกเลิกแผนงานที่หมดความจำเป็นออกไป

6. ยกเลิกแผนงานประเภทที่มีหน่วยงานอื่นทำได้ดีกว่า

7. ลดกิจกรรมบางประเภทในงาน/ โครงการที่ยังคงทำอยู่
8. โอนบางงานให้เอกชนหรือผู้ที่เกี่ยวข้องทำ

ขั้นที่ 5 เลือกกลวิธีการดำเนินงาน

การเลือกกลวิธีดำเนินงาน CUP/PCU/สถานีนอกรมัย จะต้องเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด จากจุดที่เป็นอยู่ในปัจจุบันไปสู่เป้าหมายในอนาคต เพื่อให้บรรลุนโยบาย เป้าหมาย พันธกิจ และวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ การเลือกกลวิธีการปฏิบัติงานต้องคำนึงถึงโอกาสและอุปสรรค รวมทั้งจุดแข็งและจุดอ่อน แล้วเลือกวิธีที่จะทำให้ประสบความสำเร็จมากที่สุด

หลักการเลือกกลวิธี ได้แก่

1. เลือกกลวิธีการรักษาเสถียรภาพ โดยดำเนินงานเฉพาะแผนงานที่มีความรู้ความชำนาญเพียงชนิดเดียวและจะไม่ขยายไปทำแผนงานอื่น

2. เลือกกลวิธีการสร้างความเติบโต โดยขยายงานด้วยการทำแผนงานอื่นๆ เพิ่มเติม นอกเหนือไปจากแผนงานเดิม หรือเพิ่มงาน/โครงการ

ลักษณะการพิจารณาเลือกกลวิธีในระดับแผนงาน

1. เพิ่มประสิทธิผลและประสิทธิภาพในการผลิตสื่อเพื่อการเผยแพร่ความรู้
2. เพิ่มประสิทธิผลและประสิทธิภาพในการให้บริการความรู้และข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการ

3. ปรับปรุงระบบงานต่อไปนี้

3.1 การวางแผนงาน

3.2 การติดตามผลการปฏิบัติงาน

3.3 การประเมินผลงาน/โครงการ

4. ส่งเสริมการประสานงาน/โครงการภายใต้แผนงานเดียวกัน

5. สร้างขวัญและแรงจูงใจของบุคลากรในการดำเนินงาน/โครงการ

6. สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินกิจกรรมของงาน/

โครงการ

7. ลดต้นทุนในการดำเนินงาน/โครงการ

8. ปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของผู้บริหาร ผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ

หลักการพิจารณาเลือกกลวิธีในระดับกิจกรรมภายใต้งาน/โครงการ

1. ปรับปรุงรูปแบบการผลิตสื่อ

2. ปรับปรุงรูปแบบการให้บริการ

3. ส่งเสริมการประสานกิจกรรมภายใต้งาน/โครงการเดียวกัน

4. ศึกษาความเหมาะสมของค่าใช้จ่ายในการดำเนินกิจกรรม

5. พัฒนาบุคลากรทั้งในด้านความรู้และทักษะในการทำงาน

6. ส่งเสริมความรู้แก่ประชาชนรูปแบบต่างๆ

ขั้นที่ 6 เสนอแผนงาน/โครงการเพื่อขออนุมัติ

แผนงานที่จะนำเสนอขออนุมัติอย่างน้อยควรมีเนื้อหาที่สำคัญ 6 หัวข้อ คือ

1. หลักการและเหตุผล เป็นการบรรยายสรุปสภาพของปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์และกลุ่มเป้าหมาย เพื่อแสดงให้เห็นว่าผู้อนุมัติแผนงานได้เข้าใจถึงสภาพปัญหาและเหตุผลในการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ และกลวิธีดำเนินการที่กำหนดไว้ในแผน

2. วัตถุประสงค์ และเป้าหมาย การกำหนดวัตถุประสงค์ ให้ระบุถึงสิ่งที่ต้องการทำให้สำเร็จภายใต้เงื่อนไขเวลา ที่กำหนด ซึ่งจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติทราบแน่ชัดว่าต้องทำอะไร จำนวนมากน้อยเพียงไร และต้องสามารถวัดหรือควบคุมกำกับผลสำเร็จของงานได้อย่างเป็นรูปธรรม การเขียนวัตถุประสงค์ และเป้าหมายควรเขียนในลักษณะปริมาณหรือคุณภาพที่วัดได้ พร้อมทั้งระบุกลุ่มเป้าหมายหลักและระยะเวลาที่ต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตามวัตถุประสงค์

3. กลวิธีหลักในการดำเนินงานให้ระบุมাত্রการหรือกลวิธีที่สำคัญที่จะนำมาใช้ในการดำเนินงานทั้งระยะสั้นและระยะยาว

4. ทรัพยากรที่จะใช้ดำเนินงานทั้งระยะสั้นและระยะยาว

5. ผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานตามแผน

6. การควบคุมกำกับและการประเมินผล

แผนงานทุกแผนงานควรมีผังควบคุมกำกับกิจกรรมของแผน อาจเขียนในรูปของ Gantt Chart หรือรูปแบบอื่นๆ ที่ระบุลำดับขั้นของกิจกรรมตามเวลาที่กำหนด เพื่อการตรวจสอบควบคุมกำกับติดตาม

การประเมินผลควรมีการกำหนดดัชนี เกณฑ์ และวิธีการประเมินผลสำเร็จของวัตถุประสงค์ของแผน อาจมีการกำหนดให้มีการประเมินเป็นระยะๆ หรือประเมินครั้งเดียวก็ได้ สำหรับโครงการที่จะนำเสนอขออนุมัติอย่างน้อยควรมีเนื้อหาที่สำคัญ 7 หัวข้อ คือ

1. หลักการและเหตุผล เป็นการบรรยายให้ทราบถึงความเป็นมาของโครงการและความสัมพันธ์ที่โครงการมีต่อแผนงานหรือนโยบายที่เกี่ยวข้อง เป็นการอธิบายเหตุผลความจำเป็นที่ต้องการมีการดำเนินงานตามโครงการนั้นๆ

2. วัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์ที่ดีควรมีลักษณะสำคัญ คือ สามารถวัดได้ กำหนดระยะเวลาที่จะใช้ในการดำเนินงานในลักษณะการเริ่มต้นและสิ้นสุด และมีการกำหนดปริมาณของผลงานที่ต้องการให้เกิดขึ้น ถ้าสามารถทำได้โดยอาจจะระบุเป็นวัตถุประสงค์ทั่วไป และวัตถุประสงค์เฉพาะ

วัตถุประสงค์ทั่วไป เป็นการระบุวัตถุประสงค์หรือขอบเขตของโครงการอย่างกว้างๆ ทำให้ผู้อนุมัติได้ทราบว่าเป้าประสงค์โดยรวมของโครงการคืออะไร ในขณะที่วัตถุประสงค์เฉพาะของโครงการเป็นการกำหนดขอบเขตแนวทางการดำเนินงานหรือกลวิธีดำเนินงานของโครงการในประเด็นหลักๆ อย่างคร่าวๆ บางโครงการอาจจะเขียนเฉพาะวัตถุประสงค์เฉพาะของโครงการอย่างเดียวยังได้

3. เป้าหมาย เป้าหมายของโครงการอาจจะระบุในรูปของจำนวนกิจกรรมที่จะทำ จำนวนผู้รับบริการหรือผลผลิตของโครงการก็ได้

4. วิธีดำเนินการ เป็นการกำหนดรายละเอียดของการดำเนินงานของโครงการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการที่กำหนดไว้ โดยระบุกิจกรรมเป็นขั้นเป็นตอนตามช่วงระยะเวลาต่างๆ อย่างชัดเจน

5. งบประมาณ งบประมาณควรแจกแจงตามระยะเวลาของการดำเนินงานโครงการและตามประเภทของกิจกรรม

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ ผลที่คาดว่าจะได้รับจะช่วยให้การพิจารณาคุณค่า และประโยชน์ของโครงการ ซึ่งอาจแยกออกเป็นผลที่จะเกิดขึ้นกับหน่วยงาน ประชากรเป้าหมาย ชุมชน ในแง่ใดบ้างและมากน้อยเพียงใด

7. การควบคุมกำกับและการประเมินผล

โครงการทุกโครงการจะต้องมีผังควบคุมกำกับกิจกรรมของโครงการ ซึ่งอาจเขียนเป็นรูปของ Gantt Chart หรือวิธีการอื่นๆ ที่ระบุลำดับขั้นตอนของกิจกรรมตามเวลาที่กำหนดเพื่อการตรวจสอบได้

สำหรับการประเมินผลโครงการนั้นอย่างน้อยจะต้องมีระบบดัชนีและวิธีการประเมินผลสำเร็จของวัตถุประสงค์ของโครงการไว้ด้วย โดยอาจจะระบุระยะเวลาเป็นระยะๆ หรือประเมินผลครั้งเดียวเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ

ขั้นที่ 7 ปฏิบัติงานตามแผนงาน/โครงการ

ในระหว่างการทำงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพ CUP/PCU/สถานีนามัย จำเป็นต้องศึกษาว่ามีความจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ในระหว่างนั้นหรือไม่ และในระดับใดบ้าง

ระดับที่ 1 ในกรณีที่ไม่มีเปลี่ยนแปลงวิธีการดำเนินงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพควรใช้กลยุทธ์การคงความต่อเนื่อง คือดำเนินงานตามแผนอย่างต่อเนื่อง

ระดับที่ 2 ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงวิธีการดำเนินงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพ ควรใช้กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย โดเน้นการปรับปรุงขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรมให้ดีขึ้นกว่าเดิม

ระดับที่ 3 ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพ ควรใช้กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงในขอบเขต โดยเน้นการปรับเปลี่ยนกิจกรรม ทำกิจกรรมใหม่แทนกิจกรรมเก่า

ระดับที่ 4 ในกรณีที่มีการปรับเปลี่ยนลักษณะงาน/โครงการภายใต้แผนงาน ควรใช้กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงค่อนข้างรุนแรง โดยเน้นการเพิ่มหรือยกเลิกงาน/โครงการ

ระดับที่ 5 ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงแผนงาน ควรใช้กลยุทธ์การเปลี่ยนทิศทางของ CUP/PCU/สถานีนามัย โดยเน้นการเพิ่มหรือยกเลิกแผนงาน

ขั้นที่ 8 ตรวจสอบระบบกระบวนการปฏิบัติงาน

ตลอดเวลาของการปฏิบัติงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพ ผู้รับผิดชอบทุกฝ่ายต้องทำการตรวจสอบระบบ ดังนี้

1. ตรวจสอบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับเป้าหมายและตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนงานและงาน/โครงการภายใต้แผนงาน
2. ตรวจสอบว่าผังการปฏิบัติงานสามารถใช้ได้จริงในทางปฏิบัติ
3. ตรวจสอบว่ามีการดำเนินงานตามผังกระบวนการปฏิบัติงาน (Flow Chart)
4. ตรวจสอบว่ามีการดำเนินกิจกรรมที่ก่อให้เกิดผลงาน และนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ของงานได้
5. ตรวจสอบว่าการดำเนินกิจกรรมได้รับการสนับสนุนจากผู้รับบริการ
6. ตรวจสอบว่าเจ้าหน้าที่ได้รับมอบหมายงานที่เป็นภารกิจหลักได้เต็มที่ โดยไม่มีงานจร
7. ตรวจสอบว่าเจ้าหน้าที่ได้รับการพัฒนาจากการฝึกอบรมระหว่างการปฏิบัติงาน
8. ตรวจสอบว่าตัวชี้วัดผลงาน (output) ในแต่ละขั้นตอนของงานได้ถูกนำไปใช้เป็นหลักเกณฑ์ในการประเมินเจ้าหน้าที่ในทางปฏิบัติ

ขั้นที่ 9 ควบคุมระบบแผนงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพ

การควบคุมระบบเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพ ทำได้โดยการประเมินผลกระบวนการและประเมินผลความสำเร็จของ CUP/PCU/สถานีอนามัย

1. ประเมินผลกระบวนการ
 - 1.1 ประเมินผลการดำเนินกิจกรรมในแต่ละขั้นตอนว่าช่วยส่งเสริม หรือ เป็นอุปสรรคในการผลิตผลงาน (Output) ของงาน/โครงการในระยะเวลาที่กำหนด
 - 1.2 ประเมินผลการจัดหาทรัพยากรของโครงการในแต่ละขั้นตอนตามระยะเวลาที่กำหนด
 - 1.3 ประเมินผลกระทบ (Impact) เชิงบวกและเชิงลบของปัจจัยภายนอกที่อยู่นอกเหนือการควบคุมของงาน/โครงการที่มีต่อกระบวนการดำเนินกิจกรรม
 - 1.4 ประเมินผลการเปรียบเทียบมูลค่าของผลงานที่ได้รับกับค่าใช้จ่าย โดยวิเคราะห์เชิงปริมาณ
 - 1.5 สสำรวจความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น หน่วยงานภาครัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับการจัดสรรงบประมาณ หน่วยงานภาคเอกชนที่สนับสนุนเงินทุน
2. การประเมินผลสำเร็จ
 - 2.1 ประเมินผลความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของแผนงานตามตัวชี้วัดที่ได้กำหนดไว้
 - 2.2 ประเมินผลความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของงาน/โครงการตามตัวชี้วัดที่ได้กำหนดไว้ รวมทั้งประเมินผลกระทบของงาน/โครงการที่มีต่อแผนงาน

2.3 ประเมินผลการวิเคราะห์ Cost-Effectiveness ของงาน/โครงการ เป็นการเปรียบเทียบประสิทธิภาพระหว่างโครงการที่มีวัตถุประสงค์และการดำเนินงาน โครงการที่ใกล้เคียงกัน หรือภายในโครงการเดียวกัน

4.4.6 ประเภทของแผนงาน

วาสนา ทวีกุลทรัพย์ (2550) ได้จำแนกประเภทของการวางแผนงาน เทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาได้ 3 ประเภท คือ ตามระยะเวลาของแผน ตามระดับการบริหารในองค์กร และตามลักษณะหน้าที่การดำเนินงานในองค์กร มีรายละเอียดดังนี้

1. ตามระยะเวลาของแผน การจำแนกแผนตามเกณฑ์ระยะเวลา จำแนกได้ ดังนี้ คือ แผนระยะสั้น และแผนระยะยาว

1.1 แผนระยะสั้น (Short Plans) เป็นแผนกิจกรรมเฉพาะเจาะจง กำหนดไว้เป็นระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี มีความสอดคล้องกับแผนระยะยาว หรือตัดหรือขยายมาจากแผนระยะยาว

ตัวอย่างของแผนระยะสั้น เช่น แผนอบรมบุคลากรเทคโนโลยีและสื่อสาร การศึกษาในศูนย์เทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา แผนระยะสั้นเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายดำเนินการ ไม่สูงมาก แผนระยะสั้นแจกรายละเอียดเกี่ยวกับแผนในลักษณะวันเวลาที่ต้องปฏิบัติ จำนวนบุคลากรที่ต้องใช้ จำนวนเงินที่ต้องจ่าย และขั้นตอนของการดำเนินกิจกรรม

1.2 แผนระยะยาว (Long Plans) เป็นแผนที่กำหนดในกิจกรรมขนาดใหญ่เกี่ยวข้องกับแผนระยะสั้น แผนระยะยาวมีแนวโน้มที่เปลี่ยนแปลงมากกว่าแผนระยะสั้น

ตัวอย่างของแผนระยะยาว เช่น แผนการจัดตั้งระบบเครือข่ายและ โทรคมนาคมเพื่อใช้ในการเรียนการสอนผ่านเครือข่าย เป็นต้น แผนระยะยาวจะเกี่ยวกับ ค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้เงินลงทุนเป็นจำนวนมาก และเกี่ยวกับความเจริญเติบโตขององค์กร เทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาในอนาคตและความอยู่รอดขององค์กรในระยะยาว

2. ตามระดับบริหารในองค์กร การจำแนกแผนตามเกณฑ์ระดับบริหาร จำแนกได้ 3 แผน คือ แผนกลยุทธ์ แผนยุทธวิธี และแผนปฏิบัติการ

2.1 แผนกลยุทธ์ (Strategic Plans) เป็นแผนโดยรวมขององค์กร เทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาที่บอกทิศทางและพาองค์กรไปสู่ความเจริญก้าวหน้าในอนาคต หรือเพื่อความอยู่รอดขององค์กร อาจกล่าวว่าเป็นแผนระยะยาว คือ ประมาณ 5-10 ปี ผู้บริหารระดับสูงหรือคณะกรรมการบริหารองค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาเป็นผู้กำหนดแผน ในการจัดทำแผนกลยุทธ์ต้องพิจารณาองค์ประกอบภายนอกในการทำแผน เช่น สภาพของสังคม ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ภาวะเศรษฐกิจ ภาวะการแข่งขัน เป็นต้น และคำนึงถึงองค์ประกอบภายในที่มีอิทธิพลต่อการวางแผน เช่น ปัญหาขององค์กร ความต้องการขององค์กรในอนาคต ตัวอย่างเช่น เป็นแหล่งผลิตและจำหน่ายสื่อในเอเชีย ผู้บริหารระดับสูงต้องจัดทำแผนกลยุทธ์เพื่อขยายการจำหน่ายสื่อไปยังตลาดต่างประเทศ แผนกลยุทธ์ประกอบด้วย การลงทุนในการผลิต สิ่งอำนวยความสะดวกในการผลิตและตลาด การจำหน่ายสื่อ เป็นต้น

2.2 แผนยุทธวิธี (Tactical Plans) หรือแผนระยะกลาง เป็นแผนที่ฝ่ายหรือศูนย์ต้องปฏิบัติเพื่อสนับสนุนแผนกลยุทธ์ เป็นแผนที่ต้องดำเนินการประมาณ 2-5 ปี ผู้บริหารระดับสูงและหัวหน้าฝ่ายหรือศูนย์ในองค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาจัดทำแผนยุทธวิธีเป็นการวางแผนการบริหารระดับสูงกับการบริหารระดับปฏิบัติการเข้าด้วยกัน

การจัดทำแผนยุทธวิธีนำแผนกลยุทธ์มาแปรให้เป็นเชิงรูปธรรมในรูปของแผนงานหรือโครงการของฝ่ายต่างๆ เช่น พัฒนาระบบงานผลิตสื่อแต่ละประเภท เป็นต้น

2.3 แผนปฏิบัติการ (Operational Plans) หรือแผนระยะสั้น เป็นแผนที่กำหนดกิจกรรมต่างๆ และทรัพยากรที่ต้องการสำหรับดำเนินงาน กิจกรรมต่างๆ เหล่านั้นให้เป็นไปตามแผนยุทธวิธีที่กำหนดไว้ แผนปฏิบัติการเป็นแผนระยะสั้นดำเนินงานประมาณ 1 ปี ผู้บริหารระดับล่าง คือ หัวหน้างานหรือหัวหน้าหน่วยในองค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา กำหนดการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์กร

แผนปฏิบัติการ เป็นแผนงานระยะสั้นมีความเป็นรูปธรรม โดยนำแผนยุทธวิธีมาเป็นหลักในการกำหนด ตัวอย่างของแผนปฏิบัติการ เช่น การผลิตบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนในวิชาพื้นฐานระดับอุดมศึกษา

3. ตามหน้าที่การดำเนินงานในองค์กร การจำแนกแผนตามหน้าที่ การดำเนินงานหรือกิจกรรมในองค์กรจำแนกเป็น แผนแม่บทและแผนหน้าที่ ดังนี้

3.1 แผนแม่บท (Master Plans) คือ แผนกลยุทธ์หรือแผนระยะยาวที่เกี่ยวกับการวางแผนในอนาคตขององค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา หรือเป็นแผนรวมของแผนต่างๆ ทั้งหมด ตัวอย่างเช่น แผนแม่บทขององค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา ประกอบด้วย แผนการผลิตสื่อทางการศึกษา แผนการบริการสื่อการศึกษา แผนการตลาด แผนการพัฒนาบุคลากร แผนการจัดระบบและวิจัยสื่อทางการศึกษา เป็นต้น

3.2 แผนหน้าที่ (Functional Plans) หรือแผนกิจกรรม หรือแผนปฏิบัติการ หรือแผนระยะสั้น แต่ละฝ่ายหรือหน่วยงานในองค์กรทำขึ้นเพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุตามแผนแม่บทที่กำหนดไว้ แผนหน้าที่หรือแผนปฏิบัติการมีลักษณะแคบ และมีระยะสั้นกว่าแผนแม่บท ตัวอย่างเช่น แผนการผลิตสื่อทางการศึกษาจะมีแผนที่แยกย่อยลงมา คือ แผนการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อการศึกษา แผนการผลิตสื่อภาพและเสียงเพื่อการศึกษา แผนการผลิตสื่ออิเล็กทรอนิกส์เพื่อการศึกษา เป็นต้น แผนหน้าที่หรือแผนปฏิบัติการต้องมีความสัมพันธ์กัน

4.4.7 การจัดทำแผนยุทธศาสตร์

อรจรรย์ ณ ตะกั่วทุ่ง (2549) ได้กล่าวถึง การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ไว้ดังนี้
แผนยุทธศาสตร์ หมายถึง วิธีการหรือแผนการที่ดีที่สุดที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งหน่วยงานเลือกสำหรับดำเนินการขับเคลื่อนตัวเองจากสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบันเพื่อไปให้ถึงจุดหมายในอนาคต การวางแผนยุทธศาสตร์ จะเริ่มด้วยวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน (จุดแข็ง-จุดอ่อน) และภายนอก (โอกาส-ความเสี่ยง) หรือ SWOT Analysis หน่วยงาน

ส่วนประกอบของแผนยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย 1) วิสัยทัศน์ 2) พันธกิจ 3) เป้าหมาย 4) ปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ 5) นโยบาย 6) กลวิธี 7) แผนงาน และ 8) โครงการ

1. วิสัยทัศน์ คือ สิ่งที่ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลมุ่งหวังหรือประสงค์จะเป็นหรือจะมีในอนาคต โดยยังไม่มีกำหนดวิธีการ เป็นภาพเชิงบวกที่สะท้อนถึงความเป็นเลิศของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล เป็นข้อความในเชิงปลุกเร้าและดึงดูดใจคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล ต้องทำทลายความรู้และความสามารถของคณะทำงาน มีความชัดเจน สามารถนำไปปฏิบัติได้

2. พันธกิจ คือ ข้อความที่แสดงแนวคิดและวิธีการดำเนินงานเพื่อให้ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพโรงพยาบาลบรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนด เป็นการระบุขอบเขตการปฏิบัติที่เกี่ยวกับผลผลิตของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล เป็นข้อความที่บอกค่านิยม และบอกทิศทางของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลในอนาคต

3. เป้าหมาย คือ การกำหนดสิ่งที่ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลต้องการในอนาคตที่ต้องพยายามให้เกิดขึ้น หรือหมายถึง การกำหนดว่าเมื่อทำพันธกิจแล้วจะเกิดผลลัพธ์ที่สำคัญอะไร โดยเป้าหมายนี้ต้องสอดคล้องกับพันธกิจ ค่านิยมที่กำหนด และสามารถแปลงเป็นกิจกรรมที่ง่ายต่อการปฏิบัติ

4. ปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ คือ สิ่งที่สำคัญยิ่งต่อการที่ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลจะบรรลุความสำเร็จตามวิสัยทัศน์ เป็นแนวทางที่เป็นรูปธรรมในการยึดโยงการปฏิบัติงานทุกระดับของคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลให้มุ่งไปในทิศทางเดียวกัน คณะทำงานย่อยทุกคนควรรู้ว่าต้องทำอะไรบ้างเพื่อให้ผลสัมฤทธิ์ของงานตอบสนองวิสัยทัศน์ของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล เกณฑ์ในการกำหนดปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ มีดังนี้

4.1 มุ่งความสำคัญที่ผลผลิตและผลลัพธ์ ไม่เน้นปัจจัยนำเข้าและกระบวนการทำงาน

4.2 เชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ หรือเป้าหมายของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล

4.3 มีความหมายที่เฉพาะเจาะจงและสามารถเข้าใจได้ง่าย

4.4 คณะกรรมการบริหารศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลให้การยอมรับ

4.5 ในทางปฏิบัติสามารถควบคุมผลให้เกิดขึ้นได้

5. นโยบาย คือ ข้อความที่บอกคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลทุกคนถึงแนวทางของการปฏิบัติงานอย่างกว้างๆ แต่ชัดเจนเพื่อให้ทุกคนยึดถือปฏิบัติเหมือนกัน

6. กลวิธี คือ ข้อความที่บอกวิธีการที่คณะทำงานวางแผนฯของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล เลือกลงว่าเป็นวิธีที่ดีที่สุดเพื่อดำเนินงานจากจุดที่เป็นอยู่ในปัจจุบันไปยังจุดที่ต้องการในอนาคต

7. แผนงาน คือ คำที่เรียกโครงการที่จัดรวมกันเป็นกลุ่ม
8. โครงการ คือ สิ่งที่แสดงกิจกรรมต่างๆ ที่คณะทำงานระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลต้องดำเนินการภายในกรอบของแผนงานเพื่อให้เกิดผลผลิตที่ต้องการ โครงการแต่ละโครงการจะสิ้นสุดเมื่อได้ทำกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นส่วนประกอบเรียบร้อยแล้วทุกกิจกรรม โครงการมีความสำคัญอย่างยิ่งในการทำให้แผนงาน นโยบาย กลวิธี เป้าหมาย พันธกิจ และวิสัยทัศน์เป็นไปตามที่กำหนดไว้

4.4.8 ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จของการวางแผนงาน

วาสนา ทวีกุลทรัพย์ (2550) กล่าวว่า ในการวางแผนงานและเทคโนโลยี การสื่อสารการศึกษาที่ดีต้องมีปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จที่สำคัญ คือ บทบาทของผู้บริหาร การจัดตั้งหน่วยงานการวางแผน การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการวางแผน การสื่อสารระหว่างนักวางแผนกับปฏิบัติงาน และข้อมูลที่สมบูรณ์เพื่อใช้ในการวางแผน

1. บทบาทของผู้บริหาร การวางแผนเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบที่นักบริหารต้องปฏิบัติ แต่ไม่ได้หมายความว่าผู้บริหารเป็นผู้ลงมือวางแผนด้วยตนเอง โดยทั่วไปแล้วอาจมอบหมายให้นักวางแผนหรือหน่วยงานการวางแผนทำการวางแผนขึ้น แต่เมื่อผู้บริหารขาดความสนใจ ขาดการติดตามตรวจสอบเป็นระยะๆ แล้ว ทำให้แผนที่กำหนดไว้เกิดปัญหาได้หรือไม่ให้ความสำคัญและไม่สนับสนุน การวางแผนก็จะประสบปัญหาได้

2. การจัดตั้งหน่วยงานวางแผน ปริมาณงานด้านการวางแผนอาจแตกต่างกันไปตามแต่ละสถานการณ์ กล่าวคือ องค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษามีขนาดเล็ก ผู้บริหารสูงสุดทำหน้าที่การวางแผนกับบุคลากรในองค์กร องค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษามีขนาดใหญ่จำเป็นต้องมีหน่วยงานวางแผนอย่างเป็นทางการโดยเฉพาะขึ้น มีนักวางแผนที่มีความเชี่ยวชาญในการวางแผนช่วยทำแผนโดยเฉพาะทำให้แผนที่กำหนดไว้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่า ในบางกรณีกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการวางแผนอาจจัดตั้งเป็นหน่วยงานการวางแผน ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาและรายงานโดยตรงต่อผู้บริหาร การวางแผนเป็นศาสตร์ที่อาศัยเทคนิคใหม่ๆ ที่ยุ่งยากสลับซับซ้อน หน่วยงานวางแผนทำหน้าที่รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล เสนอแนวทางเลือกในการปฏิบัติให้ผู้บริหารหรือคณะกรรมการในองค์กรเป็นผู้ตัดสินใจ และหน่วยงานวางแผนเป็นผู้รับผิดชอบในงานนี้โดยตรง

อย่างไรก็ตาม ปัญหาการวางแผนจากหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นนั้น คือ แผนที่หน่วยงานวางแผนกำหนดขึ้น เป็นปัญหาในการที่หัวหน้าศูนย์/ฝ่ายที่รับผิดชอบไม่สามารถปฏิบัติตามได้ จากหลายสาเหตุ เช่น หน่วยงานวางแผนใช้เทคนิคที่สลับซับซ้อนและเข้าใจยาก การกำหนดแผนขาดการวิเคราะห์จากความสามารถของศูนย์/ฝ่ายว่ามีอยู่เพียงใด ดังนั้น แผนที่กำหนดโดยหน่วยงานวางแผนที่นำไปใช้ปฏิบัติจึงถูกเพิกเฉย เปลี่ยนแปลงหรือปรับแต่งให้เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริงของศูนย์/ฝ่ายอยู่เสมอ ซึ่งสามารถแก้ปัญหาดังกล่าวได้โดยมอบหมายให้หัวหน้าศูนย์และฝ่ายมาทำหน้าที่วางแผนร่วมกับหน่วยวางแผน เพื่อทราบสภาพความเป็นจริงที่เป็นอยู่และฝึกให้หัวหน้าศูนย์และฝ่ายเกิดประสบการณ์ในการวางแผนมากขึ้น

3. การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการวางแผน ผู้บริหารและบุคลากรในระดับต่างๆ ควรมีส่วนร่วมวางแผน การวางแผนมีโอกาสประสบความสำเร็จมากขึ้น และช่วยให้ผู้บริหารได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในอดีตเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนในอนาคตได้อย่างดี

วิธีการที่ให้บุคลากรระดับต่างๆ มีโอกาสเข้าร่วมวางแผน โดยใช้วิธีการวางแผนแบบล่างขึ้นบน (Bottom up Planning) ผู้บริหารกำหนดวัตถุประสงค์ขององค์กรอย่างกว้างๆ และให้บุคลากรระดับต่างๆ กำหนดวัตถุประสงค์ของหน่วยงานหรือฝ่ายว่าจะทำอะไร อย่างไร เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรที่ตั้งไว้ การวางแผนด้วยวิธีนี้ทำให้บุคลากรจำนวนมากมีส่วนร่วมวางแผนร่วมกัน

4. การสื่อสารระหว่างนักวางแผนกับผู้ปฏิบัติงาน การวางแผนที่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ต้องมีการสื่อสารที่ดีระหว่างนักวางแผนกับผู้ปฏิบัติ อาจขาดความรู้เกี่ยวกับแผน ทำให้บุคลากรทำงานตามความรู้ความเข้าใจของตนเอง ซึ่งอาจเกิดความผิดพลาดได้

5. ข้อมูลที่สมบูรณ์ที่ใช้วางแผน การวางแผนเหมือนกับเครื่องซีบอกทางว่าควรไปทิศไหน ทางใดถึงจุดหมายปลายทาง ดังนั้น เพื่อให้แผนที่กำหนดไว้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดต้องมีข้อมูลที่ถูกต้องครอบคลุมทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับแผนที่กำหนด เช่น ข้อมูลลูกค้า ข้อมูลการตลาด ข้อมูลคู่แข่ง ข้อมูลของบริษัทหรือสภาวะภายนอก ข้อมูลที่เป็นผลสำเร็จในอดีตขององค์กร ข้อมูลที่เป็นปัญหาที่พบขององค์กร เป็นต้น เพื่อประกอบการพิจารณาวางแผนทำให้แผนที่กำหนดมีความละเอียด และมีความชัดเจนใช้ในการดำเนินงานต่อไป

4.5 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนามุมความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

4.5.1 ความหมายของมุมความรู้

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2545) ได้ให้ความหมายว่า มุมความรู้เป็นแหล่งรวบรวมเอกสาร หนังสือและสิ่งพิมพ์นานาชนิด และสื่อโสตทัศนต่างๆ ซึ่งให้ความรู้ความบันเทิง อาจรวมไปถึงการใช้เวลาพักผ่อน เหมาะสำหรับการเข้ามาใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ หรือเพื่อเข้ามาศึกษาหาความรู้ให้กับตนเอง สถานที่ดังกล่าวมีพื้นที่พอสมควร เพื่อให้สามารถจัดแบ่งเป็นสัดส่วนวางสิ่งของต่างๆ เช่น โต๊ะ เก้าอี้สำหรับนั่งอ่าน มีตู้ที่มีชั้นเรียงหนังสือเป็นชั้นเปิดเพื่อจัดวางหนังสือ ซึ่งถูกจัดเรียงอย่างเป็นระเบียบ

4.5.2 ความสำคัญของมุมความรู้

มุมความรู้ จัดเป็นสถานที่ที่ควรให้ความสำคัญ เพราะเป็นแหล่งของความรู้ เป็นแหล่งที่เก็บรวบรวมข้อมูลข่าวสารในด้านต่างๆ ไว้เป็นจำนวนมาก ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของข่าวสารบ้านเมือง การศึกษาสาระด้านสุขภาพ สาระบันเทิง รวมไปถึงหนังสือนวนิยาย โดยที่เอกสาร สื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ สื่อโสตทัศนเหล่านี้ อาจได้มาจากการให้การสนับสนุนหรือบริจาคจาก

ทางหน่วยงานของรัฐบาลและเอกชน หรือ เกิดจากการจัดสรรงบประมาณของผู้รับผิดชอบ มุมความรู้เป็นผู้จัดหา จัดซื้อ มาไว้สำหรับให้บริการ ซึ่งมีการเก็บรักษา จัดระเบียบ จัดเป็นหมวดหมู่ จัดเป็นเนื้อหาเรื่องราว เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้บริการได้เข้ามาศึกษาหาความรู้ ค้นคว้า เพื่อเพิ่มพูนความรู้ สติปัญญาให้รู้เท่าทันสภาพการณ์เพื่อนำไปใช้ใน ชีวิตประจำวันต่อไป ซึ่งสาระสำคัญต่างๆ จะสามารถหาอ่าน หาดู หาฟังได้จากมุมความรู้ ฉะนั้น มุมความรู้จึงมีประโยชน์ต่อกลุ่มคนหรือชุมชน ผู้ซึ่งแสวงหาความรู้ต่างๆ จะสามารถ เข้าไปใช้บริการนี้ในพื้นที่หรือชุมชนของตนเอง (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2545)

4.5.3 หลักการจัดมุมความรู้ความสำคัญของมุมความรู้

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2545) ได้เสนอหลักการจัดมุมความรู้ ดังนี้

1. การจัดพื้นที่หรือสถานที่ให้บริการมุมความรู้

ผู้จัดมุมความรู้จะต้องนึกถึงผู้ที่เข้าไปใช้บริการ และรูปแบบการให้บริการ จึงจะสามารถทำให้เกิดเป็นพื้นที่ใช้สอยตามความเหมาะสม เป็นไปตามลักษณะของพื้นที่ แต่ละแห่ง โดยจะมีการแบ่งสัดส่วน เช่น การจัดวางตู้ ชั้นวางหนังสือ ให้อยู่ในมุมที่ผู้ใช้บริการ สามารถจะหยิบหนังสือเอกสารได้สะดวก มีพื้นที่สำหรับจัดเก็บอุปกรณ์ หรือสิ่งพิมพ์ต่างๆ ให้อ่านเพียงและเป็นที่เป็นทาง ช่องทางเดินสำหรับการเข้า-การออกของสถานที่จะต้องกว้าง พอที่จะเข้า-ออกสะดวก มีการกำหนดพื้นที่ใช้สอยตามขนาดของพื้นที่กิจกรรม โดยส่วนหนึ่ง กำหนดเป็นส่วนของพื้นที่ค้นคว้าทางวิชาการได้แก่ การอ่านหนังสือ หรือสื่ออื่นๆ และอีกส่วน หนึ่งกำหนดให้เป็นพื้นที่อเนกประสงค์ ใช้จัดกิจกรรม จัดแสดงสื่อต่างๆ หรือเป็นมุมพักผ่อนได้ตามสมควร

2. การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกและสิ่งแวดล้อมโดยรอบของมุมความรู้

การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก อาทิเช่น โต๊ะ เก้าอี้ ต้องมีจำนวนพอเหมาะ และมีขนาดที่เหมาะสม เช่น ผู้ใหญ่หรือเด็ก พื้นโต๊ะควรมีความกว้างพอที่จะวางหนังสือ แผ่นโปสเตอร์ มีแสงสว่างเพียงพอที่จะใช้อ่านหนังสือได้ เป็นต้น สำหรับการจัดสิ่งแวดล้อม โดยรอบเป็นการจัดบริเวณสถานที่ให้มีบรรยากาศที่น่ารื่นรมย์ จูงใจให้ทุกคนได้เข้าไปใช้บริการ อาจมีการตกแต่งโดยใช้ต้นไม้จัดวางเป็นสวนหย่อม ควรทำความสะอาดสถานที่ให้สะอาด เป็นระเบียบ ปลอดภัย มีการระบายอากาศที่ดี จัดมุมความรู้ให้โปร่งไม่อับทึบ ไม่มีเสียงรบกวน เชิญชวนให้เข้ามาใช้บริการ

3. การจัดระบบการให้บริการมุมความรู้

การจัดบริการใดๆ ก็ตามโดยหลักการแล้วต้องมุ่งให้เกิดความสะดวกสบายแก่ ผู้เข้าไปใช้บริการนั้นๆ แต่ต้องยอมรับว่าส่วนที่เป็นสาธารณะไม้อาจจะปล่อยให้ทุกคนหยิบฉวย สิ่งใดๆ ได้ตามใจทุกอย่างเพราะจะเกิดปัญหาการเสียหาย การกระจัดกระจายของสิ่งต่างๆ ที่ ชุมชนร่วมจัดวางไว้สำหรับทุกๆ คน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการจัดระบบการให้บริการ ซึ่งทั้งนี้ ก็เพื่อประโยชน์ของชุมชนนั่นเอง สิ่งที่ดีควรจะมีการจัดระบบ ได้แก่

- 3.1 จัดให้มีการลงทะเบียนผู้เข้ามาใช้บริการ
- 3.2 จัดทำรายละเอียด ทำทะเบียน ไม่ว่าจะ เป็นเอกสาร สื่อสิ่งพิมพ์หรือสื่อโสตทัศนต่าง ๆ
- 3.3 จัดทำข้อกำหนดการใช้บริการ เช่น เวลาเปิด-ปิด การให้บริการ เป็นต้น
- 3.4 จัดทำหมวดหมู่ จัดทำลำดับที่ของสื่อแต่ละชนิด เพื่อจัดเก็บและตรวจสอบสื่อ
- 3.5 จัดหาเอกสารที่มีคุณค่าให้เพิ่มพูนขึ้น

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2548) ได้กล่าวถึง หลักการในการจัดมุมความรู้ว่า สามารถแบ่งได้เป็น 2 ส่วน คือ การจัดพื้นที่ และ การจัดบริเวณ

1. การจัดพื้นที่ ควรจัดพื้นที่ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ใช้สอยอย่างเต็มที่ เช่น การจัดให้มีพื้นที่เพื่อเก็บวัสดุและอุปกรณ์พื้นที่สำหรับการศึกษาค้นคว้า พื้นที่สำหรับเก็บรักษาอุปกรณ์พื้นฐานพื้นที่เพื่อการจัดวางสื่ออย่างเป็นระเบียบ และการจัดพื้นที่เพื่อสร้างบรรยากาศของมุมวิชาการและการพักผ่อน

2. การจัดบริเวณ ควรจัดการบริเวณเพื่อให้เกิดบรรยากาศที่น่ารื่นรมย์แก่ผู้สนใจที่จะเข้าไปศึกษาหาความรู้ เป็นการจัดพื้นที่ทั้งหมด ทั้งที่เป็นพื้นที่ภายในบริเวณแหล่งวิชาการโดยตรงกับบริเวณที่เป็นสภาพแวดล้อมภายนอกมุมความรู้

4.5.4 ประเภทของสื่อที่ใช้ในมุมความรู้

1. ป้ายนิเทศ

ป้ายนิเทศหรือที่เรียกกันว่าบอร์ดความรู้ เป็นแผ่นป้ายสื่อทัศนวัสดุที่ประกอบด้วยภาพสัญลักษณ์ วัสดุของจริง ของจำลอง ตัวอักษรข้อความสั้นๆ ที่มีการออกแบบลำดับขั้นตอนให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ของผู้ชม และนำมาติดตั้งเพื่อแสดงให้ผู้ชมเกิดความรู้ความเข้าใจ เกิดแนวความคิด ได้รับข้อมูลข่าวสารและเนื้อหาวิชาการใหม่ๆ ที่จะต้องเรียนรู้ต่อไป หรือใช้ช่วยในการอธิบายเรื่องราวต่างๆ ให้เกิดความเข้าใจได้ดีและรวดเร็วยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ยังใช้ในการทบทวนความรู้ บทเรียน หรือเหตุการณ์ที่ได้เรียนรู้ไปแล้วให้จดจำและนำไปใช้ประโยชน์ต่อไปได้

ป้ายนิเทศต่างกับป้ายประกาศทั่วๆ ไป คือ ป้ายนิเทศจะเน้นการให้ความรู้เรื่องราวต่างๆ ที่หน่วยงานต้องการให้ประชาชนได้เข้าใจแล้วจะนำไปปฏิบัติตามได้ ป้ายนิเทศที่จัดขึ้นจะมีการออกแบบให้จูงใจ และแทรกความรู้ โดยมีรูปภาพ สัญลักษณ์ วัสดุและอักษรข้อความสั้นๆ ช่วยอธิบายเสริมให้ผู้เกิดการเรียนรู้ได้ดีขึ้น ส่วนป้ายประกาศจะมีตัวอักษรข้อความเป็นส่วนใหญ่หรือกล่าวได้ว่า ป้ายนิเทศไม่ได้มีเป้าหมายให้ผู้ชมอ่านอย่างป้ายประกาศ ป้ายนิเทศจึงมีหลายรูปแบบให้เลือกใช้ได้ตามเหมาะสมกับลักษณะงาน สภาพการณ์ หรือทรัพยากรที่มีอยู่ และหาได้ง่ายในท้องถิ่นนั้น รูปแบบการติดตั้งป้ายนิเทศมีหลายแบบ เช่น แบบติดถาวร แบบเคลื่อนที่ได้ แบบตั้ง แบบแขวน แบบพับได้ เป็นต้น

1.1 การตั้งป้ายนิเทศ

ป้ายนิเทศสามารถติดตั้งได้หลายแห่งตามความเหมาะสม คือ ต้องเป็นสถานที่ที่มีผู้คนที่เป็กลุ่มเป้าหมายได้มาชุมนุมกันหรือผ่านไปมา มากๆ เป็นบริเวณที่มีแสงสว่างเพียงพอ มีเนื้อที่เพียงพอที่จะติดตั้งป้ายนิเทศได้โดยไม่เกะกะกีดขวางอันจะทำให้เกิดความคับแคบ เกิดความไม่สะดวก หรือมีอันตรายต่อผู้ชมได้ บริเวณที่ควรติดตั้งป้ายนิเทศ เช่น ระเบียงอาคาร ห้องโถง หน้าห้องตรวจ หน้าห้องผู้ป่วยใน การติดตั้งจะอยู่ที่จุดมุ่งหมายในการใช้ป้ายนิเทศเป็นสำคัญ คือ ถ้าใช้ป้ายนิเทศประกอบการสอน การสาธิต โดยตรง ควรจะติดตั้งป้ายนิเทศไว้หน้าห้อง หรือถ้าเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเฉพาะโรค ควรติดตั้งบริเวณใกล้ห้องตรวจรักษาโรคนั้นๆ หรือการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในแต่ละฤดูกาลของโรคระบาด ควรติดตั้งในบริเวณที่ผู้ป่วยนอกหรือบริเวณที่นั่งรอตรวจ หรือบริเวณทางเดินระหว่างตึก ถ้าเป็นในชุมชนก็ควรติดที่ผนังของศาลาประชาคม

1.2 การจัดป้ายนิเทศ

การจัดป้ายนิเทศหรือบอร์ดความรู้จะต้องมีการวางแผน กำหนดจุดมุ่งหมาย เนื้อหา กลุ่มเป้าหมาย กำหนดวิธีการและมีการออกแบบอย่างเหมาะสมเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายนั้นจึงควรดำเนินการดังต่อไปนี้

1.2.1 กำหนดจุดมุ่งหมายให้ชัดเจน โดยกำหนดว่าจะให้ผู้ชมรู้อะไรบ้าง รู้มากน้อยเพียงใด ต้องมีการกำหนดเรื่อง ขอบเขตของเรื่อง และแนวความคิดหลักของเรื่องที่จะแสดง แล้วเขียนสรุปแนวความคิดหลักนั้นไว้ และกำหนดว่าภายหลังจากกลุ่มเป้าหมายได้ดูป้ายนิเทศแล้วจะเกิดการเรียนรู้อะไรบ้าง

1.2.2 เลือกภาพ วัสดุ และสิ่งต่างๆที่จำเป็นต้องนำมาแสดงในป้ายนิเทศให้เหมาะสม สอดคล้องกับเนื้อเรื่อง แนวความคิดหลัก โดยพิจารณาถึงความถูกต้องทันสมัยและที่สำคัญคือ ต้องเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและสามารถทำให้กลุ่มเป้าหมายบรรลุถึงจุดมุ่งหมายได้โดยง่าย

1.2.3 จัดหาภาพและวัสดุต่างๆ ตามที่เลือกไว้ หรืออาจจะผลิตขึ้นเองให้ตรงกับความต้องการ ในกรณีที่หาจากแห่งอื่นไม่ได้

1.2.4 ออกแบบและร่างแบบ ให้เขียนขึ้นด้วยลายเส้นอย่างง่าย ๆ บนแผ่นกระดาษก่อน โดยย่อให้เล็กลงตามสัดส่วนระหว่างแผ่นป้ายกับวัสดุที่จะนำมาแสดง ร่างแบบออกมาหลายๆ รูปแบบแล้วเลือกแบบที่ดีที่สุดมาใช้จัดจริง

1.2.5 ทดลองจัดภาพ วัสดุ และข้อความ โดยทดลองจัดดูก่อนแล้วร่วมกันพิจารณาหรือเชิญผู้มีความชำนาญและผู้ชมที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มเป้าหมายมาวิจารณ์ เพื่อแก้ไขปรับปรุงให้ดีที่สุดก่อนจัดจริง

1.2.6 จัดป้ายนิเทศ ด้วยการปรับปรุง แก้ไข เพิ่มเติม เสริมแต่ง ให้สมบูรณ์ที่สุดก่อนนำออกแสดงหรือนำไปใช้

1.2.7 ประเมินผลเพื่อให้ทราบว่าป้ายนิเทศที่จัดขึ้นมีข้อดีและข้อเสียอย่างไร และผลที่ได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการจัดหรือไม่ ซึ่งจะได้ใช้เป็นข้อมูลสำหรับการจัดป้ายนิเทศในโอกาสต่อไป

2. นิทรรศการ (Exhibition)

นิทรรศการเป็นสื่อประเภทกิจกรรมที่นำเอาสื่อหลายๆ ชนิดมาจัดแสดง ณ ที่ใดที่หนึ่ง เพื่อให้ผู้ชมได้รับข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ต่อบุคคลในครอบครัว และชุมชน ซึ่งกำลังได้รับความนิยมน้อยลงแพร่หลายในยุคปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นการจัดนิทรรศการเกี่ยวกับ เรื่องของสุขภาพอนามัย การแพทย์และสาธารณสุข ศิลปะวัฒนธรรม การศึกษา และการประชาสัมพันธ์

2.1 ประเภทของนิทรรศการ สามารถแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

2.1.1 นิทรรศการถาวร (Permanent Exhibition) เป็นการจัดแสดง วัตถุสิ่งของในระยะเวลาอันยาวนานหลายปี โดยทั่วไปจะจัดเป็นรูปแบบของพิพิธภัณฑ์ เนื้อหาหรือวัตถุ ที่จัดแสดงต้องมีความคงทนถาวร เนื้อหาเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตชุมชน สิ่งแวดล้อม มนุษยวิทยา โบราณคดี ประวัติศาสตร์ การจัดนิทรรศการแบบถาวรหรือพิพิธภัณฑ์ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญ หลายฝ่ายตลอดจนนักวิชาการที่มีความรู้เฉพาะด้านอย่างลึกซึ้งซึ่งร่วมกันวางแผนและออกแบบ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของพิพิธภัณฑ์ การนำเสนอเนื้อหาต่างๆ ของพิพิธภัณฑ์จะพยายาม จำลองแบบหรือสถานการณ์ให้เหมือนจริงมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อให้ผู้ได้สัมผัสกลิ่นไอ ของบรรยากาศที่เป็นจริง ได้แก่ พิพิธภัณฑ์บางเขน จะสร้างบรรยากาศย้อนไปสู่อดีตอีกหลาย พันปี เป็นต้น

2.1.2 นิทรรศการแบบชั่วคราว (Temporary Exhibition) เป็น นิทรรศการที่จัดขึ้นเป็นครั้งคราวตามโอกาสที่เหมาะสม หรือเป็นการแสดงนิทรรศการเพื่อ เสนอเรื่องราวต่างๆ เฉพาะโอกาส หรือใช้แก้ไขปัญหา แก่เหตุการณ์เฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นใน ขณะนั้น เช่น การจัดนิทรรศการใช้เลือดออก นิทรรศการต้านภัยเอดส์ นิทรรศการป้องกันพิษ สุณัขบ้า และนิทรรศการรณรงค์ป้องกันโรคโปลิโอ เป็นต้น นิทรรศการลักษณะนี้จะใช้เวลาใน การจัดแสดงประมาณ 3 – 5 วัน ถึง 1 เดือน ส่วนใหญ่จะมีกิจกรรมประกอบมากมาย เช่น การสาธิต การบรรยาย การอภิปราย การฉายภาพยนตร์ การขายสินค้า เป็นต้น สถานที่จัด อาจเป็นห้องเรียน หอประชุมและกลางแจ้งผสมผสานกัน

2.1.3 นิทรรศการแบบเคลื่อนที่ (Mobile Exhibition) เป็น นิทรรศการที่จัดเตรียมสื่อสำเร็จไว้แล้วเป็นชุด ๆ สามารถนำไปจัดแสดงตามสถานที่ต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว ส่วนเนื้อหาที่จัดอาจเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม เช่น นิทรรศการใช้เลือด ออก นิทรรศการเอดส์โลก นิทรรศการออกกำลังกาย ฯลฯ เป็นต้น การแสดงนิทรรศการ ลักษณะนี้ต้องใช้รถยนต์ที่ออกแบบเป็นพิเศษเพื่อเก็บและแสดงสื่อต่างๆ ได้สะดวกและรวดเร็ว รถยนต์จะวิ่งไปจอดแสดงนิทรรศการตามชุมชนแห่งละประมาณ 3-4 ชั่วโมง หรือ 1 วัน

2.2 วัตถุประสงค์ของการจัดนิทรรศการในงานสาธารณสุข

2.2.1 เพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับงานสาธารณสุขแก่
กลุ่มเป้าหมาย

2.2.2 เพื่อกระตุ้นความสนใจให้เกิดการเรียนรู้ตามอัธยาศัยโดย
ไม่เคร่งครัด

2.2.3 เพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
ของชุมชน

2.2.4 เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพอนามัย
ที่ถูกต้อง

2.2.5 เพื่อการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารขององค์กร
ด้านสาธารณสุข

2.3 คุณค่าของนิทรรศการในงานสาธารณสุข

2.3.1 สามารถถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับสาธารณสุขที่เป็น
นามธรรมให้เป็นรูปธรรมได้ โดยอาศัยสื่อหลายชนิด เช่น แผนภูมิ แผนภาพ รูปภาพ
หุ่นจำลอง โปสเตอร์ แผ่นพับ ฯลฯ

2.3.2 สามารถสร้างความประทับใจแก่ผู้ชมได้ง่ายจากการใช้
เทคนิคในการออกแบบด้วยสี สันสวยงาม ผู้ชมมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ที่ผู้จัดทำ
หนดไว้

2.3.3 แก้ไขความเข้าใจผิดในเนื้อหาที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุขได้
เนื่องจากมีสื่อหลายชนิดแสดงได้สอดคล้องซึ่งกันและกัน ตลอดจนมีบุคลากรช่วยอธิบายหรือ
สาธิตประกอบในการจัดนิทรรศการ

2.3.4 ส่งเสริมการทำงานเป็นหมู่คณะของบุคลากรทาง
ด้านสาธารณสุข การจัดนิทรรศการจะสำเร็จได้อย่างดีต้องมีการวางแผนอย่างรอบคอบ
บุคลากรฝ่ายต่างๆ มีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง หลายรูปแบบ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2.4 ขั้นตอนการจัดนิทรรศการในมุมความรู้

การจัดนิทรรศการจะต้องดำเนินการใน 3 ขั้นตอน คือ (1) ขั้นวางแผน
(2) ขั้นการนำเสนอหรือการจัดแสดง และ (3) ขั้นประเมินผล

2.4.1 ขั้นวางแผน (Planning Stage) การวางแผนเป็นการกำหนด
ขอบข่ายและขั้นตอนในการดำเนินงานให้ครอบคลุม ปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้ดำเนินไปอย่าง
ประสานสอดคล้องกัน ทำให้การปฏิบัติงานในขั้นต่อไปสะดวกและประสบผลสำเร็จอย่างราบรื่น
การวางแผนมีขั้นตอนที่สำคัญๆ คือ (1) การตั้งวัตถุประสงค์ (2) กำหนดกลุ่มเป้าหมาย
(3) กำหนดเนื้อหา (4) กำหนดสถานที่ (5) กำหนดระยะเวลา (6) กำหนดงบประมาณ
(7) ออกแบบนิทรรศการ (8) การจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ (9) กำหนดหน้าที่รับผิดชอบ
(10) การประชาสัมพันธ์

2.4.1.1 การตั้งวัตถุประสงค์ เป็นความตั้งใจหรือเจตนาที่
จะให้ผู้ชมได้รับรู้หรือเรียนรู้อย่างใดอย่างหนึ่งจากสื่อหรือกิจกรรม

2.4.1.2 การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย จะทำให้การวางแผน
ในการจัดนิทรรศการง่ายขึ้นและทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้ไม่ยาก เพราะสื่อ หรือสิ่งของ
ตลอดจนเนื้อหา เวลา สถานที่ ฯลฯ จะถูกกำหนดให้สอดคล้องกับเพศ วัย ระดับการศึกษา
ความเชื่อ สภาพสังคม ของกลุ่มเป้าหมายทั้งสิ้น ดังนั้น เพื่อให้การจัดนิทรรศการมี
ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงเสนอธรรมชาติของกลุ่มเป้าหมายวัยต่างๆ โดยจำแนกเป็น

พัฒนาการ ความสนใจและวิธีส่งเสริมความสนใจเพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนกำหนดกลุ่มเป้าหมายต่อไป

2.4.1.3 การกำหนดเนื้อหา การกำหนดเนื้อหาขึ้นอยู่กับ การตั้งวัตถุประสงค์และกลุ่มเป้าหมายที่จะเข้าชมนิทรรศการ

2.4.1.4 การกำหนดสถานที่ ควรพิจารณาเกี่ยวกับ ระยะทางในการเดินทางไปชมนิทรรศการของผู้ชม ควรเป็นสถานที่ที่เป็นศูนย์กลางของชุมชน หรือที่อยู่ใกล้กับกลุ่มเป้าหมายหลัก นอกจากนี้ ควรเป็นบริเวณที่ดูโดดเด่นเห็นได้ชัดเจน สามารถตกแต่งให้ดึงดูดความสนใจผู้ชมได้ดี ควรหลีกเลี่ยงสถานที่ที่เป็นมุมอับ

2.4.1.5 การกำหนดระยะเวลา การกำหนดระยะเวลา ย่อมขึ้นอยู่กับความจำเป็นของเนื้อหา วัตถุประสงค์ งบประมาณ และความสะดวกในการดำเนินงานของคณะผู้จัดนิทรรศการ

2.4.1.6 การกำหนดงบประมาณ เป็นสิ่งที่ต้องระมัดระวัง เป็นพิเศษ ต้องพยายามใช้งบประมาณให้ตรงประเด็นในการจัดนิทรรศการที่มากที่สุด

2.4.1.7 การออกแบบนิทรรศการ ควรคำนึงถึง องค์ประกอบต่างๆ เช่น กลุ่มเป้าหมาย เนื้อหา สถานที่ ระยะเวลาในการจัดแสดง งบประมาณ เป็นต้น การออกแบบเกี่ยวข้องกับสื่อทุกชนิด เช่น โปสเตอร์ ป้ายนิเทศ สถานที่ แสงเงา เสียง แผ่นพับ ฯลฯ

2.4.1.8 การจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ จะจัดเตรียมตาม จำนวนที่คำนวณจากการออกแบบและวางแผน ผู้ที่รับผิดชอบในการเตรียม ควรทำตาราง จำแนกประเภทของวัสดุอุปกรณ์ให้ละเอียด หากเป็นวัสดุอุปกรณ์ที่ยืมมาต้องระบุที่มา และ กำหนดวันส่งคืนให้ชัดเจน ต้องพยายามส่งคืนให้ตรงเวลาที่กำหนดเอาไว้

2.4.1.9 กำหนดหน้าที่รับผิดชอบ การมอบหมาย งานรับผิดชอบควรให้เหมาะสมกับความสามารถและความถนัดของแต่ละบุคคล ผู้บริหารหรือ คณะผู้จัดการควรจัดทำตารางการปฏิบัติงานเป็นรายวัน และทำการสำรวจติดตาม การดำเนินงานทุกแผนงาน และหากเป็นไปได้ควรกำหนดสถานที่ใดที่หนึ่งเป็นศูนย์รวม ประสานงาน

2.4.1.10 การประชาสัมพันธ์ เมื่อการวางแผนเสร็จสิ้นลง การประชาสัมพันธ์ต้องเริ่มดำเนินงานทันที โดยวางแผนในการใช้สื่อ เพื่อกระตุ้น ชักจูง กลุ่มเป้าหมาย อาจใช้สื่อหลายชนิด เช่น คัดเอาท์ โปสเตอร์ แผ่นปลิว วิทยุกระจายเสียง โทรทัศน์ ฯลฯ เป็นต้น

2.4.2 ขั้นการนำเสนอ หรือการจัดแสดง (Presentation Stage) การนำเสนอผลงานนิทรรศการ มีขั้นตอนที่สำคัญ 2 ขั้นตอนคือ (1) การติดตั้งเพื่อการนำเสนอ และ (2) ขั้นนำเสนอ

2.4.2.1 การเตรียมติดตั้งเพื่อการนำเสนอ ในขั้นนี้ต้อง อาศัยบุคลากรหลายฝ่าย เช่น ช่างศิลป์ ช่างไม้ ช่างไฟฟ้า ช่างเทคนิคเกี่ยวกับโสตทัศนอุปกรณ์ ร่วมกันติดตั้งตามผังที่ออกแบบไว้แล้ว

2.4.2.2 ขั้นการนำเสนอ ซึ่งมีกิจกรรมต่างๆ คือ

1) พิธีเปิดนิทรรศการ ผู้จัดนิทรรศการต้องเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในพิธีเปิด เช่น ป้ายชื่องาน ผ้าแพรคลุมป้าย ลูกโป่ง ฯลฯ นอกจากนี้ยังต้องเตรียมคำกล่าวรายงาน และคำกล่าวเปิดงาน

2) การนำชมนิทรรศการ หลังจากพิธีเปิดเสร็จสิ้นลง ผู้จัดนิทรรศการควรนำประธานและคณะผู้มีเกียรติทั้งหลายเดินชมนิทรรศการโดยแต่ละจุดหรือแต่ละเนื้อหา ควรจัดวิทยากรบรรยายแนะนำหรือตอบคำถามจากผู้ชมตลอดเวลา

3) การประชาสัมพันธ์ในงานนิทรรศการ เพื่อความสะดวกแก่ผู้ชมควรจัดทำสื่อต่างๆ ไว้บริการ เช่น แผ่นปลิวแสดงผังของงาน แสดงหัวเรื่องที่สำคัญและน่าสนใจ นอกจากนี้ควรมีการใช้เครื่องขยายเสียงเพื่อการประชาสัมพันธ์ และเพื่อสร้างบรรยากาศให้เพลิดเพลินด้วยการเปิดเพลงคลอเบาๆ

4) การจัดกิจกรรมประกอบนิทรรศการ ควรอยู่ในบริเวณเดียวกับนิทรรศการ ควรมีกำหนดการระบุเวลาแต่ละรายงาน

2.4.3 ขั้นประเมินผล (Evaluation Stage) การประเมินผลการจัดนิทรรศการ เป็นงานขั้นสุดท้ายที่จะสะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการจัดนิทรรศการแต่ละครั้ง การประเมินผลควรครอบคลุมทุกด้านหรือทุกประเด็นที่เกี่ยวข้อง โดยประเมินเป็น 2 แนวทางคือ 1) การประเมินจากกลุ่มผู้จัดเอง และ 2) การประเมินจากกลุ่มผู้ชมหรือกลุ่มเป้าหมาย

2.4.3.1 การประเมินจากกลุ่มผู้จัด เพื่อสะท้อนให้เห็นปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานทุกขั้นตอน นับตั้งแต่การตั้งวัตถุประสงค์ การกำหนดเนื้อหา การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย การกำหนดเวลา สถานที่ งบประมาณ การออกแบบ การผลิต การติดตั้ง การนำเสนอ

2.4.3.2 การประเมินจากกลุ่มผู้ชมหรือกลุ่มเป้าหมาย เพื่อสะท้อนให้เห็นข้อเด่นและข้อด้อยของการจัดนิทรรศการแต่ละครั้งว่าสอดคล้องหรือตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่ มากน้อยเพียงใด การออกแบบสอบถาม ควรให้ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ แต่ต้องหลีกเลี่ยงคำถามที่สับสนทำให้ผู้ชมตอบคำถามด้วยความยุ่งยาก ควรใช้คำถามที่เข้าใจง่ายตรงไปตรงมา

4.5.5 ปัจจัยสนับสนุนการบริการมุมมองความรู้

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2548) ได้กล่าวว่า มุมมองความรู้ควรมีปัจจัยอื่นที่จะช่วยสนับสนุนการบริการให้เป็นไปด้วยดี ได้แก่ ความสะดวก ความสบาย และบรรยากาศ

1. ความสะดวก มุมมองความรู้ที่ดีควรมีความสะดวกให้คนเดินเข้าออก เลือกหยิบจับสิ่งที่พึงประสงค์ได้ง่าย โดยมีการจัดระบบไว้อย่างเรียบร้อย สิ่งของวางไม่ทับซ้อนกัน หรือวางระเกะระกะ ขั้นตอนการเข้าใช้บริการไม่ซับซ้อนจนเกิดความรำคาญ

2. ความสบาย มุมมองความรู้ที่วางให้สามารถเคลื่อนไหวไปมาได้สะดวก ไม่ต้องให้ลดเสียงไปมา เมื่อจะต้องพักผ่อนก็มีที่นั่งจัดไว้ให้ตามสมควร ส่วนใดที่ต้องการ

แสงสว่างก็ต้องจัดให้มีแสงสว่างอย่างพอเพียง ส่วนใดต้องการการระบายอากาศก็จัดไว้ให้ปลอดภัย

3. บรรยากาศ ได้แก่ การจัดบริเวณมุมความรู้ให้ร่มรื่น จัดภูมิสถาปัตยกรรมตกแต่งให้น่าดู มีความเป็นระเบียบ โดยจัดหมวดหมู่สิ่งของและสื่อต่างๆ ให้เป็นหมวดหมู่ ส่วนตกแต่งเหล่านี้ล้วนเป็นการสร้างบรรยากาศให้สถานที่น่าเข้าไปใช้บริการ

4.6 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

4.6.1 แนวคิดเกี่ยวกับการออกแบบการสอน

4.6.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับการออกแบบการสอนเป็นกลุ่ม

1) ความหมายของการออกแบบการสอนเป็นกลุ่ม

อรพินธุ์ ประสิทธิ์รัตน์ (2547) ได้ให้ความหมายของการออกแบบการสอนเป็นกลุ่มว่า เป็นการวางองค์ประกอบของระบบการสอนให้เป็นลำดับขั้นตอนตามวิถี ทิศทาง และความสัมพันธ์ที่เกี่ยวเนื่องกัน ประสิทธิภาพของการดำเนินการสอนเป็นกลุ่มให้บรรลุเป้าหมายได้รวดเร็วและประหยัด การออกแบบการสอนเป็นกลุ่มมีความสำคัญต่อการสอนคือ เป็นเครื่องชี้้นำการสอนสำหรับผู้สอนและผู้เรียน เตรียมสถานการณ์การเรียนการสอน ใช้ทรัพยากรการเรียนการสอนอย่างเหมาะสมและประหยัด ช่วยพัฒนาศักยภาพของผู้เรียนอย่างเต็มที่ ให้ประสบการณ์ทำงานร่วมกันและให้มีการตรวจสอบการเรียนการสอนอย่างสม่ำเสมอ

2) ปัจจัยสนับสนุนการออกแบบการสอนเป็นกลุ่ม

อรพินธุ์ ประสิทธิ์รัตน์ (2547) กล่าวว่า ปัจจัยสนับสนุนการออกแบบการสอนเป็นกลุ่ม ประกอบด้วย ปัจจัยพื้นฐานด้านทฤษฎีและหลักการ ความรู้ความสามารถของผู้ออกแบบการสอน ทรัพยากรการเรียนการสอน เนื้อหาสาระ พฤติกรรมกลุ่ม นโยบายและทิศทางขององค์กร และสภาพแวดล้อมทั้งการเรียนการสอน

3) ขั้นตอนการออกแบบการสอนเป็นกลุ่ม

อรพินธุ์ ประสิทธิ์รัตน์ (2547) กล่าวว่า ขั้นตอนการออกแบบการสอนเป็นกลุ่ม ประกอบด้วย 9 ขั้นตอน ได้แก่

1. ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการ สำหรับสภาพปัญหาครอบคลุมสภาพทั่วไปขององค์กร นโยบายขององค์กร หลักสูตร จุดมุ่งหมายหลักสูตร เนื้อหาสาระ วิธีการเรียนการสอน ทรัพยากรการเรียนการสอน และสภาพแวดล้อมทางการเรียนการสอน ส่วนความต้องการ ครอบคลุมความต้องการทางด้านความรู้ ทักษะและทัศนคติอย่างไร แค่นั้น

2. วิเคราะห์ผู้เรียน ครอบคลุมลักษณะของผู้เรียน ความแตกต่างระหว่างบุคคลในด้านความรู้ ความสามารถ สถิติปัญญา ความต้องการ ความสนใจ ความถนัด ร่างกาย อารมณ์ สังคม การเสริมแรง บทบาทของผู้เรียน และหน้าที่รับผิดชอบของผู้เรียน

3. กำหนดวัตถุประสงค์ การกำหนดวัตถุประสงค์เป็นขั้นตอนสำคัญขั้นตอนหนึ่งในการออกแบบการสอนเป็นกลุ่ม การกำหนดวัตถุประสงค์ครอบคลุมวัตถุประสงค์ด้านพุทธิพิสัย วัตถุประสงค์ด้านเจตพิสัย และวัตถุประสงค์ด้านทักษะพิสัย ในการกำหนดวัตถุประสงค์อาจกำหนดวัตถุประสงค์ให้ครอบคลุมด้านใดด้านหนึ่งหรือครอบคลุมทุกด้านก็ได้ ทั้งนี้เพื่อให้เป็นเป้าหมายในการดำเนินการออกแบบการสอนกลุ่ม

4. การกำหนดเนื้อหาสาระ การกำหนดเนื้อหาสาระต้องกำหนดให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ การกำหนดเนื้อหาสาระนี้จะพิจารณาเนื้อหาสาระโดยการกำหนดขอบเขตเรื่อง จำแนกเรื่อง และเรียงลำดับเรื่อง

4.1 การกำหนดขอบเขตเนื้อหาสาระจะครอบคลุมความรู้ด้านพุทธิพิสัย เจตพิสัย และทักษะพิสัย เมื่อกำหนดเนื้อหาขอบเขตแล้วจะนำมาจำแนกเรื่องซึ่งทำได้ 4 วิธี คือ การจำแนกเรื่องแบบง่ายเป็นการแบ่งเรื่องตามลักษณะเด่นของเนื้อหาวิชา การจำแนกแบบตายตัวเป็นการแบ่งเรื่องโดยมีการกำหนดรูปแบบไว้แล้ว การจำแนกเรื่องแบบบูรณาการเป็นการจำแนกเรื่องโดยยึดหลักการประยุกต์ใช้และการแก้ปัญหาโดยเชื่อมโยงหรือเกี่ยวพันกับเนื้อหาวิชาอื่น การจำแนกเรื่องแบบยี่ตระดับสติปัญญา เป็นการจำแนกการจัดประสบการณ์ โดยยึดตามระดับสติปัญญาของผู้เรียน

4.2 การเรียงลำดับเรื่อง เป็นการจัดเรียงเรื่องตามลำดับก่อนหลัง ให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ของผู้เรียน ซึ่งทำได้หลายวิธี เช่น เรียงลำดับจากง่ายไปยาก จัดเรียงลำดับตามความจำเป็นที่ต้องสอนก่อนหลัง จัดเรียงลำดับตามกาลเวลา และจัดเรียงลำดับจากส่วนรวมไปสู่ส่วนย่อย เป็นต้น

5. การกำหนดขั้นตอนการสอน การกำหนดขั้นตอนการสอนจะมีขั้นตอนหลักที่ใช้กันโดยทั่วไปอยู่ 5 ขั้นตอน คือ

5.1 ขั้นทดสอบก่อนเรียน เพื่อวัดพื้นฐานความรู้ของผู้เรียนและใช้เป็นข้อมูลเปรียบเทียบความก้าวหน้าของผู้เรียนจากการทดสอบหลังเรียน

5.2 ขั้นนำเข้าสู่ประเด็นเรื่องที่เรียน เป็นขั้นเร้าให้ผู้เรียนเกิดความสนใจในสิ่งที่จะเรียนต่อไป

5.3 ขั้นประกอบกิจกรรมการเรียน เป็นขั้นบอกวัตถุประสงค์ กำหนดเรื่องที่จะเรียนและปฏิบัติกิจกรรมการเรียน

5.4 ขั้นสรุปเรื่องที่เรียน เป็นการสรุปประเด็นหรือความคิดรวบยอดในเรื่องที่สอน

5.5 ชั้นทดสอบหลังเรียน เป็นการวัดความรู้ของผู้เรียนว่ามีความรู้เพิ่มมากขึ้นตามเป้าหมายหรือไม่ และเป็นการแสดงข้อบกพร่องในจุดใดจุดหนึ่งในกรณีที่พบว่าความรู้ของผู้เรียนไม่เพิ่มขึ้น

6. การเลือกสื่อและช่องทางในการสอน เป็นการพิจารณาเลือกกำหนดสื่อและช่องทางในการสอนให้เหมาะสมกับการสอน โดยการเลือกสื่อและช่องทางควรจะคำนึงวัตถุประสงค์ เนื้อหาสาระ วิธีการสอน ผู้เรียน สภาพแวดล้อมทางการเรียน และคุณลักษณะของสื่อ ทั้งนี้ในการเลือกสื่อและช่องทางควรเลือกให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เนื้อหาสาระ วิธีการสอน สอน ผู้เรียน สภาพแวดล้อมทางการเรียน และคุณลักษณะของสื่อ

7. การกำหนดวิธีการสอน ในการกำหนดวิธีการสอนจะพิจารณากำหนดวิธีการสอน โดยคำนึงถึงรูปแบบวิธีการสอน และปัจจัยหลักในการกำหนดวิธีการสอน สำหรับรูปแบบวิธีการสอนเป็นกลุ่มควรพิจารณารูปแบบการสอนโดยมีผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง คือ ผู้เรียนมีบทบาทในการเรียน เป็นผู้ปฏิบัติกิจกรรมการเรียนรู้ซึ่งมีหลายวิธีด้วยกัน ได้แก่ การฝึกปฏิบัติ สถานการณ์จำลอง การศึกษา การศึกษากรณีตัวอย่าง การสาธิต และการแสดงบทบาทสมมติ เป็นต้น นอกจากนี้ ควรพิจารณาวิธีการสอนโดยอิงสื่อเป็นหลัก คือ ผู้เรียนเรียนโดยอาศัยสื่อต่างๆ ในการแสวงหาความรู้ เช่น ตำรา เอกสาร และสื่ออื่นๆ อีกประการหนึ่งในการกำหนดวิธีการสอนยังควรพิจารณาปัจจัยหลักๆ ได้แก่ วัตถุประสงค์ เนื้อหาสาระ ผู้เรียน ความรู้ ความสามารถของผู้สอน และสภาพแวดล้อม เป็นต้น

8. การกำหนดแนวทางการประเมิน ในการประเมินเป็นขั้นตอนที่สำคัญและจำเป็นสำหรับการออกแบบการสอนเป็นกลุ่ม การกำหนดแนวทางการประเมินการสอนเป็นกลุ่มครอบคลุมการเรียนรู้ของผู้เรียน และประเมินการดำเนินการสอน ในการประเมินควรพิจารณาครอบคลุมระยะเวลาการสอน วิธีการสอน

9. สร้างแบบจำลองการออกแบบและการทดสอบแบบจำลอง การสร้างแบบจำลองเป็นการเขียนแบบจำลองรูปแบบการออกแบบการสอน เพื่อสื่อสารให้เกิดความเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติในการออกแบบการสอนเป็นกลุ่ม การทดสอบแบบจำลองเป็นการตรวจสอบการออกแบบการสอน เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค ข้อดี ข้อจำกัด เพื่อนำข้อมูลไปปรับปรุงแก้ไข และเพื่อนำไปออกแบบการสอนตัวอย่างแบบจำลองวิธีการออกแบบการสอนเป็นกลุ่ม

4.6.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับการออกแบบการสอนมวลชน

1) ความหมายของการออกแบบการสอนมวลชน

วาสนา ทวีกุลทรัพย์ (2547) ได้ให้ความหมายของการออกแบบการสอนมวลชนไว้ว่า เป็นการกำหนดรายละเอียดขององค์ประกอบ ขั้นตอน และความสัมพันธ์ขององค์ประกอบในระบบก่อนดำเนินการสอน เพื่อให้เอื้อต่อการถ่ายทอดเนื้อหาและประสบการณ์ที่มีประสิทธิภาพ การออกแบบการสอนมวลชนมีความสำคัญในการประกันคุณภาพ และเพิ่มประสิทธิภาพการสอนแบบมวลชน ป้องกันการสูญเปล่าในด้านทรัพยากร ช่วยให้ผู้เรียนได้รับเนื้อหาสาระที่จะนำไปใช้ประโยชน์และตรงต่อความต้องการ

2) องค์ประกอบของการออกแบบการสอนมวลชน

วาสนา ทวีกุลทรัพย์ (2547) กล่าวว่า องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบการสอนมวลชนครอบคลุมหลักสูตร ผู้เรียน ผู้สอน ช่องทาง/สื่อ วิธีการถ่ายทอด สภาพแวดล้อม การจัดการและการประเมิน ส่วนกระบวนการออกแบบการสอนมวลชน ครอบคลุมการวางแผน การเตรียมการ ดำเนินการ และประเมินและติดตาม

3) ขั้นตอนของการออกแบบการสอนมวลชน

วาสนา ทวีกุลทรัพย์ (2547) กล่าวว่า ขั้นตอนการออกแบบการสอนมวลชน ประกอบด้วย 11 ขั้นตอน ได้แก่

1. ศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์และความต้องการในการสอนมวลชน
2. กำหนดและวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายผู้เรียน
3. กำหนดวัตถุประสงค์การสอนมวลชน
4. วิเคราะห์เนื้อหาสาระและประสบการณ์ในการสอนมวลชน
5. พัฒนาขั้นตอนการสอนมวลชน
6. กำหนดวิธีการและเทคนิคการสอนมวลชน
7. กำหนดช่องทาง/สื่อ และสิ่งอำนวยความสะดวกในการสอนมวลชน
8. กำหนดสภาพแวดล้อมในการสอนมวลชน
9. กำหนดการจัดการสอนมวลชน
10. ประเมินการสอนมวลชน
11. สร้างแบบจำลองการสอนมวลชน

4.6.2 ขั้นตอนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ประสงค์ วิทย์เกียรติ และ สุมาลี สังข์ศรี (2536) ได้เสนอขั้นตอนของการดำเนินงานของระบบการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนไว้ดังนี้

- 1) กำหนดวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้
- 2) วิเคราะห์สถานการณ์และความพร้อมในด้านทรัพยากรต่างๆ
- 3) ศึกษาและกำหนดกลุ่มเป้าหมาย
- 4) วิเคราะห์สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม
- 5) กำหนดขอบเขตของเนื้อหา
- 6) กำหนดรูปแบบวิธีการเรียนรู้
- 7) ผลิตชุดสื่อการเรียนรู้
- 8) ทดสอบประสิทธิภาพและปรับปรุงชุดสื่อการเรียนรู้
- 9) การนำชุดการเรียนรู้ไปใช้
- 10) การประเมินผลและปรับปรุง

กรมการศึกษานอกโรงเรียน (2540) ยังได้กำหนดแนวทางในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในศูนย์การเรียนรู้ไว้ดังนี้

1. ศึกษาสำรวจ เป็นการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายว่ามีสภาพแวดล้อมอย่างไร รวมทั้งมีความต้องการในการศึกษาด้านใดบ้าง
2. วางแผน เป็นการกำหนดวัตถุประสงค์ที่จะดำเนินการให้สำเร็จ และต้องดำเนินการอย่างไรบ้างจึงบรรลุผลดังกล่าว จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรอะไรบ้าง มีเงื่อนไขความสำเร็จเป็นอย่างไร ควรใช้แนวทางการตรวจสอบการดำเนินงานอย่างไร รวมทั้งปัญหาอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นได้
3. ดำเนินงานตามแผน เป็นการนำแผนที่กำหนดไว้ไปสู่การปฏิบัติการให้บริการปรึกษา การนิเทศก์ และการชี้แนะเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนงานที่วางไว้
4. ประเมินผล เป็นการติดตามประเมินผลว่า ดำเนินการไปตามแผนอย่างไร มีปัญหาและอุปสรรคอะไรที่เกิดขึ้น และสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้เพียงใด

นอกจากนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2549) ได้เสนอกระบวนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพว่ามีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ศึกษาและประเมินความพร้อมของกลุ่มเป้าหมาย เป็นการศึกษาคือความพร้อมที่จะเรียนรู้ ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ ความพร้อมทางอารมณ์และความพร้อมทางประสบการณ์ ความพร้อมทางอารมณ์เป็นความพร้อมที่ขึ้นอยู่กับความตั้งใจในการเรียนรู้ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละคน และความพร้อมทางประสบการณ์เป็นความพร้อมที่ขึ้นอยู่กับภูมิหลัง ทักษะ เจตคติ เศรษฐกิจและวัฒนธรรมของกลุ่มเป้าหมาย
2. ศึกษาและประเมินปัญหาความต้องการในการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมาย
3. วางแผนการจัดกิจกรรม เป็นการวางแผนที่นำไปสู่การจัดกิจกรรม โดยจะต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม กำหนดเนื้อหา กำหนดวิธีการ กำหนดสื่อ/หรือกิจกรรม กำหนดการประเมินผล กำหนดระยะเวลา และกำหนดผู้รับผิดชอบ โดยจัดทำทั้งหมดเป็นแผนกิจกรรม
4. เลือกสื่อประกอบการจัดกิจกรรม ต้องเลือกให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เนื้อหา ลักษณะกิจกรรม และพื้นที่ที่จัดกิจกรรม ทั้งนี้สื่อควรจะผ่านการทดสอบประสิทธิภาพก่อนนำมาใช้งาน
5. จัดสถานที่ หรือ จัดสถานการณ์ การจัดสถานที่ หรือ สถานการณ์ให้เหมาะสมกับกิจกรรมเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะเอื้อต่อการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมาย
6. ดำเนินการจัดกิจกรรม ดำเนินการจัดกิจกรรมตามแผนงานที่กำหนด
7. ประเมินผลการกิจกรรมการเรียนรู้ เมื่อมีการดำเนินการในแต่ละกิจกรรมเรียบร้อยแล้ว จะต้องมีการประเมินผลการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมายว่ามีการเรียนรู้มากน้อยเพียงใด มีข้อบกพร่องหรือมีปัญหาอะไรบ้างที่ทำให้การจัดกิจกรรมไม่บรรลุวัตถุประสงค์

นอกจากนี้ หากมีการจัดการเรียนรู้ที่มีกิจกรรมหลากหลายกิจกรรมก็จะต้องประเมินภาพรวมของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้วย

นอกจากนี้ ยังพบว่า ในการสื่อสารด้านสุขภาพของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน จะต้องมีการจัดตั้งเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่ประกอบด้วยผู้อำนวยการเป็นประธาน ผู้แทนจากทุกฝ่ายทุกแผนก สำหรับในสถานีนอนามัยเจ้าหน้าที่ทุกคนจะต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินการสื่อสารด้านสุขภาพทุกคน ซึ่งการสื่อสารด้านสุขภาพส่วนใหญ่จะมีการดำเนินการอยู่ 4 วิธี คือ 1) แจกจ่ายสื่อให้กลุ่มเป้าหมายไปศึกษาด้วยตนเอง 2) จัด/เปิดสื่อให้กลุ่มเป้าหมายชม 3) การให้คำปรึกษา และ 4) จัดการสอนให้ความรู้ด้านสุขภาพ โดยระบบการสื่อสารด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นที่ 1 วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย

การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายในครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงที่จะให้ความรู้ในเรื่องหนึ่งเป็นการเฉพาะ เพื่อให้ทราบรายละเอียด และนำรายละเอียดนี้ไปใช้เพื่อการวางแผนปฏิบัติการสื่อสารด้านสุขภาพ โดยจะต้องวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายในประเด็นที่สำคัญๆ ดังนี้

1. สภาพทางสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเป็นการกำหนดความพร้อมของผู้รับความรู้ทั้งกายและใจ
2. ความรู้เดิมด้านสุขภาพของผู้รับความรู้
3. พฤติกรรมสุขภาพหรือประสบการณ์เดิมของผู้รับความรู้
4. ค่านิยม ความเชื่อ และวัฒนธรรมของผู้รับความรู้
5. วุฒิภาวะของผู้รับความรู้

ขั้นที่ 2 วิเคราะห์สภาพแวดล้อม

สภาพแวดล้อมมีอิทธิพลต่อการพัฒนาการการเรียนรู้ของผู้รับความรู้ ซึ่งการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในระบบการสื่อสารด้านสุขภาพเป็นการวิเคราะห์สิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวกับการสื่อสารด้านสุขภาพในเรื่องหนึ่งเป็นการเฉพาะเจาะจง ทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพ จิตใจ และสังคม

1. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เป็นสภาพแวดล้อมของสถานที่สำหรับใช้ในการสื่อสารด้านสุขภาพ อาจเป็นห้องผู้ป่วย มุมใดมุมหนึ่งของหอผู้ป่วยหรือตึกผู้ป่วยนอกในบ้านของชาวบ้าน ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ศาลาวัด เป็นต้น ซึ่งผู้รับผิดชอบจะต้องพิจารณาเพื่อจัดให้เป็นสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับการสื่อสารด้านสุขภาพ โดยจะต้องพิจารณาในเรื่องแสงสว่าง การระบายอากาศ ระดับอุณหภูมิ ที่นั่ง ความสะอาด ความเหมาะสมในการจัดกิจกรรมการสื่อสารด้านสุขภาพ

2. สภาพแวดล้อมทางจิตใจและสังคม เป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้ความรู้กับผู้รับความรู้หรือกลุ่มเป้าหมาย และความสัมพันธ์ระหว่างผู้รับความรู้กับผู้รับความรู้ด้วยกัน ซึ่งมีความสำคัญในการสื่อสารด้านสุขภาพ ผู้ให้ความรู้จะต้องเป็นแม่แบบหรือตัวอย่าง

ในด้านพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ทำให้ผู้รับความรู้เกิดความเชื่อมั่นและไว้วางใจผู้ให้ความรู้ ส่งผลต่อแรงจูงใจในการรับรู้ของผู้รับความรู้หรือกลุ่มเป้าหมาย

ขั้นที่ 3 กำหนดวัตถุประสงค์ของการสื่อสารด้านสุขภาพ

การกำหนดวัตถุประสงค์เป็นสิ่งที่สำคัญในกระบวนการสื่อสารด้านสุขภาพ โดยจะต้องกำหนดเป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมในเรื่องที่จะต้องทำให้ความรู้ ซึ่งผู้รับผิดชอบสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดเนื้อหา เลือกวิธีการสื่อสาร เลือกประสบการณ์การเรียนรู้ในแผนปฏิบัติการสื่อสารด้านสุขภาพ โดยต้องคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมาย และสภาพแวดล้อมในการสื่อสารด้านสุขภาพ

ขั้นที่ 4 เลือกเนื้อหาและกิจกรรมการสื่อสารด้านสุขภาพ

การเลือกเนื้อหาการสื่อสารด้านสุขภาพเป็นการเลือกและจัดเรียงเนื้อหาที่ได้กำหนดไว้ก่อนในแผนงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพประจำปีให้เหมาะสมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ โดยจะต้องมีการเลือกกิจกรรมรวมถึงวิธีการและอุปกรณ์การให้ความรู้ของผู้ให้ความรู้ เพื่อให้ผู้รับความรู้เกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์และต้องสอดคล้องกับเนื้อหาการให้ความรู้ด้วย

ขั้นที่ 5 วางแผนปฏิบัติการสื่อสารด้านสุขภาพ

การวางแผนปฏิบัติการสื่อสารด้านสุขภาพเป็นแผนปฏิบัติที่ต้องวางแผนให้สอดคล้องกับแผนประจำปีที่วางไว้ โดยต้องมีการศึกษาและวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย ปัญหาสุขภาพ สภาพแวดล้อม สื่อ เวลา และสิ่งอำนวยความสะดวก ซึ่งแผนปฏิบัติการสื่อสารด้านสุขภาพควรประกอบด้วย ชื่อหัวเรื่อง ผู้ให้ความรู้ ระยะเวลาที่ให้ความรู้ สถานที่ให้ความรู้ กลุ่มเป้าหมาย วัตถุประสงค์ วิธีการ เนื้อหา กิจกรรมการให้ความรู้ สื่อ ผู้รับผิดชอบ และวิธีการประเมินผล

การวางแผนการปฏิบัติการสื่อสารด้านสุขภาพสำหรับในโรงพยาบาลจะต้องมีการดำเนินการทั้งในตึกผู้ป่วยในและตึกผู้ป่วยนอกตามสภาพปัญหาที่แตกต่างกันให้เหมาะสม และต้องเลือกวิธีการและรูปแบบที่ผสมผสานองค์ความรู้ด้านสื่อสารและด้านสุขภาพที่จะทำให้กลุ่มเป้าหมายสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้องและเหมาะสมเพื่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต ซึ่งสถานื่อนามัยก็ต้องดำเนินการวางแผนเช่นเดียวกัน สำหรับรูปแบบการสื่อสารด้านสุขภาพมี 3 รูปแบบ ดังนี้

1. การสื่อสารรายบุคคล เป็นรูปแบบการสื่อสารที่ใช้กันในกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพเฉพาะบุคคลที่ต้องได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัวเฉพาะบุคคล และในรายผู้ป่วยที่จะกลับบ้าน การสื่อสารรายบุคคลนี้ทั้งผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่มีโอกาสซักถามเป็นการส่วนตัว โดยอาจมีการสาธิตหรือฝึกปฏิบัติร่วมด้วยกับการบรรยายประกอบสื่อก็ได้แล้วแต่เนื้อหาและสถานการณ์ปัญหา

2. การสื่อสารกลุ่ม รูปแบบนี้เหมาะสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาสุขภาพ คล้ายกันมาร่วมกลุ่มกัน เช่น ผู้ป่วยหลังคลอด ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ปกครองที่พาลูกหลานมาฉีดวัคซีน เป็นต้น ซึ่งวิธีการนี้นิยมใช้กันในเด็กผู้ป่วยใน ผู้ป่วยคลินิกเฉพาะโรค และสถานีนอนมา้ย การให้ความรู้รายกลุ่มอาจใช้วิธีการเดี่ยวหรือหลายวิธีการประกอบกันก็ได้ เช่น วิธีการบรรยาย การสาธิต การอภิปราย การฝึกปฏิบัติ กรณีตัวอย่าง ถ้าม-ตอบ(มีรางวัล) เป็นต้น

3. การสื่อสารแบบมวลชน รูปแบบนี้เป็นรูปแบบการสื่อสารที่ผู้ป่วย ญาติและประชาชนจำนวนมากมีโอกาสได้รับความรู้ รูปแบบที่นิยมดำเนินการ คือ การจัดเสียงตามสาย ป้ายนิเทศหรือการจัดบอร์ด โทรทัศน์วงจรปิด มุมความรู้หรือมุมสุขภาพ สื่อสิ่งพิมพ์ การจัดกิจกรรมณรงค์

ขั้นที่ 6 เตรียมการสื่อสารด้านสุขภาพ

1. เตรียมผู้สื่อสาร

ประสานผู้ให้ความรู้ในเรื่องเวลาในการให้ความรู้ ขอบเขตเนื้อหาในการให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมาย โดยให้ผู้ให้ความรู้เตรียมตัว ดังนี้

1.1 เตรียมเนื้อหาความรู้

1.2 ศึกษาคู่มือ/สื่อ

1.3 ฝึกซ้อมการสอน/การให้ความรู้ และการใช้สื่อและอุปกรณ์ประกอบการให้ความรู้

2. เตรียมสภาพแวดล้อม

2.1 การสื่อสารแบบรายบุคคล/รายกลุ่ม

2.1.1 จัดเตรียมสถานที่ให้พอเหมาะกับจำนวนผู้เรียน/ผู้ฟัง มีโต๊ะเก้าอี้ วางเรียงตามรูปแบบที่เอื้ออำนวยต่อการประกอบกิจกรรมสุขศึกษา

2.1.2 การระบายอากาศ ถ้ามีการระบายอากาศตามธรรมชาติ บริเวณดังกล่าวจะต้องอาศัยประตูหน้าต่างให้กระแสลมพัดผ่าน หรืออาจใช้พัดลมช่วยก็ได้

2.1.3 แสงสว่าง ควรมีแสงสว่างพอเพียงสำหรับให้กลุ่มเป้าหมายเห็นสิ่งต่างๆ

2.1.4 เสียง ไม่ควรมีเสียงรบกวน หรือให้มัน้อยที่สุด

ตารางที่ 6 แสดงตัวอย่างแผนปฏิบัติการสื่อสารด้านสุขภาพ

ประจำเดือน กันยายน 2547

สถานที่ ตึกผู้ป่วยนอก

เรื่อง	กลุ่มเป้าหมาย	วัตถุประสงค์	ประเด็นเนื้อหา	วิธีการ	สื่อ/กิจกรรม	การประเมินผล	เวลา/ผู้รับผิดชอบ
โรคไข้เลือดออก	ประชาชนที่มารับบริการ	1.เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคไข้เลือดออก 2.เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถป้องกันโรคไข้เลือดออกได้	1.วงจรการเกิดโรคไข้เลือดออก 2.อาการโรคไข้เลือดออก 3.การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก	1.ให้ความรู้เป็นกลุ่มโดยการบรรยายประกอบสื่อ และแจกสื่อสาธิตการใช้กับตัวยุง 2.จัดป้ายนิเทศบริเวณทางเดินและบริเวณที่นั่งรอตรวจ 3.ออกเสียงตามสายภายในโรงพยาบาล	ภาพพลิก แผ่นพับ กับตั๊กยุง ป้ายนิเทศ แผ่นพับ เทปเสียงความรู้	-ประเมินความรู้ก่อน-หลัง -สอบถาม -ประเมินป้ายนิเทศ	จันทร์-ศุกร์ เวลา 08.00-09.00น. นส.ช่อทิพย์ มีสกุล ตลอดเดือนกันยายน นายสมบัติ รักษมอ ตลอดเดือนกันยายน นายศักดิ์ รักดี

2.2 การสื่อสารมวลชน

2.2.1 โทรทัศน์วงจรปิด

2.2.1.1 จัดเตรียมเก้าอี้ให้เพียงพอกับจำนวนกลุ่มเป้าหมาย

2.2.1.2 การระบายอากาศ ถ้ามีการระบายอากาศตาม

ธรรมชาติบริเวณดังกล่าวจะต้องอาศัยประตูหน้าต่างให้กระแสลมพัดผ่าน หรืออาจใช้พัดลมช่วยก็ได้

2.2.2 เสียงตามสาย จัดเตรียมบริเวณที่ต้องการให้ผู้ฟังได้ยินเสียงตามสายไม่ให้มีเสียงรบกวน

2.2.3 มุมความรู้

2.2.3.1 บริเวณมุมความรู้ต้องสะอาด และมีทางเข้า-ออกสะดวกสบาย

2.2.3.2 มีการระบายอากาศที่ดี ไม่ร้อน อาจใช้พัดลมช่วยก็ได้

2.2.3.3 มีชั้นหรือตู้จัดวางสื่อให้สะดวกกับการหยิบดู

2.2.3.4 ควรมีแสงสว่างพอเพียงสำหรับให้กลุ่มเป้าหมายเห็นสิ่งต่าง ๆ ได้ชัดเจน

2.2.4 จัดนิทรรศการ/ป้ายนิเทศ

2.2.4.1 จัดเตรียมสถานที่ให้เหมาะสม และเป็นบริเวณที่กลุ่มเป้าหมายเห็นได้ชัดเจน เช่น ทางเดิน บริเวณที่นั่งคอยตรวจ หรือรอรับยา

2.2.4.2 ควรมีแสงสว่างพอเพียงสำหรับให้กลุ่มเป้าหมายเห็นสิ่งต่าง ๆ ได้ชัดเจน

2.2.4.3 มีการระบายอากาศที่ดี ไม่ร้อน อาจใช้พัดลมช่วยก็ได้

2.2.5 จัดกิจกรรมรณรงค์ จัดเตรียมสถานที่และสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับการจัดกิจกรรมแต่ละชนิด

3. เตรียมสื่อ/วัสดุ/อุปกรณ์/และสิ่งอำนวยความสะดวก มีการจัดเตรียม ดังนี้

3.1 การสื่อสารแบบรายกลุ่มหรือรายบุคคล

3.1.1 วางแผนการใช้สื่อ จะต้องมีการวางแผนการใช้สื่อว่าจะใช้สื่อในขั้นตอนใดของการให้ความรู้

3.1.2 จัดสื่อให้เหมาะสมกับการรับรู้ในแต่ละครั้ง

3.1.3 ถ้ามีสื่อมากกว่า 1 ชนิด ให้จัดเรียงสื่อตามลำดับ เพื่อ นำเสนอข้อมูลความรู้ไปตามลำดับ

3.1.4 บันทึกข้อมูลเนื้อหาในสื่อที่ต้องการเน้นแก่กลุ่มเป้าหมาย

3.1.5 ชักซ้อมการใช้สื่อเหมือนการให้ความรู้จริงก่อนใช้จริง เพื่อ ทราบปัญหาและอุปสรรคแล้วนำไปปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริง

3.1.6 จัดเตรียมสื่อพร้อมทั้งอุปกรณ์ประกอบอื่นๆ ในตำแหน่งที่มีการเสนอจริงก่อนถึงเวลาในการให้ความรู้ ถ้ามีปัญหาและอุปสรรคจะได้แก้ไขเสียก่อน

3.2 การสื่อสารมวลชน

3.2.1 โทรทัศน์วงจรปิด/เสียงตามสาย

3.2.1.1 มีการวางแผนการจัดรายการหรือการจัดทำผังรายการ

3.2.1.2 มีการจัดเตรียมสคริปต์รายการ

3.2.1.3 มีการจัดเตรียมสื่อประกอบรายการตามสคริปต์รายการ หรือตามผังรายการ

3.2.2 มุมความรู้

3.2.2.1 ออกแบบการจัดวางในมุมความรู้

3.2.2.2 มีการจัดเตรียมสื่อให้เพียงพอและทันกับสถานการณ์ปัจจุบัน

3.2.2.3 มีการนำสื่อมาหมุนเวียน

3.2.3 การจัดนิทรรศการ/ป้ายนิเทศ

3.2.3.1 ออกแบบนิทรรศการ/ป้ายนิเทศ

3.2.3.2 จัดเตรียมสื่อ อุปกรณ์ ตามแผนที่กำหนด

3.2.4 การจัดกิจกรรมรณรงค์

3.2.4.1 จัดเตรียมสื่อ อุปกรณ์ ตามแผนที่กำหนด

4. เตรียมกลุ่มเป้าหมาย

4.1 ต้องกำจัดปัจจัยต่างๆ ที่จะทำให้มีผลต่อการรับรู้ ความสนใจ เช่น อากาศเจ็บปวด

4.2 ทำให้ผู้รับความรู้ตระหนักถึงความสำคัญของการเรียนรู้ บอกความคาดหวังที่มีต่อผู้รับความรู้ว่าภายหลังได้รับข้อมูลจากสื่อแล้วจะต้องทำกิจกรรมใดบ้าง เพื่อให้ผู้รับความรู้จะได้ตั้งใจและสนใจ

ขั้นที่ 7 ดำเนินการสื่อสารด้านสุขภาพ

การดำเนินการสื่อสารด้านสุขภาพจะต้องดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ การสื่อสารด้านสุขภาพที่กำหนดขึ้น และควรมีการนำเสนอสื่อ ดังนี้

1. สื่อที่ไม่ต้องมีผู้ให้ความรู้แนะนำ สื่อนี้ถูกออกแบบให้เสนอข้อมูลได้สมบูรณ์ บรรลุวัตถุประสงค์โดยไม่ต้องมีผู้สอน ผู้รับความรู้ความสามารถศึกษาได้ด้วยตนเอง ได้แก่ สื่อวีดิทัศน์

2. สื่อที่ต้องมีผู้ให้ความรู้แนะนำ สื่อจะถูกนำมาเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการให้ความรู้ที่ผู้นำเสนอข้อมูลที่อยู่ในสื่อไปยังผู้รับความรู้ ในการนำเสนอมีหลักการ ดังนี้

2.1 เปิดโอกาสให้ผู้รับความรู้ได้รับความรู้จากสื่อไม่ว่าจะด้วยการมอง การฟัง การอ่าน หรือการกระทำ

2.2 ควรเสนอเฉพาะสื่อที่ต้องการไปตามลำดับและควรเสนอเมื่อถึงเวลา
ถ้ายังไม่ต้องการนำเสนอก็ไม่ควรให้ได้รับรู้ เพราะจะเป็นการเบนความสนใจ

2.3 คำอธิบายของผู้ให้ความรู้ต้องสัมพันธ์กับสื่อ ถ้าเป็นสื่อที่ผู้ให้ความรู้
ควบคุมด้วยตนเอง อาจไม่มีปัญหา แต่ถ้าให้บุคคลอื่นควบคุม ผู้ให้ความรู้ควรตกลงกับผู้คุมสื่อ
เพื่อให้การใช้สื่อในการสอนดำเนินไปด้วยดี

2.4 อัตราการนำเสนอสื่อต้องเหมาะสมกับข้อมูลและผู้รับความรู้

2.5 ควรมีการตรวจสอบถึงความเข้าใจของผู้รับความรู้เป็นระยะๆ

2.6 ผู้ให้ความรู้ควรอยู่ด้วยตลอดเวลาที่นำเสนอสื่อ เพื่อให้การนำเสนอ
สื่อเป็นไปตามแผนที่ตั้งไว้ ถ้ามีปัญหาเกิดขึ้นขณะนำเสนอสื่อจะได้จัดการแก้ไขได้ทันที่

ขั้นที่ 8 ประเมินผลการสื่อสารด้านสุขภาพ

การสื่อสารด้านสุขภาพ ควรมีการประเมินผล 2 ประเด็น คือ

1) การประเมินผลการให้ความรู้ และ 2) ประเมินแผนปฏิบัติการสื่อสารด้านสุขภาพ

1. การประเมินผลการให้ความรู้

1.1 การสื่อสารแบบรายบุคคลและรายกลุ่ม

1.1.1 มีการทำสอบความรู้ก่อนการให้ความรู้และหลังการให้ความรู้

1.1.2 ประเมินผู้ให้ความรู้

1.1.3 ประเมินสื่อที่ใช้ให้ความรู้

1.2 การสื่อสารมวลชน

1.2.1 โทรทัศน์วงจรปิด/เสียงตาสาย มีการประเมินดังนี้

1.2.1.1 สอบถามความคิดเห็นต่อการจัดรายการ ความรู้

ที่ได้รับ

1.2.1.2 ประเมินการรับรู้ของผู้รับบริการ

1.2.2 การจัดบอร์ดหรือป้ายนิเทศ มีการประเมินดังนี้

1.2.2.1 สอบถามความคิดเห็นต่อบอร์ดให้ความรู้ เช่น

ลักษณะการจัด สถานที่ตั้ง ความรู้ที่ได้รับจากบอร์ด

1.2.3 การจัดนิทรรศการ มีการประเมินดังนี้

1.2.3.1 ประเมินลักษณะกิจกรรมและสื่อที่จัด

1.2.3.2 ประเมินความเหมาะสมของเนื้อหา

1.2.3.3 ประเมินความรู้ที่ได้รับของกลุ่มเป้าหมาย

1.2.4 การจัดมุมความรู้ มีการประเมินดังนี้

1.2.4.1 สอบถามความคิดเห็นต่อการจัดมุมความรู้ เช่น

สถานที่ สื่อ ลักษณะการจัด ประโยชน์ที่ได้รับจากมุมความรู้

1.2.5 การจัดกิจกรรมรณรงค์ มีการประเมินดังนี้

1.2.5.1 ประเมินลักษณะกิจกรรมและสื่อที่จัด

1.2.5.2 ประเมินความเหมาะสมของเนื้อหา

1.2.5.3 ประเมินความรู้ที่ได้รับของกลุ่มเป้าหมาย

4.7 แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สู่ศึกษาและ พฤติกรรมสุขภาพ

กรมการศึกษานอกโรงเรียน (2541) ได้กล่าวถึงแนวทางการดำเนินงาน
ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเกี่ยวกับการดำเนินงานเครือข่ายศูนย์การเรียนรู้ชุมชนไว้ ดังนี้

1. ประเภทของเครือข่ายศูนย์การเรียนรู้ชุมชน สามารถจำแนกได้เป็น
2 ประเภท คือ

1.1 เครือข่ายภายในสังกัดกรมการศึกษานอกโรงเรียน ประกอบด้วย
ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนระดับจังหวัด ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนอำเภอ ครูประจำ
ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ครู ปอ. ครูอาสาสมัครศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน ครูวิชาชีพ และ
นักศึกษาศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน

1.2 เครือข่ายภายนอก ประกอบด้วย บุคลากร/หน่วยงานทั้งภาครัฐและ
เอกชนที่มีส่วนร่วมจัดการศึกษา เพื่อพัฒนาสังคมและชุมชน แต่ไม่ได้อยู่ในสังกัดกรมการศึกษานอกโรงเรียน เช่น เจ้าหน้าที่สำนักงานพัฒนาชุมชน เจ้าหน้าที่สำนักงานเกษตร เจ้าหน้าที่ปกครอง มูลนิธิ สถานประกอบการ องค์กรท้องถิ่น และภูมิปัญญาท้องถิ่น

2. ขั้นตอนการประสานงานให้เครือข่ายภายในและเครือข่ายภายนอกดำเนิน
กิจกรรมในการจัดศูนย์การเรียนรู้ชุมชน

2.1 ขั้นตอนการประสานงานให้เครือข่ายภายในดำเนินการจัด
ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน มี 7 ขั้นตอน ดังนี้

2.1.1 ประชาสัมพันธ์แนวคิดการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชน

2.1.2 ประสานกับหน่วยงานพื้นที่ เพื่อแสวงหาเครือข่ายจัดตั้ง ศูนย์
การเรียนรู้ชุมชน

2.1.3 จัดทำทำเนียบหน่วยงานเครือข่าย

2.1.4 กำหนดยุทธศาสตร์การประสานงานและการดำเนินงานศูนย์
การเรียนรู้ชุมชน

2.1.5 ประสานงานกับผู้นำชุมชน ภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อสำรวจ
ความต้องการของคนในชุมชนในด้านกิจกรรมและการใช้ทรัพยากรของชุมชน

2.1.6 สร้างแรงจูงใจโดยการยกย่องชมเชย ประกาศเกียรติคุณ
บุคคล หน่วยงานที่จัดศูนย์การเรียนรู้ชุมชนดีเด่น

2.1.7 จัดให้นักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียนได้เข้ามามีส่วนร่วมใน
การจัดกิจกรรมและจัดบริการการเรียนรู้ในรูปแบบต่างๆในศูนย์การเรียนรู้ชุมชน เช่น การจัด
นิทรรศการ การสำรวจข้อมูลชุมชน การให้บริการยืม-คืนหนังสือ

2.2 ขั้นตอนการประสานงานให้เครือข่ายภายนอกดำเนินการจัด
ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน มี 6 ขั้นตอน ดังนี้

2.2.1 ร่วมกับบุคลากรสังกัดกรมการศึกษานอกโรงเรียนสำรวจ วาง
แผนการจัดการศึกษาและกิจกรรมให้กับกลุ่มเป้าหมาย

2.2.2 สํารวจข้อมูลผู้รับบริการตลอดจนทรัพยากรที่จะนำมาใช้ในการจัดทำแผนปฏิบัติงานของศูนย์การเรียนรู้ชุมชน

2.2.3 สนับสนุนงบประมาณวัสดุ ครุภัณฑ์ สถานที่และอื่น ๆ ในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชน

2.2.4 สรรหาบุคคลผู้ทรงคุณวุฒิและมีภูมิปัญญาเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการของศูนย์การเรียนรู้ชุมชน

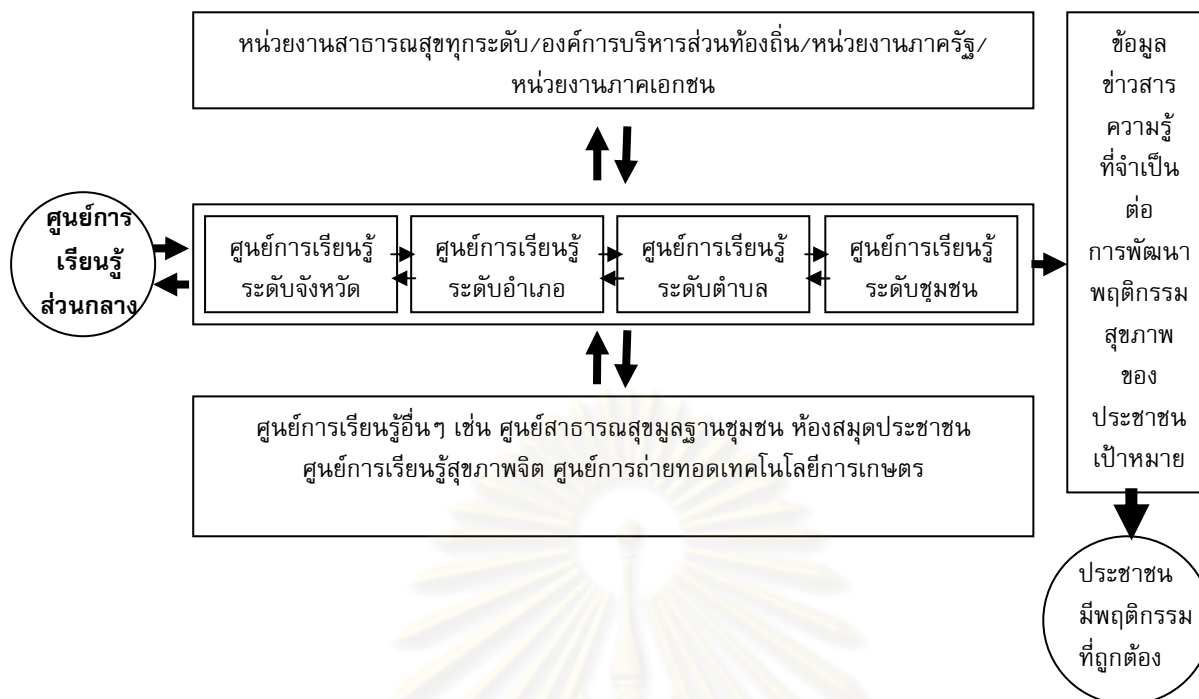
2.2.5 ร่วมในการจัดทำและพัฒนาหลักสูตรให้สัมพันธ์กับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

2.2.6 ร่วมจัดทำเกณฑ์การคัดเลือกบุคคล/หน่วยงานที่จะจัดศูนย์การเรียนรู้ชุมชนดีเด่น

นอกจากนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2549) กล่าวว่า ระบบการประสานงานเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ คือ ระบบที่จะช่วยทำให้ศูนย์ฯ เป็นแหล่งข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชนและหน่วยงานต่างๆ เป็นแหล่งประสานงาน การดำเนินงานของชมรม/กลุ่มคน หน่วยงานในการดำเนินงานสร้างสุขภาพในแต่ละพื้นที่เป็น ศูนย์ประสานการดำเนินงานให้แก่นำสุขภาพ สมาชิกชมรม และอาสาสมัคร

การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพมีที่มาจากองสุขศึกษาได้มีแนวคิดที่จะพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพในส่วนภูมิภาคขึ้น เพื่อเป็นแหล่งการเรียนรู้ด้านสุขภาพ ผ่านสื่อต่างๆ ในรูปแบบของเอกสาร สื่อโสตทัศน์ สื่อคอมพิวเตอร์ เป็นศูนย์กลางของข้อมูลข่าวสารความรู้สุขภาพ แหล่งรวบรวมสื่อสุขภาพอย่างเป็นระบบ มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ตามวาระของแต่ละพื้นที่ และเป็นศูนย์ประสานการดำเนินงานสร้างสุขภาพของชมรม/กลุ่มคนต่างๆ อีกด้วย ทั้งนี้จะต้องมีการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้เกิดขึ้นในทุกระดับตั้งแต่ระดับส่วนกลาง ระดับจังหวัดไปจนถึงระดับชุมชน และต้องมีการประสานเชื่อมโยงกับศูนย์การเรียนรู้ของหน่วยงานอื่นในพื้นที่ ชมรมกลุ่มคนต่างๆ เพื่อร่วมเป็นพันธมิตรในการสร้างสุขภาพไปด้วยกัน ดังจะเห็นได้จากภาพระบบการประสานเครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพกับหน่วยงานอื่นๆ ดังภาพนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาพที่ 7 แสดงระบบการประสานเครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพกับหน่วยงานอื่นๆ

4.8 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการและการผลิตสื่อสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

4.8.1 แนวคิดเกี่ยวกับการใช้สื่อการสอนกับผู้รับบริการในโรงพยาบาล

นที่ เกื้อกูลกิจการ (2537) กล่าวถึง แนวคิดการกำหนดสื่อการสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาลและหลักการกำหนดสื่อการสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาลไว้ว่าการกำหนดสื่อการสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาล เป็นการกำหนดวัตถุประสงค์ อุปกรณ์ และวิธีการที่พยาบาลและผู้รับบริการจะต้องใช้ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้ได้โดยง่าย รวดเร็ว และคงทน อีกทั้งเจ้าหรือกระตุ้นให้ผู้รับบริการสนใจติดตามการเรียนการสอนไปด้วยดี

การวางแผนการสอนหลังจากที่พยาบาลได้กำหนดวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้เนื้อหาการสอนและกลยุทธ์ในการสอนแล้ว ขั้นตอนต่อไปก็คือ พยาบาลจะต้องกำหนดสื่อที่จะนำมาใช้ประกอบการสอนไว้ล่วงหน้า โดยสื่อการสอนที่ดีควรมีคุณสมบัติเหมาะสมหลายประการ เช่น สื่อความหมายได้ชัดเจน ถูกต้อง ได้รับความสนใจของผู้รับบริการให้เกิดความกระตือรือร้นในการเรียนการสอน และช่วยให้เข้าใจเนื้อหาได้รวดเร็วและถูกต้อง

หลักการกำหนดสื่อการสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาล สื่อการสอนที่พยาบาลสามารถนำมาใช้สอนผู้รับบริการในโรงพยาบาลนั้นมีอยู่หลายประการ ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อที่ไม่ใช่สิ่งพิมพ์/ต้องใช้เครื่องฉาย และสื่อสามมิติ ซึ่งอาจเป็นสื่อที่พยาบาลต้องผลิตขึ้นใหม่

ดัดแปลงสื่อที่มีอยู่ หรือนำสื่อที่มีอยู่แล้วมาใช้ได้เลย ทั้งนี้พยาบาลจะต้องเลือกสื่อการสอนให้เหมาะสมกับการสอนนั้นๆ โดยมีหลักในการพิจารณา ดังนี้

1. พยาบาลจะต้องเลือกสื่อการสอนให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ เนื้อหาและกลยุทธ์ในการสอน โดยเลือกสื่อที่ส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน และช่วยให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้บรรลุตามวัตถุประสงค์ได้เป็นอย่างดี เช่น การสอนให้ผู้รับบริการเรียนรู้การฉีดยาด้วยตนเอง พยาบาลควรหาสื่อของจริงที่เกี่ยวข้องกับการฉีดยาเป็นสื่อในการสอน เช่น กระจกทูลเบอร์คูลิน เข็มฉีดยา ล้าลี แอลกอฮอล์ 70% ขวดยาอินซูลิน เป็นต้น เพื่อให้ผู้รับบริการได้เรียนรู้จากของจริง และได้ฝึกปฏิบัติจนสามารถฉีดยาด้วยตนเองได้อย่างมั่นใจและปลอดภัย

2. พิจารณาเนื้อหาที่มีอยู่ในสื่อ โดยเนื้อหาจะต้องมีความถูกต้อง ทันสมัย น่าสนใจและมีการเรียงลำดับเนื้อหาที่ดี เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้ได้อย่างถูกต้อง เป็นลำดับขั้นตอน และสามารถนำความรู้ไปใช้ได้ถูกต้องเหมาะสม

3. พิจารณาเลือกสื่อให้เหมาะสมกับผู้รับบริการ โดยพิจารณาในเรื่องต่อไปนี้

3.1 จำนวนผู้รับบริการ ว่าเป็นรายบุคคล กลุ่มเล็ก หรือกลุ่มใหญ่ ถ้าสอนผู้รับบริการเป็นรายบุคคลหรือกลุ่มเล็ก พยาบาลอาจจะเลือกสื่อที่เป็นภาพ หรือสมุด ลำดับภาพ แต่ถ้าสอนเป็นกลุ่มใหญ่ก็ควรเลือกสื่อที่เป็นสไลด์เทปโปรแกรมหรือภาพยนตร์ สำหรับ วัตถุประสงค์พยาบาลจะต้องเลือกขนาดหน้าจอโทรทัศน์ให้เหมาะสมกับขนาดของกลุ่ม เช่น ผู้รับบริการมีจำนวน 60 – 100 คน หน้าจอโทรทัศน์ควรมีขนาดอย่างน้อย 24 x 24 นิ้ว เป็นต้น

3.2 วัยของผู้รับบริการว่าเป็นวัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ หรือวัยผู้สูงอายุ ถ้าเป็นวัยเด็ก สื่อที่ใช้สอนอาจเป็นภาพการ์ตูน หุ่นมือ หรือสื่อสามมิติ ถ้าเป็นวัยผู้สูงอายุ ภาพคนที่อยู่ในสื่อควรจะเป็นผู้สูงอายุเช่นกัน โดยอาจเป็นภาพของจริงหรือภาพเขียนที่เป็นการ์ตูน เพื่อให้ดูสมจริง นอกจากนี้ ขนาดของภาพและตัวอักษรต้องใหญ่พอที่ผู้สูงอายุสามารถมองเห็นได้ด้วย เพราะผู้สูงอายุโดยทั่วไปจะมีความเสื่อมของสายตา

3.3 ความสามารถในการเรียนรู้ของผู้รับบริการ ซึ่งจะขึ้นอยู่กับวัยด้วย เช่น ถ้าเป็นวัยเด็ก ควรเลือกสื่อที่มีเนื้อหาที่เป็นรูปธรรม ไม่ซับซ้อน และจับต้องได้ เพราะเด็กยังไม่สามารถเรียนรู้เนื้อหาที่เป็นนามธรรมได้ ถ้าเป็นวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ จะสามารถเรียนรู้เนื้อหาที่เป็นนามธรรมและซับซ้อนได้มากขึ้น พยาบาลอาจนำสื่อที่มีเนื้อหาสื่อซึ่งมากขึ้นมาประกอบการสอนในวัยเหล่านี้ได้ถ้าจำเป็น อย่างไรก็ตาม สื่อที่จะนำมาใช้สอนผู้รับบริการในโรงพยาบาลควรเป็นสื่อที่มีเนื้อหาที่เป็นรูปธรรมที่สุด ไม่ซับซ้อน สามารถเข้าใจได้ง่ายและรวดเร็ว ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับบริการติดตามการเรียนการสอนได้ด้วยดี

นอกจากนี้ ควรพิจารณาภาษาที่ใช้ในสื่อให้มีความเหมาะสมกับระดับความสามารถในการทำความเข้าใจภาษาของผู้รับบริการหรือไม่ โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีความสามารถในการใช้ภาษาอยู่ในระดับต่ำ สำหรับสื่อที่ต้องพิจารณาในเรื่องการใช้ภาษาเป็นพิเศษก็คือ สื่อประเภทสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ ใบปลิว คู่มือ เป็นต้น

4.8.2 หลักการเลือกสื่อ

Heinich and Michael Molenda และ James D. Russell (2003) ได้กล่าวถึง หลักการ ASSURE ที่ใช้ในการเลือกสื่อ ประกอบด้วย การดำเนินงานตามลำดับขั้นดังนี้

1. A = ANALYZE LEARNER'S CHARACTERISTICS การวิเคราะห์ผู้เรียน โดยประเด็นสำคัญ ได้แก่ การวิเคราะห์พฤติกรรมเบื้องต้นและความต้องการของผู้เรียนในด้านต่างๆ ดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไป เช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา เจตคติ ระบบสังคม วัฒนธรรม

1.2 ข้อมูลเฉพาะ ซึ่งเป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเรียนการสอน เช่น ประสบการณ์เดิม ทักษะ เจตคติ ความรู้พื้นฐาน และความสามารถในบทเรียน

การวิเคราะห์จะช่วยให้ผู้สอนสามารถตัดสินใจเลือกสื่อและจุดมุ่งหมาย การเรียนการสอนได้อย่างเหมาะสม

2. S = STATE LEARNING OBJECTIVES AND CONTENT การกำหนด จุดมุ่งหมาย จุดมุ่งหมายการเรียนรู้ที่ดี ควรเป็นข้อความที่แสดงลักษณะ สำคัญ 3 ประการคือ

2.1 วิธีการปฏิบัติ PERFORMANCE (ทำอะไร) การเขียนจุดมุ่งหมายควร ใช้คำกริยาหรือข้อความที่สังเกตพฤติกรรมได้ เช่น ให้คำจำกัดความ อธิบาย บอก หรือจำแนก เป็นต้น

2.2 เงื่อนไข CONDITIONS (ทำอย่างไร) การเขียนจุดมุ่งหมายการเรียนรู้ ควรกำหนดเงื่อนไขที่จำเป็นภายใต้การปฏิบัติภารกิจต่างๆ การกำหนดเงื่อนไข เช่น บวกเลขในใจโดยไม่ใช้กระดาษวาด หรือ ผสมแป้งโดยใช้ช้อน เป็นต้น

2.3 เกณฑ์ CRITERIA (ทำได้ดีเพียงไร) มาตรฐานการปฏิบัติซึ่งควรตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง เช่น ระดับของความสามารถในการปฏิบัติ ระดับของความรู้ที่จำเป็นเพื่อการศึกษาต่อในหน่วยการเรียนรู้ที่สูงขึ้นไป

3. S = SELECT, MODIFY OR DESIGN MOTHODS AND MATERIALS การกำหนดสื่อการเรียนการสอน อาจดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งใน 3 ประการดังนี้ คือ

3.1 การเลือกใช้สื่อการเรียนการสอน

3.2 ดัดแปลงจากสื่อวัสดุที่มีอยู่แล้ว

3.3 การออกแบบสื่อใหม่

4. U = UTILIZE METHODS AND MATERIALS กิจกรรมการใช้สื่อการเรียน การสอน พิจารณาได้ 3 ลักษณะคือ

4.1 การใช้สื่อประกอบการสอนของผู้สอน เช่น ประกอบคำบรรยาย และ อธิบาย

4.2 การใช้สื่อเป็นกิจกรรมการเรียนการสอนของผู้เรียน เช่น ชุดการสอน บทเรียนด้วยตนเอง

4.3 การใช้สื่อร่วมกันระหว่างผู้เรียนและผู้สอน เช่น เกม สถานการณ์จำลองและการสาธิต การมีส่วนร่วมของผู้เรียน การใช้สื่อการเรียนการสอนควรเปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมหรือได้ลงมือกระทำร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนได้มากที่สุด

5. R = REQUIRE LEARNER'S RESPONSE การกำหนดพฤติกรรมตอบสนองของผู้เรียน การเรียนรู้จะเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพที่สุดเมื่อผู้เรียนจะต้องมีปฏิริยาตอบสนองและมีการเสริมแรงสำหรับการพฤติกรรมตอบสนองที่ถูกต้องอยู่เสมอ เช่น ในการสอนให้ผู้เรียนสังเกตการทำโครงการหรือออกแบบสิ่งของต่างๆ แล้วผู้สอนให้ข้อมูลย้อนกลับทันทีต่อการตอบสนองของผู้เรียน จะทำให้แรงจูงใจในการเรียนและการเสริมแรง มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

6. E = EVALUATION การประเมินผล ควรพิจารณาทั้ง 3 ด้านคือ

6.1 การประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

6.2 การประเมินสื่อและวิธีใช้

6.3 การประเมินกระบวนการเรียนการสอน

4.8.2 แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบและขั้นตอนการจัดหาสื่อ

พงษ์ประเสริฐ หกสุวรรณ (2541) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบและขั้นตอนของการจัดหาสื่อในองค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาไว้ ดังนี้

4.8.2.1 องค์ประกอบการจัดหาสื่อในองค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา

การจัดหาสื่อในองค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา มีองค์ประกอบดังนี้

1. ความต้องการสื่อ การจัดหาสื่อในองค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา ต้องตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้บริหาร ผู้สอน และผู้เรียน ความต้องการเหล่านี้จะเป็นตัวกำหนดแนวทางในการจัดหาสื่อว่าควรจัดหาสื่อประเภทใด เมื่อไหร่ และจำนวนเท่าใด

2. แหล่งสื่อ การจัดหาสื่อในองค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาจำเป็นต้องทราบว่า มีสื่อประเภทใด อยู่ที่ไหน โดยหาได้จากเอกสารต่างๆ เช่น หนังสือหรือวารสารทางสถิติศนศึกษา แคตตาล็อก (Catalog) สื่อของบริษัทห้างร้านต่างๆ และจากหน่วยงานบริการสื่อของทั้งภาครัฐและเอกชน

3. งบประมาณ การจัดหาสื่อการศึกษาในองค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาทำได้มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับองค์ประกอบสำคัญ คือ งบประมาณ โดยงบประมาณที่จะใช้จัดหาสื่ออาจได้จากงบประมาณของหน่วยงานเองหรือจากผู้บริจาค

4. เกณฑ์การเลือกสื่อ การจัดหาสื่อในองค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาเป็นกระบวนการที่ต้องใช้การตัดสินใจที่ถูกต้องและเหมาะสม การตัดสินใจนี้จึงควรมีเกณฑ์ในการพิจารณา โดยทั่วไปจะพิจารณาในประเด็นต่อไปนี้ คือ ความสัมพันธ์กับหลักสูตร ความถูกต้องด้านเนื้อหา คุณภาพทางเทคนิค ความน่าสนใจ ความทันสมัยและราคา

5. บุคลากรเลือกซื้อ การจัดหาสื่อในองค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา จำเป็นต้องมีผู้ทำหน้าที่เลือกซื้อ การเลือกซื้อเป็นกระบวนการที่ผู้เชี่ยวชาญทางสื่อกับผู้ซื้อสื่อต้องร่วมมือกัน โดยผู้ซื้อสื่อจะเป็นฝ่ายแสดงความต้องการสื่อ ส่วนผู้เชี่ยวชาญสื่อจะเป็นผู้พิจารณารายละเอียดของสื่อว่าเหมาะสมที่จะจัดหามาใช้เพียงใด นอกจากนี้ อาจมีผู้เชี่ยวชาญทางหลักสูตรมาร่วมพิจารณาความเหมาะสมด้วย

4.8.2.2 ขั้นตอนการจัดหาสื่อในองค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา

การจัดหาสื่อในองค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาโดยทั่วไปมี 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนวางแผน ขั้นตอนเตรียมการ ขั้นตอนดำเนินการและขั้นตอนประเมิน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ขั้นตอนวางแผน เป็นการกำหนดนโยบายในการจัดหาและกำหนดเกณฑ์การจัดหาสื่อ ซึ่งผู้บริหาร ผู้เชี่ยวชาญสื่อ และผู้สอนควรได้ร่วมกันกำหนดนโยบายในการจัดหา และกำหนดเกณฑ์การจัดหาให้ชัดเจน และจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดจุดมุ่งหมาย และวิธีการจัดหาสื่อในองค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา

1.1 การกำหนดนโยบายการจัดการสื่อ เป็นขั้นกำหนดแนวปฏิบัติกว้างๆ ในการจัดหาสื่อ โดยคำนึงถึงความต้องการสื่อของกลุ่มเป้าหมาย แหล่งสื่อและงบประมาณ นโยบายที่ดีต้องสอดคล้องกับนโยบายหลักและนโยบายอื่นๆ ของหน่วยงาน และต้องจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อแจ้งให้ทุกคนทราบและถือปฏิบัติ

1.2 การกำหนดเกณฑ์การจัดหาสื่อ เป็นขั้นกำหนดเงื่อนไขที่จะช่วยในการตัดสินใจจัดหาสื่อ เกณฑ์การจัดหาสื่อที่สำคัญจะพิจารณาถึงความสัมพันธ์กับหลักสูตร ความถูกต้องด้านเนื้อหา คุณภาพทางเทคนิค ความน่าสนใจและราคา

2. ขั้นตอนเตรียมการ เป็นการหาสิ่งที่จำเป็นในการจัดหาสื่อ ได้แก่ การเตรียมงบประมาณ การเตรียมบุคลากร การเตรียมวิธีการจัดหา และการรวบรวมแหล่งสื่อ

2.1 การเตรียมงบประมาณ เป็นการจัดสรรเงินที่จะนำมาใช้ในการจัดหาสื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายขององค์กร เงินงบประมาณอาจได้มาจากงบประมาณขององค์กร จากรายได้ขององค์กร หรือจากผู้บริจาค

2.2 การเตรียมบุคลากร เป็นการคัดเลือกบุคคลหรือคณะกรรมการ เพื่อทำหน้าที่คัดเลือกสื่อที่เหมาะสมมาใช้ในองค์กร บุคลากรคัดเลือกสื่อควรเป็นผู้ที่มีความรู้ทางเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาและมีความรู้ความเข้าใจในหลักสูตรการสอนด้วย

2.3 การเตรียมวิธีการจัดหา เป็นการกำหนดแนวทางในการจัดหาสื่อในองค์กร วิธีการจัดหาสื่ออาจทำได้หลายวิธี เช่น ซื้อ ยืม ขอรับบริจาค และขอสำเนา

2.4 การรวบรวมแหล่งสื่อ เป็นการจัดเตรียมรายชื่อสื่อการศึกษาเพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการพิจารณาจัดหาทั้งรายชื่อสื่อที่มีจำหน่าย ให้ยืม ให้บริการ และให้บริการสำเนา นอกจากสื่อและรายชื่อสื่อการศึกษาแล้ว ข้อมูลที่จำเป็น ได้แก่ ข้อมูลเฉพาะของสื่อ (ชื่อเรื่อง ความยาว รูปแบบ เรื่องย่อ ฯลฯ) ข้อมูลทางเทคนิค ราคาและแหล่งจำหน่าย/ให้บริการ

3. ขั้นตอนการ เป็นขั้นตอนของการพิจารณาคัดเลือกสื่อการศึกษาที่มีจำหน่ายและให้บริการในแหล่งต่างๆ เพื่อตัดสินใจเลือกสื่อที่สมควรจัดหาไว้ ขั้นตอนนี้ประกอบด้วย

3.1 การศึกษาข้อมูลรายละเอียดของสื่อที่จะจัดหา เป็นการอ่านรายละเอียดของสื่อที่จะประเมินจากเอกสารที่ได้จากตัวแทนจำหน่าย หรือ แหล่งผลิตและบริการสื่อ และการตรวจสอบพิจารณาสื่อจากตัวอย่างสื่อ

3.2 การประเมินความเหมาะสมของสื่อ เป็นการพิจารณาคุณภาพของสื่อทั้งในด้านรูปแบบ เนื้อหา และด้านเทคนิค โดยจัดบันทึกข้อสังเกตเพื่อรวบรวมเป็นข้อมูลที่จะใช้ในการตัดสินใจเลือกสื่อ ดังนั้น จึงควรมีแบบประเมินสำหรับบันทึกข้อมูลทั่วไปและข้อมูลเฉพาะของสื่อที่ประเมิน

3.3 การตัดสินใจเลือกสื่อ เป็นการเลือกสื่อที่ตรงกับความต้องการมากที่สุด โดยพิจารณาจากหัวข้อและคำถามต่อไปนี้

3.3.1 ผู้เรียน ต้องเหมาะสมกับอายุ ประสบการณ์ และระดับความรู้เดิม

3.3.2 วัตถุประสงค์ มีการนำเสนอสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ใหม่

3.3.3 เนื้อหา เหมาะสม ทันสมัย

3.3.4 ประเภทสื่อ มีความเหมาะสมจะใช้ถ่ายทอดเนื้อหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.4 การจัดซื้อและจัดหาสื่อ เป็นขั้นตอนการเพื่อให้ได้สื่อที่ตัดสินใจเลือกแล้ว โดยการซื้อ ยืม ทำสำเนา หรือ ขอบริจาค ตามระเบียบที่กำหนดซึ่งจะแตกต่างกันไปตามลักษณะขององค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา

4. ขั้นตอนการ เป็นการติดตามตรวจสอบผลการดำเนินงานการจัดหาสื่อการศึกษาทั้งกระบวนการ โดยมีขั้นตอนการประเมิน 3 ขั้นตอน คือ

4.1 การประเมินก่อนการจัดหาสื่อ เป็นการประเมินการวางแผนและเตรียมการจัดหาสื่อ โดยประเมินความเหมาะสมของการวางแผนและประเมินความพร้อมของการเตรียมการ สิ่งที่ต้องประเมินในขั้นนี้ ได้แก่ นโยบายการจัดหา เกณฑ์การจัดหา งบประมาณการจัดหา บุคลากรที่ทำหน้าที่จัดหา วิธีการจัดหา และการรวบรวมแหล่งสื่อ

4.2 การประเมินระหว่างการจัดหาสื่อ เป็นการประเมินความเหมาะสมของการดำเนินการจัดหาสื่อ ทั้งในขั้นศึกษาข้อมูลรายละเอียดของสื่อ การประเมินความเหมาะสมของสื่อ การตัดสินใจเลือกสื่อ และการจัดซื้อและการจัดหาสื่อว่าเป็นไปด้วยความเหมาะสมรอบคอบตามเกณฑ์ที่กำหนดหรือไม่

4.3 การประเมินหลังการจัดหาสื่อ เป็นการนำสื่อที่ตัดสินใจเลือกแล้วไปทดลองใช้เพื่อทดสอบประสิทธิภาพ การประเมินในขั้นนี้จะประเมินทั้งคุณค่าของสื่อจากมุมมองของผู้ใช้และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

4.8.2 แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบและขั้นตอนการผลิตสื่อ

พงษ์ประเสริฐ หกสุวรรณ (2541) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบและขั้นตอนการผลิตสื่อในองค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาไว้ว่า องค์ประกอบของการผลิตสื่อในองค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา มีองค์ประกอบดังนี้

1. ความต้องการสื่อ คือ ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้บริหาร ผู้สอน ผู้เรียน และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอน ความต้องการของกลุ่มเป้าหมายเหล่านี้เป็นตัวกำหนดให้มีการผลิตสื่อการศึกษา เพื่อตอบสนองความต้องการการผลิตสื่อการศึกษา จึงต้องคำนึงถึงความต้องการสื่อการศึกษาของกลุ่มเป้าหมายว่า ต้องการสื่อประเภทใด เมื่อไร และจำนวนเท่าใด

2. บุคลากรผลิตสื่อ การผลิตสื่อการศึกษาจำเป็นต้องใช้บุคลากรประเภทต่างๆ เพื่อร่วมกันปฏิบัติหน้าที่ผลิตสื่อ บุคลากรผลิตสื่ออาจจำแนกได้ 2 ประเภท คือ บุคลากรหลัก และบุคลากรสนับสนุน

2.1 บุคลากรหลัก (Professional Staff) เป็นบุคลากรที่ได้รับการศึกษาและฝึกอบรมทางด้านสื่อการศึกษามาโดยตรง เป็นผู้เชี่ยวชาญสื่อ (Media Specialists) มีหน้าที่เกี่ยวกับการออกแบบสื่อ ผลิตสื่อ ประเมินสื่อ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับคุณสมบัติของสื่อ และวิธีใช้สื่อ

2.2 บุคลากรสนับสนุน (Supportive Staff) เป็นบุคลากรที่มีความรู้ในสาขาต่างๆ ที่สนับสนุนการผลิตสื่อการศึกษา เช่น ด้านกราฟิก ด้านการถ่ายภาพ และด้านอิเล็กทรอนิกส์ บุคลากรประเภทนี้ ได้แก่ ช่างศิลป์ ช่างภาพ และช่างอิเล็กทรอนิกส์

3. งบประมาณ ในที่นี้หมายถึงค่าใช้จ่ายที่ประมาณการไว้ในแผนงาน เพื่อให้สามารถดำเนินการผลิตสื่อได้ตามเป้าหมายขององค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา การกำหนดงบประมาณควรกำหนดให้พอเพียง และใช้งบประมาณอย่างประหยัดและเป็นไปตามระเบียบของหน่วยงานที่กำหนดไว้

4. วัสดุอุปกรณ์ การผลิตสื่อการศึกษาจำเป็นต้องใช้วัสดุอุปกรณ์หลายอย่างขึ้นอยู่กับประเภทของสื่อที่จะผลิต โดยทั่วไปอาจจำแนกวัสดุอุปกรณ์สำหรับผลิตสื่อได้ดังนี้

4.1 วัสดุอุปกรณ์สำหรับผลิตสื่อกราฟิก ได้แก่ กระดาษ หมึก สี พู่กัน กาว แลบกาว อักษรลอก เทมเพลต คัทเตอร์ กรรไกร คอมพิวเตอร์ พรินเตอร์ ฯลฯ

4.2 วัสดุอุปกรณ์สำหรับผลิตสื่อเสียง ได้แก่ ไมค์ ม้วนเทป ตลับเทป ซีดี เครื่องบันทึกเสียง ฯลฯ

4.3 วัสดุอุปกรณ์สำหรับผลิตเครื่องฉาย ได้แก่ กล้องถ่ายภาพ กล้องถ่ายภาพวิดีโอ อุปกรณ์บันทึกภาพ เป็นต้น

5. โครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกในการผลิตสื่อ ได้แก่ พื้นที่สำหรับใช้เป็นห้องปฏิบัติการผลิตสื่อ โดยในองค์กรขนาดเล็กอาจจัดเป็นห้องผลิตสื่อรวมแบบอเนกประสงค์ ส่วนในองค์กรขนาดใหญ่ควรจัดเป็นห้องแยกเฉพาะด้าน

ในองค์กรที่ปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาทั่วไปได้กำหนดขั้นตอนการผลิตสื่อการศึกษาโดยทั่วไป ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนวางแผน ขั้นตอนเตรียมการ ขั้นตอนดำเนินการ และขั้นตอนประเมิน

1. ขั้นตอนวางแผน เป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญของการผลิตสื่อการศึกษา ขั้นตอนนี้ครอบคลุมการกำหนดนโยบายการผลิตสื่อ การกำหนดจุดมุ่งหมายการผลิตสื่อ การวิเคราะห์ผู้เรียน การวิเคราะห์เนื้อหา และการกำหนดประเภทและปริมาณสื่อที่จะผลิต

1.1 การกำหนดนโยบายการผลิตสื่อ นโยบายเป็นแนวทางการปฏิบัติงานอย่างกว้างๆ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมาย การผลิตสื่อในองค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาควรกำหนดเป็นนโยบายให้ชัดเจนเพื่อให้บุคลากรในองค์กรได้รับทราบและ ยึดเป็นแนวปฏิบัติ นโยบาย ควรได้มาจากความเห็นชอบร่วมกันของคณะกรรมการ อันประกอบด้วย ผู้บริหาร ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตร และผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อ นโยบายที่ดีควรสอดคล้องกับนโยบายหลักของหน่วยงานและต้องเขียนไว้เป็นลายลักษณ์อักษรให้สามารถอ้างอิงได้ในการปฏิบัติ

1.2 การกำหนดจุดมุ่งหมายการผลิตสื่อ เป็นการระบุความต้องการให้ผู้ที่มีส่วนร่วมวางแผนผลิตสื่อเข้าใจอย่างชัดเจนว่าจะผลิตสื่อเพื่ออะไร เช่น เพื่อกระตุ้นความสนใจ เพื่อใช้เสนอข้อมูลข่าวสาร หรือเพื่อการเรียนการสอน สื่อที่ผลิตจะนำไปใช้กับผู้เรียนกลุ่มใหญ่ กลุ่มย่อย หรือ รายบุคคล การกำหนดจุดมุ่งหมายจะช่วยให้การวางแผนในขั้นต่อไปทำได้เหมาะสมยิ่งขึ้น

1.3 การวิเคราะห์ผู้เรียน เป็นการวิเคราะห์คุณลักษณะของผู้เรียนที่จะต้องมาดู ฟัง ใช้ และเรียนรู้จากสื่อ เช่น อายุ ระดับความรู้ ทักษะที่เกี่ยวข้อง เจตคติ สังคม และวัฒนธรรมตลอดจนความแตกต่างระหว่างบุคคลของผู้เรียนเป็นสิ่งที่ต้องศึกษาให้เข้าใจ เพื่อจะได้ออกแบบสื่อที่มีรูปแบบ เนื้อหา และกิจกรรมเหมาะสมกับผู้เรียน

1.4 การวิเคราะห์เนื้อหา เป็นการพิจารณาเนื้อหาในหลักสูตรว่ามีเนื้อหาอะไรบ้างที่จำเป็นต้องนำเสนอด้วยสื่อข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาที่ใช้เป็นกรอบที่จะกำหนดว่าจะผลิตสื่อเพื่อใช้กับการเรียนการสอนเนื้อหาเรื่องใดบ้าง

1.5 การกำหนดประเภทและปริมาณสื่อที่ผลิต เป็นการตัดสินใจเลือกว่าจะผลิตสื่อที่เหมาะสมสำหรับเนื้อหาและสภาพการณ์การใช้ที่ประเภท ในปริมาณเท่าใด โดยอาศัยข้อมูลจากการวางแผนในขั้นที่ผ่านมา ประกอบกับความรู้เกี่ยวกับคุณลักษณะของสื่อแต่ละประเภท (Media Attributes)

2. ขั้นตอนเตรียมการ เป็นขั้นตอนการจัดหาสิ่งที่จำเป็นต้องใช้ในการผลิตสื่อ ขั้นตอนนี้ครอบคลุมการเตรียมวัสดุอุปกรณ์ การเตรียมสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก และการเตรียมทีมงาน

2.1 การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ วัสดุและอุปกรณ์ที่ใช้ในการผลิตสื่อการศึกษาจะแตกต่างกันไปตามประเภทของสื่อที่จะผลิต วัสดุและอุปกรณ์สำหรับผลิตสื่อที่ ควรจัดเตรียมไว้ในองค์กรเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา แบ่งได้ 4 ประเภท คือ วัสดุอุปกรณ์ผลิตสื่อกราฟิก วัสดุอุปกรณ์ผลิตสื่อเสียง วัสดุอุปกรณ์ผลิตสื่อภาพถ่ายและเทปบันทึกภาพ และ วัสดุอุปกรณ์ผลิตสื่อคอมพิวเตอร์

2.2 การเตรียมสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการผลิตสื่อจะแตกต่างกันไปตามขอบข่ายและลักษณะงานของการผลิต ในองค์กรขนาดเล็กอาจจัดเป็นห้องรวมสำหรับใช้ผลิตสื่อหลายประเภท แต่การผลิตสื่อบางชนิดต้องการสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีลักษณะเฉพาะ เช่น ห้องมืดสำหรับล้างอัดขยายภาพ ห้องต้องเก็บแสงได้ดี มีระบบควบคุมอุณหภูมิ ประปา ไฟฟ้า และการระบายน้ำ ส่วนห้องบันทึกเสียงต้องกันเสียงรบกวนจากภายนอกและเสียงสะท้อนได้ เป็นต้น

2.3 การเตรียมทีมงาน ทีมงานผลิตสื่อการศึกษาที่ต้องจัดเตรียมขึ้นอยู่กับประเภทของสื่อที่จะผลิต โดยทั่วไปจะประกอบด้วยบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านเนื้อหาในหลักสูตร ด้านการออกแบบสื่อ และด้านเทคนิคที่รับผิดชอบงานศิลป์ งานถ่ายภาพ งานเทปบันทึกภาพ และงานเทปบันทึกเสียง บุคลากรในทีมงานบางคนอาจทำหน้าที่ได้หลายด้าน เช่น นักออกแบบสื่ออาจทำหน้าที่ด้านเนื้อหาวิชาและด้านถ่ายภาพด้วยก็ได้

การวางแผนและเตรียมการผลิตสื่อการศึกษาที่ดีจะช่วยให้การผลิตสื่อดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ได้สื่อที่เหมาะสมและประหยัดงบประมาณขององค์กรเทคโนโลยี และสื่อสารการศึกษา

3. ขั้นตอนการผลิต เป็นขั้นตอนลงมือผลิตสื่อ ขั้นตอนนี้จะครอบคลุมการใช้ทักษะหลายประการขึ้นอยู่กับประเภทของสื่อที่จะผลิต ได้แก่ การออกแบบ การผลิต และการทำสำเนา

3.1 การออกแบบ การออกแบบการผลิตสื่อการศึกษา (Designing) เป็นการดำเนินงานออกแบบโครงร่างของสื่อ หรือ เขียนบทดำเนินเรื่อง (Treatment) ทำบัตรเรื่อง (Story Cards) เขียนบท (Script) และวางแผนการถ่ายทำ

3.2 การผลิต การผลิตสื่อการศึกษา เป็นการลงมือผลิตสื่ออาจแตกต่างกันตามประเภทของสื่อ

3.2.1 การทำภาพประกอบ เช่น เป็นการสร้างและจัดทำภาพเพื่อใช้ผลิตสื่อด้วยวิธีการต่างๆ ที่เหมาะสม เช่น วาด ขยาย ย่อ ลอก และการตัดภาพมาติดประกอบเป็นเรื่องราวตามจุดมุ่งหมาย

3.2.2 การจัดทำตัวอักษร เป็นการสร้างตัวอักษรเพื่อใช้ผลิตสื่อด้วยวิธีการต่างๆ ที่เหมาะสม เช่น เขียนด้วยมือ เขียนโดยใช้เครื่องมือช่วยเขียน พิมพ์จากคอมพิวเตอร์และการใช้ตัวอักษรสำเร็จรูป

3.2.3 การใช้สี เป็นการนำสีมาใช้ในการผลิตสื่อเพื่อดึงดูดความสนใจ แสดงความแตกต่าง ทำให้สวยงามหรือสมจริง โดยวิธีการต่างๆ เช่น การใช้ดินสอสี แรเงา การใช้พู่กันระบาย การใช้เครื่องพ่น และการตัดปะด้วยแผ่นสี

3.2.4 การฉีก เป็น การเตรียมสื่อเบื้องต้นบางประเภท โดยการปะติดด้วยกาวแบบต่างๆ เช่น การฉีกเปียก ฉีกแห้ง และฉีกกาวยางน้ำ

3.2.5 การถ่ายภาพ เป็นการบันทึกภาพนิ่งหรือภาพเหตุการณ์ที่เคลื่อนไหวเพื่อมาผลิตสื่อ โดยใช้อุปกรณ์ถ่ายภาพ เช่น กล้องภาพนิ่ง กล้องภาพยนตร์ และกล้องโทรทัศน์

3.2.6 เป็นการบันทึกเสียงต่างๆ เพื่อใช้ในการผลิตสื่อบางประเภท เช่น สไลด์ประกอบเสียง ภาพยนตร์ประกอบเสียง เทปบันทึกภาพ และเทปบันทึกเสียง โดยใช้เครื่องบันทึกเสียงนอกสถานที่ หรือ เครื่องบันทึกเสียงในห้องผลิตรายการ

3.3 การทำสำเนาสื่อการศึกษา (Duplicating) เป็นการทำซ้ำจากสื่อต้นฉบับเพื่อให้ได้สื่อที่มีลักษณะเช่นเดียวกับสื่อต้นฉบับตามจำนวนที่ต้องการ โดยใช้เครื่องมือต่างๆ ที่เหมาะสม

4. ชั้นประเมิน เป็นขั้นตอนของการติดตามตรวจสอบผลการดำเนินงานผลิตสื่อทั้งกระบวนการ การประเมินการผลิตสื่อแบ่งได้ 3 ระยะ คือ การประเมินก่อนผลิต การประเมินระหว่างผลิต และการประเมินหลังผลิต

4.1 การประเมินก่อนผลิต เป็นการประเมินการวางแผนและเตรียมการผลิตสื่อโดยประเมินความเหมาะสมของการวางแผน และประเมินความพร้อมของการเตรียมการ การประเมินในขั้นตอนนี้ผู้ประเมินจะต้องคำนึงถึงประเด็นสำคัญ ดังนี้

4.1.1 การกำหนดจุดมุ่งหมายของการผลิตสื่อสอดคล้องกับนโยบาย

4.1.2 การวิเคราะห์ผู้เรียนและการวิเคราะห์เนื้อหาทำได้ครอบคลุมเพียงพอ

4.1.3 โครงสร้างเนื้อหาถูกต้องเหมาะสมกับวัยและระดับความรู้ของผู้เรียนหรือไม่

4.1.4 รูปแบบการนำเสนอเนื้อหาที่น่าสนใจ

4.1.5 การเขียนบทมีเนื้อหาถูกต้อง และสอดคล้องกับรูปแบบการนำเสนอ

4.1.6 การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการผลิตเหมาะสมครบถ้วน

4.1.7 ทีมงานผลิตมีความรู้ความสามารถและทำงานเข้ากันได้ดี

4.2 การประเมินระหว่างผลิต เป็นการประเมินการดำเนินการผลิตสื่อโดยการประเมินความถูกต้องของวิธีการผลิต ลำดับขั้นตอนการผลิต ตลอดจนทักษะที่ใช้ในการผลิต เช่น การทำภาพประกอบ การจัดทำตัวอักษร การใช้สี การถ่ายภาพ และการบันทึกเสียง

4.3 การประเมินหลังการผลิต เป็นการประเมินคุณภาพของผลงานการผลิต โดยนำสื่อที่ผลิตได้ไปทดลองใช้และทดสอบประสิทธิภาพเพื่อให้แน่ใจว่าสื่อที่ผลิตขึ้นเป็นสื่อที่มีคุณภาพดี สมควรนำไปใช้สอนหรือเผยแพร่ต่อไป การประเมินหลังการผลิตสื่อจะประเมินการออกแบบสื่อ รูปแบบ เนื้อหา เทคนิค และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

นอกจากนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2549) ได้กล่าวถึง ขั้นตอนการจัดการและผลิตสื่อด้านสุขภาพในระบบการจัดการสื่อและผลิตสื่อด้านสุขภาพของระบบบริการสุขภาพว่าประกอบด้วย 9 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 วิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมาย

ในการวิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายเพื่อการจัดหาสื่อและผลิตสื่อ ด้านสุขภาพ CUP/PCU/สถานีอนามัย ทำได้หลายวิธี เช่น ใช้วิธีการประชุมระดมสมอง หรือ การประชุมปฏิบัติการ โดยให้ผู้เกี่ยวข้องจาก CUP/PCU/สถานีอนามัย และผู้ใช้สื่อ รวมทั้งผู้แทน กลุ่มเป้าหมายได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้ การวิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายได้ครอบคลุมและถูกต้อง โดยมีหลักการใน การวิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

1. การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายจะต้องมีการพิจารณารายละเอียด เกี่ยวกับ กลุ่มเป้าหมายที่จะนำสื่อไปใช้ เนื่องจากในแต่ละพื้นที่มีลักษณะประจำท้องถิ่นเฉพาะตัว และ ประชาชนมีความสามารถเฉพาะตัวแตกต่างกันด้วย โดยจะต้องทำความรู้จักกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

- 1.1 ด้านความรู้และประสบการณ์ พื้นฐานทางการศึกษาและความแตกต่างของระดับสังคม
- 1.2 ด้านทักษะในการสื่อสารทั้งในการพูด การฟัง การอ่านและการเขียน
- 1.3 ความต้องการ ความถนัด ความสนใจ บุคลิกภาพ ทัศนคติ ความเชื่อ ศาสนา วัฒนธรรม
- 1.4 สุขภาพกายและสุขภาพจิตของกลุ่มเป้าหมาย

2. การกำหนดกลุ่มเป้าหมายเป็นการระบุลักษณะของกลุ่มเป้าหมายที่จะนำสื่อไปใช้ เช่น เพศ อายุ สุขภาพร่างกาย ระดับความรู้พื้นฐาน สภาพทางสังคม ฯลฯ

ขั้นที่ 2 กำหนดวัตถุประสงค์

การกำหนดวัตถุประสงค์จะต้องกำหนดวัตถุประสงค์ของการเผยแพร่ความรู้ด้าน สุขภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการวางแผนงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพ ซึ่ง การเขียนวัตถุประสงค์จะต้องเขียนเป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ซึ่งประกอบด้วย การกำหนดค่าแสดงพฤติกรรม การกำหนดเงื่อนไข และการกำหนดเกณฑ์ ซึ่งสามารถทดสอบ หรือวัดได้โดยการสังเกตหรือการถามคำถาม ผู้ใช้สื่อสามารถที่จะหาได้ว่าสื่อสามารถ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมายได้ตามวัตถุประสงค์ไว้หรือไม่

ขั้นที่ 3 วิเคราะห์และกำหนดเนื้อหา

การวิเคราะห์เนื้อหาเป็นการรวบรวมเนื้อหาจาก ตำรา เอกสาร บทความ รายงานการวิจัยหรือแหล่งความรู้อื่นๆ นำมาถ้อยกรองและวินิจฉัย เรียบเรียงเพื่อให้ได้เนื้อหา สารที่ถูกต้องทันสมัยสมบูรณ์ เหมาะสมกับระดับความรู้และประสบการณ์ของกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งตรงตามวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้

การกำหนดเนื้อหาเป็นการนำเนื้อหาที่ถ้อยกรองและวินิจฉัยแล้ว นำมาจัดเป็น หมวดหมู่ที่ชัดเจน และควรเรียงลำดับสาระจากง่ายไปหายาก จะทำให้สามารถเข้าใจได้ง่าย โดย เนื้อหาหนึ่งจะต้องได้รับการตรวจสอบเนื้อหาให้มีความถูกต้องสมบูรณ์ มีความเป็นปัจจุบัน โดย เนื้อหาที่ใช้ในการผลิตสื่อนั้นควรจะต้องผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

เพื่อความถูกต้องและไม่มีข้อผิดพลาดหลังจากผลิตสำเร็จแล้ว หลักการวิเคราะห์และกำหนดเนื้อหา มีดังนี้

1. พิจารณาความยากง่ายของเรื่องและเนื้อหาเหมาะสมกับกลุ่มผู้เรียน โดยควรพิจารณาในเรื่องความเหมาะสมกับเพศชายหรือเพศหญิง หรืออาจจะรับรู้ได้เสมอกัน ทั้งสองเพศพร้อมๆ กัน เช่น เรื่องเพศศึกษา ด้วยวัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมไทยยังยึดถือว่า เรื่องเพศ ยังควรที่ต้องนำมาให้การรับรู้ที่เหมาะสมกับเพศชายหรือเพศหญิง ไม่เปิดเผยกัน อย่างโจ่งแจ้ง

ความต่างกันของอายุผู้เรียน เพราะกลุ่มผู้เรียนที่เป็นเยาวชนซึ่งยังด้อยในเรื่องวุฒิภาวะและความสนใจที่มีช่วงสั้น ยังไม่สามารถรับรู้เรื่องราวที่ซับซ้อน ต้องใช้ประสบการณ์มาประมวลเป็นการรับรู้ ซึ่งจะต่างกับผู้ใหญ่ที่พอจะสามารถแยกแยะ และรับรู้ในสิ่งที่อาจจะนำเอาประสบการณ์เดิมมาช่วยให้เกิดความเข้าใจได้มากกว่าเด็ก ดังนั้นจึงอาจจะกำหนดเนื้อหาเรื่องราว สารที่ยากและซับซ้อนได้บ้างในผู้ระดับวุฒิภาวะเป็นผู้ใหญ่ ซึ่งผู้ที่มีหน้าที่ในการกำหนดเนื้อหาจำเป็นจะต้องทราบถึงวัยวุฒิของกลุ่มผู้เรียนอันเป็นกลุ่มเป้าหมาย จึงจะสามารถเลือกและกำหนดเนื้อหาได้เหมาะสม

นอกจากนี้ ความรู้และภูมิหลังของผู้เรียนก็มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องพิจารณาในการกำหนดเนื้อหา ผู้กำหนดเนื้อหาสาระจะต้องรู้ว่ากลุ่มเป้าหมายการเรียนรู้เคยรู้ในสิ่งที่จะนำเสนอเพียงใดมาก่อน เนื่องจากการรับรู้ของผู้เรียนที่มีความรู้และประสบการณ์เดิมมาบ้างแล้วย่อมเป็นการง่ายที่จะต่อติดความรู้ใหม่ สามารถพัฒนาต่อไปได้โดยไม่ยากนัก แต่ถ้าผู้เรียนรู้หรือกลุ่มเป้าหมายมีความรู้เดิมหรือภูมิหลังไม่เท่าเทียมกัน ก็จำเป็นจะต้องสอดใส่เนื้อหาสาระที่เป็นการถ่ายโยงความรู้เดิมลงไปในเรื่องนั้นๆ ด้วย ซึ่งจะเป็นการปรับฐานความรู้เสียก่อน จะเป็นการง่ายในการที่จะกำหนดเนื้อหาการเรียนรู้ในลำดับต่อไป

2. การกำหนดวัตถุประสงค์ควรจะเป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (Behavior objective) โดยผู้กำหนดวัตถุประสงค์ จะต้องวิเคราะห์ให้ได้ว่าจะนำไปใช้กับใคร เพื่อให้เกิดพฤติกรรมอันพึงประสงค์อะไร และเท่าใด โดยอาจจะพิจารณาจากประเด็นต่างๆ ดังนี้

2.1 เนื้อหาสาระให้ความรู้แก่ผู้เรียนรู้แค่ไหน ผู้กำหนดเนื้อหาสาระต้องตีกรอบของสาระที่จะให้ผู้เรียน โดยกำหนดหลักสูตรและแตกออกเป็นแผนการเรียนรู้ที่เป็นขั้นตอนออกสาระเป็นบท และแตกออกเป็นตอนย่อยตามความสำคัญและความต่อเนื่องของเนื้อหาให้เหมาะสมกับสภาพของผู้รับ ได้แก่ ระดับวัยวุฒิ ระดับความรู้และประสบการณ์เดิม และในการเรียนรู้แต่ละครั้งจะกำหนดให้เป็นข้อความรู้ที่มุ่งให้ผู้รับจะได้รับเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจนซึ่งจะมีตัวชี้วัดกำกับ เรียกว่าวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม เช่น กำหนดวัตถุประสงค์เมื่อผู้เข้ารับการอบรมเรื่องการใช้เครื่องวัดชีพจรทั้งทฤษฎีและปฏิบัติแล้วสามารถวัดความดันโลหิตและชีพจรได้ถูกต้อง บันทึกข้อมูลสุขภาพในแบบฟอร์มได้ถูกต้อง เป้าหมายหรือวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมดังกล่าวจะทำให้สามารถกำหนดกรอบของเนื้อหาสาระได้เหมาะสมกับผู้เรียนและนำไปเป็นสาระของสื่อที่จะผลิตต่อไป

2.2 ให้ความเข้าใจกับผู้เรียนรู้เพียงใด สารความรู้ที่ต้องการจะให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ นั้น การผ่านเข้าไปในช่องทางการรับรู้เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ เพราะประโยชน์อันจะพึงได้อย่างแท้จริงอยู่ที่ความเข้าใจของผู้เรียน ซึ่งวัดได้จากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และนำไปประยุกต์บูรณาการใช้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม การใช้สื่อการเรียนรู้ที่เชื่อมโยงกับประสบการณ์เดิม และมีการลำดับขั้นตอนของการเรียนรู้มีความซับซ้อนเหมาะสมกับวัยวุฒิจะก่อให้เกิดผู้เรียนมีความเข้าใจในสาระที่นำเสนอได้อย่างดี

2.3 สาระเนื้อหานำไปใช้เพียงใด เนื้อหาสาระที่ผู้เรียนได้เรียนรู้ที่มีประสิทธิผลนั้นอยู่ที่ผู้รับสามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้จริง ตรงกับความต้องการของผู้เรียนอยู่เป็นปัจจุบัน จะสร้างความมั่นใจและความสนใจใฝ่หาคำถามให้กับผู้รับต่อไป และง่ายต่อการเรียนรู้

2.4 ผู้เรียนสามารถยอมรับในเนื้อหาสาระเพียงใด เนื้อหาสาระที่ผู้เรียนจะยอมรับควรจะเป็นสาระที่ไม่ขัดต่อกฎหมาย ศีลธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีปฏิบัติของผู้เรียน และสามารถเชื่อมโยงกับความรู้เดิมได้ดี นอกจากนั้น สาระต้องเป็นข้อเท็จจริง ซึ่งสามารถพิสูจน์ความถูกต้อง การอ้างอิงถึงที่มาของข้อมูลจึงจำเป็นต้องพึงกระทำเสมอ

2.5 เนื้อหาสาระสามารถให้ผู้เรียนตอบสนองได้เพียงใด โดยทั่วไป การกำหนดเนื้อหาสาระที่ผู้เรียนให้ความสนใจ ควรจะเป็นสาระที่น่าสนใจ หรือ อยู่ในความสนใจของผู้เรียน และผู้เรียนได้เห็นประโยชน์ในการรับรู้อย่างชัดเจน รวมทั้งมีความสามารถเข้าถึงความรู้ที่นั่นได้ ทำให้ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อบทเรียน

2.6 เนื้อหาสาระสามารถสร้างให้เกิดทัศนคติและค่านิยมเพียงใดกับผู้เรียน การเลือกเนื้อหาสาระที่จะนำมาใช้จะต้องไม่ขัดแย้งกับภูมิหลังของผู้เรียนอย่างชัดเจน แต่ถ้าจำเป็นต้องสร้างทัศนคติและค่านิยมใหม่ให้เกิดขึ้น จะต้องมีส่วนที่มีตัวอย่างชี้ชัดแสดงถึงการเปรียบเทียบอย่างชัดเจนถึงข้อดี ข้อเสีย ให้ปรากฏเป็นรูปธรรม และเชื่อมโยงกับประสบการณ์เดิมของผู้เรียน

2.7 เนื้อหาสาระ สามารถสร้างให้มีลักษณะอันพึงประสงค์ได้หรือไม่ การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพนั้นจะต้องมีประสิทธิผลออกมาตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ดังนั้น การเลือกสาระที่จะนำเสนอต้องคำนึงเสมอว่าผู้เรียนสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เกิดทัศนคติความเชื่อที่ถูกต้อง ตลอดจนสามารถนำไปบูรณาการและประยุกต์ใช้ได้จริง

3. ช่วงเวลาที่ใช้ในการนำเสนอ

3.1 ใช้ในการนำเสนอเมื่อใด

3.2 มีเวลาเท่าใด

4. กำหนดยุทธศาสตร์ในการนำเสนออย่างไร ได้แก่ การกำหนดกลวิธีที่เหมาะสมสำหรับการเรียนรู้ในแต่ละเรื่องต้องมีปัจจัยในการกำหนดหลายประการ ซึ่งผู้รับผิดชอบจะต้องคำนึงถึง ได้แก่

4.1 จำนวนผู้เข้าเรียน

4.2 สถานที่และภาวะทางกายภาพที่จะใช้ในการให้ความรู้

4.3 ตัวเนื้อหาสาระที่ให้ความรู้เป็นทฤษฎีอย่างเดี่ยว เป็นการให้ความรู้ โดยการปฏิบัติการ หรือทั้งสองอย่าง

4.4 อายุ เพศ วุฒิภาวะ และความรู้เดิมของผู้เรียน

4.5 จำนวนเวลาช่วงเวลาที่ใช้ในการให้ความรู้

4.6 ความถนัดของผู้ให้ความรู้

4.7 ความถูกต้องทันสมัยของเนื้อหา

ทั้งหมดนี้เป็นองค์ประกอบปัจจัยที่ต้องนำมาประกอบกันเพื่อพิจารณาใช้กำหนด กลวิธีที่ใช้กำหนดเป็นยุทธศาสตร์ในการให้ความรู้ต่อไป

ขั้นที่ 4 กำหนดสื่อ

การกำหนดสื่อจะต้องวิเคราะห์ว่าใช้สื่ออะไร รูปแบบสื่อที่จะใช้และวิธีการ นำเสนอสื่อแต่ละประเภท เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ต้องมีการวิเคราะห์ 2 ประเด็น คือ

1. วิธีการสื่อสาร วิธีการในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และวิธีการที่จะนำสื่อเข้ามาช่วยในการสื่อสาร

2. สื่อและชนิดของสื่อที่สามารถนำมาใช้ในการถ่ายทอดความรู้ให้กลุ่มเป้าหมาย ในการวิเคราะห์ขั้นนี้ ควรจะมีการวิเคราะห์ดังนี้

2.1 พิจารณาจากจุดมุ่งหมายของการให้ความรู้หรือนำเสนอ

2.2 คุณลักษณะของสื่อ เช่น ภาพ เสียง หรือ ทั้งภาพและเสียง

คำบรรยาย

2.3 ประเภทของภาพ/สื่อ

2.4 กลุ่มเป้าหมายที่จะใช้สื่อ

2.5 สี

2.6 ความสามารถในการผลิต และมีแหล่งที่จะให้ความช่วยเหลือ

2.7 งบประมาณและเวลาที่จะผลิต

2.8 ผลิตจำนวนเท่าใด

2.9 การเก็บรักษา

2.10 การนำไปใช้

2.11 ช่องทางที่จะกระจายสื่อ

2.12 การอบรมการนำสื่อไปใช้

การพิจารณาเลือกสื่อ อาจกำหนดสื่อหลาย ๆ ชนิด นำมาใช้ร่วมกันก็ได้เพื่อให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ในกรณีที่มีสื่อมากกว่าหนึ่งสื่อควรกำหนดด้วยว่าสื่อแต่ละประเภท จะมีเนื้อหาครอบคลุมไปถึงเนื้อหาใดบ้างและจะมีวิธีการใช้ร่วมกันอย่างไร ตามลำดับก่อนหลัง

ขั้นที่ 5 สํารวจสื่อ

เมื่อ CUP/PCU/สถานื่อนามัย ได้มีการกำหนดสื่อแล้ว ขั้นตอนต่อไป CUP/PCU/สถานื่อนามัย จะต้องดำเนินการสำรวจสื่อที่มีอยู่ในหน่วยงานหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แต่การสำรวจสื่อควรมีดำเนินการสำรวจอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจ ในการจัดหาและผลิตสื่อ หากมีการสำรวจข้อมูลสื่ออยู่สม่ำเสมออยู่แล้ว และมีความต้องการใช้สื่อให้ความรู้ ก็เพียงสอบถามเพิ่มเติมในรายละเอียด และเมื่อได้สื่อตามต้องการ CUP/PCU/สถานื่อนามัย จะต้องมีการนำสื่อที่ได้ไปทดสอบประสิทธิภาพในสถานการณ์ และกลุ่มเป้าหมายที่คล้ายกันกับที่ต้องนำสื่อไปใช้จริงหลักการของการสำรวจสื่อได้แก่

1. ควรมีการดำเนินการสำรวจสื่ออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
2. มีการสำรวจให้ครอบคลุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่รับผิดชอบอย่างน้อยต้องมีข้อมูลสื่อในหน่วยงานเครือข่ายในระบบประกันสุขภาพ และหากมีข้อมูลสื่อในส่วนกลางควรมีการรวบรวมไว้ด้วย
3. การสำรวจควรมีประเด็นการเก็บข้อมูล คือ ชื่อสื่อ กลุ่มเป้าหมายที่ใช้สื่อ ประเด็นเนื้อหา ความยาวหรือความหนา ปีที่ผลิต หลักการให้บริการสื่อแก่หน่วยงานอื่นๆ

ขั้นที่ 6 จัดหาสื่อและผลิตสื่อสุขภาพ

1. การจัดหาสื่อสุขภาพ

ก่อนที่ CUP/PCU/สถานื่อนามัย จะตัดสินใจว่าจะผลิตสื่อขึ้นมาใหม่จะต้องดำเนินการจัดหาสื่อจากแหล่งอื่นๆ ก่อนเพราะการผลิตต้องใช้เวลามากและใช้ทรัพยากรจำนวนมาก วิธีการจัดหาสื่อดำเนินการได้ใน 4 ลักษณะ คือ

 - 1.1 การขอยืม/เช่า จะใช้ในกรณีที่ใช้บ่อยครั้ง และต้องรู้จักแหล่งที่สามารถขอยืมหรือเช่าได้
 - 1.2 การขอบริจาค ในกรณีที่มีแหล่งบริจาคเนื่องจากมีสื่ออยู่หลายชุดหรือมีเพื่อเผยแพร่อยู่แล้ว
 - 1.3 การซื้อ ในกรณีที่พอมีงบประมาณและประเมินแล้วว่าสื่อชิ้นนั้นมีประสิทธิภาพดี รวมทั้งสามารถใช้สื่อชิ้นนั้นหลายๆ ครั้งอย่างคุ้มค่า
 - 1.4 การแลกเปลี่ยนสื่อกันใช้ สามารถใช้ได้ดีในการบริหารระบบในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน
 - 1.5 หลักในการพิจารณาเลือกสื่อ ได้แก่
 - 1.5.1 มีการผลิตที่ดี
 - 1.5.2 มีประสิทธิภาพในด้านการสร้างความเข้าใจได้ดีและรวดเร็ว
 - 1.5.3 สื่อนั้นควรเปิดโอกาสให้ผู้รับเข้ามามีส่วนร่วม
 - 1.5.4 เป็นสื่อที่ใช้ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ความจำเป็น
 - 1.5.5 มีความปลอดภัย
 - 1.5.6 ใช้ร่วมกับสื่อๆ ที่มีอยู่แล้วได้อย่างสอดคล้องกัน
 - 1.5.7 ทนทาน บำรุงรักษาและใช้งานง่าย
 - 1.5.8 สามารถปรับเนื้อหาของสื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์
 - 1.5.9 ทันสมัย ทันเวลา ทันเหตุการณ์

เมื่อ CUP/PCU/สถานื่อนามัย จัดหาสื่อได้ตามความต้องการต้องนำสื่อที่จัดหาได้ไปทดสอบประสิทธิภาพอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริงในสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมายที่คล้ายกัน

2. การผลิตสื่อสุขภาพ

เมื่อ CUP/PCU/สถานื่อนามัย ได้ดำเนินการจัดหาสื่อแล้ว พบว่า ไม่มีสื่อที่ใช้ได้ตามแผนที่กำหนด CUP/PCU/สถานื่อนามัย ควรดำเนินการผลิตสื่อตามขั้นตอนดังนี้

2.1 การวางแผนการผลิต มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

- 2.1.1 พิจารณาและวิเคราะห์วัตถุประสงค์ในการใช้สื่อ
- 2.1.2 ประมาณการกำหนดเวลาในการใช้สื่อ
- 2.1.3 กำหนดช่วงเวลาในการผลิต
- 2.1.4 กำหนดรูปแบบของสื่อ
- 2.1.5 กำหนดกิจกรรม/วิธีการ/กระบวนการในการผลิต
- 2.1.6 กำหนดวัสดุ/ทรัพยากรที่จะต้องใช้
- 2.1.7 วิเคราะห์เนื้อหาให้เป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม
- 2.1.8 กำหนดแหล่งเก็บข้อมูล/อุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ในการผลิต
- 2.1.9 กำหนดบุคลากรจากความสามารถและประสิทธิภาพ
- 2.1.10 กำหนดงบประมาณ

2.2 การดำเนินการผลิตตามขั้นตอนสื่อแต่ละประเภท การผลิตสื่อสุขภาพตามขั้นตอนการผลิตสื่อแต่ละประเภท เป็นการดำเนินการผลิตสื่อหลังจากได้มีการวางแผนและเตรียมการมาแล้ว

ขั้นที่ 7 ทดสอบประสิทธิภาพสื่อ

การทดสอบประสิทธิภาพสื่อเป็นกระบวนการนำสื่อที่จัดทำและผลิตได้ไปทดลองใช้ในสถานการณ์ใกล้เคียงกับสถานการณ์จริง เพื่อให้ทราบว่าสื่อที่จัดทำหรือผลิตได้มีคุณภาพในการที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการเรียนรู้เพิ่มขึ้นหรือไม่

ในการทดสอบประสิทธิภาพสื่อสุขภาพอย่างน้อยที่สุดควรมีการทดลองใช้เบื้องต้น (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่เหมือนกับกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดที่จะนำสื่อไปใช้ โดยดำเนินการดังนี้

1. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เหมือนกับกลุ่มเป้าหมายอย่างน้อยกลุ่มละ 6 คน หากเป็นสื่อที่ใช้กับกลุ่มเป้าหมายทั่วไปจะต้องคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความรู้ใน 3 ระดับ คือ เก่ง 2 คน ปานกลาง 2 คน อ่อน 2 คน หรือ จระดับชั้นประถมศึกษา 2 คน มัธยมศึกษา 2 คน และปริญญาตรี 2 คน ก็ได้ เพราะสภาพความเป็นจริงการนำสื่อไปใช้ของ CUP/PCU/สถานื่อนามัย มักจะพบกับกลุ่มเป้าหมายที่มีความรู้หลากหลาย สื่อที่จัดทำและผลิตขึ้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องใช้ได้กับกลุ่มเป้าหมายในหลายระดับความรู้ หลักการสำคัญของการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการทดลองใช้สื่อก็คือ เลือกกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายกลุ่มเป้าหมายที่จะนำสื่อไปใช้ที่สุด เช่น ถ้าใช้ทั้งในกลุ่มทั้งเพศชายเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างก็ต้องมีทั้งสองเพศเป็นต้น หากเป็นสื่อที่ต้องใช้ในหลายพื้นที่อาจจะต้องมีการทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างในแต่ละพื้นที่ เพื่อให้ได้ตัวแทนครอบคลุมทุกพื้นที่

2. การทดสอบประสิทธิภาพสื่อจะดำเนินการประเมินใน 3 ลักษณะ คือ

2.1 การประเมินคุณลักษณะของสื่อ ใช้วิธีสอบถามความคิดเห็นของ กลุ่มตัวอย่างที่มีต่อคุณลักษณะของสื่อว่ามีความเหมาะสมเพียงใด โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่ได้คัดเลือก เช่น ลักษณะและสีของตัวหนังสือ ลักษณะและสีของภาพประกอบ ขนาดหรือความยาวของสื่อ เป็นต้น

2.2 การพิจารณาแก้ไขต้นแบบสื่อ สามารถประยุกต์วิธีการของการสนทนากลุ่มมาใช้ในการพิจารณาโดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่ได้คัดเลือกมา เพื่อพิจารณาว่าสื่อควรมีการแก้ไขอะไรบ้าง และแก้ไขอย่างไร เพราะอะไร

2.3 การทดสอบความรู้ที่ได้รับจากสื่อ หากสื่อเป็นสื่อที่ให้ความรู้เป็นเรื่องๆ และสามารถวัดความรู้จากการให้ความรู้โดยสื่ออื่นๆ ได้ CUP/PCU/สถานีอนามัยควรทดสอบความรู้ก่อนและหลังการให้ความรู้โดยสื่ออื่นๆ เพื่อให้ทราบว่าสื่อที่จัดทำและผลิตขึ้นเป็นสื่อที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เพิ่มขึ้นได้หรือไม่ หรือว่าสื่อนั้นต้องการสร้างความเข้าใจในบางประเด็น ไม่สามารถวัดความรู้ก่อนและหลังได้ CUP/PCU/สถานีอนามัยต้องมีการประเมินจากกลุ่มตัวอย่างว่าสื่อสามารถสร้างความเข้าใจตรงกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่

เกณฑ์การทดสอบประสิทธิภาพ ก่อนทดสอบประสิทธิภาพจำเป็นต้องกำหนดเกณฑ์ในการทดสอบ 2 ประเภท คือ เกณฑ์ความก้าวหน้าในการเรียนรู้ และเกณฑ์ด้านคุณภาพ

1. เกณฑ์ความก้าวหน้าในการเรียนรู้ เป็นระดับความก้าวหน้าของกลุ่มตัวอย่างที่เกิดขึ้นหลังจากได้เรียนรู้จากสื่อแล้ว หากได้ผลต่างระหว่างการทดสอบหลังการเรียนรู้จากสื่อ (Post test) และการทดสอบก่อนเรียนรู้จากสื่อ (Pre- test) โดยหาความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เกณฑ์ที่ตั้งไว้ คือ มีการพัฒนาการเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยร้อยละ 25 หรือเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 หรือ .05 แล้วแต่ความยากง่ายของเนื้อหา

2. เกณฑ์ด้านคุณภาพ หาได้จากความพอใจของผู้ให้ความรู้และกลุ่มตัวอย่างที่ได้เรียนรู้จากสื่อ หรือผู้รับความรู้ ได้แก่

2.1 การพัฒนาในทางที่ดีของกลุ่มตัวอย่าง

2.2 การควบคุมมาตรฐานทางวิชาการที่ผู้รับความรู้จะได้รับจากสื่อ สุขศึกษาในด้านความถูกต้อง และการปรุงแต่งเนื้อหาสาระที่เหมาะสมกับผู้รับความรู้

2.3 ความสนใจที่ผู้รับความรู้มีต่อสื่อ

2.4 คุณภาพด้านเทคนิค การออกแบบของสื่อเกณฑ์ที่ตั้งควรอยู่ในรูปแบบดีมาก (4.50-5.00) ดี (3.50-4.49) หรือเกณฑ์ในรูปแบบอื่นๆ ที่สามารถตรวจสอบคุณภาพได้

หากสื่อที่จัดทำและผลิตขึ้นผลการทดสอบประสิทธิภาพไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด CUP/PCU/สถานีอนามัย ต้องดำเนินการปรับปรุงแก้ไขสื่อหากมีข้อแก้ไขเพียงเล็กน้อย แต่ถ้าสื่อมีข้อผิดพลาดมาก เช่น ไม่สามารถสื่อสารให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความรู้ความเข้าใจได้ตามวัตถุประสงค์ ผู้รับผิดชอบอาจจะต้องทบทวนการดำเนินงานผลิตในแต่ละขั้นตอนว่ามีข้อผิดพลาดอะไร แล้วแก้ไขในแต่ละขั้นตอน แล้วนำสื่อไปใช้ทดลองใช้จนกว่าสื่อจะผ่านเกณฑ์

ที่ตั้งไว้ แต่บางครั้งถึงแม้ผลการทดสอบจะผ่านเกณฑ์การทดสอบประสิทธิภาพที่กำหนดขึ้นแล้วแต่ข้อคิดเห็นจากการสนทนากลุ่มที่ทำให้สื่อมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ก็ควรที่จะดำเนินการปรับปรุงสื่อ

ขั้นตอนที่ 8 ดำเนินการผลิตเพื่อเผยแพร่

หลังจากได้ทำการทดลองและปรับปรุงสื่อที่ผลิตและจัดหาเรียบร้อยแล้ว สื่อที่ได้จะมีคุณภาพดีพอที่จะนำไปใช้กับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงทำการสำเนาหรือจัดพิมพ์เป็นจำนวนมากเพื่อไว้ใช้และเผยแพร่ต่อไป หากสื่อที่ผลิตและจัดหาขึ้นมีวิธีการที่ยุ่งยาก ก็ควรมีคู่มือในการใช้หรือจัดการฝึกอบรมหรือชี้แจงให้ผู้เกี่ยวข้องได้ทราบต่อไป

ขั้นตอนที่ 9 ติดตามและประเมินผลการใช้

เมื่อสื่อที่ผลิตขึ้นใหม่ได้ผ่านการทดสอบประสิทธิภาพแล้ว และได้มีการเผยแพร่หรือว่านำไปใช้ระยะหนึ่งแล้วควรมีการติดตามและประเมินผลอีกครั้ง เพื่อให้แน่ใจว่าสื่อที่ผลิตขึ้นมีคุณภาพและมีความสมบูรณ์เมื่อมีการนำไปใช้ในสภาพการณ์ที่แตกต่างกัน โดยจะต้องมีการประเมินผลสื่อด้านคุณภาพ ซึ่งมีหลักการ ดังนี้

1. สื่อสามารถให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการเรียนรู้และสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายได้ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้
2. สื่อมีเนื้อหาที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ รวมทั้งสอดคล้องกับการดำเนินชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย
3. สื่อมีความน่าสนใจ
4. สื่อมีคุณลักษณะที่ดีและเหมาะสม

สมาน งามสนิท (2547) กล่าวถึง องค์ประกอบและขั้นตอนการออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อการสอน ไว้ว่า ในการออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อการสอนมีองค์ประกอบที่จะต้องคำนึงถึง ได้แก่

1. องค์ประกอบด้านผู้สอน ผู้สอนจะเป็นผู้ใช้สื่อสิ่งพิมพ์ ทำหน้าที่เป็นผู้ถ่ายทอดวิชาความรู้หรือผู้ส่งสารไปยังผู้เรียน ผู้ออกแบบจะต้องคำนึงว่าสื่อสิ่งพิมพ์ที่กำลังออกแบบนั้นเป็นสื่อสิ่งพิมพ์ประเภทใด ผู้สอนที่จะใช้สื่อนี้เป็นใคร จะใช้สื่อนี้ในห้องเรียนหรือที่ไหน จะใช้สื่อนี้เมื่อไร จะเป็นหนังสือหลักหรือหนังสืออ่านประกอบ ที่ตัดสินใจออกแบบอย่างนั้นด้วยเหตุผลอะไร และจะใช้เทคนิควิธีการที่เหมาะสมอะไรในการออกแบบจึงจะเหมาะสมกับผู้ใช้อย่างไร

2. องค์ประกอบด้านสื่อ เป็นที่ทราบแล้วว่าสื่อสิ่งพิมพ์เป็นสื่อที่มีความสำคัญมาช้านานและจะยังคงมีความสำคัญอยู่ท่ามกลางสื่ออื่นๆ ต่อไปอีกนาน ผู้ออกแบบจะต้องคำนึงถึงสิ่งต่างๆ ต่อไปนี้คือ

- 2.1 กำหนดวัตถุประสงค์ของสิ่งพิมพ์ว่าจะพิมพ์เพื่อวัตถุประสงค์อะไร ส่วนใหญ่แล้วการกำหนดวัตถุประสงค์จะต้องสอดคล้องกับการใช้งาน เช่น เพื่อให้ความรู้ข่าวสาร การบันเทิง หรือเพื่อโน้มน้าวใจ ชักจูงใจ ให้คลายตามหรือเกิดทัศนคติที่ดีหรือไม่ดีต่อ

สิ่งพิมพ์ ต่อเรื่องที่เสนอในสิ่งพิมพ์นั้น หรือมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้อ่านมีความรู้ มีทัศนคติที่ดี แล้วนำไปปฏิบัติ ในการกำหนดวัตถุประสงค์ของการออกแบบตามหลักการระบบการพิมพ์ การพิมพ์ที่นิยมกันในปัจจุบันที่ควรพิจารณาดังนี้คือ มีภาพประกอบด้วย เป็นภาพที่ไม่ต้องการ ความสวยงาม หรือไม่ต้องการให้เห็นรายละเอียดมากนัก เป็นการพิมพ์สีเดียว สองสี หรือสามสี โดยมีลักษณะต่างๆ ดังนี้

2.1.1 การพิมพ์ออฟเซต เหมาะสำหรับพิมพ์สิ่งพิมพ์สิ่งจำนวนมากที่ ต้องการความประณีต เน้นรายละเอียดของภาพ เช่น โปสเตอร์ หนังสือ ตำราเรียน ฯลฯ

2.1.2 การพิมพ์พื้นฉลุลายผ้า (ซิลค์สกรีน) สิ่งพิมพ์ที่เหมาะสมกับ ระบบนี้ ได้แก่ โปสเตอร์ขนาดใหญ่ มีจำนวนน้อย ไม่ต้องการความประณีต ใช้พิมพ์บนผ้าหรือ แผ่นโลหะ

2.1.3 การพิมพ์ระบบกราฟัวร์และการพิมพ์เฟล็กโซกราฟี เหมาะสำหรับสิ่งพิมพ์ที่ต้องการรายละเอียดและจำนวนมากๆ เช่น เอกสารสำคัญของราชการ เช่น ธนบัตร แสตมป์ หรือแผ่นโฆษณาจำนวนมาก

การเลือกระบบการพิมพ์เพื่อพิมพ์หนังสือต้องพิจารณาหลายๆ ด้าน ซึ่งมีส่วนที่ จะต้องพิจารณาดังต่อไปนี้

2.2 กำหนดจำนวนพิมพ์ บางระบบถ้าพิมพ์มากจะมีราคาถูก ถ้าพิมพ์ จำนวนน้อยจะมีราคาแพง

2.3 กำหนดรูปแบบของสิ่งพิมพ์ พิจารณาตั้งแต่ส่วนประกอบสำคัญ ได้แก่ ปก สารบัญ เนื้อใน ขนาดตัวอักษร กำหนดรูปภาพ แผนที่ แผนภูมิ กำหนดสีที่จะใช้ กำหนด กระดาษที่จะใช้ในการพิมพ์ กำหนดรูปแบบการตกแต่งชั้นสุดท้าย ได้แก่ การเข้าเล่ม กำหนดปก ว่าจะเป็นปกแข็งหรือปกอ่อน พิมพ์ด้วยตัวทอง ตัวนูน หรือตัดเจาะปกเพื่อความสวยงามน่าอ่าน

3. องค์ประกอบด้านผู้เรียน ผู้ออกแบบต้องคำนึงว่ากลุ่มเป้าหมายหลักที่จะใช้ สิ่งพิมพ์เพื่อการเรียนนั้นคือกลุ่มใด อยู่ในวัยที่จะเรียนวิชาอะไร จะเรียนเองที่บ้านหรือ จะใช้สิ่งพิมพ์นั้นเรียนกับครูในห้องเรียน จะเรียนในเวลาที่เหมาะสมเวลาใด ทำไมต้องเรียน จากสื่อสิ่งพิมพ์นั้นและจะเรียนโดยวิธีใดจึงจะได้ผลสำเร็จ ผู้ออกแบบจะต้องรู้จักและเข้าใจผู้เรียน อย่างถ่องแท้ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สิ่งแวดล้อมอื่นๆ จึงจะออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ทั้งนี้เพราะว่าการออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์ไม่ใช่เพียงการขีดเขียนเส้น ลวดลาย ลงบนแผ่นกระดาษเท่านั้น แต่เป็นการสร้างภาพรวมทั้งหมด เวลามองสิ่งที่ออกแบบนั้น สายตา จะสอดประสานกับเส้น ลาย อักษร อย่างสอดคล้อง ไม่ขัดแย้ง มองเห็นตัวอักษรเป็นส่วนประกอบของแนวตั้ง แนวนอน เส้นเว้า เส้นนูน การออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์จะต้องให้ความ สสนใจในเรื่องเส้น รูปทรง จัดวางให้เป็นระเบียบ ไม่ทำให้ผู้อ่านเกิดความสับสน แต่ออกแบบ ให้ดูให้อ่านง่าย สบายตา พาให้เรียนอย่างสนุก

4. องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม การออกแบบสิ่งพิมพ์บางครั้งต้องคำนึงถึง สิ่งแวดล้อมต่างๆ หลายด้าน ได้แก่

4.1 สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ วัสดุที่ใช้ในการออกแบบต้องคำนึงถึง การประหยัดและความทนทาน ถ้าเป็นสิ่งพิมพ์สำหรับเด็กเล็กควรใช้กระดาษที่ทนทานต่อ

การฉีกขาด เพราะเด็กเล็กยังไม่รู้จักการทะนุถนอมสิ่งของ การเข้าเล่มควรเย็บสันแทนการไสกาวเพราะอากาศประเทศไทยร้อนและมีความชื้นสูง กาวจะแตกหลุดง่ายไม่เหมาะสมกับการขนส่งทางไกล นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงส่วนประกอบด้านหมึก สี และเทคโนโลยีในการออกแบบและการพิมพ์อีกด้วย

4.2 สิ่งแวดล้อมทางด้านจิตภาพ ผู้ออกแบบสิ่งพิมพ์ต้องคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมด้านจิตภาพ ได้แก่ ประเพณีวัฒนธรรม ความเชื่อ ศาสนาของกลุ่มผู้เรียน ไม่ควรใช้หรือยกตัวอย่างสิ่งของหรือบุคคลหรือศาสนาของศาสนาในทางที่ไม่เคารพบูชา เพราะเป็นเรื่องละเอียดอ่อน ง่ายต่อการต่อต้าน ปฏิเสธ ถ้าไม่แน่ใจในบางเรื่อง ควรจะออกแบบให้เป็นกลางที่สุดไว้ก่อนเพื่อความปลอดภัยและการยอมรับ

4.3 สิ่งแวดล้อมด้านสังคม ผู้ออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์จำเป็นต้องคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมทางด้านสังคม หากว่าสังคมนั้นเป็นสังคมประชาธิปไตย ผู้ออกแบบมีสิทธิเสรีภาพในการแสดงออกเต็มที่ ย่อมสามารถออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์ตามที่ตนคิด สร้างสรรค์และปรารถนา แต่ถ้าอยู่ในสังคมเผด็จการหรือสังคมที่มีการควบคุมสื่อการออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์ย่อมจะต้องอยู่ในกรอบของกฎเกณฑ์ของสังคม สิ่งแวดล้อมทางด้านสังคมเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมทางจิตภาพด้านความเชื่อ ศาสนาและวัฒนธรรม รูปภาพ ข้อความหรือสีบางสีถือว่าเป็นสิ่งดีในสังคมหนึ่ง แต่อาจถือเป็นอัมพมงคลหรือสิ่งต้องห้ามในอีกสังคมหนึ่ง ผู้ออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์ควรคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมทางสังคมไว้ด้วย

ในการออกแบบสื่อ มีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของการออกแบบ โดยศึกษาว่าการออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อการสอนในปัจจุบันมีปัญหาหรือไม่ อะไรคือปัญหา อะไรคือสาเหตุของปัญหา อะไรคือแนวทางแก้ปัญหา และจะแก้ปัญหาเหล่านั้นอย่างไร สื่อสิ่งพิมพ์เพื่อการสอนไม่ว่าจะเป็นแบบเรียนหรือตำราจะเห็นว่ายังมีการออกแบบที่ไม่เหมาะสมหลายประการ เช่น วัสดุที่ใช้ในการออกแบบยังไม่สอดคล้องกับการใช้งาน แบบเรียนสำหรับเด็กยังใช้กระดาษที่ฉีกขาดง่าย ไม่ทนทาน ทำให้ไม่ยอมอ่านหนังสือเพราะไม่อ่านแล้ว เป็นต้น เมื่อศึกษาสภาพปัญหาอย่างถ่องแท้แล้วก็จะทราบได้ว่า มีความต้องการในเรื่องการออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อการสอนให้เหมาะสมยิ่งขึ้น สาเหตุที่ต้องศึกษาถึงสภาพปัญหาและความต้องการในการออกแบบนั้น เพราะสื่อสิ่งพิมพ์เป็นตัวนำสาระไปสู่ผู้เรียน เมื่อการออกแบบไม่ถูกต้องเหมาะสม การเรียนการสอนจะไม่มีประสิทธิภาพเป็นการสิ้นเปลืองและสูญเปล่า

2. วิเคราะห์ผู้เรียน ผู้ออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อการสอนต้องวิเคราะห์เพื่อให้รู้จักผู้เรียน เพราะผู้เรียนคือผู้ที่รับสาร ถ้าออกแบบไม่ตรงกับผู้เรียน การออกแบบนั้นก็จะเป็นประโยชน์น้อย หรือไม่มีประโยชน์เลย หลักการวิเคราะห์ผู้เรียน สามารถประยุกต์ใช้หลักการของการสื่อสาร เช่น หลักการของ 5 W's และ 1 H คือ ตอบคำถามเกี่ยวกับผู้เรียนให้ได้อย่างน้อย 5 คำถาม ได้แก่

2.1 Who ผู้เรียนคือใคร ในด้านของเพศอะไร อายุ อาชีพ พื้นฐานการศึกษา เศรษฐกิจสังคม พื้นฐานทางศาสนา วัฒนธรรม จริต นิสัย ความชอบ ยิ่งรู้จักผู้เรียนมากเท่าไรการออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อให้ผู้เรียนเป้าหมายมีประสิทธิภาพมากขึ้น ส่วนใหญ่ผู้เรียนแบ่งได้ 3 กลุ่ม คือ ผู้เรียนดี ผู้เรียนปานกลาง และผู้เรียนอ่อน การใช้สื่อสิ่งพิมพ์

อย่างเดียวย่อมไม่เพียงพอ ต้องมีสื่อเสริมอย่างอื่นรวมทั้งสื่อบุคคล คือ ครู ที่ให้ความช่วยเหลือผู้เรียนอย่างใกล้ชิด

2.2 What ผู้เรียนจะเรียนอะไร เพื่อจะได้บรรลุเนื้อหาสาระเข้าไปในสื่อที่ออกแบบนั้น

2.3 Where ผู้เรียนอยู่ที่ไหน จะเรียนที่ไหน จะเรียนด้วยตนเองที่บ้าน ที่ทำงาน หรือต้องมานั่งเรียนกับครูในห้องเรียน เพราะถ้าผู้เรียนเรียนด้วยตนเองอยู่ที่บ้าน การออกแบบอาจจะเลื่องใหญ่ เล่าหนา แต่ไม่แข็งแรงทนทานนักเพราะไม่ต้องเคลื่อนย้าย แต่ถ้าผู้เรียนต้องเคลื่อนย้ายสิ่งพิมพ์นั้นไปเรียนที่โรงเรียนหรือที่ทำงาน การออกแบบจะต้องสอดคล้องกับการพกพา การขนย้าย เป็นต้น

2.4 When ผู้เรียนจะเรียนเมื่อไร รวมถึงจะเรียนเมื่ออายุเท่าไร จะเรียนเวลาไหน อายุของผู้เรียนมีส่วนสัมพันธ์กับการออกแบบสิ่งพิมพ์เป็นอย่างมาก เพราะเกี่ยวกับการใช้ขนาดตัวอักษร การจัดขนาดรูปเล่ม ภาพ กราฟิก สีประกอบ ถ้าออกแบบให้ผู้เรียนที่มีอายุน้อยและอายุมากเรียน ต้องเลือกใช้ตัวหนังสือขนาดใหญ่ ถ้าผู้เรียนอายุในวัยเรียน ตัวหนังสือก็ขนาดปกติธรรมดา หรือถ้าออกแบบให้ผู้เรียนที่มีข้อจำกัดพิเศษ เช่น คนพิการ หูหนวก ตาบอดเรียน ต้องมีการออกแบบเป็นพิเศษโดยเฉพาะกลุ่มผู้เรียนเป้าหมายนั้นๆ

2.5 How ผู้เรียนจะเรียนอย่างไร การออกแบบสิ่งพิมพ์เพื่อการสอนต้องวิเคราะห์ว่าผู้เรียนจะเรียนอย่างไรจึงจะมีประสิทธิภาพ จะเรียนจากหนังสืออย่างเดียวหรือมีสื่ออย่างอื่นประสม เมื่อผู้ออกแบบรู้ว่าผู้เรียนจะเรียนอย่างไร หรือจะกำหนดให้ผู้เรียนใช้สิ่งพิมพ์ที่เราออกแบบไปนั้นคุ้มกับวัสดุ อุปกรณ์ และวิธีการเรียนอย่างไรจึงจะได้ผลสูงสุด

3. กำหนดจุดมุ่งหมาย จุดมุ่งหมายหลักของการออกแบบสิ่งพิมพ์เพื่อการสอนคือ เพื่อให้ผู้เรียนได้ใช้สื่อสิ่งพิมพ์สำหรับการเรียน เพื่อให้เกิดความรู้ ทักษะคิด และความชำนาญ หรือจะกำหนดจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เช่น เมื่อผู้เรียนได้เรียนจากสื่อสิ่งพิมพ์นั้นแล้ว สามารถจำเรื่องนั้นได้เข้าใจ นำไปใช้วิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินผลได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมายของผู้ออกแบบที่จะกำหนดจุดประสงค์ในระดับใด และออกแบบให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้

4. กำหนดเนื้อหาสาระและประมวลประสบการณ์ เนื้อหาสาระที่จะบรรจุเข้าไปในสื่อสิ่งพิมพ์จะต้องสอดคล้องกับประสบการณ์ของผู้เรียน เพราะฉะนั้นการวิเคราะห์ผู้เรียนจึงเป็นขั้นตอนที่สำคัญยิ่งในการผลิตสื่อทุกประเภท เพราะสื่อที่ผลิตออกไปจะมีผู้ใช้ที่เหมาะสมและประสบความสำเร็จ

5. กำหนดวิธีการสอนและสื่อ เป็นการกำหนดว่าการที่ออกแบบสิ่งพิมพ์ในลักษณะเช่นนั้นจะมีวิธีการสอนอย่างไร จะใช้กับสื่อวัสดุ อุปกรณ์และวิธีการใดบ้าง จึงจะทำให้ผู้เรียนได้รับประโยชน์สูงสุดจากการออกแบบ

6. ศึกษาสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการออกแบบ เช่น สภาพแวดล้อมทางด้านการบริหาร ทางด้านงบประมาณ สภาพแวดล้อมเทคโนโลยีการพิมพ์ เช่น ถ้าออกแบบเพื่อการพิมพ์ด้วยระบบออฟเซต (Offset) แต่เทคโนโลยีด้านนี้ไม่มีในท้องถิ่น ไม่สามารถอำนวยความสะดวก

ความสะดวกและสนองความต้องการได้ การออกแบบต้องเปลี่ยนไปตามสภาพของสิ่งแวดล้อมในด้านนั้นๆ

7. กำหนดทางเลือกด้านการจัดการการสอนมวลชน เนื่องจากสื่อสิ่งพิมพ์เป็นสิ่งที่มีขนาด มีน้ำหนักและจะต้องขนส่งจากสถาบันที่ให้การศึกษไปสู่ผู้เรียนจำนวนมากที่กระจายกันอยู่ทั่วประเทศ การออกแบบที่ดีและเหมาะสมต้องคำนึงถึงทางเลือกที่จะทำให้สื่อสิ่งพิมพ์เข้าถึงมวลชนได้อย่างประหยัด มีประโยชน์และมีประสิทธิภาพ

8. กำหนดแนวทางการประเมิน เมื่อออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อการสอนแล้ว จะต้องกำหนดแนวทางการประเมินไว้ด้วยว่าจะประเมินตัวสื่ออย่างไร และประเมินประสิทธิภาพของสื่ออย่างไร การประเมินต้องทำทั้ง 2 ด้าน คือ

8.1 การประเมินสื่อสิ่งพิมพ์ต้องประเมินการกำหนดรูปลักษณ์ ขนาด ความหนา รูปแบบ ขนาดของตัวอักษร สี ภาพประกอบ ความแข็งแรงทนทาน รวมไปถึงเนื้อหาสาระภายในเล่มว่า เพื่อดูความเหมาะสมกับกลุ่มผู้เรียนเป้าหมาย

8.2 การประเมินประสิทธิภาพของสื่อ โดยประเมินจากผู้เรียน โดยการทดสอบเนื้อหาสาระของวิชาที่ออกแบบไปแล้วรวมถึงการประเมินตัวผู้เรียนด้วยว่าผู้เรียนคือกลุ่มใด เป็นใคร เป็นอะไร อยู่ที่ไหน ทำไมจึงเรียนได้ดีหรือเรียนไม่ได้ดี เพื่อหาทางปรับปรุงแก้ไขส่วนบกพร่องของสื่อ ทำให้สื่อสิ่งพิมพ์เหมาะสมยิ่งขึ้น

9. สร้างแบบจำลอง หลังจากได้จัดลำดับขั้นตอนต่างๆ อย่างละเอียดแล้ว จึงจะสามารถลงมือปฏิบัติการออกแบบรวมความคิดทั้งหมดลงสู่กระดาษให้เห็นเป็นรูปธรรม การสร้างแบบจำลองเป็นการสร้างแม่แบบ แม่แบบของสื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ ดัมมี่ (Dummy) เพื่อทดลองใช้หาข้อดีและข้อจำกัดและแก้ไขจนเป็นที่ยอมรับทั่วไปเสียก่อนจึงผลิตเป็นจำนวนมาก (mass produced) แบบจำลองบางอย่าง อาจจะใช้ได้ดีมากในรูปแบบของจำลองเท่านั้น แต่เมื่อผลิตออกมาเป็นจำนวนมาก กลับมีข้อจำกัดมากมายไม่เหมาะที่จะผลิตจำนวนมาก เพราะฉะนั้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องสร้างแบบจำลองขึ้นมาก่อน เมื่อทดลองใช้และแก้ไขข้อจำกัด บกพร่องต่างๆ และทดสอบจนเป็นที่พอใจของทั้งผู้ออกแบบและผู้เรียนแล้ว จึงผลิตออกมาจำหน่าย

4.8.3 แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินเทคโนโลยีและสื่อสารการสอน

ชัยยงค์ พรหมวงศ์ (2547) ได้กล่าวถึงขั้นตอนการประเมินเทคโนโลยีและสื่อสารการสอนว่าประกอบด้วย 10 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษารายละเอียดของงานเทคโนโลยีและสื่อสารการสอน โดยศึกษารายละเอียดของกิจกรรม โปรแกรม หรือโครงการจากความเป็นมา / หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ขั้นตอน การดำเนินงาน ทรัพยากรที่ต้องใช้และผลที่คาดว่าจะได้รับจากงานเทคโนโลยีและสื่อสารการสอน

ขั้นที่ 2 กำหนดวัตถุประสงค์การประเมินเทคโนโลยีและสื่อสารการสอน โดยกำหนดเป็นวัตถุประสงค์ทั่วไปและวัตถุประสงค์เฉพาะ โดยกำหนดสิ่งที่จะประเมิน เงื่อนไข และเกณฑ์การประเมินให้ชัดเจน

ขั้นที่ 3 กำหนดขอบข่ายการประเมินเทคโนโลยีและสื่อสารการสอน โดยระบุว่าเป็นการประเมินขอบข่ายตามเนื้อหาสาระ ตามภารกิจ ตามรูปแบบ หรือตามระดับการศึกษา ขอบข่ายของการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีและสื่อสารการสอนได้นำเสนอแนวทางการประเมิน โดยพิจารณาจากธรรมชาติหรือลักษณะของงาน เช่น โครงการพัฒนาแบบจำลองระบบ ขอบข่ายของการประเมินจะเป็นการประเมินการจัดระบบ การออกแบบระบบ เป็นต้น

ขั้นที่ 4 กำหนดประเภทการประเมินเทคโนโลยีและสื่อสารการสอน โดยเลือกจากการประเมินตามลักษณะงาน ตามระยะเวลา และตามองค์ประกอบระบบ

1. ตามลักษณะงาน จำแนกเป็นการประเมินกิจกรรม การประเมินโปรแกรม และการประเมินโครงการ

2. ตามระยะเวลา จำแนกเป็นการประเมินประจำ เช่น รายวัน รายเดือน รายปี ฯลฯ การประเมินตามช่วงเวลา เช่น การประเมินก่อน ระหว่าง และเมื่อสิ้นสุดโครงการ หรือการประเมินตามช่วงเวลา เช่น ทุก 3 เดือน 6 เดือน ทุกปี ฯลฯ

3. ตามองค์ประกอบ จำแนกเป็นการประเมินเฉพาะส่วน เช่น ประเมินปัจจัยนำเข้า ประเมินกระบวนการ ประเมินผลลัพธ์ หรือประเมินองค์ประกอบย่อยของโครงการ เช่น ประเมินวิธีการ เครื่องมือ บุคลากร ฯลฯ

ขั้นที่ 5 กำหนดวิธีการประเมินเทคโนโลยีและสื่อสารการสอน อาจเลือกวิธีการสัมภาษณ์ การสังเกต การถามความเห็นผู้เกี่ยวข้องด้วยแบบสอบถาม การเข้าสังเกตการทำงาน หรือดูผลผลิตที่ได้จากกิจกรรม โปรแกรม หรือโครงการประเมินเทคโนโลยีและสื่อสารการสอน

ขั้นที่ 6 สร้างเครื่องมือประเมินเทคโนโลยีและสื่อสารการสอน เป็นการสร้างเครื่องมือที่สอดคล้องกับวิธีการ

เครื่องมืออาจจำแนกได้เป็น 4 ประเภท ได้แก่ (1) เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสังเกต แบบสัมภาษณ์ แบบสอบถาม แบบทดสอบ หรือเครื่องมือในรูปแบบอื่น (2) เครื่องมือในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติ เช่น T-test ANNOVA ฯลฯ (3) เครื่องมือในการสร้างงานเทคโนโลยีและสื่อสารการสอน เช่น ระบบในการผลิตชุดการสอน ระบบการสอนแบบวิเคราะห์ ฯลฯ และ (4) เครื่องมือที่ใช้ในการตีความ สรุป อภิปราย และเสนอแนะ

ขั้นที่ 7 กำหนดเกณฑ์การประเมินเทคโนโลยีและสื่อสารการสอน เป็นการกำหนดระดับที่ใช้วัดความสำเร็จของกิจกรรม โปรแกรม หรือโครงการประเมินเทคโนโลยีและสื่อสารการสอน โดยกำหนดเกณฑ์แตกต่างกันไป เช่น เกณฑ์พัฒนาการของการเรียนรู้จากก่อนเรียนกับหลังเรียน เกณฑ์ประสิทธิภาพที่เกิดจากกระบวนการ เช่น กิจกรรมการเรียน รายงานการศึกษาค้นคว้า ฯลฯ กับผลลัพธ์ เช่น ผลการสอบหลังเรียน การประเมินตามวัตถุประสงค์สุดท้าย (Terminal Behavior) เป็นต้น และเกณฑ์คุณภาพที่วัดจากทัศนคติ หรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในระดับที่ลึก ยาวและต่อเนื่อง เป็นต้น

ขั้นที่ 8 กำหนดสภาพการณ์การประเมินเทคโนโลยีและสื่อสารการสอน เป็นการระบุสถานะที่พึงประสงค์ในการประเมิน เช่น สถานที่ เวลา และสภาพแวดล้อม

ขั้นที่ 9 ดำเนินการประเมินเทคโนโลยีและสื่อสารการสอน เป็นขั้นดำเนินการประเมินตามวิธีการที่กำหนดและเครื่องมือที่พัฒนาขึ้น เพื่อรวบรวมข้อมูลมาดำเนินการวิเคราะห์ สรุปผล และตรวจสอบในขั้นต่อไป

ขั้นที่ 10 วิเคราะห์ สรุปผล และตรวจสอบผลการประเมินเทคโนโลยีและสื่อสารการสอน เป็นการนำผลที่ได้มาวิเคราะห์ เพื่อสรุป และตรวจสอบพิจารณาผลการประเมินเพื่อตรวจสอบการดำเนินการประเมินและผลการประเมินที่ได้

โดยสรุปแล้ว การประเมินเทคโนโลยีและสื่อสารการสอน ประกอบด้วยขั้นตอน 10 ขั้นตอน ได้แก่ ศึกษารายละเอียดของโครงการเทคโนโลยีและสื่อสารการสอน กำหนดวัตถุประสงค์ กำหนดขอบข่าย กำหนดรูปแบบ กำหนดวิธีการ สร้างเครื่องมือ กำหนดเกณฑ์ กำหนดสภาพการณ์ ดำเนินการประเมิน และวิเคราะห์ สรุปผล และตรวจสอบผลการประเมิน

4.9 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

การจัดการข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ มีประโยชน์ต่อผู้ให้บริการหรือผู้จัดการ ในระบบสุขภาพ (Health Care Provider) ในการจัดการประโยชน์ต่อผู้ป่วยและประชาชน หรือ ผู้ใช้บริการ (Merida L. Johns, 2002 อ้างถึงใน ผกามาศ ผจญแก้ว, 2546)

4.9.1 ความสำคัญของการจัดการข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ

บุญทิพย์ สิริธรงค์ (2539) กล่าวถึง ความสำคัญของการจัดการข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการระบบสุขภาพไว้ ดังนี้

1. ผู้ให้บริการหรือผู้จัดการในระบบสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรสาธารณสุขทั้งในระดับบริหารและปฏิบัติ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและมีส่วนร่วมหรือผลักดันให้เกิดความสำเร็จในการจัดการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในภาครัฐ เอกชน สมาคม และองค์กรต่างๆ รวมทั้งกลุ่ม NGO (Non Government Organization) ดังนี้

1.1 ผู้บริหาร เป็นกลุ่มที่ต้องการข้อมูลข่าวสารค่อนข้างซับซ้อนและเชิงลึก โดยเป็นข้อมูลข่าวสารทั้งด้านสาธารณสุขโดยตรงและที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม เพื่อประกอบการตัดสินใจในการกำหนดนโยบายและการวางแผนการบริหารจัดการงานบุคคล การวิเคราะห์ต้นทุนค่าใช้จ่าย การให้บริการ โดยเฉพาะปัจจุบันมีการแข่งขันในด้านธุรกิจโรงพยาบาล รวมทั้งมีการควบคุมและการประกันคุณภาพการบริการทางสุขภาพ ความจำเป็นของข้อมูลข่าวสารจึงมีมากขึ้นตามลำดับ

1.2 ผู้ปฏิบัติ ต้องการข้อมูลข่าวสารที่ใช้ในการปฏิบัติงานโดยตรง เพื่อการวางแผนการปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน

2. ผู้ป่วยและประชาชนหรือผู้ใช้บริการ เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักที่มีความสำคัญ กล่าวคือ ประชาชนมีสิทธิในการได้รับรู้ทั้งข้อมูลข่าวสารตามสิทธิที่ประกาศใน พรบ.ข้อมูลข่าวสาร พ.ศ.2540 ตามประกาศสิทธิผู้ป่วย และตามกฎหมายการคุ้มครองผู้บริโภคที่ว่า ประชาชนมีสิทธิในการแสวงหาข้อมูลข่าวสารซึ่งรัฐพึงจัดให้ ประชาชนพึงรับรู้ข่าวสารเพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน เพื่อประกอบการตัดสินใจในการรับการรักษา การฟื้นฟูสภาพ และการเสริมสร้างสุขภาพ รวมทั้งเพื่อการปกป้องสิทธิตนเอง จึงเป็นบทบาทของรัฐที่จะทำให้ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลและเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างทั่วถึง โดยอาจเป็นความร่วมมือระหว่างหน่วยงานอื่นๆ ซึ่งมีบทบาทอย่างมากในการกระจายข้อมูลข่าวสาร เช่น หน่วยงานภาคเอกชน องค์กรต่างๆ เป็นต้น

จึงอาจกล่าวได้ว่า การจัดการข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพมีความจำเป็นทั้งต่อประชาชน ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของการจัดการข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ และผู้ให้บริการในระบบสุขภาพที่มีบทบาทหน้าที่จัดการบริการที่ดีและเหมาะสมให้แก่ประชาชน เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อกลุ่มเป้าหมายในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่ถูกต้องรวดเร็ว ทันเวลา และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ตามความต้องการ

4.9.2 การกระจายข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ

บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี (2539) กล่าวถึง แนวคิดของการกระจายข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ ไว้ดังนี้

1. สื่อในการกระจายข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ เป็นการกระจายทั้งข้อมูลข่าวสารที่มาจากแหล่งปฐมภูมิและทุติยภูมิ โดยการใช้อย่างประเภทต่างๆ เป็นเครื่องมือในการกระจายสื่อ อาจเป็นทั้งสื่อบุคคลและสื่ออื่นๆ

1.1 สื่อบุคคล ทำหน้าที่ในการกระจายข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ ทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น การรายงานความก้าวหน้าเกี่ยวกับการเกิดโรคระบาดโดยกระทรวงสาธารณสุข ผู้สื่อข่าวรายงานข่าวเกี่ยวกับอุบัติเหตุบนทางด่วนและมีผู้ได้รับบาดเจ็บสาหัส แพทย์ให้คำแนะนำผู้ป่วย พยาบาลสอนสุขศึกษาแก่ญาติผู้ป่วย หัวหน้าพยาบาลนิเทศก์ นักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนออกเยี่ยมบ้าน เป็นต้น

1.2 สื่ออื่นๆ ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น ใบรายงาน แผ่นพับ เอกสารเผยแพร่ คู่มือที่จัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น วิทยุกระจายเสียง โทรทัศน์ หอกระจายข่าว เทปบันทึกเสียง แผ่นซีดีบันทึกเสียง บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน และสื่อผ่านอินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ ซึ่งได้รับความนิยมมาก

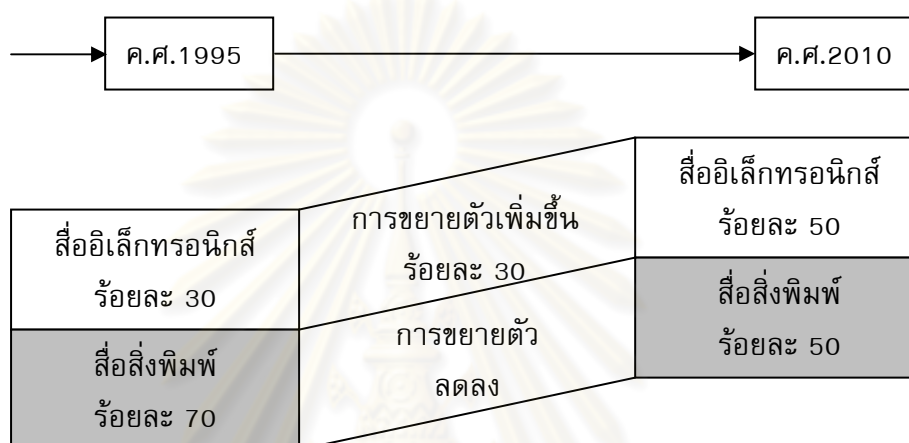
รูปแบบการกระจายข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ มี 3 รูปแบบ ได้แก่

1. การสื่อสารทางตรงจากบุคคลสู่บุคคล ได้แก่ การให้ข้อมูลหรือคำปรึกษา รายบุคคล

2. การสื่อสารเป็นทางการแบบกลุ่มใหญ่ เช่น การบรรยาย การจัดประชุม ฝึกอบรมและสัมมนา รวมทั้งการทำกิจกรรมกลุ่มต่างๆ เช่น เวทีชาวบ้าน เวทีประชาคม กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมในโรงเรียน และงานประเพณี เป็นต้น

3. การสื่อสารผ่านสื่ออื่น เช่น ทางสื่อสิ่งพิมพ์ และทางสื่อสารมวลชนทั้งในระดับชุมชนและในระดับประเทศและสากล รวมทั้งสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อดิจิทัล เช่น วิทยุ โทรทัศน์ เสียงตามสาย หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน โทรศัพท์ มือถือ และสื่อผ่านอินเทอร์เน็ต เป็นต้น

ปัจจุบันการกระจายข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพมีลักษณะการสื่อสารแบบใช้สื่อผสม แต่มีแนวโน้มของการใช้สื่อเทคโนโลยีต่างๆ โดยเฉพาะอินเทอร์เน็ตมากขึ้นเรื่อยๆ ดังที่ Kipphan (2000) ได้กล่าวถึง แนวโน้มของการใช้สื่อประเภทต่างๆ จากปี ค.ศ.1995 ถึง ปี ค.ศ.2010 ดังแผนภาพที่ 8



ภาพที่ 8 แสดงการเปรียบเทียบการขยายตัวของการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์และสื่อสิ่งพิมพ์ ระหว่างปีค.ศ.1995-ค.ศ. 2000 (Kipphan 2000 อ้างถึงใน ผกามาศ ผจญ แก้ว 2546:5-6)

ขั้นตอนการกระจายข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. วิเคราะห์ความต้องการจำเป็นในการรับข้อมูลข่าวสารของกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงการวิเคราะห์เนื้อหาของข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ต้องการเผยแพร่

2. พิจารณาเลือกสื่อประเภทต่างๆ ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและข้อมูลข่าวสารที่ต้องการเผยแพร่

3. ดำเนินการกระจายข้อมูลข่าวสาร ทั้งนี้ผู้รับผิดชอบในการกระจายข้อมูลข่าวสารสามารถเลือกใช้ได้หลากหลายประเภทไปพร้อมๆ กัน เพื่อให้ผู้รับข้อมูลข่าวสารเกิดความตระหนักและมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวางขึ้น การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อหลากหลายช่องทางจะเป็นการช่วยให้ประชาชนกลุ่มต่างๆ เข้าถึงสื่อได้ง่ายและได้รับความรู้ ความเข้าใจในข้อมูลข่าวสารมากขึ้น

4.9.3 แหล่งจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของกอง สุขภาพ

โรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ จำเป็นต้องมีแหล่งจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพซึ่งอาจอยู่ในรูปของเอกสาร หรือ ระบบฐานข้อมูลที่โรงพยาบาลพัฒนาขึ้นเองตามหลักการออกแบบระบบฐานข้อมูล หรือจะนำมาจัดเก็บในเว็บไซต์เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพที่กองสุขภาพพัฒนาขึ้นเพื่อสนับสนุนงานจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพก็ได้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2552) ได้จัดทำเว็บไซต์เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพเพื่ออำนวยความสะดวกแก่เจ้าหน้าที่ในการจัดการข้อมูลข่าวสารและสาระต่างๆ ที่จะเผยแพร่ให้กับประชาชนได้อย่างสะดวกรวดเร็วมากขึ้น เมื่อเจ้าหน้าที่ต้องการเพิ่มเติมข้อมูลข่าวสารใหม่ แก้ไขหรือลบข้อมูลข่าวสารต่างๆ ก็สามารถเข้ามาจัดการข้อมูลข่าวสารต่างๆ ในระบบจัดการได้ด้วยตัวเอง โดย ไม่ต้องเสียเวลารอเจ้าหน้าที่ มาจัดการข้อมูลให้ ซึ่งจะทำให้เผยแพร่ข้อมูลต่างๆ นั้นทำได้รวดเร็วฉับไว ส่วนประกอบของแผนการทำงานหลักในเว็บไซต์เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับเจ้าหน้าที่ดูแลระบบ ประกอบด้วย

1. Home เป็นเมนูที่เมื่อกดแล้วจะกลับไปที่หน้าแรกเหมือนตอนที่เข้าระบบมา โดยระบบจะแสดงข้อมูล วันที่ เวลาที่เข้ามาใช้ระบบ เวลาปัจจุบัน และชื่อและนามสกุล ผู้เข้ามายังระบบ
2. เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้ (สำหรับ Admin ส่วนกลางเท่านั้น) ใช้สำหรับสร้างเว็บไซต์เครือข่ายให้กลับเจ้าหน้าที่ในแต่ละจังหวัดเพื่อให้เจ้าหน้าที่ในแต่ละจังหวัดสามารถที่จะเข้ามาจัดการเว็บไซต์เครือข่ายของจังหวัดนั้นๆ เองได้
3. จัดการเว็บไซต์ ใช้สำหรับปรับปรุงรูปภาพต่างๆ คำพูดต้อนรับบางส่วนในหน้าเว็บไซต์ และจัดการ Link และ Banner ทั้งหมด ประกอบด้วยเมนูย่อย 2 รายการดังต่อไปนี้
 - 3.1 กำหนดรูปแบบเว็บไซต์
 - 3.2 จัดการเว็บลิงค์และแบนเนอร์
4. เกี่ยวกับหน่วยงาน ใช้สำหรับจัดการข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับหน่วยงานทั้งหมด ประกอบด้วยเมนูย่อย 6 รายการดังต่อไปนี้
 - 4.1 ประวัติความเป็นมา
 - 4.2 วิสัยทัศน์
 - 4.3 พันธกิจ
 - 4.4 บทบาทหน้าที่/ภารกิจ
 - 4.5 สถานที่ตั้ง/ติดต่อหน่วยงาน
 - 4.6 บุคลากร
5. ภาพกิจกรรม ใช้สำหรับสร้าง แก้ไข ลบ ข้อมูลภาพกิจกรรมต่างๆ
6. ผลงานวิจัย ใช้สำหรับสร้าง แก้ไข ลบ ข้อมูลผลงานวิจัยต่างๆ ได้ทั้งหมด
7. ข้อมูลเผยแพร่ ใช้สำหรับสร้าง แก้ไข ลบ ข้อมูลที่ต้องการจะเผยแพร่ทั้งหมด ประกอบด้วยเมนูย่อย 4 รายการ ดังต่อไปนี้

- 7.1 กิจกรรม
- 7.2 ฐานข้อมูลความรู้
- 7.3 ฐานข้อมูลพฤติกรรม
- 7.4 นวัตกรรม

8. ฐานข้อมูลสื่อ ใช้สำหรับจัดเก็บข้อมูลสื่อทั้งหมดที่มีอยู่ในจังหวัดนั้นๆ เพื่อเป็นฐานข้อมูลไว้ใช้ในการสำรวจรายการสื่อเมื่อต้องการ ประกอบด้วยเมนูย่อย 4 รายการดังต่อไปนี้

- 8.1 หมวด
- 8.2 ประเภท
- 8.3 แหล่งที่มา
- 8.4 รายการสื่อ

9. ผู้ใช้ระบบ (สำหรับ Admin ส่วนกลางเท่านั้น) ใช้สำหรับให้ Admin ส่วนกลาง สร้าง User และ Password ให้กับเจ้าหน้าที่ที่ดูแลข้อมูลในต่างจังหวัดได้เข้ามาจัดการข้อมูลในหน้าเว็บไซต์ของตัวเองได้

10. เปลี่ยนรหัสผ่าน เมนูเปลี่ยนรหัสผ่าน ใช้สำหรับเจ้าหน้าที่แต่ละคนต้องการเปลี่ยนรหัสผ่านเข้าสู่ระบบเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานในระบบ

11. ออกจากระบบ เมนูออกจากระบบ ใช้สำหรับทุกครั้งที่ใช้งานระบบเสร็จสิ้นแล้วให้กดออกจากระบบงาน ระบบจะทำการเคลียร์ค่าระบบใหม่เพื่อที่จะป้องกันการผิดพลาดของข้อมูลที่จะเก็บเข้าสู่ระบบ

4.9.4 แนวคิดเกี่ยวกับระบบฐานข้อมูล

4.9.4.1 ความหมายของระบบฐานข้อมูล

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2529) ให้ความหมายของฐานข้อมูลว่า หมายถึง แฟ้มข้อมูลหลายๆ แฟ้มที่รวบรวมเข้าไว้ด้วยกัน โดยมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีการจัดความซ้ำซ้อนของข้อมูลออกและจัดเก็บแฟ้มข้อมูลเหล่านี้ไว้ที่ศูนย์กลาง เพื่อใช้งานและควบคุมดูแลรักษาร่วมกัน เมื่อมีผู้มีสิทธิ์ใช้ข้อมูลต้องการใช้งานจะสามารถดึงข้อมูลที่ต้องการออกไปใช้ได้ทันที

ครรชิต มาลัยวงศ์ (2538) ได้กล่าวว่า ฐานข้อมูล หมายถึง ที่รวมแฟ้มข้อมูลหลายๆแฟ้มที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน ยกตัวอย่างเช่น ฐานข้อมูลบุคลากร อาจประกอบด้วยแฟ้มข้อมูลพื้นฐานของบุคลากร แฟ้มประวัติการทำงาน แฟ้มคู่สมรส แฟ้มบุตร แฟ้มสุขภาพการเจ็บป่วย เป็นต้น

ประจักษ์ เฉิดโฉม และ ศิษฏ์ วงษ์กมลเศรษฐ์ (2537) ให้ความหมายของฐานข้อมูลว่า หมายถึง กลุ่มของแฟ้มข้อมูลที่ได้รับการจัดรูปแบบขึ้นมาเพื่อให้ผู้ใช้ใดๆ สามารถดึงข้อมูลเหล่านั้นขึ้นมาได้ ดังนั้นประโยชน์ที่ได้คือลดความซ้ำซ้อนของข้อมูล และ

เนื้อที่ในการจัดเก็บข้อมูล เนื่องจากฐานข้อมูลจะรวบรวมข้อมูลไว้ที่ศูนย์กลางไม่กระจายอยู่ตามส่วนต่างๆ ดังนั้นจึงไม่เป็นแฟ้มข้อมูลซ้ำซ้อน และช่วยประหยัดเนื้อที่ของสื่อบันทึก

พิมพ์รำไพ เปรมสมิทธิ์ (2538) กล่าวว่า ฐานข้อมูล หมายถึง การรวบรวมข้อมูลที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันมาอยู่รวมกัน และข้อมูลดังกล่าวนั้นสามารถสืบค้น จัดเรียง ปรับปรุงให้ทันสมัยหรือเปลี่ยนแปลงได้โดยใช้โปรแกรมที่เรียกว่าระบบจัดการฐานข้อมูล

จรณิต แก้วกังวาล (2546) ให้ความหมายของ ฐานข้อมูล ว่าหมายถึง การรวบรวมข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กัน และกำหนดรูปแบบการจัดเก็บอย่างเป็นระบบ การจัดเก็บฐานข้อมูลมักจะจัดเก็บไว้ที่หน่วยศูนย์กลาง ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ใช้ในหลายๆ หน่วยงานในองค์กรสามารถเรียกใช้ข้อมูลที่จัดเก็บไว้ได้ตามต้องการของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งอาจถูกเรียกใช้ได้เสมอๆ เป็นข้อมูลที่ใช้เป็นประจำ

ศิริลักษณ์ โรจนกิจอำนวย (2538) กล่าวว่า ฐานข้อมูล หมายถึง การจัดเก็บข้อมูลอย่างมีระบบ ซึ่งผู้ใช้สามารถเรียกใช้ข้อมูลในลักษณะต่างๆ ได้ เช่น การเพิ่มเติมข้อมูล การเรียกใช้ข้อมูล การเรียกดูข้อมูล การแก้ไขหรือลบข้อมูล เป็นต้น ฐานข้อมูลประกอบด้วย รายละเอียดของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกันซึ่งถูกนำมาใช้ในงานด้านต่างๆ ข้อมูลเหล่านี้จะถูกจัดเก็บไว้อย่างมีระบบเพื่อประโยชน์ในการจัดการและเรียกใช้ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิตติชัย ชีวาสุขถาวร (2546) กล่าวว่า ฐานข้อมูลประกอบด้วยรายละเอียดของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกัน ซึ่งถูกนำมาใช้ในงานด้านต่างๆ ข้อมูลเหล่านี้จะถูกจัดเก็บไว้อย่างมีระบบ เพื่อประโยชน์ในการจัดการและเรียกใช้ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิเศษศักดิ์ โคตรอาษา (2542) ให้ความหมายของฐานข้อมูลว่า ฐานข้อมูลประกอบด้วยรายละเอียดของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกัน ซึ่งถูกนำมาใช้ในงานด้านต่างๆ เช่น ด้านทะเบียนนักศึกษา จะมีฐานข้อมูลเกี่ยวกับนักศึกษา ข้อมูลฝากเงิน ข้อมูลการให้สินเชื่อ หรือข้อมูลเกี่ยวกับร้านค้า จะมีข้อมูลเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่การค้า ข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าคงคลังเป็นข้อมูลเหล่านี้จะถูกเก็บอย่างมีระบบเพื่อประโยชน์ในการจัดการและ การเรียกใช้ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ระบบฐานข้อมูลจึงนับว่าเป็นการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ ซึ่งผู้ใช้สามารถจัดการกับข้อมูลได้ในลักษณะต่างๆ ทั้งการเพิ่ม การแก้ไข การลบ ตลอดจนการเรียกดูข้อมูล ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นการประยุกต์นำเอาระบบคอมพิวเตอร์เข้ามาช่วยในการจัดการฐานข้อมูล

4.9.4.2 ระบบฐานข้อมูล

ระบบฐานข้อมูลส่วนใหญ่เป็นระบบที่มีการนำคอมพิวเตอร์เข้ามาช่วยในการจัดเก็บข้อมูลโดยมีซอฟต์แวร์หรือโปรแกรมช่วยในการจัดการข้อมูลเหล่านี้เพื่อให้ได้ข้อมูลตามผู้ต้องการ องค์ประกอบของระบบฐานข้อมูล แบ่งออกเป็น 5 ประเภท (ศิริลักษณ์ โรจนกิจอำนวย, 2538) ได้แก่

1. ฮาร์ดแวร์ (Hardware) ในระบบฐานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพควรมีฮาร์ดแวร์ต่างๆ ที่พร้อมจะอำนวยความสะดวกในการบริหารระบบฐานข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ว่าจะเป็นขนาดของหน่วยความจำหลัก ความเร็วของหน่วยประมวลผลกลาง อุปกรณ์นำข้อมูล

เข้าออก รายงาน รวมถึงหน่วยความจำสำรองที่จะรองรับการประมวลผลข้อมูลในระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. โปรแกรมหรือซอฟต์แวร์ (Program/Software) ในการประมวลผลฐานข้อมูลอาจใช้โปรแกรมที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระบบคอมพิวเตอร์ที่ใช้ว่าเป็นแบบใด โปรแกรมที่ทำหน้าที่ควบคุมดูแลการสร้าง การเรียกใช้ข้อมูล การจัดทำรายงาน การปรับเปลี่ยน แก้ไขโครงสร้าง การควบคุม กล่าวอีกนัยหนึ่ง ระบบจัดการฐานข้อมูล คือ โปรแกรมหรือซอฟต์แวร์ที่ทำหน้าที่ในการจัดการฐานข้อมูลโดยจะเป็นสื่อกลางระหว่างผู้ใช้และโปรแกรมประยุกต์ต่างๆ ที่มีอยู่ในระบบฐานข้อมูล

หน้าที่ของระบบจัดการฐานข้อมูล

2.1 ช่วยกำหนดและเก็บโครงสร้างฐานข้อมูล (Define and Store Database Structure)

2.2 การบรรจุข้อมูลจากฐานข้อมูล (Load Database)

2.3 เก็บและดูแลข้อมูล (Store and Maintain Data)

2.4 ประสานงานกับระบบปฏิบัติการ (Operating System)

2.5 ช่วยควบคุมความปลอดภัย (Security Control)

2.6 การจัดทำข้อมูลสำรองและการกู้ (Backup and Recovery)

2.7 ควบคุมการใช้ข้อมูลพร้อมกันของผู้ใช้ในระบบ (Concurrency Control)

2.8 ควบคุมความบูรณภาพของข้อมูล (Integrity Control)

2.9 ทำหน้าที่จัดทำพจนานุกรมข้อมูล (Data Dictionary)

3. ข้อมูล (Data) ฐานข้อมูลเป็นการรวบรวมข้อมูลให้เป็นศูนย์กลางอย่างมีระบบ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้สามารถเรียกใช้ร่วมกันได้ ผู้ใช้ข้อมูลในระบบฐานข้อมูลจะมองภาพของข้อมูลในลักษณะที่แตกต่างกัน

4. บุคลากร (People) ในระบบฐานข้อมูลมีบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

4.1 ผู้ใช้ทั่วไป (User) เป็นบุคลากรที่ใช้ข้อมูลจากระบบฐานข้อมูล เพื่อให้งานสำเร็จลุล่วงได้

4.2 พนักงานปฏิบัติการ (Operator) เป็นผู้ปฏิบัติการด้านการประมวลผลการป้อนข้อมูลเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์

4.3 นักวิเคราะห์และออกแบบระบบ (System Analyst) เป็นบุคลากรที่ทำหน้าที่วิเคราะห์ระบบข้อมูลและออกแบบระบบงานที่จะนำมาใช้

4.4 ผู้เขียนโปรแกรมประยุกต์ใช้งาน (Programmer) เป็นผู้ทำหน้าที่เขียนโปรแกรมประยุกต์ใช้งานต่างๆ เพื่อให้การจัดเก็บ การเรียกใช้ข้อมูลเป็นไปตามความต้องการของผู้ใช้

4.5 ผู้บริหารฐานข้อมูล (Database Administrator) ทำหน้าที่บริหารและควบคุมการบริหารงานของระบบฐานข้อมูลทั้งหมด เป็นผู้ที่จะต้องตัดสินใจว่าจะรวบรวมข้อมูลอะไรเข้าในระบบ วิธีการจัดเก็บ เทคนิคการเรียกใช้ข้อมูล กำหนดระบบการรักษา

ความปลอดภัยของข้อมูล การสร้างระบบข้อมูลสำรอง การกู้และประสานงานกับผู้ใช้ว่ามีความต้องการใช้ข้อมูลอย่างไร รวมถึงนักวิเคราะห์และออกแบบระบบและผู้เขียนโปรแกรมประยุกต์ใช้งาน เพื่อให้การบริหารระบบฐานข้อมูลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedures) ระบบฐานข้อมูลควรจะมีการจัดทำเอกสารที่ระบุขั้นตอนการทำงานของหน้าที่งานต่างๆ ในระบบฐานข้อมูลทั้งในสภาวะปกติและในสภาวะที่ระบบเกิดปัญหา (Failure)

4.9.4.3 การเลือกใช้ฐานข้อมูล

ฐานข้อมูลเป็นเครื่องมือสำคัญในการค้นคว้า แบ่งออกได้เป็นหลายรูปแบบ เช่น ฐานข้อมูลของหน่วยงานที่ให้บริการ ฐานข้อมูลสำเร็จรูป ซีดีรอม เครือข่ายอินเทอร์เน็ต และ ฐานข้อมูลออนไลน์ ซึ่งฐานข้อมูลแต่ละฐานมีวัตถุประสงค์ในการจัดทำแตกต่างกัน ซึ่งกำหนดขอบเขตของผู้ใช้บริการเป็นหลัก เกณฑ์ในการพิจารณาเลือกใช้ฐานข้อมูล (สุรางค์ศิริโรตม์สกุล, 2544) ดังนี้

1. ตรวจสอบเขตเนื้อหาที่ครอบคลุมในฐานข้อมูล
2. ความน่าเชื่อถือของผู้แต่งหรือผู้จัดทำฐานข้อมูล โดยพิจารณาจากประสบการณ์การทำงานของหน่วยงานหรือคุณวุฒิของผู้จัดทำฐานข้อมูล
3. ความแม่นยำ ถูกต้อง และครบถ้วนในการนำเสนอข้อมูล
4. ความทันสมัยของข้อมูลและระยะเวลาในการสืบค้นข้อมูลได้ย้อนหลัง
5. ค่าบริการในการใช้ฐานข้อมูล
6. ประสิทธิภาพในการจัดส่งข้อมูลของผู้จัดทำฐานข้อมูล เช่น ความรวดเร็ว ประหยัด และสามารถเลือกค้นหาข้อมูลได้หลายรูปแบบ

4.9.4.4 ขั้นตอนการสร้างฐานข้อมูล

ครรชิต มัลลียงศ์ (2540) กล่าวว่า การออกแบบฐานข้อมูลเป็นส่วนหนึ่ง ของการพัฒนาระบบงานและจำเป็นจะกระทำควบคู่กันไปกับการออกแบบระบบ ขั้นตอนในการออกแบบฐานข้อมูลมีดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดปัญหา (Problem definition) งานขั้นนี้เป็นการศึกษาว่าโครงการที่เราต้องการดำเนินการนั้นเป็นโครงการอะไร มีขอบเขตและเนื้อหาอะไรบ้าง เกี่ยวข้องกับอะไรบ้าง งานในขั้นนี้ประกอบด้วยการศึกษาหาแนวทางในการแก้ปัญหาที่ได้รับมอบหมาย แนวทางนี้ควรจะคิดเอาไว้หลายทางแล้วเลือกออกมาทางหนึ่งที่ดีที่สุดเพื่อศึกษาพิจารณาความเป็นไปได้ (feasibility study) อย่างละเอียด ต้องศึกษาค่าใช้จ่ายและผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นอย่างรอบคอบ ค่าใช้จ่ายให้ศึกษาทั้งค่าใช้จ่ายในการเริ่มต้นและค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ ศึกษาความเสี่ยงที่จะเกิดหากระบบล้มเหลวและหากไม่พัฒนาระบบตามที่ต้องการ ศึกษาค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ ค่าฝึกอบรม ค่าเปลี่ยนรูปแบบข้อมูลจากแบบเก่ามาเป็นแบบที่ใช้ฐานข้อมูลและยังต้องคาดประมาณระยะเวลาดำเนินการและ

กำลังคนที่จะต้องใช้ด้วย เมื่อศึกษาแล้วก็ให้จัดทำรายงานเสนอผู้บริหาร ถ้าหากเห็นว่าเหมาะสม ก็ต้องให้ผู้บริหารอนุมัติให้ดำเนินการต่อ

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระบบปัจจุบัน ก่อนที่จะออกแบบระบบหรือฐานข้อมูล ได้นั้น จำเป็นจะต้องทราบก่อนว่าระบบที่กำลังพัฒนาอยู่นั้นขณะนี้มีวิธีการทำงานอย่างไร มีปัญหาอะไรบ้างและการทำงานนั้นตรงกับที่ผู้ใช้ต้องการหรือคาดหวังเอาไว้หรือไม่ การวิเคราะห์ระบบนี้เริ่มต้นด้วยการศึกษาระบบปัจจุบันด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การสังเกตการณ์ทำงาน การสัมภาษณ์ผู้บริหารและผู้ใช้ของระบบ การตรวจสอบเอกสาร การศึกษาทำให้รู้ว่าระบบปัจจุบันมีปัญหาอะไรบ้าง นักวิเคราะห์ระบบและนักออกแบบฐานข้อมูลจะต้องพิจารณาว่าฐานข้อมูลจะช่วยให้การปฏิบัติงานของระบบใหม่ดีกว่าเก่าหรือไม่

ในช่วงนี้เองที่ต้องกำหนดความต้องการของระบบใหม่ให้ชัดเจน ข้อกำหนดนี้ระบุความต้องการให้ระบบใหม่ทำอะไรได้บ้าง ต้องการให้ระบบจัดทำสารสนเทศอะไรบ้างและกิจกรรมนั้นๆ ต้องใช้ข้อมูลอะไรบ้าง

ปัจจัยที่ต้องพิจารณาในการรวบรวมและวิเคราะห์ความต้องการด้านต่างๆ ก็คือ จะให้ระบบใหม่สนับสนุนการทำงานของผูปฏิบัติงานและผู้บริหารระดับใดบ้าง ลักษณะของงานที่จะให้บริการ กิจกรรมที่จะต้องทำในระบบ สมรรถนะของระบบ ประเด็นเหล่านี้ผู้ใช้ระบบจะต้องเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในการกำหนดให้ชัดเจน

ข้อกำหนดความต้องการของระบบใหม่นั้นอาจแยกได้เป็นสองส่วนกว้างๆ ส่วนแรกคือ ความต้องการด้านข้อมูลและสารสนเทศ (Data and Information Requirements) ความต้องการนี้เป็นเรื่องจำเป็นมากเพราะโดยปกติแล้วผู้ออกแบบระบบและฐานข้อมูลมักจะไม่ใช่ว่าผู้ใช้ระบบเป็นประจำ ดังนั้นจึงไม่รู้ว่าผู้ใช้ระบบต้องการข้อมูลอะไรบ้าง ต้องการนำข้อมูลนั้นไปจัดทำรายงานอะไรบ้าง บ่อยครั้งแค่ไหน ต้องการความละเอียดถูกต้องมากแค่ไหน ฯลฯ เมื่อไม่ทราบก็ไม่อาจจะออกแบบระบบให้มีฐานข้อมูลที่สมบูรณ์พร้อมตามที่ต้องการได้

การวิเคราะห์ความต้องการใช้ข้อมูลนั้น อาจใช้วิธีพิจารณาจากรายงานเดิมที่มีอยู่แล้วเพื่อให้เกิดความเข้าใจเบื้องต้นว่าฐานข้อมูลที่กำลังจะออกแบบนั้นเกี่ยวข้องกับข้อมูลอะไรบ้าง แต่รายงานที่มีอยู่โดยปกติมักจะไม่สมบูรณ์คือมีข้อมูลไม่ครบตามที่ผู้ใช้ต้องการ ดังนั้นจึงต้องใช้วิธีสอบถามผู้ใช้งานว่าต้องการข้อมูลอะไรบ้าง ข้อมูลเหล่านั้นได้มาอย่างไรและจะต้องนำมาจัดทำเป็นรายงานอะไรบ้าง ในบางครั้งผู้ใช้งานก็อาจจะไม่สามารถบอกได้ชัดเจนว่าตนเองต้องการใช้ข้อมูลอะไร ดังนั้นผู้ออกแบบฐานข้อมูลอาจจะต้องพึ่งพาอาศัยตำราวิชาการเกี่ยวกับการจัดการงานนั้นๆ ว่าต้องมีข้อมูลอะไรบ้าง จึงจะได้รายละเอียดข้อมูลที่หน้าจะต้องมีในฐานข้อมูลนั้น

ข้อที่พึงพิจารณาในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ใครคือผู้ใช้ฐานข้อมูล เรื่องนี้เป็นเรื่องที่ต้องสอบถามให้ถี่ถ้วน ฐานข้อมูลนั้นมีวัตถุประสงค์ที่จะให้บริการแก่ผูปฏิบัติงานและผู้เกี่ยวข้องให้ครบสมบูรณ์ การออกแบบจึงควรให้บรรลุวัตถุประสงค์นี้ ผู้ออกแบบจะต้องศึกษากลุ่มผู้ใช้ทั้งหมดก่อนว่าเป็นใครบ้างและจึงดำเนินการสอบถามผู้ใช้เหล่านั้นให้ครบถ้วน

ความต้องการแบบที่สองก็คือทางด้านประมวลผล (Processing requirements) ซึ่งเป็นความต้องการว่าระบบจะต้องทำอะไรบ้าง ต้องมีสมรรถนะมากแค่ไหน ใช้ข้อมูลอะไรบ้าง การประมวลผลนี้จะต้องถูกต้องและคงเส้นคงวา อีกทั้งไม่ขัดกับเงื่อนไขและขีดจำกัดทางด้านข้อมูลด้วย

เมื่อกำหนดความต้องการได้ว่าระบบใหม่ควรมีข้อมูลอะไรบ้างแล้ว ขั้นตอนมาเป็นการวิเคราะห์ว่าข้อมูลเหล่านั้นเป็นข้อมูลประเภทใด นั่นคือ เป็นประเภทจำนวนหรือเป็นข้อความ ฯลฯ นอกจากนั้นจะต้องวิเคราะห์ด้วยว่าเซตข้อมูลที่จะใช้เก็บข้อมูลแต่ละประเภทนั้นสมควรจะต้องมีความยาวมากน้อยเพียงใด การจัดเก็บข้อมูลมีความถูกต้องมากน้อยเพียงใด ข้อมูลแต่ละกลุ่มมีความสัมพันธ์กันอย่างไร ปริมาณข้อมูลทั้งหมดมีสักเท่าใดและจะขยายตัวมากน้อยเพียงใดในแต่ละปี การวิเคราะห์ทำความเข้าใจข้อมูลนี้เป็นเรื่องที่สำคัญมาก เช่น ถ้าหากไม่สามารถกำหนดได้ว่าชื่อของนักเรียนที่เก็บอยู่ฐานข้อมูลควรจะมี ความยาวสักเท่าใด เมื่อสร้างฐานข้อมูลเสร็จแล้วอาจจะต้องแก้ไขโครงสร้างฐานข้อมูลอยู่เสมอ ถ้าหากพบว่า มีชื่อ นักเรียนบางคนยาวกว่าที่กำหนดให้เป็นเซตข้อมูลและไม่สามารถย่อชื่อให้สั้นลงได้

ขั้นตอนที่ 3 การออกแบบระบบและฐานข้อมูลเชิงโมทัศน์ (Conceptual design) การออกแบบระบบและฐานข้อมูลในช่วงแรกนี้เป็นการนำเอาความรู้เกี่ยวกับข้อมูลทั้งหมดที่ได้วิเคราะห์มาแล้วนั้นมาสร้างขึ้นเป็นภาพรวมทั้งหมดของระบบขึ้น แนวคิดของภาพรวมคือ การหาว่าระบบงานที่กำลังออกแบบนั้นควรจะทำอะไรได้บ้างแต่ยังไม่ต้องลงลึกไปถึงการพิจารณาว่าระบบจะทำงานที่กำหนดนั้นได้อย่างไร การออกแบบในช่วงนี้อาจเรียกได้ อีกอย่างหนึ่งว่าการออกแบบเชิงตรรกะ (logical design) คือ เป็นการออกแบบโดยไม่ได้อิงตัวแบบอย่างหนึ่งอย่างใดทั้งสิ้น ในส่วนของการออกแบบระบบนั้นจะมุ่งถึงการกำหนดฟังก์ชันของระบบว่าจะให้ทำอะไรได้บ้าง ต้องคำนึงถึงการทำงานของฟังก์ชันต่างๆ ว่าต้องการข้อมูลอะไรบ้าง มีการส่งข้อมูลจากฟังก์ชันใดไปยังฟังก์ชันใดบ้าง ส่วนการออกแบบฐานข้อมูลเชิงโมทัศน์นั้นจะต้องวิเคราะห์ข้อมูลที่เคลื่อนที่ระหว่างฟังก์ชันแล้วพิจารณาว่าข้อมูลนั้นเป็นเอนติตี้ (entity) อะไรบ้าง คำว่าเอนติตี้นี้เข้าใจค่อนข้างยากโดยหลักการแล้วหมายถึงคน สิ่งของ วัตถุเหตุการณ์หรือสิ่งต่างๆ ที่สนใจอยากรู้เรื่องที่เกี่ยวข้องกับเอนติตี้นั้นๆ นอกจากจะศึกษาเรื่องเอนติตี้แล้ว ยังจะต้องศึกษาพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลหรือเอนติตี้ที่ได้เคยพิจารณาไปแล้วอย่างละเอียดมากขึ้นและยังจะต้องเรียบเรียงจัดกลุ่มข้อมูลให้ตอบสนองต่อความต้องการที่ได้ศึกษามาในขั้นแรกได้ด้วย การออกแบบฐานข้อมูลเชิงโมทัศน์นี้อาจใช้เทคนิคการวิเคราะห์ เอนติตี้ รีเลชันชิป (entity relationship analysis)

ขั้นตอนที่ 4 การออกแบบระบบและฐานข้อมูลอย่างละเอียด (Detailed design) การออกแบบระบบฐานข้อมูลเป็นการนำการออกแบบเชิงโมทัศน์ที่ทำเสร็จแล้วไปกำหนดรายละเอียดให้มากขึ้นเพื่อให้สามารถนำไปใช้ในการเขียนโปรแกรมหรือสร้างฐานข้อมูลได้จริง งานขั้นนี้ประกอบด้วยงานออกแบบย่อยหลายเรื่องด้วยกัน เช่น

1. งานออกแบบโปรแกรม
2. งานออกแบบเอกสารแบบฟอร์มข้อมูล
3. งานออกแบบหน้าจอรับข้อมูล
4. งานออกแบบหน้าจอแสดงผลลัพธ์
5. งานออกแบบรายงาน
6. งานออกแบบแฟ้มข้อมูล
7. งานออกแบบฐานข้อมูล
8. งานออกแบบข้อมูลทดสอบ
9. งานออกแบบเอกสารกำกับโปรแกรม
10. งานออกแบบการฝึกอบรม

สำหรับการออกแบบฐานข้อมูลนั้น เป็นการนำเอาเอนติตีและความสัมพันธ์ที่ได้ศึกษาไปในขั้นตอนที่แล้วมาปรับเข้าสู่ตัวแบบฐานข้อมูลแบบใดแบบหนึ่ง ในปัจจุบันอาจกล่าวได้ว่าส่วนมากเป็นการปรับเข้าสู่ตัวแบบฐานข้อมูลแบบตารางหรือ relational database เพราะเป็นระบบที่ได้รับความนิยมมากที่สุด การเลือกฐานข้อมูลแบบตารางนั้นจะนำไปสู่การเลือกระบบ DBMS แบบใดแบบหนึ่งสำหรับฐานข้อมูลแบบตารางนั้นด้วยการออกแบบในขั้นตอนนี้มีงานที่จะต้องพิจารณาหลายเรื่องด้วยกัน เช่น วิธีการจัดเก็บข้อมูลลงในสื่อบันทึก เช่น จากแม่เหล็ก การออกแบบลักษณะ ขนาดและรูปแบบของข้อมูล การพิจารณาจัดทำดัชนีต่างๆ เพื่อให้ค้นคืนข้อมูลได้รวดเร็ว นอกจากนี้ยังต้องพิจารณาถึงการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของฐานข้อมูล การสำรองและกู้ฐานข้อมูลด้วย

ขั้นตอนที่ 5 การจัดทำโปรแกรมและฐานข้อมูล (Implementation) เมื่อได้ออกแบบระบบงานและฐานข้อมูลอย่างละเอียดแล้วก็มาถึงงานพัฒนาหรือเขียนโปรแกรมและสร้างฐานข้อมูลให้เป็นตัวตนขึ้นจริงๆ งานขั้นนี้เป็นงานค่อนข้างหนักเพราะการเขียนโปรแกรมนั้นต้องอาศัยผู้ที่มีประสบการณ์และความชำนาญในภาษาโปรแกรมและงานด้านฐานข้อมูลมาเป็นผู้ดำเนินการ การเขียนโปรแกรมต้องทำตามโครงสร้างของระบบงานที่ได้ออกแบบไว้ ถ้าหากเป็นงานใหม่ก็จะต้องมีผู้เขียนโปรแกรมหลายคน ในกรณีเช่นนี้ ผู้เขียนโปรแกรมแต่ละคนจะต้องเคารพรายละเอียดของงานที่ได้ออกแบบไว้ เมื่อเขียนโปรแกรมแต่ละโปรแกรมหรือจัดทำฐานข้อมูลขึ้นแล้ว ผู้เขียนโปรแกรมก็ต้องทดสอบโปรแกรมและฐานข้อมูลเหล่านั้นให้แน่ใจว่าสามารถทำงานได้ผลตามที่ต้องการ

ขั้นตอนที่ 6 การทดสอบระบบ (Testing) ในระหว่างการเขียนโปรแกรมนั้น ผู้เขียนโปรแกรมแต่ละคนจะต้องทดสอบโปรแกรมและฐานข้อมูลที่ตนพัฒนาขึ้นให้แน่ใจว่าทำงานได้ผล แต่ถึงแม้ว่าจะทดสอบเสร็จเป็นรายคนแล้วก็ยังไม่สามารถบอกได้ว่าโปรแกรมทั้งหมดในระบบจะทำงานร่วมกันได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องดำเนินการทดสอบโปรแกรมและฐานข้อมูลรวมกันอีกครั้งหนึ่ง การทดสอบนี้เริ่มด้วยการทดสอบแบบผสม (integration test) คือ ทดสอบการทำงานของโปรแกรมและฐานข้อมูลรวมกันโดยใช้ข้อมูลทดสอบที่ได้จัดเตรียมไว้ล่วงหน้าในขั้นของการออกแบบรายละเอียด ต่อจากนั้นจึงทดสอบระบบงาน (system test)

โดยรวมทั้งงานส่วนที่ให้คนทำและส่วนที่ให้คอมพิวเตอร์ทำเพื่อให้แน่ใจว่าทั้งคนและคอมพิวเตอร์สามารถทำงานร่วมกันได้โดยไม่ผิดพลาด หากไม่ทดสอบเช่นนี้ก็อาจเกิดปัญหาได้ เช่น คนอาจจะใช้แบบฟอร์มข้อมูลไม่ถูกทำให้บันทึกเข้าสู่ระบบและฐานข้อมูลผิดพลาด

ขั้นตอนที่ 7 การติดตั้งใช้งานระบบ (Installation and Operation) เมื่อได้ทดสอบระบบงานและฐานข้อมูลจนมั่นใจว่าทุกอย่างถูกต้องดีแล้วก็มาถึงขั้นการเตรียมการจะใช้ระบบงานใหม่ ซึ่งการเตรียมการนี้มีส่วนย่อยที่จะต้องดูแลให้สำเร็จเรียบร้อยก่อน ดังนี้

1. จัดทำเอกสารกำกับระบบสำหรับอธิบายปัญหาและชี้แนะแนวทางแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานกับระบบ เอกสารนี้ต้องเสร็จก่อนใช้งานระบบ

2. เปลี่ยนแปลงแก้ไขระเบียบปฏิบัติต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ระบบงานใหม่ เพื่อให้ระเบียบปฏิบัติใหม่สอดคล้องกับการทำงานของระบบงานใหม่

3. เปลี่ยนแปลงแก้ไขข้อมูลที่อยู่ในรูปแบบเดิมของระบบเก่าให้เป็นข้อมูลที่อยู่ในรูปแบบที่ระบบงานใหม่จะใช้ได้

4. จัดทำแบบฟอร์มต่างๆ ที่จะต้องใช้กับระบบงานใหม่เสร็จสิ้น

5. จัดฝึกอบรมผู้ใช้ระบบและผู้ที่ทำหน้าที่ปฏิบัติงานกับฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ของระบบให้เกิดความเข้าใจจนถึงขั้นแก้ปัญหาได้

6. ติดตั้งฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ที่จำเป็นทุกอย่างเสร็จสรรพ

เมื่อได้ดำเนินการข้างต้นครบเรียบร้อยแล้ว และมีความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงระบบและใช้งานระบบงานและฐานข้อมูลใหม่ได้เต็มที่ การเปลี่ยนระบบนั้นความจริงแล้วมีเทคนิคที่จะทำให้ได้หลายวิธีด้วยกัน เช่น

1. เปลี่ยนระบบทันทีทันใดหรือเปลี่ยนแบบชั่วคราวคือ เตรียมระบบงานใหม่ไว้ให้พร้อมเมื่อเสร็จจากการทำงานแบบเดิมในวันนั้น พรุ่งนี้เช้าก็เริ่มใช้ระบบงานใหม่ทันที การเปลี่ยนแบบนี้อาจจะมีปัญหาบ้างถ้าหากระบบใหม่ยังไม่ราบรื่นดีพอ

2. เปลี่ยนแบบค่อยเป็นค่อยไป เป็นการค่อยๆ เปลี่ยนงานบางส่วนของระบบเก่าออกแล้วแทนที่ด้วยระบบงานใหม่ที่ละส่วน เป็นการปรับเปลี่ยนระบบไปพร้อมๆ กับการตรวจสอบการดำเนินงาน หากเห็นว่าไม่มีปัญหาก็ให้เปลี่ยนส่วนที่เหลือเพิ่มขึ้น ทำเช่นนี้เรื่อยไปจนเปลี่ยนเข้าสู่ระบบงานใหม่ได้ครบหมดทุกส่วน

3. เปลี่ยนแบบขนานเป็นการนำระบบงานใหม่มาดำเนินการควบคู่ไปกับการใช้ระบบงานเดิม มีจุดประสงค์เพื่อให้เปรียบเทียบกันได้ว่าระบบงานใหม่จะดีกว่าหรือแตกต่างไปจากระบบงานเก่าหรือไม่ ตัวเลขที่ได้ระบบงานใหม่ถูกต้องดีกว่าระบบงานเก่าหรือไม่ การเปลี่ยนระบบแบบนี้ค่อนข้างปลอดภัยต่อองค์กรเพราะถ้าหากเกิดความผิดพลาด กับระบบงานใหม่ก็อาจจะถอยกลับไปใช้ระบบงานเก่าได้เต็มที่ การเปลี่ยนแบบขนานนี้จำเป็นต้องใช้เจ้าหน้าที่ค่อนข้างมากและอาจจะเกิดปัญหาในการทำงานได้

ขั้นตอนที่ 8 การปรับระบบงานและฐานข้อมูลให้ดีขึ้น ในการออกแบบและจัดทำระบบงานนั้นแม้ว่าผู้ออกแบบจะระมัดระวังเพียงใด ในทางปฏิบัติก็อาจจะประสบกับปัญหาเรื่องระบบงานและสารสนเทศที่มีสมรรถนะไม่ได้มากเท่าที่ต้องการ เมื่อเป็นเช่นนั้นนักวิเคราะห์ระบบและผู้บริหารงานฐานข้อมูลอาจจะต้องลงมือแก้ไขและปรับปรุงฐานข้อมูลให้มีสมรรถนะดี

ขึ้น การปรับฐานข้อมูลนั้นอาจทำได้หลายวิธี เช่น การเพิ่มขนาดของบัฟเฟอร์ การเพิ่มดัชนี การลดขนาดของระเบียบและเพิ่มข้อมูล การจัดกลุ่มระเบียบ วิธีเหล่านี้ผู้บริหารฐานข้อมูลต้องมีความรู้และประสบการณ์พอที่จะนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ได้

ชุดิมนทน์ บุญมาก (2544) กล่าวว่า การออกแบบฐานข้อมูลที่นำซอฟต์แวร์ระบบจัดการฐานข้อมูลมาช่วยในการดำเนินการสามารถจำแนกหลักในการดำเนินการได้ 6 ขั้นตอน คือ

1. การรวบรวมและวิเคราะห์ความต้องการในการใช้ข้อมูล ในการออกแบบระบบฐานข้อมูลที่ดีผู้ออกแบบควรต้องทำการรวบรวมและวิเคราะห์ความต้องการในการใช้ข้อมูล เพื่อกำหนดวัตถุประสงค์และขอบเขตของการจัดทำระบบฐานข้อมูลขึ้นเป็นขั้นตอนแรกก่อน ลงมือทำการออกแบบฐานข้อมูล ทั้งนี้ การรวบรวมและวิเคราะห์ความต้องการในการใช้ข้อมูลประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ คือ การศึกษาและวิเคราะห์องค์กร การศึกษาและวิเคราะห์ระบบการจัดการข้อมูลเดิม และการกำหนดวัตถุประสงค์และขอบเขตของฐานข้อมูล

1.1 การศึกษาและวิเคราะห์องค์กร เป็นการศึกษานโยบาย วัตถุประสงค์ ตลอดจนโครงสร้างและสภาพการทำงานของหน่วยงานต่างๆ ภายในองค์กร เพื่อให้มีความเข้าใจในระบบการทำงานขององค์กรนั้นๆ

1.2 การศึกษาและวิเคราะห์ระบบการจัดการข้อมูลเดิม เป็นการศึกษาขั้นตอนการทำงานในหน่วยงานนั้นๆ ได้แก่ แหล่งที่มา ลักษณะ คุณสมบัติ และปริมาณของข้อมูล ความต้องการในการเรียกใช้และปรับปรุงข้อมูล ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลในระบบงานต่างๆ ตลอดจนทำการศึกษา/วิเคราะห์ความถี่ในการประมวลผล การจัดทำเอกสารรายงาน ในรูปแบบต่างๆ และทำการเก็บรวบรวมกฎเกณฑ์ เงื่อนไข ปัญหา รวมทั้งข้อจำกัดต่างๆ ที่เกิดจากการปฏิบัติงาน ซึ่งในขั้นตอนนี้ ผู้ออกแบบฐานข้อมูลอาจทำการศึกษา วิเคราะห์ และเก็บรวบรวมข้อมูลได้จากเอกสาร ตลอดจนรายงานที่มีในปัจจุบัน ประกอบกับการสังเกตการณ์ สอบถาม สัมภาษณ์ข้อมูลจากผู้ใช้งานและผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อจะได้ทราบถึงโครงสร้างพื้นฐานของระบบฐาน ข้อมูล และทำการวิเคราะห์ความต้องการในการใช้ข้อมูลได้ละเอียดและครบถ้วนยิ่งขึ้น

1.3 การกำหนดวัตถุประสงค์และขอบเขตของฐานข้อมูล เป็นการนำรายละเอียดที่เก็บรวบรวมไว้มาทำการกำหนดวัตถุประสงค์ของระบบฐานข้อมูลที่จะจัดทำขึ้น เพื่อแสดงถึงความสามารถของระบบฐานข้อมูลในการตอบสนองต่อความต้องการในการใช้ข้อมูลของผู้ใช้งานและผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งลักษณะการทำงาน ประสิทธิภาพและความสามารถในการจัดการกับข้อมูล ตลอดจนขอบเขตที่ครอบคลุมระบบงานภายในขององค์กร การกำหนดสิทธิในการใช้ข้อมูลของผู้ใช้แต่ละระดับในองค์กร และการกำหนดระดับรักษาความปลอดภัยของข้อมูล

3. การเลือกระบบจัดการฐานข้อมูล โดยส่วนใหญ่การเปลี่ยนแปลงระบบการจัดการข้อมูลแบบเดิมมาเป็นระบบฐานข้อมูล มีสาเหตุมาจากความต้องการในการลดความซ้ำซ้อนของข้อมูลภายในองค์กรและการควบคุมปริมาณข้อมูลที่เพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ ปัจจัย ที่

ประกอบการพิจารณาเลือกระบบจัดการฐานข้อมูลมีหลายประการ เช่น ปัจจัยทางด้านเทคนิค ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ เป็นต้น ซึ่งแต่ละองค์การอาจพิจารณาให้ความสำคัญกับปัจจัยแต่ละด้านแตกต่างกันออกไป อย่างไรก็ตาม ปัจจัยที่บทบาทสำคัญต่อการพิจารณาเพื่อตัดสินใจเลือกระบบจัดการฐานข้อมูลคือ ค่าใช้จ่ายและผลประโยชน์ที่จะได้รับ คุณสมบัติของซอฟต์แวร์ระบบจัดการฐานข้อมูล และโครงสร้างของฐานข้อมูล

4. การออกแบบฐานข้อมูลในระดับแนวคิด การออกแบบฐานข้อมูลในระดับแนวคิดเป็นขั้นตอนถัดมาจากการรวบรวมและวิเคราะห์ความต้องการในการใช้ข้อมูล เป็นการออกแบบโครงสร้างของฐานข้อมูลในระดับแนวคิด (Conceptual schema design) เพื่อกำหนดโครงสร้างพื้นฐานของฐานข้อมูลและรายละเอียดทั้งหมดของฐานข้อมูล ทั้งนี้ การออกแบบโครงสร้างที่ดีจะช่วยลดปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับฐานข้อมูลลงได้

5. การนำฐานข้อมูลที่ออกแบบในระดับแนวคิดเข้าสู่ระบบจัดการฐานข้อมูล ขั้นตอนนี้เป็น การแปลงโครงสร้างของฐานข้อมูลที่ได้ทำการออกแบบไว้ในระดับแนวคิดเข้าสู่รูปแบบของข้อมูลในระบบจัดการฐานข้อมูลที่เลือกใช้ โดยทำการกำหนดภาษาสำหรับนิยามข้อมูลตามระบบจัดการฐานข้อมูลที่เลือกใช้ให้เป็นไปตามโครงสร้างของฐานข้อมูลในระดับแนวคิดที่ออกแบบไว้แล้ว ซึ่งประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ การกำหนดโครงสร้างของฐานข้อมูล และการกำหนดการอ้างอิงระหว่างตารางข้อมูล

6. การออกแบบฐานข้อมูลในระดับกายภาพ การออกแบบฐานข้อมูลในระดับกายภาพเป็นการนำโครงสร้างตารางข้อมูลที่มีการกำหนดคุณสมบัติหลักไว้แล้วมา กำหนดรายละเอียดคุณสมบัติของโครงสร้างที่ใช้ในการจัดเก็บข้อมูลให้ครบถ้วน กำหนดตำแหน่งของฐานข้อมูลที่จะบันทึกลงบนสื่ออิเล็กทรอนิกส์ กำหนดวิธีในการเข้าถึงข้อมูลในฐานข้อมูล ตลอดจนกำหนดรายละเอียดอื่นๆ ได้แก่ การกำหนดเนื้อที่ในหน่วยความจำเพื่อจัดเก็บตารางต่างๆ ในฐานข้อมูล การกำหนดเวลาในการเข้าถึงข้อมูล การกำหนดความปลอดภัยในการเข้าใช้ฐานข้อมูล การควบคุมการเรียกใช้ การแก้ไข การเพิ่มเติม และการกำหนดระดับสิทธิแก่ผู้ใช้ข้อมูลในระบบแต่ละคน รวมทั้งต้องคำนึงถึงการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลในเรื่องต่างๆ เช่น การกู้สภาพเมื่อระบบเกิดล้มเหลวการป้องกันการเกิดภาวะพร้อมกัน เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อให้การจัดการฐานข้อมูลดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพการออกแบบฐานข้อมูลในระดับกายภาพจะมีรายละเอียดที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับระบบจัดการฐานข้อมูลที่เลือกใช้และฮาร์ดแวร์ของระบบคอมพิวเตอร์ที่ใช้ในการจัดเก็บฐานข้อมูล ปัจจัยสำคัญที่จำเป็นต้องพิจารณาในการออกแบบระบบฐานข้อมูลในระดับกายภาพประกอบด้วย 3 ประเด็น คือ ความเร็วในการเรียกใช้ข้อมูล การใช้เนื้อที่ในการจัดเก็บข้อมูล และค่าเฉลี่ยของจำนวนรายการที่ประมวลผลได้ในหนึ่งนาที

7. การนำฐานข้อมูลไปใช้และการปรับปรุง หลังจากการออกแบบฐานข้อมูลในระดับกายภาพเสร็จสิ้นลง การทำงานในขั้นตอนนี้จะครอบคลุมถึงการทดสอบประสิทธิภาพในการทำงานของฐานข้อมูล (Performance) และการทดสอบการทำงานของฐานข้อมูลที่จัดทำขึ้นก่อนนำไปใช้งานจริงด้วยจากนั้นจึงเป็นการนำฐานข้อมูลมาใช้งานจริง ซึ่งผลที่เกิดขึ้นจะมีการประเมินและตรวจสอบเพื่อปรับปรุง แก้ไข และบำรุงรักษาฐานข้อมูลในเรื่องต่างๆ ได้แก่

การสำรองข้อมูล การกู้ข้อมูลหากระบบฐานข้อมูลมีปัญหา การปรับปรุงประสิทธิภาพ การทำงานของฐานข้อมูลให้รวดเร็วขึ้น เป็นต้น

การสร้างฐานข้อมูลต้องมีการวางแผนที่ดีเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปโดยราบรื่น มีขั้นตอนในการสร้างฐานข้อมูล ดังนี้

1. การศึกษาความต้องการหรือการศึกษาความเป็นไปได้ กิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมเริ่มต้นที่จำเป็นมาก เพื่อสำรวจความต้องการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำฐานข้อมูล วัตถุประสงค์ที่สำคัญของการศึกษาความต้องการคือ เพื่อระบุขอบเขตของฐานข้อมูลว่าจะครอบคลุมสารสนเทศที่จะนำเข้ามารวบรวมไว้ในฐานข้อมูล รวมทั้งความต้องการต่างๆ ของผู้ที่จะเป็นผู้ใช้ฐานข้อมูล การศึกษาความเป็นไปได้นี้มีความจำเป็นมากทั้งสำหรับการจัดสร้างฐานข้อมูลที่ปรับเปลี่ยนมาจากระบบปฏิบัติการด้วยมือ (manual system) ที่มีอยู่เดิม หรือแม้แต่การพัฒนาฐานข้อมูลโดยที่ยังไม่มีพื้นฐานใดๆ เลยก็ตาม วัตถุประสงค์ของการศึกษาความเป็นไปได้อาจมีหลายประการ คือ

- 1.1 ศึกษาทรัพยากร (Collection) ที่มีในปัจจุบันและการเข้าถึงทรัพยากร
- 1.2 ระบุผู้ใช้และผู้ที่จะเป็นผู้ใช้ระบบในปัจจุบัน
- 1.3 พิจารณาการไหลเวียนของสารสนเทศในระบบปัจจุบัน
- 1.4 แยกแยะปัญหาการใช้ระบบในปัจจุบัน และหาหนทางแก้ไขปัญหานั้น
- 1.5 ประเมินการค่าใช้จ่ายและทรัพยากรที่จำเป็น
- 1.6 ระบุผลประโยชน์ที่จะได้รับ
- 1.7 ช่วยในการเริ่มต้นออกแบบฐานข้อมูล
- 1.8 ช่วยในการกำหนดความต้องการเรื่องฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์

การศึกษาความเป็นไปได้ออกแบบฐานข้อมูลนั้นมีความสำคัญที่ต่างกันอยู่บ้างสำหรับการพัฒนาฐานข้อมูลจากระบบที่มีอยู่แล้วกับการสร้างฐานข้อมูลขึ้นมาใหม่ คือ ถ้าหากจะจัดสร้างฐานข้อมูลขึ้นมาใหม่แล้วจะเน้นอยู่ที่การกำหนดขอบเขตของสารสนเทศที่จะจัดเก็บในฐานข้อมูลและกลุ่มผู้ใช้ฐานข้อมูล

2. การจัดหาและรวบรวมสารสนเทศ ในการดำเนินงานจัดทำฐานข้อมูล การวางแผน และทำนโยบายในการจัดหาสารสนเทศเข้ามาในฐานข้อมูลเป็นเรื่องที่สำคัญมาก การศึกษาศึกษาความเป็นไปได้อาจทำให้ผู้สร้างฐานข้อมูลทราบถึงความต้องการหรือข้อกำหนดเกี่ยวกับขอบเขตและผู้ใช้ของฐานข้อมูล ดังนั้น การจัดหาและรวบรวมสารสนเทศสำหรับฐานข้อมูลจะใช้แนวทางดังกล่าว โดยจัดทำเป็นนโยบายที่เป็นลายลักษณ์อักษรว่าต้องการเอกสารประเภทใด และจะจัดหาเอกสารดังกล่าวได้จากแหล่งใด ในกรณีที่การพัฒนาฐานข้อมูลเกิดขึ้นเพื่อรวบรวมสารสนเทศในสาขาวิชาต่างๆ มักจะต้องทำการเสาะหา คัดเลือกเอกสารจากแหล่งต่างๆ เพื่อให้ครอบคลุมกว้างขวาง

3. การออกแบบฐานข้อมูล เมื่อได้พิจารณาขอบเขตของฐานข้อมูลและวางแผนแนวทางในการจัดหาและรวบรวมสารสนเทศต่างๆ แล้ว ขั้นตอนที่สำคัญมากของการสร้างฐานข้อมูล คือ การออกแบบฐานข้อมูล กระบวนการออกแบบฐานข้อมูลมักจะเน้นอยู่ที่เนื้อหา ที่มีอยู่ในฐานข้อมูล การบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูล และรูปแบบการแสดงผลตามที่ต้องการใน

แง่ของเนื้อหาของฐานข้อมูลนั้นได้รับการกำหนดโดยขอบเขตที่เป็นผลจากการศึกษาความเป็นไปได้ เนื้อหาของฐานข้อมูลจะเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ใช้รู้ว่าจะได้พบสารสนเทศใดในฐานข้อมูลบ้าง อย่างไรก็ตาม ผู้ออกแบบฐานข้อมูลควรจะได้ทบทวนในช่วงระยะเวลาของการออกแบบนี้ว่าขอบเขตของฐานข้อมูลที่กำหนดนั้นเป็นที่แน่นอน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องสาขาวิชาประเภทของสารสนเทศ ขอบเขตที่ฐานข้อมูลควรได้รับการระบุเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาฐานข้อมูลและจะเป็นประโยชน์สำหรับผู้ที่ใช้ที่จะได้ทราบถึงจุดเด่นและข้อจำกัดของฐานข้อมูลอีกด้วย

นอกจากนั้น สิ่งที่จะต้องพิจารณาในขั้นตอนนี้ คือ การบันทึกข้อมูลและรูปแบบการแสดงผล ซึ่งจะเป็นผลโดยตรงจากการออกแบบโครงสร้างและองค์ประกอบของฐานข้อมูล

4. การเลือกซอฟต์แวร์ การเลือกซอฟต์แวร์สำหรับงานฐานข้อมูลเป็นสิ่งที่ช่วยให้งานสำเร็จลุล่วงได้ การใช้ฐานข้อมูลจะมีศักยภาพก็ต่อเมื่อฐานข้อมูลนั้นใช้ได้สะดวก การเลือกซอฟต์แวร์สำหรับงานฐานข้อมูลอาจทำได้โดยการพัฒนาโปรแกรมขึ้นเองหรือการจัดซื้อโปรแกรมสำเร็จรูปมาช่วยในการจัดทำฐานข้อมูล โดยทั่วไปแล้วการพัฒนาฐานข้อมูลจะใช้ระบบจัดการฐานข้อมูล (Database Management Systems : DBMS) อย่างไรก็ตาม บางหน่วยงานอาจจะใช้ซอฟต์แวร์ประเภทผู้จัดการแฟ้มข้อมูลซึ่งทำการจัดการแฟ้มข้อมูลเดี่ยวซอฟต์แวร์ประเภทนี้ใช้ง่ายแต่ยังมีข้อจำกัดโดยเฉพาะเรื่องการค้นคืน เมื่อเปรียบเทียบซอฟต์แวร์สองประเภทนี้แล้วจะพบว่า ระบบจัดการฐานข้อมูลมีข้อได้เปรียบกว่า ดังนี้

4.1 แฟ้มข้อมูล สามารถมีแฟ้มข้อมูลได้หลายแฟ้มและสามารถใช้แฟ้มเหล่านั้นในเวลาเดียวกันได้

4.2 ผู้ใช้มากกว่าหนึ่งคนสามารถค้นและได้รับข้อมูลจากแฟ้มหลายแฟ้ม และสามารถผลิตรายงานที่ต้องใช้การคำนวณได้

4.3 ระบบลดความซ้ำซ้อนและสามารถเก็บข้อมูลสำหรับการใช้งานได้หลายๆ งาน มีการแบ่งปันการใช้ข้อมูล

4.4 ระบบจัดการฐานข้อมูลให้ความปลอดภัยกับข้อมูลได้โดยใช้รหัสผ่าน

4.5 ระบบจัดการฐานข้อมูลมีความสามารถในการปรับเปลี่ยนโดยสามารถจัดการกับคำถามที่อาจจะไม่ได้คาดคิดไว้ตอนทำระบบ

4.6 ข้อเสนอแนะในการเลือกซอฟต์แวร์ คือ ให้พยายามหาข้อมูลเกี่ยวกับซอฟต์แวร์ให้มากที่สุด และพยายามเสาะหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานจริง

5. การจัดทำคู่มือ เมื่อได้มีการกำหนดโครงสร้างองค์ประกอบของฐานข้อมูลและจัดทำระบบเรียบร้อยแล้ว สิ่งหนึ่งที่ขาดไม่ได้ คือ คู่มือ สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทคือ

5.1 คู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติงานฐานข้อมูล โดยทั่วไปหากหน่วยงานได้ตัดสินใจเลือกซื้อโปรแกรมสำเร็จรูปมาใช้ในการจัดทำฐานข้อมูลจะมีคู่มือการใช้โปรแกรมที่จัดทำโดยบริษัทจัดจำหน่ายซึ่งผู้ออกแบบฐานข้อมูลจะนำมาใช้เป็นพื้นฐานการปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตาม ยังคงต้องมีการจัดทำคู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติงานฐานข้อมูลในด้านการนำเข้าข้อมูล

ให้เป็นมาตรฐาน การปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัย การผลิตผลลัพธ์ทางหน้าจอและ การจัดทำรายงานจากฐานข้อมูล

5.2 คู่่มือผู้ใช้ เป็นสิ่งจำเป็นมากของงานฐานข้อมูล คู่่มือจะช่วยให้ผู้ใช้ สามารถทำงานและใช้ฐานข้อมูล คู่่มือผู้ใช้อาจมีความยากง่ายแตกต่างกันไปตามวัตถุประสงค์ การใช้งานและระดับความเชี่ยวชาญของผู้ใช้

6. การประเมินฐานข้อมูล การประเมินผลการจัดทำฐานข้อมูลเป็นงานที่สำคัญที่จะพิจารณาว่าฐานข้อมูลนั้นเป็นที่ยอมรับและมีผู้ใช้งาน โดยทั่วไปการประเมินว่า ฐานข้อมูลนั้นมีคุณภาพดีหรือไม่เป็นเรื่องยาก อย่างไรก็ตาม ได้มีการพยายามหาเกณฑ์วัด ประสิทธิภาพของฐานข้อมูลโดยใช้ผู้ใช้เป็นเกณฑ์ว่ามีความพึงพอใจกับฐานข้อมูลนั้นหรือไม่ อย่างไร ในด้านของขอบเขต เนื้อหา ข้อมูลหรือสารสนเทศที่มีในฐานข้อมูล การเข้าถึงฐานข้อมูล การค้นคืน และปฏิสัมพันธ์ต่อระบบ ในบางครั้งการประเมินอาจใช้เกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับค่าใช้จ่าย มาพิจารณาในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับฐานข้อมูล ผลที่ได้จากการประเมินจะช่วยให้ผู้จัดทำ ฐานข้อมูลสามารถทำการวางแผนการพัฒนาฐานข้อมูล รวมทั้งปรับปรุงบริการจากฐานข้อมูลได้

7. การเผยแพร่และให้บริการ เมื่อสร้างฐานข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ขั้นตอนต่อไป คือ การพิจารณาเกี่ยวกับการเผยแพร่และให้บริการ หากผู้สร้างฐานข้อมูลจะจำกัดการใช้ภายใน หน่วยงานก็สามารถระบุได้ว่าผู้ใช้เป็นใคร มีจำนวนเท่าใด แต่หากมีวัตถุประสงค์ใน การเผยแพร่ที่กว้างขวางสู่ผู้ใช้จำนวนมากทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ผู้สร้างฐานข้อมูล ต้องทำการศึกษาผู้ใช้งานและทำการโฆษณาฐานข้อมูลให้เป็นที่แพร่หลาย

4.9.4.5 การบริหารฐานข้อมูล

นอกจากการออกแบบฐานข้อมูลแล้ว ญัฎฐพันธ์ เขจรันท์ และ ไพบูลย์ เกียรติโกมล (2545) ยังกล่าวถึงการบริหารฐานข้อมูลไว้ว่า การที่แต่ละหน่วยงานสามารถ นำ ระบบจัดการฐานข้อมูลมาประยุกต์ใช้ในองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ได้ขึ้นอยู่กับ การตัดสินใจเลือกซื้ออุปกรณ์และชุดคำสั่งของระบบจัดการฐานข้อมูล (DBMS software) ที่เหมาะสมกับการใช้งานเท่านั้น ผู้บริหารระดับสูงจำเป็นที่จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และ สนับสนุนการนำระบบฐานข้อมูลมาใช้งาน นอกจากนี้ การที่ระบบจัดการฐานข้อมูลมีขอบข่าย การทำงานที่กว้างขวางกว่าการจัดการแฟ้มข้อมูลในยุคเริ่มต้นทำให้แต่ละองค์กรจำเป็นที่จะต้อง มีการวางแผนที่รอบคอบเกี่ยวข้องกับการจัดข้อมูลอย่างเป็นระบบ โดยอาศัยการวิเคราะห์ การ ทำงานและความต้องการข้อมูลทั้งหมดที่เกิดขึ้นภายในองค์กร เพื่อพิจารณาความต้องการ ทางด้านสารสนเทศของแต่ละหน่วยงาน ดังนั้นหลายองค์กรจึงมีความจำเป็นต้องจัดตั้ง หน่วยงานเฉพาะเพื่อทำหน้าที่โดยตรงในการดูแลรักษาและพัฒนาระบบฐานข้อมูล ตลอดจนทำ นโยบาย วางแผน และดำเนินการจัดการเกี่ยวกับข้อมูลของธุรกิจขึ้น โดยมีหลักการว่า ข้อมูลเป็นทรัพยากรที่สำคัญอย่างหนึ่งขององค์กร ไม่ได้เป็นสมบัติเฉพาะของหน่วยงานใด ดังนั้น หน่วยงานต่างๆ สามารถเข้าถึงและนำข้อมูลที่ต้องการไปใช้ประโยชน์ตามความต้องการ ของงาน

การบริหารฐานข้อมูล (database administration) จะครอบคลุมไปถึงเทคนิคการปฏิบัติในการจัดการฐานข้อมูลทั้งเชิงตรรกะและเชิงกายภาพ การออกแบบ การปรับปรุงการใช้งาน และดูแลรักษาระบบฐานข้อมูลให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นที่จะต้องใช้บุคลากรที่มีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ที่หลากหลายเข้ามาทำงานร่วมกัน เพื่อทำหน้าที่ต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. กำหนดและจัดระเบียบโครงสร้างฐานข้อมูล เนื่องจากธุรกิจปัจจุบันมีความต้องการสารสนเทศที่หลากหลาย ถ้าองค์กรขาดการจัดการระบบการบริหารข้อมูลอย่างเป็นระบบและมีหลักการอาจทำให้การใช้งานสารสนเทศขาดความสมบูรณ์และด้วยประสิทธิภาพลง ตลอดจนอาจก่อให้เกิดความผิดพลาดขึ้น

2. พัฒนาขั้นตอนการรักษาความปลอดภัยของฐานข้อมูล ผู้บริหารฐานข้อมูลมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการรักษาความปลอดภัยของระบบฐานข้อมูล เนื่องจากระบบฐานข้อมูลจะบรรจุข้อมูลที่สำคัญต่อการดำเนินงานขององค์กร โดยมีผู้ใช้ที่มีความต้องการและระดับในการใช้งานสารสนเทศที่หลากหลาย ถ้าเกิดความผิดพลาดขึ้นอาจก่อให้เกิดความสูญเสียแก่ระบบข้อมูลและการดำเนินงานขององค์กร นอกจากนี้ ถ้าความลับขององค์กรรั่วไหลไปอยู่ในมือของคู่แข่งหรือผู้ไม่ประสงค์ดีอาจก่อให้เกิดผลร้ายต่อการดำรงอยู่ของธุรกิจ

3. จัดทำหลักฐานอ้างอิงของระบบฐานข้อมูล ปกติระบบฐานข้อมูลจะจัดเก็บข้อมูลที่มีความแตกต่างกัน เนื่องจากความหลากหลายในการใช้งานสารสนเทศขององค์กร ตลอดจนการพัฒนาาระบบฐานข้อมูลให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของงานอยู่เสมอ ดังนั้นผู้บริหารฐานข้อมูลต้องจัดทำหลักฐานอ้างอิงเพื่อที่จะตรวจสอบความถูกต้องเมื่อเกิดความจำเป็น

4. ดูแลรักษาระบบฐานข้อมูลให้ทำงานอย่างปกติ เพื่อให้การใช้ข้อมูลขององค์กรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์แก่องค์กรอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะองค์กรที่มีความต้องการและการใช้งานข้อมูลมาก ถ้าเกิดความผิดพลาดหรือข้อบกพร่องในระบบฐานข้อมูลย่อมก่อให้เกิดความสูญเสียขึ้นกับธุรกิจ

5. ประสานงานกับผู้ใช้ เพื่อให้ความคล่องตัวในการนำข้อมูลไปใช้งาน การแก้ปัญหาและการพัฒนาระบบในอนาคต โดยเฉพาะการบริหารระบบข้อมูลในปัจจุบันที่ให้ความสำคัญกับการสร้างระบบที่สะดวกและสนองความต้องการของผู้ใช้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4.9.4.6 ความสำคัญของการประมวลผลแบบระบบฐานข้อมูล

ซูติมณฑน์ บุญมาก (2544) กล่าวว่า จากการจัดเก็บข้อมูลรวมเป็นฐานข้อมูล จะก่อให้เกิดประโยชน์ดังนี้

1. สามารถลดความซ้ำซ้อนของข้อมูลได้ การเก็บข้อมูลชนิดเดียวกันไว้หลายๆที่ ทำให้เกิดความซ้ำซ้อน (Redundancy) ดังนั้น การนำข้อมูลมารวมเก็บไว้ในฐานข้อมูล จะช่วยลดปัญหาการเกิดความซ้ำซ้อนของข้อมูลได้ โดยระบบจัดการฐานข้อมูล (Database Management System : DBMS) จะช่วยควบคุมความซ้ำซ้อนได้ เนื่องจากระบบจัดการฐานข้อมูลจะทราบได้ตลอดเวลาว่ามีข้อมูลซ้ำซ้อนกันอยู่ที่ใดบ้าง

2. หลีกเลี่ยงความขัดแย้งของข้อมูลได้ หากมีการเก็บข้อมูลชนิดเดียวกันไว้หลายๆที่ และมีการปรับปรุงข้อมูลเดียวกันนี้ แต่ปรับปรุงไม่ครบทุกที่ที่มีข้อมูลเก็บอยู่ก็จะทำให้เกิดปัญหาข้อมูลชนิดเดียวกัน อาจมีค่าไม่เหมือนกันในแต่ละที่ที่เก็บข้อมูลอยู่จึงก่อให้เกิดความขัดแย้งของข้อมูลขึ้น (Inconsistency)

3. สามารถใช้ข้อมูลร่วมกันได้ ฐานข้อมูลจะเป็นการจัดเก็บข้อมูลรวมไว้ด้วยกัน ดังนั้นหากผู้ใช้ต้องการใช้ข้อมูลในฐานข้อมูลที่มาจากแฟ้มข้อมูลต่างๆ จะทำได้โดยง่าย

4. สามารถรักษาความถูกต้องเชื่อถือได้ของข้อมูล บางครั้งพบว่าการจัดเก็บข้อมูลในฐานข้อมูลอาจมีข้อผิดพลาดเกิดขึ้น เช่น จากการที่ผู้ป้อนข้อมูลป้อนข้อมูลผิดพลาดคือป้อนจากตัวเลขหนึ่งไปเป็นอีกตัวเลขหนึ่ง โดยเฉพาะกรณีมีผู้ใช้หลายคนต้องใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลร่วมกัน หากผู้ใช้คนใดคนหนึ่งแก้ไขข้อมูลผิดพลาด ทำให้ผู้อื่นได้รับผลกระทบตามไปด้วย ในระบบจัดการฐานข้อมูล (DBMS) จะสามารถใส่กฎเกณฑ์เพื่อควบคุมความผิดพลาดที่เกิดขึ้น

5. สามารถกำหนดความเป็นมาตรฐานเดียวกันของข้อมูลได้ การเก็บข้อมูลร่วมกันไว้ในฐานข้อมูลจะทำให้สามารถกำหนดมาตรฐานของข้อมูลได้รวมทั้งมาตรฐานต่างๆ ในการจัดเก็บข้อมูลให้เป็นไปในลักษณะเดียวกันได้ เช่น การกำหนดรูปแบบการเขียนวันที่ ในลักษณะ วัน/เดือน/ปี หรือ ปี/เดือน/วัน ทั้งนี้จะมีผู้ที่คอยบริหารฐานข้อมูลที่เราเรียกว่าผู้บริหารฐานข้อมูล (Database Administrator : DBA) เป็นผู้กำหนดมาตรฐานต่างๆ

6. สามารถกำหนดระบบความปลอดภัยของข้อมูลได้ ระบบความปลอดภัยเป็นการป้องกันไม่ให้ผู้ที่ไม่มีความรู้สิทธิ์มาใช้หรือมาเห็นข้อมูลบางอย่างในระบบ ผู้บริหารฐานข้อมูลจะสามารถกำหนดระดับการเรียกใช้ข้อมูลของผู้ใช้แต่ละคนได้ตามความเหมาะสม

7. เกิดความเป็นอิสระของข้อมูล ในระบบฐานข้อมูลจะมีตัวจัดการฐานข้อมูลที่ทำหน้าที่เป็นตัวเชื่อมโยงกับฐานข้อมูล โปรแกรมต่างๆ อาจไม่จำเป็นต้องมีโครงสร้างข้อมูลทุกครั้ง ดังนั้น การแก้ไขข้อมูลบางครั้งจึงอาจกระทำเฉพาะกับโปรแกรมที่เรียกใช้ข้อมูลที่ไม่เปลี่ยนแปลงเท่านั้น ส่วนโปรแกรมที่ไม่ได้เรียกใช้ข้อมูลดังกล่าวจะเป็นอิสระจากการเปลี่ยนแปลง

ครรรชิต มัลย์วงศ์ (2540) กล่าวถึงความสำคัญของการออกแบบระบบฐานข้อมูลว่า การออกแบบฐานข้อมูลเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาระบบงานหรือระบบสารสนเทศ (Information System) การออกแบบฐานข้อมูลนั้นมีความสำคัญมากต่อ

การพัฒนาระบบงานเพราะฐานข้อมูลเปรียบเสมือนเป็นศูนย์รวมของระบบย่อยต่างๆ ของระบบสารสนเทศ หากออกแบบฐานข้อมูลไว้ไม่ดี การใช้ระบบสารสนเทศก็อาจจะประสบความสำเร็จความล้มเหลวได้

4.10 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

4.10.1 ความหมายของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ

ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ (Management Information System : MIS) หรือ ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร หมายถึง ระบบที่รวบรวมและจัดเก็บข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กรอย่างมีหลักเกณฑ์ เพื่อนำมาประมวลและจัดรูปแบบให้ได้สารสนเทศที่ช่วยสนับสนุนในการทำงานและการตัดสินใจด้านต่างๆ ของผู้บริหาร เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถสนับสนุนสารสนเทศให้ผู้บริหารทั้งระดับต้น ระดับกลาง ระดับสูง ขึ้นอยู่กับลักษณะของสารสนเทศและจุดประสงค์ในการใช้งาน แต่ผู้บริหารระดับกลางจะใช้มากที่สุด (ประสงค์ ประณีตพลกรัง และคณะ, 2541; ไพบูลย์ เกียรติโกมล และ ญัฐพันธ์ เขจรนันท์, 2551)

ศุภิสราพร สุธาทิพยะรัตน์ (2548) ให้ความหมายระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ ว่า หมายถึง เครื่องมือ หรือ อุปกรณ์ที่ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษาและประมวลผลข้อมูลนั้น พร้อมทั้งมีการจัดทำรายงานข้อมูลให้อยู่ในรูปแบบที่จะนำมาใช้ในการปฏิบัติงานบริหาร และตัดสินใจในหน่วยงานได้

4.10.2 องค์ประกอบของการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ

ไพบูลย์ เกียรติโกมล และ ญัฐพันธ์ เขจรนันท์ (2545) ได้สรุปส่วนประกอบสำคัญของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการไว้ 3 ประการ ได้แก่

1. เครื่องมือสร้างระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ ประกอบด้วย ฐานข้อมูล เครื่องคอมพิวเตอร์ ฮาร์ดแวร์ และซอฟต์แวร์
2. วิธีการหรือขั้นตอนการประมวลผลข้อมูล
3. การแสดงผลลัพธ์

ศุภิสราพร สุธาทิพยะรัตน์ (2548) กล่าวว่า องค์ประกอบของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการมีอยู่ 5 ประการ ได้แก่ เครื่องคอมพิวเตอร์หรือฮาร์ดแวร์ (Hardware) โปรแกรมหรือชุดคำสั่งที่จะต้องใช้งานร่วมกับเครื่องคอมพิวเตอร์ (Software) ข้อมูลหรือสารสนเทศที่ต้องใช้คนในการทำงานร่วมกับคอมพิวเตอร์ (Data) บุคลากรที่มีหน้าที่ในการปฏิบัติงานกับเครื่องคอมพิวเตอร์ (People) และขั้นตอนการปฏิบัติของบุคลากรกับเครื่องคอมพิวเตอร์ (Procedures)

4.10.3 วิธีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ

จิตติมา เทียมบุญประเสริฐ, 2544; ประสงค์ ประณีตพลกรัง และคณะ (2541) กล่าวว่า รูปแบบการดำเนินงานของแต่ละองค์กรมีลักษณะเฉพาะและมีความแตกต่างกัน การพัฒนาระบบสารสนเทศขององค์กรจึงขึ้นกับความเหมาะสมของแต่ละองค์กร เพื่อสนองความต้องการของผู้ใช้ วิธีการพื้นฐานที่ใช้ในการพัฒนาระบบออกมี 4 วิธี ได้แก่

1. วิธีเฉพาะเจาะจง (Ad hoc Approach) เป็นวิธีแก้ปัญหาเฉพาะเจาะจง โดยไม่คำนึงถึงปัญหาอื่นๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในงานใดงานหนึ่ง เป็นวิธีการที่ต้องการการดำเนินการอย่างรวดเร็ว เช่น บางหน่วยงานอาจใช้วิธีการแก้ปัญหาโดยการพัฒนาระบบและจัดเก็บข้อมูลเอง ซึ่งอาจจะซ้ำซ้อนกับข้อมูลที่มีอยู่ในหน่วยงานอื่นขององค์กร การพัฒนาระบบโดยวิธีนี้จึงเหมาะสมกับหน่วยงานขนาดเล็กที่มีการเปลี่ยนแปลงรวดเร็วและบ่อยครั้ง อย่างไรก็ตามวิธีนี้มีข้อจำกัด คือ อาจทำให้เกิดการจัดเก็บข้อมูลที่ซ้ำซ้อน เสียค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นและอาจนำไปสู่การขาดมาตรฐานในองค์กร

2. วิธีสร้างฐานข้อมูล (Database Approach) เป็นวิธีการที่ผู้ใช้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาฐานข้อมูล โดยจะเน้นถึงการจัดเก็บข้อมูล การจัดการและการเรียกใช้ข้อมูล การเชื่อมโยงระหว่างข้อมูลที่เกี่ยวข้องกัน โดยมีการบูรณาการเข้ากับกลยุทธ์ขององค์กร เนื่องจากนักวิเคราะห์ระบบยังไม่ทราบความต้องการที่แน่นอนของผู้บริหารและผู้ใช้โปรแกรม ที่ใช้กับระบบนี้จึงเป็นชุดคำสั่งที่มีลักษณะสั้นๆ และปฏิบัติงานกับข้อมูลอย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะ

3. วิธีจากล่างขึ้นบน (Bottom-up Approach) เป็นวิธีการพัฒนาระบบสารสนเทศจากระบบเดิมที่มีอยู่ในองค์กร โดยที่ทีมงานด้านการพัฒนาระบบจะมุ่งเน้นไปที่การยกระดับ หรือ การปรับปรุงระบบที่มีอยู่ให้ตอบสนองความต้องการใหม่ๆ เพื่อให้การดำเนินงานมีความสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

4. วิธีจากบนลงล่าง (Top-down Approach) เป็นวิธีการพัฒนาระบบโดยศึกษาความต้องการขององค์กร โดยเริ่มจากนโยบาย หรือ ความต้องการของผู้บริหารระดับสูง เพื่อสนับสนุนการทำงานของผู้บริหารระดับสูงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น จากนั้น ทีมงานด้านการพัฒนาระบบจึงสร้าง ออกแบบ และพัฒนาระบบใหม่ขึ้นมาสนับสนุนแผนงานให้ตรงความต้องการของผู้บริหาร หลังจากนั้นจึงทำการปรับปรุง ยกระดับ หรือ ออกแบบระบบเดิมที่มีให้เป็นไปตามแนวทางระบบหลักขององค์กร

4.10.5 ขั้นตอนในการออกแบบระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ

Senn (1990) กล่าวว่า ในการออกแบบระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ ควรประกอบไปด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ขั้นศึกษาความต้องการ (system need) บุคลากรในองค์กรมีความต้องการระบบสารสนเทศในการทำงานที่แตกต่างกัน การจะพัฒนาระบบใดนั้นขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนของระบบ

2. ขั้นประเมินความเป็นไปได้ (feasibility assessment) ต้องมีการประเมินความเป็นไปได้ในการพัฒนาระบบสารสนเทศ อาจจัดคณะบุคคลระดับต่างๆ สรุปความเป็นไปได้ของระบบในด้านต่างๆ ดังนี้ ความเป็นไปได้ด้านเทคนิค (technical feasibility) เพื่อประเมิน

ด้านอุปกรณ์และวิธีการที่จะพัฒนาระบบ ความเป็นไปได้ด้านเศรษฐกิจ (economic feasibility) เพื่อประเมินค่าใช้จ่ายด้านการลงทุน และประโยชน์ที่จะได้รับจากการพัฒนาระบบและ ความเป็นไปได้ด้านการนำไปปฏิบัติ (operation feasibility) เพื่อประเมินความต้องการว่า ระบบจะสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้หรือไม่

3. ชั้นวิเคราะห์ความต้องการ (requirement analysis) พิจารณาค้นหา ความต้องการด้านสารสนเทศของผู้บริหารและผู้ใช้ระบบ โดยแยกเป็นข้อมูลนำเข้า ผลลัพธ์ และ ส่วนที่เชื่อมโยงกัน

4. ชั้นออกแบบระบบด้านตรรกะภาพ (logical systems design) เป็นการ พิจารณาส่วประกอบต่างๆของระบบ โดยระบุหน้าที่ของระบบ ข้อมูลนำเข้า วิธีการประมวลผล การออกแบบการจัดการฐานข้อมูล เพื่อให้สามารถนำมาใช้ปฏิบัติได้

5. ชั้นพัฒนาระบบด้านกายภาพ (physical system development) เป็นกระบวนการจัดทำโปรแกรม การกำหนดข้อมูลนำเข้า การลงรหัส การออกแบบแฟ้มข้อมูล และการออกแบบฟอร์มต่างๆ

6. ชั้นทดสอบ (testing) เป็นการทดสอบโปรแกรมที่ละโมดูลย่อย แล้วจึง ทดสอบเป็นระบบย่อย 1 ระบบ และขยายเป็นระบบใหญ่ทั้งระบบ เป็นการทดสอบก่อนนำมาใช้ งานจริง

7. ชั้นนำระบบเข้าสู่การปฏิบัติและการประเมินผล (implementation and evaluation) เมื่อทดสอบระบบสมบูรณ์แล้ว จะต้องฝึกหัดผู้ใช้ระบบ รวมทั้งการประเมินผลระบบ เพื่อตรวจสอบว่า ระบบสามารถนำมาใช้ปฏิบัติงานได้อย่างสมบูรณ์

8. ชั้นบำรุงรักษาระบบ (maintenance) วงจรพัฒนาระบบไม่ได้เสร็จสิ้น เมื่อระบบได้รับการติดตั้งและใช้งานแล้วเท่านั้น แต่การบำรุงรักษาระบบอย่างต่อเนื่อง ยังต้อง รวมถึงการค้นหาค้นหาปัญหา และข้อผิดพลาดของระบบ เพื่อพัฒนาระบบให้ทันความก้าวหน้าทาง เทคโนโลยีและทันกับความต้องการใช้งานของผู้ใช้ระบบต่อไป

Stair (1996) ได้กล่าวถึงหลักการออกแบบระบบสารสนเทศ (Systems Development Life Cycle : SDLC) ว่าประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. การศึกษาระบบ (Systems Investigation) เป็นขั้นตอนแรกของการพัฒนาระบบ โดยผู้พัฒนาระบบจะทำการศึกษาลำรวจหาข้อมูลในประเด็นต่างๆ เกี่ยวกับระบบที่จะทำการพัฒนา เช่น สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ความเป็นไปได้ของการพัฒนาระบบที่ต้องการ สิ่งที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของกลยุทธ์ในการดำเนินงาน ประมาณค่าใช้จ่าย เป็นต้น ซึ่งข้อมูลต่างๆ นำมาใช้เป็นองค์ประกอบในการตัดสินใจ ว่าสมควรที่จะพัฒนาระบบหรือไม่ และระบบที่พัฒนาขึ้นควรมีลักษณะอย่างไร

2. การวิเคราะห์ระบบ (Systems Analysis) เป็นขั้นตอนของการวิเคราะห์ การดำเนินงานของระบบแต่ละขั้นตอนประกอบด้วยอะไรบ้าง มีความเกี่ยวข้อง หรือ มีความสัมพันธ์กับสิ่งใดบ้างรวมถึงความต้องการของผู้ใช้ และจุดเด่นของการใช้งานแต่ละด้าน ของระบบใหม่เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการตัดสินใจว่าระบบควรได้รับการพัฒนาในลักษณะใด

3. การออกแบบระบบ (Systems Design) เป็นขั้นตอนของการออกแบบรายละเอียดในส่วนต่างๆ ของระบบ ได้แก่ การแสดงผลลัพท์ การป้อนข้อมูล กระบวนการเก็บรักษา รวมถึงการปฏิบัติงานและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการวัสดุอุปกรณ์สำหรับนำมาพัฒนาให้เป็นระบบใหม่ต่อไป

4. การใช้ระบบ (Systems Implementation) เป็นขั้นตอนของการนำระบบ มาสู่การปฏิบัติจริงตามวัตถุประสงค์ และรูปแบบที่ได้ทำการออกแบบไว้

5. การดูแลรักษาและการตรวจสอบระบบ (Systems Maintenance and Review) เป็นขั้นตอนของการปรับปรุงแก้ไขระบบหลังจากที่ได้มีการติดตั้ง และใช้งานแล้ว รวมถึงการตรวจสอบประเมินผลการทำงานของระบบอันจะนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาให้ระบบสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และยาวนานมากที่สุด

กมล เมฆสีประหลาด (2544 อ้างถึงใน ชูติมณฑน์ บุญมาก, 2550) กล่าวว่า ระบบสารสนเทศเป็นระบบที่มีวงจรชีวิตที่เป็นลำดับขั้นตอนตั้งแต่การเริ่มต้นจนถึงการสิ้นสุดของการใช้งานระบบ ขั้นตอนการออกแบบระบบสารสนเทศ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 สืบสวนเบื้องต้น คือ การสำรวจปัญหา ขอบเขตของระบบงาน (scope) และ ศึกษาความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหา (feasibility) การออกแบบระบบสารสนเทศไม่จำเป็นต้องเป็นการสร้างงานใหม่อย่างเดียวนั้น อาจเป็นความต้องการที่จะทำให้ระบบเดิมให้ดีขึ้น เช่น ได้สารสนเทศที่ตรงกับความต้องการใช้งานหรือมีมากขึ้น ควบคุมประสิทธิภาพของงานได้ดีขึ้นบริการที่ดีขึ้นได้กำไรมากขึ้น หรือได้การทำงานของระบบสารสนเทศที่ทำหน้าที่รวดเร็ว สะดวกขึ้น เป็นต้น

ในกรณีที่การสำรวจเบื้องต้นต้องการทำระบบเดิมให้ดีขึ้น จะต้องศึกษาปัญหาของระบบเดิมและความเป็นไปได้ในการปรับปรุงระบบ ทั้งในด้านความยากของการปรับปรุง และค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ นอกจากนี้ ปัจจัยที่มีส่วนผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระบบอาจมาจากผู้บริหาร พนักงานระดับล่าง และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนไป นักพัฒนาระบบจึงต้องใช้เทคนิคการเก็บข้อมูล ได้แก่ การศึกษาเอกสารของในระบบเดิม การตรวจสอบการทำงานในปัจจุบัน ตลอดจนการสัมภาษณ์ผู้ใช้และผู้บริหารที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับระบบ ถ้าสามารถขบ่งปัญหาและกำหนดความต้องการได้แน่ชัด ถูกลง จะทำให้การพัฒนาบบง่ายขึ้น การศึกษาความเป็นไปได้ของการแก้ปัญหาต้องมองปัจจัย 3 อย่าง คือ ความเป็นไปได้ทางเทคนิค ความเป็นไปได้ทางด้านงบประมาณ และความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ เมื่อคิดโดยรวมว่ามี ความเป็นไปได้ จึงดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์ระบบ การวิเคราะห์ระบบ หมายถึง การหารายละเอียด กระบวนการทำงาน (detail activities or detail processes) ที่กระทำระบบงานย่อยแต่ละงาน และวิเคราะห์หาวิธีแก้ไขระบบงานย่อยให้ดีขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์ระบบ คือ 1) ค้นหาบบงานย่อยแต่ละงานว่ามีรายละเอียดขั้นตอนการทำงานมีอะไรบ้าง 2) นำรายละเอียดจากขั้นของการสำรวจมาวิเคราะห์หาหนทางที่จะทำให้ระบบงานเก่าดีขึ้น และ 3) สร้างเอกสารอ้างอิงเกี่ยวกับระบบงานที่ดีและเข้าใจได้

ขั้นตอนที่ 3 ออกแบบระบบ

ขั้นตอนที่ 4 สร้างหรือพัฒนาระบบ วัตถุประสงค์ในการสร้างหรือพัฒนาระบบคือ ให้ได้ระบบสารสนเทศที่ดี มีความทนทาน (robust system) รายละเอียดของหนทางปฏิบัติในขั้นตอนนี้เป็นเรื่องทางเทคนิคว่าจะทำอย่างไร หลังจากที่เราวเคราะห์ระบบมาอย่างดีแล้ว จึงจะพัฒนาระบบที่สามารถรองรับการขยายตัวในอนาคตของการใช้งานระบบที่เกิดจากการมีผู้ใช้ระบบและการมีข้อมูลมากขึ้น เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดระบบล่ม

ขั้นตอนที่ 5 นำระบบไปใช้งานและประเมินผล เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการออกแบบพัฒนาระบบ ขั้นตอนนี้เป็นการนำระบบที่ได้รับการออกแบบและพัฒนาเป็นโปรแกรมแล้ว ไปให้ผู้ใช้ทดลองใช้งาน ถ้ามีสิ่งใดขาดตกบกพร่องก็ต้องกลับเข้ามาในวงจรพัฒนาระบบขั้นตอนต่างๆ ใหม่และเมื่อได้ระบบที่สมบูรณ์ จึงจะเป็นการนำไปใช้งานจริง พร้อมกับคอยบำรุงรักษา

กัญญา ประจุศิลป์ (2550) ได้สรุปวงจรการพัฒนาระบบสารสนเทศ ดังนี้

1. ขั้นสำรวจเบื้องต้น เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการปรับปรุงระบบเดิมที่เป็นอยู่ การสำรวจจะทำให้ทราบวิธีการแก้ปัญหา กลยุทธ์ในการดำเนินงานและคาดการณ์งบประมาณในการพัฒนาระบบ

2. ขั้นวิเคราะห์ความต้องการ โดยศึกษาจากเอกสาร รายงานการสอบถามการสัมภาษณ์ และการสังเกต และนำมาวิเคราะห์งานแต่ละขั้นตอนเพื่อประเมินจุดอ่อนจุดแข็งของวิธีการทำงานในปัจจุบันและนำมาออกแบบระบบงานใหม่

3. ขั้นตอนออกแบบระบบ โดยพิจารณารายละเอียดในส่วนต่างๆ ของระบบ เช่น การออกแบบส่วนรับข้อมูลเข้าระบบ การประมวลผล ส่วนแสดงผล การจัดเก็บข้อมูล การทำงานของระบบ การควบคุมระบบ ความต้องการของบุคลากร การรักษาความปลอดภัย การตรวจสอบระบบ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบใหม่ต่อไป

4. ขั้นจัดหาอุปกรณ์ของระบบ การจัดหาอุปกรณ์และโปรแกรมที่จำเป็นต้องใช้ในการพัฒนาระบบ การจัดหาโปรแกรมหรือชุดคำสั่งโดยการซื้อ หรือ การพัฒนาโปรแกรมขึ้นเอง ซึ่งจะมีทั้งข้อดีและข้อจำกัดแตกต่างกัน เช่น การซื้อโปรแกรมอาจจะมีราคาถูกและนำมาใช้ได้ทันที ขณะที่การพัฒนาโปรแกรมขึ้นเองจะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ได้มากกว่า ผู้ใช้อาจมีความคุ้นเคยได้รวดเร็วกว่าโปรแกรมที่ซื้อมา

5. ขั้นติดตั้งระบบและบำรุงรักษา การกำหนดรายละเอียดของการติดตั้งในส่วนต่างๆ เพื่อให้ปฏิบัติงานได้ตรงวัตถุประสงค์และรูปแบบที่กำหนดไว้ รวมทั้งช่วยในการควบคุมให้งานเสร็จทันตามเวลา มีการทดสอบการทำงานของโปรแกรมและแก้ไขข้อผิดพลาด กำหนดงานที่เกี่ยวกับระบบให้ผู้ใช้แต่ละคน จัดเอกสารหรือคู่มือสำหรับผู้ใช้ระบบจัดการฝึกอบรม และกำหนดวิธีการในการเปลี่ยนแปลงไปใช้ระบบใหม่ เช่น แทนที่ด้วยระบบใหม่อย่างสมบูรณ์ทั้งระบบ หรือในระยะแรกใช้ทั้งระบบเดิมและระบบใหม่ไปพร้อมๆ กัน หากพบว่า ระบบใหม่มีปัญหาที่ยังดำเนินการต่อไปได้ หรือการติดตั้งระบบใหม่ที่ละงานและขยายต่อไปจนเต็มทั้งระบบ หลังการติดตั้งและเริ่มใช้งานแล้ว ต้องมีการติดตามตรวจสอบ การปฏิบัติงานและผลกระทบที่เกิดขึ้น เช่น ระบบใหม่มีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด ตรงตามความต้องการของ

ผู้ใช้หรือไม่ นอกจากนี้การบำรุงรักษาระบบเพื่อปรับปรุงให้ดีขึ้น รวมทั้ง การค้นหาข้อบกพร่องที่อาจก่อให้เกิดปัญหา การบำรุงรักษาระบบเพื่อป้องกันความเสียหาย ก็เป็นสิ่งที่ทีมพัฒนาระบบต้องกำหนดกฎเกณฑ์ในการตรวจสอบติดตามประเมินและบำรุงรักษาระบบอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ระบบสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และการพัฒนาระบบเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้

ไพบูลย์ เกียรติโกมล และ ญัฐพันธ์ เขจรนนท์ (2551) กล่าวว่า ขั้นตอนการพัฒนาระบบสารสนเทศ แบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. การสำรวจเบื้องต้น (Preliminary Investigation) เป็นขั้นตอนแรกของการวิเคราะห์และพัฒนาระบบสารสนเทศ โดยผู้พัฒนาระบบจะสำรวจหาข้อมูลในประเด็นต่างๆ เกี่ยวกับระบบงาน ได้แก่ ปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ความเป็นไปได้ของการพัฒนาระบบที่ต้องการ สิ่งที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของกลยุทธ์ในการดำเนินงาน และประมาณการของค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ โดยข้อมูลที่ได้นำเสนอให้กับผู้บริหารของหน่วยงาน เพื่อที่จะตัดสินใจว่าองค์การสมควรที่จะมีการพัฒนาระบบสารสนเทศหรือไม่ และระบบสารสนเทศที่จะพัฒนาขึ้นสมควรจะมีลักษณะเป็นเช่นไร

2. การวิเคราะห์ความต้องการ (Requirement Analysis) เป็นขั้นตอนที่มุ่งเจาะลึกลงในรายละเอียดที่มากกว่าในขั้นสำรวจเบื้องต้น โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความต้องการของผู้ใช้ การใช้งานในแต่ละด้านของระบบใหม่ ข้อเด่นและข้อด้อย ของวิธีการทำงานในปัจจุบัน ตลอดจนการจัดทำรายงานสรุปเพื่อนำเสนอต่อฝ่ายจัดการสำหรับการตัดสินใจ

3. การออกแบบระบบ (System Design) ทีมงานพัฒนาระบบจะทำการออกแบบรายละเอียดในส่วนต่างๆ ของระบบสารสนเทศ ได้แก่ การแสดงผลลัพธ์ การป้อนข้อมูลกระบวนการเก็บรักษา การปฏิบัติงาน และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับระบบงานใหม่ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดหาอุปกรณ์ต่างๆ สำหรับนำมาพัฒนาเป็นระบบใหม่ต่อไป

4. การจัดหาอุปกรณ์ของระบบ (System Acquisition) ทีมงานพัฒนาระบบจะต้องกำหนดส่วนประกอบของระบบทั้งในด้านของอุปกรณ์และชุดคำสั่ง ตลอดจนบริการต่างๆ ที่ต้องการจากผู้ขาย ปกติที่ทีมงานพัฒนาระบบจะต้องทำการจัดหาสิ่งที่ต้องการ โดยเปิดให้มีการยื่นข้อเสนอจากผู้ขายอุปกรณ์ต่างๆ โดยที่ทีมพัฒนาระบบจะพิจารณาตัดสินใจเลือกเสนอของผู้ขายแต่ละราย เพื่อนำอุปกรณ์และส่วนประกอบของระบบมาติดตั้งและพัฒนาเป็นระบบใหม่ต่อไป

5. การติดตั้งระบบและการบำรุงรักษา (System Implementation and Maintenance) ทีมงานพัฒนาระบบจะควบคุมและดูแลการติดตั้งอุปกรณ์ต่างๆ ของระบบใหม่ โดยดำเนินการด้วยตัวเองหรือจ้างผู้รับเหมา ทีมงานพัฒนาระบบต้องทดสอบการใช้งานว่าระบบใหม่สามารถปฏิบัติงานได้ตรงตามวัตถุประสงค์และรูปแบบที่ได้ทำการออกแบบไว้หรือไม่ นอกจากนี้การติดตั้งควรที่จะสำเร็จตามตารางที่กำหนด เพื่อให้ระบบสามารถใช้งาน แทนที่ระบบเก่าได้ทันเวลา นอกจากนี้ที่ทีมงานพัฒนาระบบยังมีหน้าที่กำหนดกฎเกณฑ์ใน

การประเมิน และการบำรุงรักษาระบบอย่างสม่ำเสมอเพื่อปรับปรุง และบำรุงรักษาให้ระบบใหม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและยาวนานที่สุดตลอดอายุของระบบ

ตารางที่ 7 แสดงการสังเคราะห์ขั้นตอนพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ

Senn (1990)	Stair (1996)	กมล เมฆสี ประหลาด (2544)	สุกัญญา ประจุศิลป์ (2550)	ไพบุลย์ เกียรติ โกมล และ ณัฐพันธ์ เขจรนันท์ (2551)	ผู้วิจัย
1) ชั้นศึกษาความ ต้องการ (system need)	1) ชั้นศึกษาระบบ (Systems Investigation)	1) ชั้นสำรวจ ระบบ	1) ชั้นสำรวจ เบื้องต้น เพื่อศึกษาความ เป็นไปได้ในการ ปรับปรุงระบบ เดิมที่เป็นอยู่ การ สำรวจจะทำให้ ทราบวิธีการ แก้ปัญหา กลยุทธ์ ในการดำเนินงาน และคาดการณ์ งบประมาณใน การพัฒนาระบบ	1) ชั้นสำรวจ เบื้องต้น (Preliminary Investigation)	1) ศึกษาและ สำรวจความ ต้องการในการใช้ ระบบสารสนเทศ เพื่อการจัดการฯ
2) ชั้นประเมิน ความเป็นไปได้ (feasibility assessment)					
3) ชั้นวิเคราะห์ ความต้องการ (requirement analysis)			2) ชั้นวิเคราะห์ ความต้องการ	2) การวิเคราะห์ ความต้องการ (Requirement Analysis)	
	2) การวิเคราะห์ ระบบ (Systems Analysis)	2) ชั้นวิเคราะห์ ระบบ			2) วิเคราะห์งาน ของระบบ สารสนเทศเพื่อ การจัดการฯ
4) ชั้นออกแบบ ระบบด้านตรรกะ ภาพ (logical systems design)	3) การออกแบบ ระบบ (Systems Design)	3) ชั้นออกแบบ ระบบ	3) ชั้นออกแบบ ระบบ	3) การออกแบบ ระบบ (System Design)	3) ออกแบบ ระบบสารสนเทศ เพื่อการจัดการฯ

ตารางที่ 7 แสดงการสังเคราะห์ขั้นตอนพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ (ต่อ)

Senn (1990)	Stair (1996)	กมล เมฆสี ประหลาด (2544)	สุกัญญา ประจุศิลป์ (2550)	ไพบุลย์ เกียรติ โกมล และ ณัฐพันธ์ เขจรนันท์ (2551)	ผู้วิจัย
5) ขั้นพัฒนาระบบด้านกายภาพ (physical system development)		4) ขั้นสร้างหรือพัฒนาระบบ	4) ขั้นจัดหาอุปกรณ์ของระบบ	4) การจัดหาอุปกรณ์ของระบบ (System Acquisition)	4) พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ
6) ขั้นทดสอบ (testing)					5) ทดลองใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ
7) ขั้นนำระบบเข้าสู่การปฏิบัติและการประเมินผล (implementation and evaluation)	5) การใช้ระบบ (Systems Implementation)	5) ขั้นนำระบบไปใช้งานและประเมินผล	5) ขั้นติดตั้งระบบและบำรุงรักษา	5) การติดตั้งระบบและการบำรุงรักษา (System Implementation and Maintenance)	6) นำระบบสารสนเทศเพื่อจัดการไปใช้
8) ขั้นบำรุงรักษาระบบ (maintenance)	6) การดูแลรักษาและการตรวจสอบระบบ				7) บำรุงรักษาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ
					8) ประเมินผลระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ

4.11 แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ

4.11.1 ความหมายของการประเมิน

นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการประเมินไว้ในลักษณะที่สอดคล้องกันดังจะยกมากล่าวไว้เป็นเบื้องต้น ดังนี้

สุวิมล ว่องวานิช (2544) ได้ให้ความหมายของการประเมินผลว่า หมายถึง การตัดสินคุณค่าของสิ่งที่ถูกวัดโดยการเทียบกับเกณฑ์ จุดเน้นของการประเมินจะอยู่ที่ ความยุติธรรม และความเหมาะสมของเกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินที่โปร่งใส และเปิดเผย นอกจากนี้ การประเมินผลที่ดีต้องอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลที่มีความตรงและเชื่อถือได้ ซึ่งได้มาจากการรวบรวมการวัดผลที่มีคุณภาพซึ่งสามารถให้ผลการวัดที่ถูกต้องสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง

ศิริชัย กาญจนวาสี (2545) ได้นำเสนอพัฒนาการความหมายของประเมินและสรุปว่า ความหมายของการประเมินได้รับการพัฒนามาอย่างต่อเนื่องเริ่มต้นจาก

ความเข้าใจที่ว่า การประเมินเป็นสิ่งเดียวกับการวัดผลการเรียนรู้ของผู้เรียน (Measurement-oriented) การประเมินเป็นกระบวนการศึกษาสิ่งต่างๆ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัย (Research-oriented) การประเมินเป็นการตรวจสอบการบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ (Objectives-oriented) การประเมินเป็นการช่วยเสนอสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจ (Decision-oriented) การประเมินเป็นการสนองสารสนเทศแก่ผู้เกี่ยวข้องทั้งหลายด้วยการบรรยายอย่างลุ่มลึก (Description-oriented) และการประเมินเป็นการตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน (Judgment-oriented)

จากความหมายของการประเมินตามแนวคิดของนักวิชาการดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น จึงกล่าวได้ว่า การประเมิน หมายถึง กระบวนการพิจารณาตัดสินคุณค่าของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ที่มุ่งประเมินโดยการเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้

4.11.2 หลักการประเมินผลการเรียนรู้

พรเทพ ฐัฒน (2545) กล่าวว่า การประเมินมีหลักการที่เกี่ยวข้องอยู่ 4 หลัก ได้แก่ หลักการประเมินผลการเรียนรู้เพื่อประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เข้ามาใช้บริการ หลักการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อประเมินผลการทำงานของเจ้าหน้าที่ บุคลากรในศูนย์ฯ หลักการประเมินประสิทธิภาพโครงการ เพื่อช่วยให้ผู้บริหารสามารถตัดสินใจทางเลือกในการจัดทำโครงการ รวมทั้งการกำหนดนโยบายและแผนงานให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ได้เหมาะสม และหลักการประเมินความคุ้มค่า เพื่อประเมินความคุ้มค่าในการดำเนินงานของศูนย์ฯ ทั้งหมด

เอมอร จังศิริพรกรณ์ (2550) ได้กล่าวถึง หลักการประเมินผลการเรียนรู้ ดังนี้

1. ความหมายของการประเมินผลการเรียนรู้ การประเมินผลการเรียนรู้ หมายถึง กระบวนการรวบรวมและเรียบเรียงข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลจากพฤติกรรมเดิมไปสู่พฤติกรรมใหม่ที่ค่อนข้างถาวร อย่างเป็นระบบ สำหรับใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับผู้เรียน ให้ข้อมูลย้อนกลับไปยังผู้เรียนเกี่ยวกับความก้าวหน้า จุดเด่น จุดด้อย ใช้ตัดสินประสิทธิภาพในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้และความพอใจเพียงของหลักสูตร ตลอดจนใช้ชี้แนะนโยบาย

2. องค์ประกอบของผลการเรียนรู้ตามทฤษฎีของ Bloom แบ่งได้ ดังนี้

2.1 ด้านพุทธิพิสัย (cognitive domain) เป็นการเรียนรู้ด้านความรู้ ความเข้าใจ และความคิด ซึ่งเกี่ยวกับความสามารถทางสติปัญญา โดยสามารถจำแนกขั้นตอนการเรียนรู้ได้เป็น 6 ขั้นตอน ได้แก่ ชั้นความรู้ ชั้นความจำ ชั้นความเข้าใจ ชั้นการนำไปใช้ ชั้นการวิเคราะห์ ชั้นการสังเคราะห์ และชั้นการประเมินผล

2.2 ด้านจิตพิสัย (affective domain) เป็นการเรียนรู้ด้านอารมณ์ ความรู้สึก ซึ่งเกี่ยวกับค่านิยม คุณธรรม จริยธรรม เจตคติ โดยสามารถแบ่งระดับการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นในตัวบุคคลจากระดับต่ำจนถึงระดับสูงได้เป็น 5 ระดับ ได้แก่ การรับรู้หรือการใส่ใจต่อสิ่งเร้า การสนอง การเห็นคุณค่า การจัดระบบค่านิยม การแสดงลักษณะตามค่านิยม

2.3 ด้านทักษะ ความชำนาญ (psychomotor/skill domain) เป็น การเรียนรู้ด้านทักษะหรือการปฏิบัติ ซึ่งเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ของร่างกาย การประสานงานของการใช้วัยวะต่างๆ เช่น การเขียน การวาดรูป การเล่นฟุตบอล เป็นต้น โดยสามารถจำแนกจากระดับง่ายไปถึงระดับซับซ้อนได้ 7 ระดับ ได้แก่ การรับรู้ของประสาทและ กล้ามเนื้อ ความพร้อมที่จะปฏิบัติ การปฏิบัติตามข้อแนะนำ การปฏิบัติจนเป็นนิสัย การปฏิบัติที่ สลับซับซ้อน การปรับเปลี่ยนปฏิบัติการ และการสร้างปฏิบัติการใหม่

3. วิธีการประเมินและตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ประเมินตามสาระที่ต้องการ ประเมิน ดังที่แสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงวิธีการประเมินและเครื่องมือที่ใช้ประเมิน

สาระที่ต้องการประเมิน	วิธีการประเมิน	ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ประเมิน
1. ความรู้ทั่วไป	ประเมินด้วยการสื่อสารส่วนบุคคล ประเมินด้วยข้อสอบ	บันทึกการถามตอบ บันทึกการอภิปราย บันทึกเหตุการณ์ของผู้เรียน แบบทดสอบ
2. ทักษะการแสวงหา ความรู้	ประเมินด้วยการสื่อสารส่วนบุคคล	บันทึกการถามตอบ บันทึกการพบปะพูดคุยกับ ผู้เรียน บันทึกเหตุการณ์ของผู้เรียน
3. ผลการปฏิบัติงาน	ประเมินจากการปฏิบัติ ประเมินสภาพจริง ประเมินด้วยพอดโฟลีโอ	บันทึกการสังเกต แบบตรวจสอบรายการ แบบประเมินค่า พอดโฟลีโอ
4. พัฒนาการทาง ความรู้	ประเมินด้วยการสื่อสารส่วนบุคคล ประเมินด้วยข้อสอบ	บันทึกการถามตอบ บันทึกการอภิปราย บันทึกเหตุการณ์ของผู้เรียน แบบทดสอบ
5. พัฒนาการทางทักษะ	ประเมินด้วยการสื่อสารส่วนบุคคล ประเมินจากการปฏิบัติ ประเมินสภาพจริง ประเมินด้วยพอดโฟลีโอ	บันทึกการถามตอบ บันทึกการอภิปราย บันทึกเหตุการณ์ของผู้เรียน บันทึกการสังเกต แบบตรวจสอบรายการ แบบประเมินค่า พอดโฟลีโอ

4.11.3 หลักการประเมินผลการปฏิบัติงาน

พรเทพ ฐิ์แผน (2545) ได้กล่าวถึง ผลการปฏิบัติงาน (performance) ว่าเป็นคำที่หมายถึง ผลของพฤติกรรมที่พึงปรารถนา (Ivanvevich and Matteson, 1999) หรือ อาจกล่าวได้อีกนัยหนึ่งว่า ผลการปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรม (behavior) หรือ การแสดงออก (action) ซึ่งเกี่ยวข้องกับสิ่งที่กำลังปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรหรือหน่วยงาน ส่วนคำว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานในภาษาอังกฤษ อาจใช้ต่างกันออกไปตามแต่นักวิชาการแต่ละคนจะเลือกใช้ เช่น Performance Appraisal, Performance Evaluation, Performance Assessment และ Staff appraisal ซึ่งคำดังกล่าวมีความหมายในภาษาไทยว่า การประเมินผลการปฏิบัติงาน ดังมีนักวิชาการให้ความหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงานไว้ดังนี้

Beach (1970) กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงาน หมายถึง การประเมินอย่างเป็นระบบของบุคคลแต่ละราย โดยมองที่ผลการทำงานและศักยภาพการพัฒนาของเขา

Douglas et al. (1985) เสนอว่า การประเมินผลการปฏิบัติงาน หมายถึง การประเมินอย่างมีระบบ (systematic evaluation) เพื่อทบทวนพฤติกรรมการทำงาน (job behavior) ของผู้ปฏิบัติงานอย่างมีความหมาย โดยมุ่งที่ประสิทธิผลของการบรรลุข้อกำหนด และหน้าที่รับผิดชอบ

Bedeian (1993) ให้ความหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงานว่า หมายถึง กระบวนการพิจารณาตัดสินว่าผู้ปฏิบัติงานกำลังปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่

ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าการประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นกระบวนการพิจารณาตัดสินคุณค่าผู้ปฏิบัติงานทั้งในระดับบุคคลและระดับกลุ่ม ซึ่งพิจารณาจากศักยภาพคุณลักษณะด้านต่างๆ พฤติกรรมและผลการปฏิบัติงานที่ได้ว่าบรรลุตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้มากน้อยเพียงใด โดยอาศัยพื้นฐานของความเป็นระบบ ความมีมาตรฐานเดียวกัน และให้ความเป็นธรรมโดยทั่วกัน

4.11.3.1 ความหมายของระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานมีความหมายที่แสดงให้เห็นถึงองค์ประกอบหรือขั้นตอนในการประเมินผลการปฏิบัติงานดังที่นักวิชาการได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

Arnold และ Feldman (1983) ได้กล่าวว่า ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน คือ ระบบที่สร้างขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อรวบรวมข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและการปฏิบัติงานของสมาชิกในองค์กรได้อย่างถูกต้องและเที่ยงตรง

West และ Bollington (1990) ได้ให้ความหมายว่า ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน หมายถึง ระบบที่หน่วยงานออกแบบขึ้นมาสำหรับประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อค้นหาแนวทางที่จะพัฒนาและส่งเสริมทักษะต่างๆ ของบุคลากรแต่ละคนให้มีเพิ่มมากยิ่งขึ้น เพื่อจะสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น

จากความหมายของระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานดังกล่าวมาข้างต้น อาจสรุปได้ว่า ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน หมายถึง ระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้ในการติดตาม ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานว่าบรรลุเป้าหมายของการปฏิบัติงาน มากน้อยเพียงใดซึ่งผลการประเมินที่ได้รับจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการทำงานของ ผู้ปฏิบัติงานในโอกาสต่อไป

4.11.3.2 องค์ประกอบของระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน

นักวิชาการจำนวนหนึ่งได้นำเสนอแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบของ ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานไว้ โดยแสดงให้เห็นรายละเอียดและความสอดคล้องระหว่าง องค์ประกอบตามแนวคิดของนักวิชาการแต่ละท่าน ดังนี้

ศิริชัย กาญจนวาสี (2545) ได้นำเสนอองค์ประกอบในกระบวนการ ประเมินผลการดำเนินงาน ประกอบด้วย

1. การศึกษาวิสัยทัศน์หรือจุดมุ่งหมายขององค์กร
2. การศึกษาวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของการทำงาน
3. การวิเคราะห์โครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า (ทรัพยากร)

กระบวนการ และผลการดำเนินงาน

4. ติดตามกำกับการทำงานตามตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน
5. วัดผลการดำเนินงาน
6. ตัดสินผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานโดยเปรียบเทียบผลการวัดที่ได้กับผล การดำเนินงานที่คาดหวัง และมาตรฐานการปฏิบัติงาน
7. ใช้ผลการประเมินสำหรับพัฒนาผลการดำเนินงานในระดับขั้นที่สูงยิ่งขึ้น

Tracy (1979 อ้างถึงใน พรเทพ รุ่งแผน, 2545) ได้เสนอแนะองค์ประกอบของ ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานไว้ 6 ประการ คือ

1. กำหนดวัตถุประสงค์การประเมิน (Specify goals and objectives)
2. เลือกวิธีการประเมิน (Decide on means to be used)
3. พิจารณาเกณฑ์การประเมิน (Determine criteria of performance)
4. กำหนดเกณฑ์มาตรฐานของผลงาน (Set standards to be met on criteria)
5. วัดผลการปฏิบัติงาน (Measurement of performance)
6. การประเมินผลการปฏิบัติงานโดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่ได้กำหนดไว้ (Comparison with standard)

Henderson (1980) ได้นำเสนอองค์ประกอบของระบบการประเมินผล การปฏิบัติงานไว้ 9 ประการ ดังนี้

1. วิเคราะห์เนื้อหาสาระของงาน (Job content analysis)
2. ระบุหน้าที่และความรับผิดชอบของงานที่จะประเมิน (Identification and description of responsibilities and duties)
3. สร้างมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Establishment of performance standards)
4. ระบุผลงานที่คาดหวัง (Setting desired and expected job results)
5. จัดลำดับและให้น้ำหนักของผลงาน (Prioritizing and weighting job results)
6. การออกแบบและพัฒนาขั้นตอนวิธีการและเครื่องมือในวัดผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและเป็นที่ยอมรับ (Designing and developing acceptable and effective performance identification and measurement instruments, procedures)
7. การส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Supporting effective performance appraisal role behaviors)
8. การวัดผลและทบทวนพฤติกรรมการทำงาน (Measuring and reviewing appraised job behaviors, performance)
9. การนำผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานที่ได้ไปใช้ให้รางวัล (Linking employee performance to organizational rewards)

Stone (1981) ได้นำเสนอองค์ประกอบของระบบการประเมินผลของ การปฏิบัติงานไว้ 6 ประการ คือ

1. ระบุงานและบุคคลที่จะประเมิน
2. กำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมิน
3. กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมิน
4. การกำหนดระบบประเมินผลการปฏิบัติงาน
5. การนำระบบประเมินผลการปฏิบัติงานไปใช้
6. การรวบรวมและบันทึกข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลการปฏิบัติงาน

Mondy and Noe (1987) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของระบบ การประเมินผลการปฏิบัติงาน ไว้ 5 ประการ คือ

1. การระบุเป้าหมายการประเมิน (Identify specific performance appraisal goals)
2. กำหนดความคาดหวังในงาน (Establish job expectations)
3. การตรวจสอบการปฏิบัติงาน (Examine work performed)
4. การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Appraise performance)

5. การอภิปรายผลการประเมินกับผู้ปฏิบัติงาน (Discuss appraisal with employee)

Cascio (1992) กล่าวถึงองค์ประกอบของระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานไว้ 6 ประการ ดังนี้

1. การสร้างความชัดเจนเกี่ยวกับความคาดหวังในงาน (Clarifying expectation)
2. กำหนดเป้าหมายการปฏิบัติงาน (Setting goals)
3. ให้การแนะนำช่วยเหลือขณะปฏิบัติงาน (Providing on the job)
4. จัดเก็บและทบทวนข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน (Storing and recalling information about performance)
5. ทำการตัดสินคุณค่าของผลการปฏิบัติงาน (Making and appraisal of it)
6. ให้ข้อมูลป้อนกลับไปยังผู้ปฏิบัติงานเพื่อทำการปรับปรุงการปฏิบัติงาน (Providing feedback)

Byars and Rue (1997) ได้นำเสนอองค์ประกอบของระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานไว้ 8 ประการ คือ

1. ออกแบบระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่เป็นทางการ (Design the formal performance appraisal)
2. เลือกวิธีการ และเครื่องมือที่จำเป็นสำหรับการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน (Select the performance appraisal methods and instruments)
3. ให้การฝึกอบรมผู้รับผิดชอบการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Train managers in conducting performance appraisal)
4. ดูแลระบบการรายงานผล เพื่อให้แน่ใจว่าการประเมินผลการปฏิบัติงานดำเนินไปตามช่วงเวลา (Maintain a reporting system to ensure that conducted on a timely basis)
5. ดูแลรักษาคณะบันทึกผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนไว้ (Maintain performance appraisal records for individual employees)
6. ประเมินผลการปฏิบัติงาน (Evaluate the performance of employees)
7. จัดทำแบบฟอร์มชนิดต่างๆ ที่ใช้ประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงานให้มีความสมบูรณ์ (Complete the forms used in appraising employees)
8. ทบทวนผลการประเมินร่วมกับผู้ปฏิบัติงาน (Review appraisal with employees)

Dessler (2000) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบที่สำคัญในกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานไว้ 3 ประการ คือ

1. การกำหนดขอบเขตของงาน (Defining the job) หมายถึง การทำให้แน่ใจว่าตัวผู้ประเมินและผู้รับการประเมินเข้าใจตรงกันในหน้าที่ ความรับผิดชอบและมาตรฐานของงาน
2. การประเมินผลการปฏิบัติงาน (appraising performance) หมายถึง การเปรียบเทียบการปฏิบัติงานจริงของผู้รับการประเมินกับมาตรฐานของงานที่กำหนดไว้
3. การให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback sessions) หมายถึง การให้ผลการประเมินผลการปฏิบัติงานและความก้าวหน้าแก่ผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งวางแผนพัฒนาที่สิ่งที่ต้องการ

Hornsby and Kuratko (2002) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของระบบการประเมินไว้ 8 ประการ คือ

1. ระบุเป้าหมายของระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Identify goals of the performance appraisal system)
2. พิจารณากฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน (Assess legal considerations)
3. พัฒนาหรือเลือกเครื่องมือสำหรับการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Develop or select performance appraisal instrument)
4. กำหนดเกณฑ์การประเมิน ขั้นตอนวิธีการ และเป้าหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Establish performance criteria, methods and goals)
5. ให้การฝึกอบรมแก่ผู้ประเมินเพื่อลดความคลาดเคลื่อนของการประเมิน (Train managers to reduce rating errors)
6. บันทึกพฤติกรรมที่เกี่ยวกับงาน (Record work behavior)
7. ประเมินผลการปฏิบัติงาน (Evaluate employees)
8. ให้ข้อมูลป้อนกลับด้วยการสัมภาษณ์ (conduct performance appraisal interview)

จากแนวคิดของนักวิชาการเกี่ยวกับองค์ประกอบของระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยทั่วไปดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปตามกรอบแนวคิดของทฤษฎีระบบทั่วไป ได้ดังนี้

1. ด้านปัจจัย (Inputs) ประกอบด้วย ข้อกำหนดเกี่ยวกับงาน หรือหน้าที่ความรับผิดชอบในงานหรือคำพรรณนางาน วัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายของการประเมิน เกณฑ์มาตรฐานการประเมิน หรือความคาดหวังในงาน หรือเป้าหมายผลการปฏิบัติงานระบบ และวิธีการประเมินเครื่องมือประเมินผลการปฏิบัติงาน ผู้ประเมิน และผู้รับการประเมิน
2. ด้านกระบวนการ (Process) ประกอบด้วย การระบุขอบเขต จัดระบบ และสร้างความชัดเจนในงาน การระบุวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายของการประเมิน

การระบุเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานหรือผลงานที่พึงประสงค์หรือคาดหวัง การระบุมาตรฐานของ ผลการปฏิบัติงาน และเกณฑ์การประเมิน การวิเคราะห์และคัดเลือกกระบวนการ วิธีการ และแนวทางประเมินผลการปฏิบัติงาน การวางแผนและกำหนดขั้นตอนการประเมินผลการปฏิบัติงาน การระบุเลือกและพัฒนาเครื่องมือประเมิน การคัดเลือกและฝึกอบรมผู้ประเมิน การอภิปรายวิธีการประเมินร่วมกับผู้รับการประเมิน การวัดผลการปฏิบัติงานโดยการจัดเก็บ ตรวจสอบ รวบรวมข้อมูลสารสนเทศจากเอกสารหลักฐานต่างๆ ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน การควบคุม ดูแล การประเมินผลการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ และการวิเคราะห์และประเมินผลการปฏิบัติงาน

3. ด้านผลผลิต (Output) ได้แก่ ผลการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ได้รับ

4. ด้านข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) ประกอบด้วย การสื่อสารข้อมูลไปยังผู้ปฏิบัติงาน การทบทวนและอภิปรายผลการประเมินร่วมกับผู้รับการประเมิน การรวบรวม และบันทึกข้อมูลที่ได้จากการประเมิน การนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการตัดสินใจ การกำหนดแผนหรือวิธีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน และการกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานในอนาคต

นอกจากนี้ สุวิมล ว่องวานิช (2550) ได้กล่าวถึง ปัญหาของการวัดการปฏิบัติงานที่อาจเกิดขึ้นได้ในการประเมินผลปฏิบัติงาน ดังนี้

1. ปัญหาเกี่ยวกับกระบวนการวัด ในการวัดการปฏิบัติงานอยู่ที่ความพยายามศึกษากระบวนการที่ทำให้การวัดพฤติกรรมดังกล่าวมีความน่าเชื่อถือที่สุด การพัฒนาเครื่องมือเพื่อใช้วัดการปฏิบัติงานยังมีอยู่น้อยด้วยสาเหตุหลายประการ เช่น ความรู้ด้านการวัดผลด้านนี้ยังมีขีดจำกัด เครื่องมือวัดการปฏิบัติงานจะมีคุณภาพดีได้เมื่อผู้สร้างมีความเข้าใจในธรรมชาติของงานที่ให้ปฏิบัติ ซึ่งประเด็นนี้จะเห็นว่านักวัดผลประสบปัญหาในการวัด เนื่องจากไม่มีความรู้ในงานที่จะวัดอย่างแท้จริง

2. ปัญหาเกี่ยวกับการวัดกระบวนการหรือผลงาน การกำหนดเนื้อหาที่จะวัดจึงขึ้นอยู่กับลักษณะของงานที่ให้ทำ ถ้างานนั้นสามารถแสดงกระบวนการทำงานที่จะทำได้ สิ่งที่วัดเน้นที่ความถูกต้องของการปฏิบัติงาน ขั้นตอนการทำงาน ถ้างานนั้นไม่เน้นขั้นตอน แต่เน้นคุณภาพของงานหลังเสร็จสิ้น การประเมินจะเน้นที่การตัดสินผลงาน เพราะผู้วัดเก็บข้อมูลยาก โอกาสที่จะสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการปฏิบัติงานเป็นรายบุคคลทำได้ยากต่างจากการวัดผลงาน ซึ่งทำได้ง่ายกว่า ใช้เวลาไม่มากเหมือนการวัดกระบวนการ

4.11.3.3 การประเมินผลโครงการ

1. หลักการประเมินประสิทธิภาพโครงการ

เยาวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี (2544) กล่าวว่า การประเมินโครงการได้รับความสนใจและมีการพัฒนาตามลำดับของแต่ละยุคแต่ละสมัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมของประเทศสหรัฐอเมริกา ปัจจุบันองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมเพื่อบริการสังคม จะต้องเผชิญกับการเรียกร้องถึงความรับผิดชอบต่างๆ จากกลุ่มผู้บริโภคเพิ่มขึ้น ในขณะเดียวกัน กลุ่มวิชาชีพเองที่จะต้องดำเนินการในด้านการให้บริการต้นตัว เพื่อให้มีการปรับปรุง

การให้บริการสังคมให้ดีกว่าเดิม รวมทั้งผลกระทบจากข้อจำกัดด้านทรัพยากร ด้วยเหตุนี้หน่วยงานทั้งของรัฐและเอกชนจึงต้องระดมกำลังความรู้และความคิด รวมทั้งเทคนิควิธีการของการประเมินเข้ามาเป็นกลไกเพื่อช่วยผู้บริหารในการจัดทำโครงการบริการสังคม เช่น การวางแผน การกำหนดนโยบาย รวมทั้งวิธีดำเนินโครงการและแนวปฏิบัติที่เหมาะสม เพื่อให้ได้ผลเป็นที่พอใจของผู้รับบริการ โดยเป็นการลงทุนน้อยแต่มีประสิทธิภาพสูง

2. ประเภทของโครงการบริการสังคม

เมื่อกล่าวถึงโครงการบริการสังคมแล้ว จะพบว่า โครงการต่างๆ ยังมีเป้าหมายและลักษณะของโครงการที่แตกต่างกัน เช่น โครงการบริการสังคมบางประเภท จัดขึ้นเป็นการชั่วคราวเพื่อช่วยบุคคลที่มีความต้องการในระยะสั้นและมีความจำเป็นอย่างเร่งด่วน แต่โครงการบางประเภทก็มีเป้าหมายเพื่อแก้ไขหรือบรรเทาปัญหาในระยะยาว เนื่องจากเป็นปัญหาที่เรื้อรังมาเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน โครงการบางประเภทก็มีเป้าหมายเพื่อช่วยป้องกันปัญหาสังคมอื่นๆ ที่อาจจะเกิดตามมาในอนาคต เป็นต้น

สำหรับโครงการที่มีความต้องการอย่างเร่งด่วน ได้แก่ โครงการทางด้านสาธารณสุข เช่น การรักษาโรคภัยไข้เจ็บ การรักษาหรือฟื้นฟูด้านจิตใจหรืออารมณ์ที่ผิดปกติ การให้ความช่วยเหลือด้านเงินทุนเมื่อประสบอุบัติเหตุหรือเมื่อได้รับผลกระทบจากอาชญากรรม การให้ความช่วยเหลือเรื่องที่อยู่อาศัยเมื่อเกิดอัคคีภัย ฯลฯ เป็นต้น ความต้องการต่างๆ เหล่านี้จำเป็นจะต้องได้รับความช่วยเหลือจากโครงการบริการสังคมอย่างรวดเร็วและทันท่วงทีเพราะเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของชีวิต

ส่วนโครงการระยะยาว ได้แก่ โครงการแนะแนวผู้ติดยาเสพติด หรือเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง รวมทั้งโครงการกายภาพบำบัดฟื้นฟูสำหรับทหารผ่านศึก เป็นต้น โครงการระยะยาวเหล่านี้ มักจะมีอัตราความล้มเหลวของโครงการปรากฏให้เห็น เพราะตามธรรมชาติของปัญหามักจะมีความยากลำบากในการออกแบบและวางแผนโครงการ เมื่อต้องการจะประเมินโครงการประเภทนี้ให้มีประสิทธิภาพยังมีความซับซ้อนและมีความลำบากมากยิ่งขึ้น ด้วยเหตุนี้นักประเมินจึงต้องใช้ความระมัดระวังและความรอบคอบในการสรุปผลโครงการ ประกอบกับโครงการระยะยาวจะต้องใช้เงินจำนวนมาก รวมทั้งต้องใช้ทรัพยากรมนุษย์เป็นจำนวนมาก ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องจัดให้มีการประเมินโครงการประเภทนี้ ถึงจะยุ่งยากมากก็ตาม

นอกจากโครงการต่างๆ ที่กล่าวมาแล้ว โครงการบริการสังคมยังประกอบด้วยโครงการอื่นๆ อีกดังต่อไปนี้

2.1 โครงการด้านสังคมสงเคราะห์ ได้แก่ โครงการที่จัดขึ้นเพื่อลดผลกระทบจากปัญหาเศรษฐกิจ รวมทั้งโครงการฝึกอาชีพแก่ชุมชน เป็นต้น โครงการประเภทนี้มักจะมีหน้าที่หลักคือ เพื่อช่วยบุคคลในสังคมที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ตามควรแก่สภาพของตน

2.2 โครงการบริการด้านการศึกษา โครงการประเภทนี้มักจะมีวัตถุประสงค์เฉพาะ และมีการจัดการเพื่อออกแบบของโครงการสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่จำกัด เช่น โครงการพัฒนาจิตวิทยาการศึกษาให้แก่ชุมชน โครงการพัฒนาทักษะการสอนในลักษณะของการศึกษานอกโรงเรียน เป็นต้น

โครงการบริการสังคมด้านต่างๆ อาจจะเป็นโครงการขนาดเล็กหรือขนาดใหญ่ก็ได้ ขึ้นอยู่กับงบประมาณเงินทุนที่ได้รับการสนับสนุน หรือ ประเภทของโครงการและเป้าหมายของการให้บริการ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่เป็นองค์ประกอบของการจัดโครงการด้วย

นอกจากนั้น โครงการบริการสังคมมักจะกระจายความรับผิดชอบไปยังหลายหน่วยงานซึ่งมีลักษณะการทำงานที่แตกต่างกัน เป็นต้นว่า การบริหารโครงการในระดับท้องถิ่น ระดับภาคหรือระดับชาติ จะใช้เงินทุนเป็นแสนเป็นล้าน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะและประเภทของโครงการนั้นๆ รวมทั้งแหล่งเงินทุนที่ให้การสนับสนุน ตัวอย่างโครงการบริการสังคมในประเทศไทยที่ควรจะมีการประเมิน มีดังนี้

1. โครงการด้านการสาธารณสุขมูลฐาน เช่น การให้บริการของโรงพยาบาล การเผยแพร่ข่าวสารทางสาธารณสุข การป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่ออื่นๆ การควบคุมการจำหน่ายยา รวมทั้งงานอนามัยแม่และเด็ก งานอนามัยโรงเรียน และงานสาธารณสุขตำบล ฯลฯ

2. โครงการด้านสวัสดิการชุมชน เช่น การจัดระบบการจราจร การลดอุบัติเหตุ การลดอาชญากรรม การป้องกันการโจรกรรม การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่กับชุมชน การจัดกิจกรรมเยาวชน การจัดระบบป้องกันอุบัติเหตุ รวมทั้งการจัดหน่วยช่วยเหลือเมื่อเกิดภัยพิบัติต่างๆ

3. โครงการด้านการศึกษา เช่น ผลกระทบจากการใช้หลักสูตรใหม่ ผลกระทบจากการฝึกอบรมบุคลากร โอกาสทางการศึกษาของประชาชน ระดับผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียน ประสิทธิภาพของผู้สำเร็จการศึกษา และการขยายสาขาการศึกษาที่ต้องการของชุมชน เป็นต้น

4. โครงการด้านอุตสาหกรรม เช่น การฝึกอบรมพนักงาน การจัดการขยายงานทางด้านการตลาด ผลกระทบจากการจัดโฆษณา ความคุ้มทุนของการขยายตลาดหรือสินค้าชนิดใหม่ และความพึงพอใจในบริการที่ลูกค้าได้รับ เป็นต้น

5. โครงการให้บริการของหน่วยงานบริหารระดับท้องถิ่น เช่น การจัดสถานที่จอดรถ การจัดสวนหย่อม การจัดเก็บขยะ การบริการน้ำประปา การให้บริการด้านไฟฟ้า การจัดระบบป้องกันภัยพิบัติ การกระจายเสียงข่าวสาร การจัดที่อ่านหนังสือพิมพ์ การให้บริการห้องสมุดประชาชน การให้บริการสาธารณสุขพื้นฐาน การให้ความพึงพอใจ และการตอบสนองความต้องการของบุคคลในชุมชน เป็นต้น

6. โครงการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ในองค์กร สถาบัน จัดเป็นโครงการบริการสังคมที่ต้องได้รับการประเมินประสิทธิภาพโครงการ

เยาวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี (2544) กล่าวว่า การประเมินสิทธิภาพของโครงการจะช่วยให้ผู้บริหารสามารถตัดสินใจเลือกในการจัดทำโครงการ รวมทั้งการกำหนดนโยบายและแผนงานให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ได้เหมาะสม ดังนั้นผู้จัดทำ

โครงการต้องคำนึงถึงสภาพการดำเนินงานที่ได้ผลตามวัตถุประสงค์โครงการ ด้วยการใช้จ่ายต้นทุนต่ำหรือเสียค่าใช้จ่ายน้อย โดยเริ่มจากการประเมินวิเคราะห์ช่วงระยะแรกหรือก่อนการดำเนินโครงการ ระหว่างดำเนินโครงการ และเมื่อสิ้นสุดโครงการแล้ว

เทคนิคการประเมินประสิทธิภาพของโครงการที่นิยมนำมาประยุกต์ใช้กับโครงการบริการสังคม มี 2 รูปแบบ ดังนี้

รูปแบบที่ 1 การประเมินโดยใช้การวิเคราะห์ต้นทุนหรือค่าใช้จ่ายกับผลตอบแทน หรือผลประโยชน์ (Cost-Benefit Analysis) ซึ่งใช้วิเคราะห์จาก 3 ลักษณะ คือ

1. อัตราส่วนระหว่างผลตอบแทนกับค่าใช้จ่าย (Benefit-Cost Ratio)
2. ผลตอบแทนสุทธิ (Net Benefit)
3. ผลตอบแทนภายใน (Internal Rate of Return)

รูปแบบที่ 2 การประเมินโดยใช้การวิเคราะห์ต้นทุนกับประสิทธิผล (Cost-Effectiveness) ซึ่งเหมาะในการใช้สำหรับโครงการที่ไม่สามารถวัดผลกำไร หรือ ตีค่าของผลประโยชน์ออกมาเป็นตัวเงินได้

การวิเคราะห์ต้นทุนกับประสิทธิผล (Cost-Effectiveness) หรือ C/E ในโครงการที่ไม่สามารถวัดผลกำไร หรือ ตีค่าของผลประโยชน์ออกมาเป็นตัวเงินได้นั้น นักประเมินนิยมใช้วิธีวัดประสิทธิผล เพื่อช่วยลดความยุ่งยากในการประมาณค่าผลลัพธ์และผลกระทบของโครงการให้เป็นค่าเงินตรา จัดว่าเป็นการประเมินทางเลือกในการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการบริการสังคมอีกทางหนึ่ง (Johnson, 1980 อ้างถึงใน เยาวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี, 2549) เพราะเป็นวิธีที่ง่ายต่อการนำมาประยุกต์ใช้ได้อย่างกว้างขวาง ด้วยการคำนวณผลหารระหว่างค่าใช้จ่ายที่มีหน่วยเป็นค่าเงินกับผลลัพธ์ซึ่งไม่มีหน่วยเป็นค่าเงิน ดังรูปสมการต่อไปนี้

$$C/E = \frac{\text{ค่าใช้จ่ายสุทธิเป็นค่าเงิน}}{\text{ผลลัพธ์สุทธิที่ไม่มีค่าเป็นเงิน}}$$

ขั้นตอนในการวิเคราะห์ C/E ในลำดับแรกคือ ต้องแยกแยะว่าอะไรคือผลตอบแทน และอะไรคือค่าใช้จ่าย แล้วตีค่าเฉพาะค่าใช้จ่ายให้เป็นเงินตรา จากนั้นก็นำมาเปรียบเทียบกับค่า C/E ที่ได้ ก็จะเป็นผลลัพธ์ หรือ ผลกระทบของโครงการที่ให้บริการ ซึ่งจะบ่งชี้ถึงประสิทธิภาพของโครงการว่า ได้บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการหรือไม่ เพียงใด ทั้งนี้โครงการที่จะวิเคราะห์นั้น ควรมีลักษณะเป็นมิติเดียว เพราะหากมีหลายมิติหรือมีหน่วยการวัดที่ต่างกัน จะทำให้ประสิทธิภาพที่คำนวณได้นั้นมีค่าไม่ตรงกับความเป็นจริง ลักษณะสำคัญอีกประการของการวิเคราะห์ต้นทุนกับประสิทธิผล คือ ค่าใช้จ่ายต่อประสิทธิภาพ 1 หน่วยสามารถวิเคราะห์ได้ตามวัตถุประสงค์โครงการว่า ต้องการประเมินกับข้อมูลส่วนใด ดังนั้นการใช้เทคนิค C/E ในการวิเคราะห์โครงการบริการสังคม จึงเป็นวิธีที่ช่วยในการตัดสินใจโครงการตามวัตถุประสงค์ต่างๆ ได้เป็นอย่างดี

การประเมินประสิทธิภาพโครงการที่เหมาะสมกับโครงการจัดศูนย์การเรียนรู้
ในองค์กร สถาบัน คือ การประเมินประสิทธิภาพในรูปแบบที่ 2 เป็นการประเมินโดยใช้
การวิเคราะห์ต้นทุนกับประสิทธิผล (Cost-Effectiveness) ซึ่งเหมาะในการใช้สำหรับโครงการที่
ไม่สามารถวัดผลกำไร หรือ ตีค่าของผลประโยชน์ออกมาเป็นตัวเงินได้

4.11.3.4 หลักการประเมินความคุ้มค่า

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2549) ระบุ
ไว้ว่าการประเมินความคุ้มค่าเป็นการประเมินการดำเนินงานของภาครัฐเพื่อให้ได้ผลผลิต
ผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพมีประโยชน์ที่สมดุลกับทรัพยากรที่ใช้ผลลัพธ์
เป็นได้ทั้งผลสำเร็จ และผลกระทบทางลบ ซึ่งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน

วัตถุประสงค์ของการประเมินความคุ้มค่า

1. ประเมินว่าการปฏิบัติภารกิจมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ก่อให้เกิด
ผลประโยชน์ต่อประชาชน/ภาครัฐ มากหรือน้อยกว่าค่าใช้จ่ายและผลเสียที่เกิดขึ้นเพียงใด
2. เป็นข้อมูลสำหรับส่วนราชการในการทบทวนจัดลำดับความสำคัญใน
การเลือกปฏิบัติภารกิจ หรือเป็นข้อมูลสำหรับรัฐบาลเพื่อพิจารณาขยับเล็การกิจ รวมทั้ง
ปรับปรุงวิธีการปฏิบัติภารกิจ
3. เป็นแนวทางในการพิจารณาจัดตั้งงบประมาณของส่วนราชการในปีต่อไป
ตามกรอบการประเมินความคุ้มค่า

ตารางที่ 9 แสดงการประเมินความคุ้มค่า

การประเมิน	สิ่งที่ประเมิน
1. ประสิทธิภาพ	- บรรลุวัตถุประสงค์ / เป้าหมาย ของโครงการ - ความพึงพอใจของผู้รับบริการ
2. ประสิทธิภาพ	- ความสอดคล้องในการใช้ทรัพยากร / กระบวนการทำงาน / ผลิตภาพ
3. ผลกระทบ	- ผลสืบเนื่องจากการปฏิบัติภารกิจตามที่คาดหมายและ ไม่คาดหมาย

สำหรับศูนย์การเรียนรู้ถ้าจัดทำขึ้นในองค์กรภาครัฐนั้น จัดเป็นภารกิจบริการ
สาธารณะที่ประชาชนได้ประโยชน์โดยตรง สิ่งที่ต้องประเมินในการประเมินความคุ้มค่า ได้แก่

1. การประเมินประสิทธิภาพ
 - 1.1 ต้นทุนต่อหน่วย
 - 1.2 สัดส่วนผลผลิตต่อทรัพยากร
 - 1.3 สัดส่วนค่าใช้จ่ายจริงต่อค่าใช้จ่ายตามแผน
2. การประเมินประสิทธิผล
 - 2.1 ความสำเร็จในการบรรลุวัตถุประสงค์/เป้าหมาย

- 2.2 ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้ประโยชน์
 2.3 คุณภาพการให้บริการ
 3. การประเมินประสิทธิผลของค่าใช้จ่าย (Cost-Effectiveness)

ตารางที่ 10 แสดงตัวชี้วัดการประเมินความคุ้มค่า

ภารกิจ	ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดเพิ่มเติม
บริการสาธารณะ (ประชาชนได้ประโยชน์โดยตรง)	ประสิทธิภาพ - ต้นทุนต่อหน่วย - สัดส่วนผลผลิตต่อทรัพยากร - สัดส่วนค่าใช้จ่ายจริงต่อค่าใช้จ่ายตามแผน ประสิทธิภาพ - ความสำเร็จในการบรรลุวัตถุประสงค์/เป้าหมาย - ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้ประโยชน์ - คุณภาพการให้บริการ	ประสิทธิผลของค่าใช้จ่าย (Cost-Effectiveness)
บริการด้านการพัฒนาและความมั่นคง (ประชาชนได้ประโยชน์โดยอ้อม)	ผลกระทบ - ต่อประชาชน - ต่อเศรษฐกิจ - ต่อสังคม - ต่อสิ่งแวดล้อม ความสำเร็จของการดำเนินงานจากการใช้งบประมาณ - ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานจากการใช้งบประมาณ (PART)	
ภารกิจที่เป็นโครงการ	ประเมินทั้ง 4 ประเด็น	Benefit-Cost Ratio

ขั้นตอนการประเมินการจัดทำระบบการประเมินผลโครงการ ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 กำหนดผลสัมฤทธิ์ที่ต้องการ (ช่วงวางแผนโครงการ) ขั้นที่ 2 กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของงาน (ช่วงวางแผนโครงการ) ขั้นที่ 3 กำหนดวิธีการรวบรวมข้อมูล (ช่วงวางแผนโครงการ) ขั้นที่ 4 กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (ช่วงวางแผนโครงการ) ขั้นที่ 5 รายงานผลสัมฤทธิ์ (ช่วงสิ้นสุดโครงการ) และ ขั้นที่ 6 ใช้ประโยชน์ข้อมูลจากการประเมินผลโครงการ (ช่วงสิ้นสุดโครงการ)

4.11.3.5 การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพ

ระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพ หมายถึง กรอบของกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล การดำเนินงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพที่มีวัตถุประสงค์หลักคือ การวัดและประเมินสภาพความสำเร็จของงานเทคโนโลยีและการสื่อสารสุขภาพในระบบบริการสุขภาพทั้งระบบ โดยเน้นรูปแบบของการประเมินตนเอง หรือประเมินความก้าวหน้าของงาน เพื่อการพัฒนาและปรับปรุงงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อเข้าสู่มาตรฐานงานสุขศึกษา ดังนั้น ในการประเมินจึงอิงองค์ประกอบ ดังนี้ชี้วัด และเกณฑ์จากมาตรฐานงานสุขศึกษาและระบบงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพแต่ละด้าน ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การจัดหาและผลิตสื่อด้านสุขภาพ การดำเนินงานการสื่อสารด้านสุขภาพ และการติดตามและประเมินผลรวมกัน ขั้นตอนการดำเนินงานในระบบติดตามและประเมินผลมีดังต่อไปนี้

1. กำหนดผู้รับผิดชอบ
2. กำหนดวัตถุประสงค์
3. กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ประเมิน
4. กำหนดวิธีการและสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. วิเคราะห์ข้อมูลและแปลผล
7. รายงานผล
8. นำผลการประเมินไปใช้ในการพัฒนาและปรับปรุง

ขั้นที่ 1 กำหนดผู้รับผิดชอบ

การกำหนดผู้รับผิดชอบ เป็นการทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลระหว่าง CUP PCU และสถานอนามัย อาจกำหนดเป็นรูปของคณะทำงาน คณะกรรมการ หรือมอบหมายให้บุคคลใดบุคคลหนึ่ง โดยต้องมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจนด้วย

ขั้นที่ 2 กำหนดวัตถุประสงค์

ในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพ มักจะมีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการติดตามและประเมินผล ได้แก่

1. เพื่อสำรวจจุดอ่อน และจุดแข็งของระบบงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพ
2. เพื่อหาแนวทาง/วิธีการปรับปรุงจุดอ่อน และพัฒนาจุดแข็งของระบบงานเทคโนโลยีและการสื่อสารสุขภาพ

3. เพื่อนำผลการประเมินไปกำหนดเป็นเป้าหมายในการปฏิบัติงานเทคโนโลยี และการสื่อสารสุขภาพในระบบบริการสุขภาพ

ขั้นที่ 3 กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ประเมิน

เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินความสำเร็จของงาน โดยทั่วไปจะพิจารณาจาก องค์ประกอบ/มาตรฐาน และดัชนีชี้วัดของงาน โดยระบุในเชิงปริมาณหรือคุณภาพใน ด้านต่างๆ เช่น 1) ด้านปริมาณ (ครบตามจำนวน) 2) เวลา (รวดเร็ว) 3) ค่าใช้จ่าย (อยู่ใน งบประมาณใช้อย่างประหยัด) 4) คุณภาพ (ตรงตามมาตรฐาน ทนทาน ใช้ประโยชน์ได้นาน) 5) ความพึงพอใจ (ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องพอใจ) 6) การให้ประโยชน์แก่กลุ่มเป้าหมาย (ตรงตาม ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย) ทั้งนี้ต้องกำหนดแหล่งของข้อมูลหรือกลุ่มบุคคลที่จะให้ข้อมูล ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการประเมินแต่ละด้าน

ขั้นที่ 4 กำหนดวิธีการและสร้างเครื่องมือ

เป็นการกำหนดวิธีการ ช่วงเวลา และเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจาก เอกสารหลักฐานหรือแหล่งข้อมูลตามที่กำหนดในเกณฑ์การประเมิน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มี ความเที่ยง และความตรงมากที่สุด วิธีการและเครื่องมือดังกล่าวอาจเป็นการสอบถาม การสัมภาษณ์ การสังเกต การประชุมแบบมีส่วนร่วม หรือการสังเกตร่องรอยหลักฐานที่ ปรากฏ ดังนี้

1. วิธีการประเมิน ใช้รูปแบบการประเมินตนเอง โดยทำการประเมินใน ทุก 3 เดือนหรือเมื่อสิ้นปีงบประมาณ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน คือ แบบประเมิน ซึ่งเป็นแบบสำรวจรายการ (Check list) ที่มีรายการการประเมินครอบคลุมระบบงานเทคโนโลยีและการสื่อสาร ด้านสุขภาพในระบบในระบบบริการสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ การวางแผนงานเทคโนโลยีและ การสื่อสารด้านสุขภาพ การจัดหาและการผลิตสื่อด้านสุขภาพ การสื่อสารด้านสุขภาพ การติดตามและประเมินผล

ขั้นที่ 5 เก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูล ต่างๆ ตามที่ระบุในแต่ละองค์ประกอบ ดัชนีชี้วัด และเกณฑ์ เพื่อให้ได้มาซึ่งผลการดำเนินงาน เทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพ โดยใช้วิธีการและเครื่องมือตามที่ กำหนดในขั้นที่ 4 กับกลุ่มบุคคลหรือแหล่งข้อมูลนั้นๆ ซึ่งมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้ ศึกษารายละเอียดของแบบประเมินในแต่ละองค์ประกอบ ดัชนีชี้วัด และเกณฑ์ บันทึกคะแนนใน ช่องผลการประเมินของแบบประเมิน โดยพิจารณาแต่ละรายการว่ามีการดำเนินงานตามที่ระบุไว้ ในเกณฑ์ครบถ้วนหรือไม่ (กำหนดให้คะแนน 0 = ไม่มี/ยังไม่ได้ทำ 1 = มี/ทำบ้างแต่ไม่ สมบูรณ์ 2 = มี/ทำครบถ้วนสมบูรณ์ตามที่ระบุแล้ว) ดังแสดงในตารางที่ 11 แสดงแบบบันทึก การประเมิน

ตารางที่ 11 แสดงตัวอย่างแบบบันทึกการประเมิน

องค์ประกอบ /ดัชนีชี้วัด	เกณฑ์	ผล การประเมิน			การแปลผล		วิธีการที่จะ ปรับปรุง/ พัฒนา	เป้าหมาย ในปีถัดไป
		0	1	2	จุดอ่อน	จุดแข็ง		
1. 1.1	1) 2) 3)							
ผลรวม (ค่าร้อยละ)								
ผลการตัดสิน (ระดับการผ่าน/ไม่ผ่าน)		<input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน ผ่านระดับ <input type="checkbox"/> พอใช้ <input type="checkbox"/> ดี <input type="checkbox"/> ดีมาก						
1.2	1) 2) 3)							
ผลรวม (ค่าร้อยละ)								
ผลการตัดสิน (ระดับ การผ่าน/ไม่ผ่าน)		<input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน ผ่านระดับ <input type="checkbox"/> พอใช้ <input type="checkbox"/> ดี <input type="checkbox"/> ดีมาก						

ขั้นที่ 6 วิเคราะห์ข้อมูลและแปลผล

เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมนั้นมาจำแนกและวิเคราะห์โดยใช้ค่าสถิติ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และนำคะแนน/ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ไปเทียบกับเกณฑ์การประเมินที่กำหนดในแต่ละองค์ประกอบ เพื่อตอบคำถามตามวัตถุประสงค์ของการประเมินแต่ละข้อ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. รวมคะแนนที่ได้จากเกณฑ์แต่ละรายการของดัชนีชี้วัด/องค์ประกอบแต่ละตัว แล้วนำมาคำนวณหาค่าร้อยละ เพื่อใส่ลงในช่องผลรวม (ร้อยละ) ของดัชนีชี้วัดแต่ละตัว สูตรที่ใช้ในการคำนวณ คือ

$$\frac{\text{คะแนนที่ได้รวม} \times 100}{\text{จำนวนเกณฑ์} \times 2}$$

$$(\text{จำนวนเกณฑ์} \times 2)$$

2. นำคะแนนที่คำนวณได้ไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินที่กำหนดในแต่ละดัชนีชี้วัด/องค์ประกอบแต่ละด้าน เพื่อตัดสินผลการดำเนินงานในแต่ละด้านว่าผ่าน/ไม่ผ่าน เกณฑ์ที่กำหนดในการตัดสิน คือ

ต่ำกว่าร้อยละ 50	ไม่ผ่าน
ร้อยละ 50-60	ผ่าน อยู่ในระดับพอใช้
ร้อยละ 61-80	ผ่าน อยู่ในระดับดี
มากกว่าร้อยละ 80	ผ่าน อยู่ในระดับดีมาก

3. บันทึกผลการตัดสินลงในช่องตัดสินผลของแต่ละดัชนีชี้วัด องค์ประกอบแต่ละด้านในแบบประเมิน

ในการสรุปผลการประเมิน เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการปรับปรุง/พัฒนางาน ควรสรุปเป็นรายองค์ประกอบและดัชนีชี้วัด ซึ่งจะช่วยทำให้สามารถพัฒนาหรือปรับปรุงงานได้ตรงเป้าหมาย/เฉพาะจุดมากยิ่งขึ้น

ชั้นที่ 7 รายงานผล

การรายงานผล หัวข้อในการรายงานโดยทั่วไปประกอบด้วย

1. กรอบแนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพ
2. วัตถุประสงค์ของการติดตามและประเมินผล
3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและพัฒนา

นอกจากการระบุตามหัวข้อต่างๆ ได้แก่ กรอบแนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพในระบบการบริการสุขภาพ วัตถุประสงค์ของการติดตามและประเมินผล วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการวิเคราะห์ข้อมูล แล้วในส่วนของการสรุปผลการอภิปราย และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและพัฒนาเพื่อประโยชน์ในการนำผลการประเมินไปใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงได้ตรงจุด จึงควรที่จะสรุปผลตามวัตถุประสงค์โดยแยกตามองค์ประกอบของงาน เช่น

1) ด้านการวางแผนงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพ

1.1 จุดแข็ง :

แนวทางการพัฒนา :

1.2 จุดอ่อน :

แนวทางการแก้ไขปรับปรุง :

ชั้นที่ 8 นำผลการประเมินไปใช้ในการพัฒนาและปรับปรุง

เมื่อหน่วยงานได้มีการดำเนินงานติดตามและประเมินผลในทุกองค์ประกอบตามดัชนีชี้วัด และเกณฑ์ และมีการวิเคราะห์จุดอ่อน-จุดแข็งของระบบเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพ พร้อมทั้งมีการพิจารณาหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขจุดอ่อนและพัฒนา จุดแข็งในแต่ละองค์ประกอบแล้ว หน่วยงานต้องดำเนินการปรับปรุงและพัฒนาตามข้อค้นพบจากการประเมินนั้นอย่างจริงจัง เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อกลุ่มเป้าหมายและหน่วยงานของตนจึงจะเป็นการทำงานที่ครบทั้งระบบของการติดตามและประเมินผล

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้ เป็นงานวิจัยประเภทวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยใช้วิธีดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research Methodology) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด โดยมีขั้นตอนดำเนินการวิจัย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษากระบวนการเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

- 1.1 สํารวจสภาพและปัญหาการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

ขั้นตอนที่ 2 สร้างระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

- 2.1 สร้างต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด
- 2.2 ตรวจสอบต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

- 3.1 ทดลองใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด
- 3.2 ติดตามผลการใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด
- 3.3 ศึกษาผลการใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ขั้นตอนที่ 4 รับรองและนำเสนอระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

- 4.1 รับรองระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด
- 4.2 นำเสนอระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

โดยมีรายละเอียดการดำเนินการวิจัยของแต่ละขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษากระบวนการเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

1.1 สํารวจสภาพและปัญหาการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

วิธีดำเนินการวิจัย สํารวจสภาพและปัญหาการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน จำนวน 4 แห่งโดยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

พื้นที่และกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

พื้นที่ในการวิจัย เป็นโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่มีการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพอยู่ในปัจจุบัน จำนวน 4 แห่ง โดยใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) ตามเกณฑ์ในการเลือก ดังนี้

1. เป็นโรงพยาบาลที่มีระยะเวลาในการดำเนินการในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี
2. เป็นโรงพยาบาลที่มีระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพที่ดำเนินการอยู่ไม่น้อยกว่า 3 ระบบ จากระบบงานตามแนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของกองสุศึกษา 6 ระบบ ได้แก่
 - (1) ระบบมุมความรู้
 - (2) ระบบสื่อสุศึกษาและพฤติกรรมสุสุขภาพ
 - (3) ระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุสุขภาพ
 - (4) ระบบข้อมูลความรู้ด้านสุสุขภาพของประชาชน
 - (5) ระบบสารสนเทศเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุสุขภาพ
 - (6) ระบบการประสานงานเครือข่ายการเรียนรู้สุสุศึกษาและพฤติกรรมสุสุขภาพ

3. ผ่านการเห็นชอบจากหัวหน้าและผู้รับผิดชอบโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของกองสุศึกษา จากเกณฑ์การคัดเลือกพื้นที่ในการวิจัยดังกล่าวได้โรงพยาบาลเป็นพื้นที่ในการวิจัย จำนวน 4 แห่ง ดังนี้

- | | |
|-------------------------------|--------------------|
| (1) โรงพยาบาลพุทธชินราช | จังหวัดพิษณุโลก |
| (2) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ | จังหวัดอุบลราชธานี |
| (3) โรงพยาบาลสระบุรี | จังหวัดสระบุรี |
| (4) โรงพยาบาลอุทัยธานี | จังหวัดอุทัยธานี |

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ได้แก่ คณะทำงานของโรงพยาบาลที่ดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่เป็นพื้นที่ในการวิจัย ทั้ง 4 แห่ง จำนวน 10 คน ได้แก่ (1) โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 2 คน (2) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 4 คน (3) โรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี จำนวน 2 คน และ (4) โรงพยาบาลอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี จำนวน 2 คน

ขั้นตอนดำเนินการ

1. ศึกษาทฤษฎีและแนวคิดระบบ หลักการ แนวคิดเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้ และแนวคิดเกี่ยวกับระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล 6 ระบบตามแนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของกองสุศึกษา และแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพทั้ง 6 ระบบ
2. สร้างแบบสำรวจสภาพและปัญหาการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน
3. ตรวจสอบคุณภาพแบบสำรวจสภาพและปัญหาการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน โดยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน
4. เลือกและกำหนดโรงพยาบาลพื้นที่วิจัยแล้วติดต่อขอความร่วมมือไปยังโรงพยาบาลพร้อมประสานงานกับผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยนัดหมายวันสำรวจข้อมูล
5. ลงพื้นที่สำรวจข้อมูลตามวันเวลาที่นัดหมาย
6. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาจากการสำรวจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในการวิจัย ได้แก่ แบบสำรวจสภาพและปัญหาการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน โดยแบ่งประเด็นคำถามเป็น 2 ตอน

- ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล
- ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล โดยแบ่งประเด็นเป็น 3 ส่วน ได้แก่
 1. สภาพและปัญหาการดำเนินงานด้านการบริหารของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล
 2. สภาพและปัญหาการดำเนินงานด้านการบริการของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล
 3. สภาพและปัญหาการดำเนินงานด้านการประเมินของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล

การเก็บข้อมูลในการวิจัย ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยการบันทึกข้อมูลจากการลงพื้นที่สัมภาษณ์คณะทำงานของโรงพยาบาลที่ดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่เป็นพื้นที่ในการวิจัย ทั้ง 4 แห่ง ตามกำหนดการนี้

- (1) โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก
วันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2550
- (2) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
วันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2550
- (3) โรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี
วันที่ 11 พฤษภาคม พ.ศ. 2550
- (4) โรงพยาบาลอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี
วันที่ 28 พฤษภาคม พ.ศ. 2550

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจสภาพและปัญหาการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน แบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการตีความสรุปข้อมูล

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การตีความสรุปข้อมูล

ผลการวิจัยของขั้นตอน 1.2 คือ ข้อมูลสภาพและปัญหาการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการออกแบบ องค์ประกอบในแต่ละระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ขั้นตอนดำเนินงานในแต่ละระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ วิธีการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนในระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างสุขภาพ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขั้นตอนที่ 2 สร้างระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

2.1 สร้างต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ขั้นตอนดำเนินการ

1. กำหนดกรอบแนวคิดการสร้างระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด จากข้อมูลที่ศึกษาได้ในขั้นตอนที่ 1 ได้กรอบแนวคิด ดังนี้

ตารางที่ 12 แสดงกรอบแนวคิดการสร้างระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ข้อมูลที่นำมาใช้สร้างต้นแบบระบบ	ส่วนประกอบของต้นแบบระบบ
1. ทฤษฎีและแนวคิดระบบ	โครงสร้างของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
1.1 องค์ประกอบของระบบ	ส่วนประกอบภายในแต่ละระบบของ
1.2 ขั้นตอนการพัฒนาระบบ	ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
1.3 ลักษณะของความเป็นระบบ	ความสัมพันธ์ของระบบภายในระบบ
1.4 ความสัมพันธ์ในระบบ	ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ระหว่างระบบหลักกับระบบหลัก ระบบหลักกับระบบย่อย และระบบย่อยกับระบบย่อยของ
2. หลักการ แนวคิดเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้	จำนวนระบบงานหลักของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
2.1 ลักษณะของศูนย์การเรียนรู้	องค์ประกอบในระบบงานหลักของ
2.2 องค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้	ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
2.3 ขั้นตอนการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้	ขั้นตอนดำเนินงานในระบบงานหลักของ
	ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
	วิธีการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนในระบบ งานหลักของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
3. แนวคิดเกี่ยวกับงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	จำนวนระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
3.1 ลักษณะงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	องค์ประกอบในแต่ละระบบงานย่อยของ
3.2 ขั้นตอนการดำเนินงานในงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
3.3 วิธีการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานในงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	ขั้นตอนดำเนินงานในแต่ละระบบงานย่อยของ
	ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
	วิธีการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนในระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
4. ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด 4 แห่ง	

2. สร้างต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพโรงพยาบาลระดับจังหวัด ตามกรอบแนวคิดที่วางไว้โดยเชื่อมโยงของข้อมูลที่ศึกษาในขั้นตอนที่1 ส่วนประกอบของต้นแบบระบบที่ออกแบบไว้ตามกรอบแนวคิด และต้นแบบระบบที่สร้างขึ้น ดังตารางนี้

ตารางที่13 แสดงความเชื่อมโยงของข้อมูลที่ศึกษาในขั้นตอนที่1 ส่วนประกอบของต้นแบบระบบที่ออกแบบไว้และต้นแบบระบบที่สร้างขึ้น

ข้อมูลจากขั้นตอนที่1	ส่วนประกอบของต้นแบบระบบ	ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด
1. ทฤษฎีและแนวคิดระบบ	โครงสร้างของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	โครงสร้างของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพประกอบด้วย 1. ระบบหลักที่เป็นส่วนของปัจจัยนำเข้า 2. ระบบหลักที่เป็นส่วนของกระบวนการ 3. ระบบหลักที่เป็นส่วนของผลป้อนกลับ
	ส่วนประกอบภายในแต่ละระบบของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	ส่วนประกอบภายในของแต่ละระบบทั้งระบบหลักและระบบย่อยในระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ประกอบด้วย 1. องค์ประกอบของระบบ 2. ขั้นตอนดำเนินงานของระบบ
	ความสัมพันธ์ของระบบระหว่างระบบหลักกับระบบหลัก ระบบหลักกับระบบย่อย และระบบย่อยกับระบบย่อยของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	ระบบส่วนปัจจัยนำเข้าจะส่งต่อผลผลิตของระบบไปยังระบบส่วนกระบวนการเมื่อระบบกระบวนการแปรผลผลิตของระบบส่วนปัจจัยนำเข้าเป็นผลผลิตของระบบหลักแล้วจะผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของกระบวนการและผลผลิตของระบบหลักที่ได้จากกระบวนการโดยระบบส่วนให้ผลป้อนกลับ
2. หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้	จำนวนระบบงานหลักของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	ประกอบด้วย 3 ระบบหลัก 1. ระบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ 2. ระบบการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ 3. ระบบการประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
	องค์ประกอบในระบบงานหลักของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	องค์ประกอบของระบบงานหลัก ทั้ง 3 ระบบของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
	ขั้นตอนดำเนินงานในระบบงานหลักของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	ขั้นตอนดำเนินงานในระบบงานหลักของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ทั้ง 3 ระบบ
	วิธีการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนในระบบงานหลักของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	วิธีการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนในระบบงานหลักทั้ง 3 ระบบของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ

ตารางที่ 13 แสดงความเชื่อมโยงของข้อมูลที่ศึกษาในขั้นตอนที่ 1 ส่วนประกอบของต้นแบบระบบที่ออกแบบไว้และต้นแบบระบบที่สร้างขึ้น (ต่อ)

ข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1	ส่วนประกอบของต้นแบบระบบ	ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด
3. แนวคิดเกี่ยวกับงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	จำนวนระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	มี 6 ระบบงานย่อย 1) ระบบมุมมองความรู้ 2) ระบบสื่อสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 3) ระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ 4) ระบบข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน 5) ระบบสารสนเทศเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ 6) ระบบประสานงานเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
4. ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด 4 แห่ง	องค์ประกอบในแต่ละระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	องค์ประกอบของทั้ง 6 ระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
	ขั้นตอนดำเนินงานในแต่ละระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	ขั้นตอนดำเนินงานของ ทั้ง 6 ระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
	วิธีการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนในระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	วิธีการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนของทั้ง 6 ระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ

3. เขียนรายงานนำเสนอต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่สร้างขึ้นในรูปแบบของผังขั้นตอนดำเนินงานประกอบความเรียง (แสดงไว้ที่ บทที่ 4 ตอนที่ 2.2 ผลการสร้างต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด)

ผลการวิจัยของขั้นตอน 2.1 คือ ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

2.2 ตรวจสอบต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาล ระดับจังหวัด

วิธีดำเนินการวิจัย ตรวจสอบต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดก่อนนำไปใช้ในพื้นที่การทดลองจริงโดยผู้เชี่ยวชาญด้วยเทคนิค การสนทนากลุ่ม (Focus Group)

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย เป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับงานเทคโนโลยีสื่อสารด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 9 ท่าน จากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) ซึ่งมีคุณสมบัติต่อไปนี้

1. ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นอาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษา จำนวน 4 ท่าน เป็นอาจารย์ด้านเทคโนโลยีการศึกษา ด้านสุศึกษา หรือด้านนิเทศศาสตร์ในสถาบันอุดมศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนการทำงาน มีผลงานเกี่ยวกับงานเทคโนโลยีสื่อสารด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ไม่น้อยกว่า 3 ปี
2. ผู้เชี่ยวชาญจากกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 4 ท่าน เป็นผู้รับผิดชอบโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดของกองสุศึกษา
3. ผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลระดับจังหวัด จำนวน 1 คน เป็นหัวหน้างานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพที่ดำเนินงานอยู่ในปัจจุบันในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ขั้นตอนดำเนินการ

1. ขั้นตอนเตรียมการสนทนากลุ่ม
 - 1.1 กำหนดทีมงานในการจัดการสนทนากลุ่ม
 - 1.2 วางแผนเรื่องระยะเวลาและตารางเวลาการสนทนา
 - 1.3 ออกแบบประเด็นคำถามที่จะใช้ในการสนทนากลุ่ม
 - 1.4 ทำความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และแผนการจัดการสนทนากลุ่มกับทีมงานในการจัดการสนทนากลุ่ม ได้แก่ ผู้จัดบันทึก (Note taker) และผู้ช่วยทั่วไป (Assistant)
 - 1.5 คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญที่จะเข้าร่วมการสนทนากลุ่มแล้วส่งจดหมายเชิญ
 - 1.6 จัดเตรียมความพร้อมในการจัดการสนทนากลุ่ม ในด้านสถานที่ เครื่องดื่ม อาหารว่าง และ อุปกรณ์ต่างๆที่จำเป็น
2. ขั้นตอนในการสนทนากลุ่ม
 - 2.1 ผู้วิจัยแนะนำตนเองและทีมงาน ประกอบด้วย ผู้จัดบันทึก และผู้ช่วยทั่วไป
 - 2.2 อธิบายถึงจุดมุ่งหมายการจัดการสนทนากลุ่มและบอกประเด็นสนทนาให้ผู้ร่วมกลุ่มสนทนารับทราบประเด็นการสนทนากลุ่ม คือ ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นต่อต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดอย่างไร

2.3 ดำเนินการตั้งประเด็นสนทนาตามประเด็นและแผนการใช้เวลาในการสนทนา โดยสรุปผลการสนทนาที่ละประเด็นก่อนเริ่มประเด็นสนทนาใหม่ และเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมสนทนาได้ให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมได้ในช่วงท้าย

3. ขั้นตอนหลังการสนทนาดังกล่าว

3.1 นำข้อมูลจากผู้บันทึกการสนทนาและข้อมูลการสนทนาทั้งหมดจากการบันทึกเสียงมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การตีความสรุปข้อมูล

3.2 สรุปผลการสนทนาดังกล่าว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อระบบงานทั้งหมดของต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดตามประเด็นการสนทนาดังกล่าว ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นต่อต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดอย่างไร

การเก็บข้อมูลในการวิจัย ผู้วิจัยร่วมกับคณะทำงานของกองสุศึกษาจัดประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด ในวันที่ 25 เมษายน พ.ศ.2551 ณ ห้องประชุม 405 อาคารประชุมสุขอาชีวอนามัย คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยใช้เทคนิคการสนทนาดังกล่าวแล้วเก็บข้อมูลด้วยการบันทึกเสียงและการจดบันทึกระหว่างการสนทนาโดยผู้บันทึกการสนทนา

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย นำข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปและการจดบันทึกมาสรุปโดยการตีความหมายในรูปของการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยของขั้นตอนที่ 2.2 คือ ข้อมูลความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อต้นแบบระบบงานทั้งหมดของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด ซึ่งผู้วิจัยจะนำไปใช้ในการปรับปรุงระบบต้นแบบระบบก่อนนำระบบก่อนนำไปทดลองใช้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

3.1 ทดลองใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

วิธีดำเนินการวิจัย การทดลองใช้ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดครั้งนี้ โดยการใช้การลงพื้นที่แบบการวิจัยเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนเลือกสนาม ขั้นตอนแนะนำตัว ขั้นตอนสร้างความสัมพันธ์และขั้นเริ่มงาน (สุภางค์ จันทวานิช, 2547)

พื้นที่และกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

พื้นที่ในการวิจัย เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดแตกต่างกัน จำนวน 3 แห่ง จากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) ตามเกณฑ์ในการเลือก ดังนี้

1. เป็นโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ยังไม่มีการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพอย่างเป็นทางการ
2. เป็นโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่มีความต้องการจะจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ โดยมีความพร้อมในด้านบุคลากรที่จะร่วมเป็นคณะทำงานโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล ทั้งมีความยินดีที่จะให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกตลอดระยะเวลาที่ดำเนินการทดลองระบบ
3. เป็นโรงพยาบาลระดับจังหวัดผ่านการเห็นชอบจากหัวหน้าและผู้รับผิดชอบโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของกองสุศึกษา

จากเกณฑ์การเลือกพื้นที่ในการทดลองระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดได้พื้นที่ในการวิจัย จำนวน 3 แห่ง ดังนี้

- (4) โรงพยาบาลตรัง จังหวัดตรัง เป็นโรงพยาบาลศูนย์
- (5) โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่
- (6) โรงพยาบาลอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ได้แก่ คณะทำงานของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ในการทดลอง

ขั้นตอนดำเนินการ

1. ขั้นตอนเลือกสนาม
 - 1.1 คัดเลือกและกำหนดโรงพยาบาลพื้นที่ในการทดลองระบบตามเกณฑ์การเลือกพื้นที่ จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ (1) โรงพยาบาลตรัง จังหวัดตรัง (2) โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม และ (3) โรงพยาบาลอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี

2. ขั้นตอนแนะนำตัว

2.1 ติดต่อประสานงานกับทางโรงพยาบาลผ่านทางกลุ่มงานสุขศึกษาและกำหนดวันสำรวจ

2.2 ลงพื้นที่แนะนำตัวกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและคณะทำงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล

2.3 จัดทำแผนดำเนินการทดลอง จากผลการสำรวจสภาพการดำเนินงานของโรงพยาบาลเกี่ยวกับระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ

2.4 จัดทำคู่มือการใช้งานระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่เป็นพื้นที่ทดลองระบบ

2.5 ติดต่อประสานงานผ่านกลุ่มงานสุขศึกษาของโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลองระบบเพื่อกำหนดช่วงระยะเวลาที่จะเริ่มการทดลอง

3. ชั้นสร้างความสัมพันธ์

3.1 จัดการประชุมชี้แจงโครงการและแผนการทดลองระหว่างผู้วิจัยและกับคณะผู้บริหารของโรงพยาบาลและคณะทำงานโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์ในการประชุม ดังนี้

3.2 เพื่อแนะนำผู้วิจัยแก่คณะทำงานโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลอย่างเป็นทางการอีกครั้ง

3.3 อธิบายขั้นตอนของแผนการดำเนินการทดลองระบบ ชี้แจงทำความเข้าใจและอธิบายเกี่ยวกับระบบประกอบกับวิธีการการใช้คู่มือการใช้งานระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้คณะทำงานโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลได้ซักถามข้อสงสัย หรือเสนอแนะแนวทางดำเนินการทดลองร่วมกันเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้วิจัยกับคณะทำงานของโรงพยาบาล

การจัดประชุมชี้แจงโครงการและแผนการทดลองในโรงพยาบาลแต่ละแห่ง มีรายละเอียดวันเวลาที่จัดประชุม ดังนี้

- | | |
|------------------------|-------------------------------|
| (1) โรงพยาบาลตรัง | วันที่ 22-23 พฤษภาคม พ.ศ.2551 |
| (2) โรงพยาบาลมหาสารคาม | วันที่ 27-28 พฤษภาคม พ.ศ.2551 |
| (3) โรงพยาบาลอุทัยธานี | วันที่ 3-4 มิถุนายน พ.ศ.2551 |

4. ชั้นเริ่มงาน

4.1 คณะทำงานของโรงพยาบาลดำเนินการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล ตามขั้นตอนของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่สร้างขึ้นโดยมีคู่มือการใช้งานระบบเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

1. แผนดำเนินการทดลองระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับ โรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลพื้นที่ทดลอง ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 14 แสดงแผนดำเนินการทดลองระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาล
ระดับจังหวัดในโรงพยาบาลพื้นที่ทดลอง

ลำดับ	ขั้นตอนทดลองระบบ	วัตถุประสงค์	วิธีการ	วันเวลาดำเนินการ
1	จัดการประชุมระหว่าง คณะวิจัยและ คณะทำงานพัฒนา ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ของโรงพยาบาล	1.1 เพื่อแนะนำคณะวิจัย กับคณะทำงานพัฒนา ศูนย์การเรียนรู้ของ โรงพยาบาลอย่างเป็นทางการ 1.2 เพื่ออธิบายแผน ดำเนินการทดลองใช้ ระบบในโรงพยาบาล 1.3 เพื่ออธิบาย รายละเอียดของระบบ และวิธีการใช้คู่มือ ระบบฯ 1.4 เพื่อเปิดโอกาสให้ คณะทำงานพัฒนา ศูนย์การเรียนรู้ของ โรงพยาบาลได้ ซักถามข้อสงสัย หรือ เสนอแนวทางดำเนิน การทดลองร่วมกัน	จัดประชุมคณะทำงาน แบ่งเป็น 2 รอบ 1. จัดประชุมกับ คณะทำงานระดับ บริหาร 2. จัดประชุมกับ คณะทำงานระดับ ปฏิบัติการ(เจ้าหน้าที่)	รพ.ตรัง วันที่ 22-23 พฤษภาคม พ.ศ. 2551 รพ.มหาสารคาม วันที่ 27-28 พฤษภาคม พ.ศ. 2551 รพ.อุทัยธานี วันที่ 3-4 มิถุนายน พ.ศ. 2551
2	ติดตามผลการทดลอง ใช้ระบบศูนย์การ เรียนรู้สุขภาพ โรงพยาบาลระดับ จังหวัด	2.1 เพื่อติดตามผลการ ทดลองใช้ระบบ ศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพโรงพยาบาล ระดับจังหวัด	ผู้วิจัยเก็บรวบรวม ข้อมูลด้วยการสังเกต แบบมีส่วนร่วม อย่างน้อยโรงพยาบาล ละ 3 ครั้ง	หลังจากวันที่เริ่ม ทดลองใช้ระบบไป แล้ว 1 เดือน
			ผู้วิจัยเก็บรวบรวม ข้อมูลโดยแจกแบบ บันทึกการปฏิบัติงาน ให้คณะทำงานศูนย์การ เรียนรู้สุขภาพของ โรงพยาบาลในวันเวลา ที่ลงพื้นที่ติดตามผล การทดลองด้วยการ	หลังจากวันที่เริ่ม ทดลองใช้ระบบไป แล้ว 2 เดือน

ตารางที่ 14 แสดงแผนดำเนินการทดลองระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลพื้นที่ทดลอง (ต่อ)

ลำดับ	ขั้นตอนทดลองระบบ	วัตถุประสงค์	วิธีการ	วันเวลาดังพื้นที่
			สังเกตครั้งที่ 2 แล้วเก็บแบบบันทึกในวันเวลาติดตามผลการทดลองด้วยการสังเกตครั้งที่ 3	
3	ศึกษาผลการทดลองใช้ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพโรงพยาบาลระดับจังหวัด	3.1 เพื่อศึกษาผลการทดลองใช้ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพโรงพยาบาลระดับจังหวัด	สัมภาษณ์คณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพที่ทดลองใช้	หลังจากวันที่เริ่มทดลองใช้ระบบไปแล้ว 6 เดือน

2. ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ประกอบด้วย ระบบหลัก 4 ระบบ ดังนี้

ระบบหลักที่ 1 ระบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ระบบหลักที่ 2 ระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ระบบหลักที่ 3 ระบบดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ระบบย่อยที่ 3.1 ระบบมุมมองความรู้

ระบบย่อยที่ 3.2 ระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ระบบย่อยที่ 3.3 ระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ระบบย่อยที่ 3.4 ระบบสื่อสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ระบบย่อยที่ 3.5 ระบบข้อมูลด้านสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ระบบย่อยที่ 3.6 ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการด้านสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ระบบหลักที่ 4 ระบบการประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

3. คู่มือการใช้งานระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ซึ่งแบ่งหัวข้อเนื้อหาเป็น 2 บท ดังนี้

บทที่ 1 แนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

- 1.1 ความเป็นมาในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล
- 1.2 แผนดำเนินการทดลองระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลพื้นที่ทดลอง
- 1.3 แนวคิดเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของกองสุศึกษา
- 1.4 ระบบประสานเครือข่ายศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลของกองสุศึกษา
- 1.5 กรอบแนวคิดในการพัฒนาระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพกองสุศึกษา
- 1.6 แผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลของกองสุศึกษา
- 1.7 โครงสร้างคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

บทที่ 2 ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด แสดงรายละเอียดในรูปแบบความเรียงประกอบผังขั้นตอนดำเนินงานของระบบ

- 2.1 ระบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด
 - 2.2 ระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด
 - 2.3 ระบบดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด
 - 2.3.1 ระบบมุมมองความรู้
 - 2.3.2 ระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
 - 2.3.3 ระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
 - 2.3.4 ระบบสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
 - 2.3.5 ระบบข้อมูลด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
 - 2.3.6 ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
 - 2.4 ระบบการประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด
- ภาคผนวก ตัวอย่าง แผนการดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อย

ผลการวิจัยของขั้นตอน 3.1 คือ โรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลองสามารถทดลองใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดได้ตามแผนดำเนินการทดลอง

3.2 ติดตามผลการใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับ โรงพยาบาลระดับจังหวัด

วิธีดำเนินการวิจัย หลังเริ่มการทดลองระบบแล้ว 2 เดือน ผู้วิจัยติดตามผลการทดลองใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด โดยแบ่งการติดตามผลการใช้ต้นแบบระบบเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ติดตามผลการทดลองใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในพื้นที่หน่วยงานที่ทดลองใช้ระบบ โดยผู้วิจัยใช้เทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant observation) เพื่อติดตามการดำเนินงานและให้คำแนะนำแก่คณะทำงาน

ส่วนที่ 2 ติดตามผลการทดลองใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดจากคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลที่ทดลองใช้ระบบ โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกการปฏิบัติงานของคณะทำงานแต่ละระบบงาน

ส่วนที่ 1 ติดตามผลการทดลองใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในพื้นที่หน่วยงานที่ทดลองใช้ระบบ โดยผู้วิจัยใช้เทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสังเกตแบบมีส่วนร่วมเพื่อติดตามการดำเนินงานและให้คำแนะนำแก่คณะทำงาน

พื้นที่ในการวิจัย คือ พื้นที่ทดลองใช้ต้นแบบระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพภายในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลมหาสารคาม และโรงพยาบาลอุทัยธานี โดยจำแนกพื้นที่ที่ทดลองใช้ต้นแบบระบบตามระบบงานได้ ดังนี้

ตารางที่ 15 แสดงจำนวนและพื้นที่ทดลองใช้ระบบงานของต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลทดลองระบบทั้ง 3 แห่ง

พื้นที่ทดลองใช้	โรงพยาบาลตรัง	โรงพยาบาลมหาสารคาม	โรงพยาบาลอุทัยธานี
ระบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ	จำนวน 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลตรัง	จำนวน 1 แห่ง คือ รพ.มหาสารคาม	จำนวน 1 แห่ง คือ รพ.อุทัยธานี
ระบบการวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ	จำนวน 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลตรัง	จำนวน 1 แห่ง คือ รพ.มหาสารคาม	จำนวน 1 แห่ง คือ รพ.อุทัยธานี

ตารางที่ 15 แสดงจำนวนและพื้นที่ที่ทดลองใช้ระบบงานของต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
ในโรงพยาบาลทดลองระบบทั้ง 3 แห่ง (ต่อ)

พื้นที่ทดลองใช้	โรงพยาบาลตรัง	โรงพยาบาลมหาสารคาม	โรงพยาบาลอุทัยธานี
ระบบการพัฒนา มุมมองความรู้	จำนวน 7 แห่ง ได้แก่ 1. คลินิกฝากครรภ์ (ANC) 2. หอผู้ป่วยกุมารเวช- กรรม 3. หอผู้ป่วยจักษุ โสต ศอ นาสิก (EENT) 4. หอผู้ป่วยศัลยกรรม กระดูก 5. หอผู้ป่วยสูติกรรม (งานหลังคลอด) 6. หอผู้ป่วย อายุรกรรมชาย 7. หน่วยบริการ ปฐมภูมิ (PCU) ควนหาญ	จำนวน 37 แห่ง 1. กลุ่มงานกายภาพบำบัด 2. กลุ่มงานจิตเวช 3. กลุ่มงานแพทย์แผนไทย 4. กลุ่มงานทันตกรรม 5. กลุ่มงานรังสีวิทยา 6. คลินิกนมแม่ 7. คลินิกฝากครรภ์ (ANC) 8. คลินิกพิเศษ 9. บ้านร่มเย็น (ศูนย์ดูแลผู้ป่วย HIV) 10. แผนกไตเทียม 11. แผนกผู้ป่วยนอก 12. แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 13. หอผู้ป่วยจักษุ โสต ศอ นาสิก (EENT) 14. หอผู้ป่วยเด็กเล็ก 15. หอผู้ป่วยเด็กโต 16. หอผู้ป่วยทารกป่วย 17. หอผู้ป่วยนารีเวช 18. หอผู้ป่วยพิเศษเด็ก 19. หอผู้ป่วยพิเศษทองดี ชั้น 4 20. หอผู้ป่วยพิเศษทองดี ชั้น 5 21. หอผู้ป่วยพิเศษรวม 22. หอผู้ป่วยพิเศษสงฆ์ ชั้น 3 23. หอผู้ป่วยพิเศษสงฆ์ ชั้น 4 24. หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย 25. หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหญิง 26. หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 27. หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 28. หอผู้ป่วยศัลยกรรม 3 29. หอผู้ป่วยสูติกรรมสามัญ 30. หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 31. หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 3 32. หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 33. หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม	จำนวน 15 แห่ง 1. หอผู้ป่วยกุมารเวช- กรรม 1 2. หอผู้ป่วยกุมารเวช- กรรม 2 3. หอผู้ป่วยจักษุ 4. หอผู้ป่วยผู้ป่วยนอก 5. หอผู้ป่วยผู้ป่วยหนัก 6. หอผู้ป่วยพิเศษ ควน-อยู่ 7. หอผู้ป่วยพิเศษ 50ปี 8. หอผู้ป่วยศัลยกรรม กระดูก 9. หอผู้ป่วยศัลยกรรม ชาย 10. หอผู้ป่วย ศัลยกรรมหญิง 11. หอผู้ป่วยสูติ- นรีเวชกรรม 12. หอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก (ENT) 13. หอผู้ป่วย อายุรกรรมชาย 14. หอผู้ป่วย อายุรกรรมหญิง 15. ห้องคลอด

ตารางที่ 15 แสดงจำนวนและพื้นที่ทดลองใช้ระบบงานของต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
ในโรงพยาบาลทดลองระบบทั้ง 3 แห่ง (ต่อ)

พื้นที่ทดลองใช้	โรงพยาบาลตรัง	โรงพยาบาลมหาสารคาม	โรงพยาบาลอุทัยธานี
ระบบการพัฒน มุมมองความรู้ (ต่อ)		34. หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 35. ห้องคลอด 36. ห้องตรวจตา 37. ห้องผ่าตัดและวิสัญญี	
ระบบการจัด กิจกรรม การเรียนรู้ ด้านสุขภาพ	จำนวน 7 แห่ง รายชื่อเดียวกับระบบ การพัฒนามุมความรู้	จำนวน 36 แห่ง รายชื่อเดียวกับระบบการพัฒนามุม ความรู้ ยกเว้น ห้องผ่าตัดและ วิสัญญี ที่ไม่ได้เข้าร่วมระบบการจัด กิจกรรมฯ	จำนวน 15 แห่ง รายชื่อเดียวกับระบบ การพัฒนามุมความรู้
ระบบการสนับสนุน เครือข่าย การเรียนรู้ สุศึกษาและ พฤติกรรม สุขภาพ	จำนวน 1 แห่ง คือ กลุ่มงานเวชกรรม สังคม	จำนวน 1 แห่ง คือ กลุ่มงานสุศึกษา	จำนวน 1 แห่ง คือ กลุ่มงานเวชกรรม สังคม
ระบบการจัดหา และการผลิตสื่อ สุศึกษาและ พฤติกรรม สุขภาพ	จำนวน 1 แห่ง คือ กลุ่มงานสุศึกษา	จำนวน 1 แห่ง คือ กลุ่มงานสุศึกษา	จำนวน 1 แห่ง คือ กลุ่มงานสุศึกษา
ระบบการจัดเก็บ ข้อมูลความรู้ สุศึกษาและ พฤติกรรม สุขภาพ	จำนวน 1 แห่ง คือ กลุ่มงานสุศึกษา	จำนวน 1 แห่ง คือ กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ (พรส.)	จำนวน 1 แห่ง คือ กลุ่มงานสุศึกษา
ระบบสารสนเทศ เพื่อการจัดการ งานด้านสุ ศึกษาและ พฤติกรรม สุขภาพ	จำนวน 1 แห่ง คือ งานเทคโนโลยี สารสนเทศ	จำนวน 1 แห่ง คือ งานเทคโนโลยีสารสนเทศ	จำนวน 1 แห่ง คือ งานเทคโนโลยี สารสนเทศ
ระบบการ ประเมิน ศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพใน โรงพยาบาล ระดับจังหวัด	จำนวน 1 แห่ง คือ กลุ่มงานสุศึกษา	จำนวน 1 แห่ง คือ กลุ่มงานสุศึกษา	จำนวน 1 แห่ง คือ กลุ่มงานสุศึกษา

ขั้นตอนดำเนินการ

1. จัดทำแผนการสังเกตการดำเนินงานระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในหน่วยงานที่ทดลองใช้ระบบของโรงพยาบาล
2. สร้างแบบสังเกตการดำเนินงานระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในหน่วยงานที่ทดลองใช้ระบบของโรงพยาบาล
3. ชั้นเลือกสนาม
 - 3.1 เลือกพื้นที่สังเกตแบบมีส่วนร่วม เป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) คือ เป็นพื้นที่หน่วยงานที่ทดลองใช้ระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลมหาสารคาม และโรงพยาบาลอุทัยธานี
4. ชั้นแนะนำตัว
 - 4.1 ติดต่อประสานงานกับกลุ่มงานสุศึกษาในโรงพยาบาลที่ทดลองใช้ระบบทั้ง 3 แห่ง เพื่อบันทึกหมายเวลาลงพื้นที่สังเกตสภาพการดำเนินงานระหว่างการทดลองใช้ระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพตามหน่วยงานต่างๆ ซึ่งโรงพยาบาลแต่ละแห่งต้องได้รับการติดตามผลอย่างน้อยแห่งละ 3 ครั้ง
 - 4.2 ดำเนินการลงพื้นที่ตามวันเวลาที่นัดหมายไว้ เริ่มด้วยการแนะนำตัวผู้วิจัยในครั้งแรกกับคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลที่รับผิดชอบในพื้นที่ทดลองใช้ระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพตามหน่วยงานต่างๆ ภายในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลองทั้ง 3 แห่ง
5. ชั้นสร้างความสัมพันธ์และชั้นเริ่มงาน
 - 5.1 สร้างความสัมพันธ์กับคณะทำงานของโรงพยาบาลที่รับผิดชอบในแต่ละระบบงานโดยผู้วิจัยเข้าเยี่ยมและพบปะพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการกับคณะทำงานพื้นที่ทดลองใช้ระบบงานทุกหน่วยงานของทั้ง 3 โรงพยาบาล สอบถามสภาพการดำเนินงานตามระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลในระหว่างการทดลองใช้ระบบ และมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของคณะทำงานโดยช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานและหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกับคณะทำงาน พร้อมทั้งให้คำยกย่องชมเชยเพื่อเสริมแรงคณะทำงานที่ดำเนินงานได้ดี
6. สังเกตสภาพการดำเนินงานตามระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลในระหว่างการทดลองในระหว่างการสร้างความสัมพันธ์กับคณะทำงานผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากการสังเกต พร้อมกับนัดหมายเวลาในการลงพื้นที่ครั้งต่อไปตามความพร้อมของแต่ละพื้นที่
7. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตพื้นที่ทดลอง
8. สรุปข้อมูลที่ได้จากการสังเกตพื้นที่ทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในการวิจัย ได้แก่

1. แบบสังเกตการดำเนินงานตามระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลในระหว่างการทดลองใช้ระบบ แบ่งเป็น 2 ตอน
 - ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่สังเกต
 - ตอนที่ 2 สภาพการดำเนินงานตามระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลในระหว่างการทดลองใช้ระบบ

การเก็บข้อมูลในการวิจัย การเก็บข้อมูลเพื่อติดตามผลการดำเนินงานตามระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลในระหว่างการทดลองใช้ระบบผู้วิจัยจะเริ่มเก็บข้อมูลหลังการทดลองระบบไปแล้ว 1 เดือน ในแต่ละระบบในโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง แห่งละ 3 ครั้ง ครั้งละ 2-3 วัน แต่ครั้งมีระยะห่างในการติดตามผลครั้งละ 1 เดือน จากการลงพื้นที่เพื่อติดตามผลการใช้ระบบที่ผ่านมาสามารถแสดงรายละเอียดของระยะเวลาที่ใช้ติดตามผลการใช้ระบบของโรงพยาบาล ทั้ง 3 แห่ง ดังนี้

ครั้งที่ 1	โรงพยาบาลตรัง	วันที่ 16-20 มิถุนายน พ.ศ.2551
	โรงพยาบาลมหาสารคาม	วันที่ 23-27 มิถุนายน พ.ศ.2551
	โรงพยาบาลอุทัยธานี	วันที่ 30 มิถุนายน-2 กรกฎาคม พ.ศ.2551
ครั้งที่ 2	โรงพยาบาลตรัง	วันที่ 21-23 กรกฎาคม พ.ศ.2551
	โรงพยาบาลมหาสารคาม	วันที่ 3-4 กรกฎาคม พ.ศ.2551
	โรงพยาบาลอุทัยธานี	วันที่ 7-8 สิงหาคม พ.ศ.2551
ครั้งที่ 3	โรงพยาบาลตรัง	วันที่ 24-27 กันยายน พ.ศ.2551
	โรงพยาบาลมหาสารคาม	วันที่ 14-15 กรกฎาคม พ.ศ.2551
	โรงพยาบาลอุทัยธานี	วันที่ 16-17 กันยายน พ.ศ.2551
ครั้งที่ 4	โรงพยาบาลมหาสารคาม	วันที่ 4-5 สิงหาคม พ.ศ.2551
ครั้งที่ 5	โรงพยาบาลมหาสารคาม	วันที่ 14-15 สิงหาคม พ.ศ.2551

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย นำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตการดำเนินงานตามระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลในระหว่างการทดลองใช้ระบบมาสรุปโดยการตีความหมายในรูปของการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยของขั้นตอน 3.2 ส่วนที่ 1 คือ ข้อมูลสภาพการดำเนินงานตามระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลในระหว่างการทดลองใช้ระบบของโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง ทั้ง 3 แห่ง ซึ่งผู้วิจัยจะนำไปใช้ในการปรับปรุงระบบก่อนนำเสนอผู้เชี่ยวชาญในขั้นตอนรับรองระบบต่อไป

ส่วนที่ 2 ติดตามผลการทดลองใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดจากคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลที่ทดลองใช้ระบบ โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกการปฏิบัติงานของคณะทำงานแต่ละระบบงาน

พื้นที่และกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

พื้นที่ในการวิจัย คือ พื้นที่ทดลองใช้ระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพภายในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลมหาสารคาม และโรงพยาบาลอุทัยธานี (รายชื่อหน่วยงานเช่นเดียวกับพื้นที่วิจัยในขั้นตอน 3.2 ส่วนที่1)

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย คือ ผู้บันทึกข้อมูลการปฏิบัติงานแต่ละระบบงานของต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด ซึ่งเป็นคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลพื้นที่ทดลองระบบ ทั้ง 3 แห่ง อย่างน้อยระบบละ 1 คน ต่อโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ได้แก่

1. ตัวแทนคณะทำงานระบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด โรงพยาบาลแห่งละ 1 คน จำนวน 3 คน
2. ตัวแทนคณะทำงานระบบการวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด โรงพยาบาลแห่งละ 1 คน จำนวน 3 คน
3. ตัวแทนคณะทำงานระบบการพัฒนาบุคลากร จำนวน 59 คน ได้แก่ โรงพยาบาลตรัง 7 คน โรงพยาบาลมหาสารคาม 37 คน โรงพยาบาลอุทัยธานี 15 คน
4. ตัวแทนคณะทำงานระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 58 คน ได้แก่ โรงพยาบาลตรัง 7 คน โรงพยาบาลมหาสารคาม 36 คน โรงพยาบาลอุทัยธานี 15 คน
5. ตัวแทนคณะทำงานระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ โรงพยาบาลแห่งละ 1 คน จำนวน 3 คน
6. ตัวแทนคณะทำงานระบบการจัดหาและการผลิตสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ โรงพยาบาลแห่งละ 1 คน จำนวน 3 คน
7. ตัวแทนคณะทำงานระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ โรงพยาบาลแห่งละ 1 คน จำนวน 3 คน
8. ตัวแทนคณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ โรงพยาบาลแห่งละ 1 คน จำนวน 3 คน
9. ตัวแทนคณะทำงานระบบการประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด โรงพยาบาลแห่งละ 1 คน จำนวน 3 คน

ขั้นตอนดำเนินการ

1. สร้างแบบบันทึกข้อมูลการปฏิบัติงานแต่ละระบบงานของต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดสำหรับคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลที่ทดลองใช้ระบบ

2. ชั้นเลือกสนาม

2.1 เลือกพื้นที่แจกแบบบันทึกข้อมูลการปฏิบัติงานแต่ละระบบงานของต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด เป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) คือ เป็นพื้นที่ทดลองใช้ระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพภายในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลมหาสารคาม และโรงพยาบาลอุทัยธานี

3. ชั้นแนะนำตัว

3.1 ติดต่อประสานงานกับกลุ่มงานสุขศึกษาของโรงพยาบาลที่ทดลองใช้ระบบทั้ง 3 แห่ง เพื่อกำหนดหมายเวลาลงพื้นที่แจกแบบบันทึก ซึ่งตรงกับวันเวลาที่ผู้วิจัยติดตามผลการใช้ต้นแบบระบบด้วยการสังเกตแบบมีส่วนร่วมครั้งที่ 2 ของทุกโรงพยาบาล และเก็บข้อมูลแบบบันทึกการปฏิบัติในพื้นที่ทดลองใช้ระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลในวันเวลาที่ผู้วิจัยติดตามผลการใช้ต้นแบบระบบด้วยการสังเกตแบบมีส่วนร่วมครั้งที่ 3

4. ชั้นเริ่มงาน

4.1 ดำเนินการลงพื้นที่ตามวันเวลาที่นัดหมายไว้

4.2 วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการแบบบันทึกการปฏิบัติงานที่เก็บรวบรวมมาได้

4.3 สรุปข้อมูลที่ได้จากการแบบบันทึกการปฏิบัติงาน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในการวิจัย ได้แก่

1. แบบบันทึกการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่แต่ละระบบของโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง ทั้ง 3 แห่ง โดยแบ่งข้อมูลที่ต้องบันทึกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนปฏิบัติงานของระบบ

ส่วนที่ 2 ปัญหาที่พบระหว่างปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 3 วิธีการแก้ไขปัญหาที่พบระหว่างปฏิบัติงาน

การเก็บข้อมูลในการวิจัย ผู้วิจัยลงพื้นที่แจกแบบบันทึกการปฏิบัติงานทุกโรงพยาบาลในวันเวลาเดียวกับการติดตามผลการใช้ต้นแบบระบบด้วยการสังเกตแบบมีส่วนร่วมครั้งที่ 2 และเก็บข้อมูลแบบบันทึกการปฏิบัติงานทุกโรงพยาบาลในวันเวลาที่ติดตามผลการใช้ต้นแบบระบบด้วยการสังเกตแบบมีส่วนร่วมครั้งที่ 3 ดังรายละเอียดนี้

โรงพยาบาล	วันแจกแบบบันทึก	วันเก็บรวบรวมแบบบันทึก
โรงพยาบาลตรัง	วันที่ 21-23 กรกฎาคม พ.ศ. 2551	วันที่ 24-27 กันยายน พ.ศ. 2551
โรงพยาบาลมหาสารคาม	วันที่ 3-4 กรกฎาคม พ.ศ. 2551	วันที่ 14-15 สิงหาคม พ.ศ. 2551
โรงพยาบาลอุทัยธานี	วันที่ 7-8 สิงหาคม พ.ศ. 2551	วันที่ 16-17 กันยายน พ.ศ. 2551

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย นำข้อมูลที่ได้จากการบันทึกการปฏิบัติงานของคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแต่ละระบบมาวิเคราะห์เนื้อหาแล้วสรุปเป็นข้อมูลตามระบบงานของต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด ทั้ง 4 ระบบหลักและ 6 ระบบย่อย

ผลการวิจัยของขั้นตอน 3.2 ส่วนที่ 2 คือ ข้อมูลวิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน ปัญหาที่พบระหว่างปฏิบัติงาน วิธีการแก้ไขปัญหาที่พบระหว่างปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบของตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่เป็นพื้นที่ทดลอง ซึ่งผู้วิจัยจะนำไปใช้ในการปรับปรุงระบบก่อนนำเสนอผู้เชี่ยวชาญในขั้นตอนรับรองระบบต่อไป

3.3 ศึกษาผลการใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

วิธีดำเนินการวิจัย ศึกษาผลการใช้ต้นแบบระบบจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลทดลองต้นแบบระบบที่เป็นตัวแทนคณะทำงานในแต่ละระบบงานเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อระบบงานในต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ทดลองใช้ โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก

พื้นที่และกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

พื้นที่ในการวิจัย เป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) ได้แก่หน่วยงานที่ดำเนินการทดลองระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพภายในโรงพยาบาลที่ทำการทดลองใช้ระบบทั้ง 3 แห่ง

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย เป็นตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลที่ทดลองใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ทั้ง 3 แห่ง อย่างน้อยระบบละ 1 ท่าน ต่อโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ซึ่งมีจำนวนของผู้ให้ข้อมูล ดังตารางนี้

ศูนย์วิจัยเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 แสดงจำนวนของกลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนการศึกษาผลการใช้ต้นแบบระบบ
ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ตัวแทนคณะทำงานระบบงานของต้นแบบระบบ ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด	จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง (คน)		
	โรงพยาบาลตรัง	โรงพยาบาล มหาสารคาม	โรงพยาบาล อุทัยธานี
ตัวแทนคณะทำงานระบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด	1	1	1
ตัวแทนคณะทำงานระบบการวางแผนการดำเนินงาน ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด	1	1	1
ตัวแทนคณะทำงานระบบการพัฒนาบุคลากร	7	10	3
ตัวแทนคณะทำงานระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ด้านสุขภาพ	7	10	3
ตัวแทนคณะทำงานระบบการสนับสนุนเครือข่ายการ เรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ	1	1	2
ตัวแทนคณะทำงานระบบการจัดหาและการผลิตสื่อ สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ	1	1	1
ตัวแทนคณะทำงานระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้ สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ	1	1	1
ตัวแทนคณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ งานด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ	1	1	1
ตัวแทนคณะทำงานระบบการประเมินการดำเนิน งานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด	1	1	1

ขั้นตอนดำเนินการ ศึกษาผลการทดลองใช้ต้นแบบระบบจากตัวแทน
คณะทำงานในแต่ละระบบงานเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อระบบงานในต้นแบบระบบ
ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ทดลองใช้ โดยการใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก

1. สร้างแบบสัมภาษณ์ ตัวแทนคณะทำงานในแต่ละระบบงานเกี่ยวกับ
ความคิดเห็นต่อระบบงานในต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับ
จังหวัดที่เจ้าหน้าที่นำมาใช้

2. ตรวจสอบคุณภาพของแบบสัมภาษณ์ตัวแทนคณะทำงานในแต่ละระบบ
งานเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อระบบงานในต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับ
โรงพยาบาลระดับจังหวัดที่เจ้าหน้าที่นำมาใช้

3. ติดต่อประสานงานผ่านทางกลุ่มงานสุขภาพเพื่อนัดหมายเวลาสัมภาษณ์
ตัวแทนคณะทำงานในแต่ละระบบงานของต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับ
โรงพยาบาลระดับจังหวัดที่โรงพยาบาลเป็นพื้นที่ทดลองระบบ ทั้ง 3 แห่ง

4. ดำเนินการสัมภาษณ์ตัวแทนคณะทำงานในแต่ละระบบงานของต้นแบบ
ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่โรงพยาบาลเป็นพื้นที่ทดลอง
ระบบ ทั้ง 3 แห่ง ตามวันเวลาที่นัดหมายไว้

5. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ที่เป็นตัวแทนคณะทำงานในแต่ละระบบงานของต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่โรงพยาบาลเป็นพื้นที่ทดลองระบบ ทั้ง 3 แห่ง

6. สรุปข้อมูลจากการสัมภาษณ์ตัวแทนคณะทำงานในแต่ละระบบงานของต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่โรงพยาบาลเป็นพื้นที่ทดลองระบบ ทั้ง 3 แห่ง

การเก็บข้อมูลในการวิจัย

ภายหลังจากโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลองนำต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดไปใช้ 6 เดือน ผู้วิจัยได้ศึกษาผลของการใช้ระบบ โดยบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์ตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพระดับจังหวัด ตามวันเวลาต่อไปนี้

โรงพยาบาลตรัง	ครั้งที่ 1	วันที่ 25-27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2551
	ครั้งที่ 2	วันที่ 4-6 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552
โรงพยาบาลมหาสารคาม	ครั้งที่ 1	วันที่ 21-23 มกราคม พ.ศ. 2552
	ครั้งที่ 2	วันที่ 12-13 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552
โรงพยาบาลอุทัยธานี	ครั้งที่ 1	วันที่ 16-17 ธันวาคม พ.ศ. 2551

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาผลการทดลองใช้ต้นแบบระบบ โดยนำข้อมูลที่ ได้จากการสัมภาษณ์ตัวแทนคณะทำงานในแต่ละระบบงานของต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่โรงพยาบาลเป็นพื้นที่ทดลองระบบ ทั้ง 3 แห่ง มาสรุปโดยการตีความหมายในรูปของการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยของขั้นตอน 3.3 คือ ข้อมูลความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่เป็นพื้นที่ทดลองต่อต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดหลังการทดลองใช้ต้นแบบระบบ ซึ่งผู้วิจัยจะนำไปใช้ในการปรับปรุงระบบก่อนนำเสนอผู้เชี่ยวชาญในขั้นตอนรับรองระบบต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 รับรองและนำเสนอระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาล ระดับจังหวัด

4.1 รับรองระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากผลการติดตามผลการใช้ระบบในขั้นตอนที่ 3.2 และผลการศึกษาผลการใช้ระบบในขั้นตอนที่ 3.3 มาปรับปรุงระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดขึ้นใหม่ แล้วนำระบบมาให้ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นตัวแทนคณะทำงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด จำนวน 19 คน รับรองโดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม (Focus Group)

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นตัวแทนคณะทำงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด จำนวน 19 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม

กลุ่มที่ 1 ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดจากโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลองระบบ (โรงพยาบาลในขั้นตอนการทดลอง ได้แก่ โรงพยาบาลมหาสารคามและโรงพยาบาลตรัง ส่วนตัวแทนโรงพยาบาลอุทัยธานีติดภารกิจไม่สามารถมาได้) จำนวน 11 ท่าน

กลุ่มที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดจากโรงพยาบาลที่เคยมีประสบการณ์ดำเนินงานเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแต่ไม่ได้เป็นพื้นที่ทดลองระบบ (โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก และโรงพยาบาลสระบุรี) จำนวน 8 ท่าน

ขั้นตอนดำเนินการ

1. ชันเตรียมการสนทนากลุ่ม
 - 1.1 กำหนดทีมงานในการจัดการสนทนากลุ่ม
 - 1.2 วางแผนเรื่องระยะเวลาและตารางเวลาการสนทนา
 - 1.3 ออกแบบประเด็นคำถามที่จะใช้ในการสนทนากลุ่ม
 - 1.4 ทำความเข้าใจกับทีมงานในการจัดการสนทนากลุ่ม ได้แก่ ผู้จัดบันทึกและผู้ช่วยทั่วไปเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และแผนการจัดการสนทนากลุ่ม
 - 1.5 คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญที่เป็นตัวแทนคณะทำงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดจากทั้งโรงพยาบาลที่เคยพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแต่ไม่ได้เข้าร่วมการทดลองระบบและโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลองระบบ แล้วประสานงานกับคณะทำงานโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของกองสุศึกษาเพื่อทำจดหมายเชิญประชุม
 - 1.6 จัดเตรียมความพร้อมในการจัดการสนทนากลุ่ม โดยคณะทำงานโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของกองสุศึกษาดำเนินการให้ทั้งด้านสถานที่ อุปกรณ์สำนักงาน และเครื่องดื่มอาหารว่าง

2. ขั้นตอนในการสนทนากลุ่ม

2.1 ผู้วิจัยแนะนำตนเองและทีมงาน ประกอบด้วย ผู้จัดบันทึกและผู้ช่วยทั่วไป

2.2 ผู้วิจัยอธิบายถึงจุดมุ่งหมายการจัดสนทนากลุ่มและบอกประเด็นสนทนาให้ผู้ร่วมกลุ่มสนทนารับทราบ โดยมีประเด็นในการสนทนา 2 ประเด็น ดังนี้

ประเด็นที่ 1 ตัวแทนคณะทำงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดมีความคิดเห็นของต่อระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงหลังการทดลองใช้

ประเด็นที่ 2 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการนำระบบไปใช้พัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลตามความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดประกอบด้วยอะไรบ้าง

2.3 ผู้วิจัยดำเนินการตั้งประเด็นสนทนาตามประเด็นและแผนการใช้เวลาในการสนทนา โดยสรุปผลการสนทนาที่ละประเด็นก่อนเริ่มประเด็นสนทนาใหม่ และเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมสนทนาได้ให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมได้ในช่วงท้าย

3. ขั้นตอนหลังการสนทนากลุ่ม

3.1 นำข้อมูลจากผู้บันทึกการสนทนาและข้อมูลการสนทนาทั้งหมดจากการบันทึกเสียงมาวิเคราะห์ข้อมูล

3.2 สรุปผลการสนทนากลุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในการวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกการสนทนากลุ่มตามประเด็นการสนทนาเพื่อรับรองระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด แบ่งข้อมูลที่ต้องบันทึกเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มต่อระบบงานทั้งหมดของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ส่วนที่ 2 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดตามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม

การเก็บข้อมูลในการวิจัย ผู้วิจัยร่วมกับคณะทำงานโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของกองสุศึกษา จัดการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับรองต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด ในวันที่ 2 -6 เมษายน พ.ศ. 2552 ณ ห้องประชุม โรงแรมธรรมรินทร์ธนา จังหวัดตรัง แล้วเก็บข้อมูลในการด้วยการบันทึกเสียง และการจัดบันทึกระหว่างการสนทนาโดยผู้บันทึกการสนทนาด้วยแบบบันทึกการสนทนากลุ่มตามประเด็นการสนทนาเพื่อรับรองระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดสำหรับกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม กลุ่มละ 1 ฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย นำข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปและการจดบันทึกในแบบบันทึกการสนทนากลุ่มตามประเด็นการสนทนาเพื่อรับรองระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มาสรุปโดยการตีความหมายในรูปของการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยของขั้นตอน 4.1 คือ

1. ข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มต่อระบบงานทั้งหมดของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดเพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุงระบบรอบสุดท้ายก่อนนำเสนอระบบ
2. ข้อมูลปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดตามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ที่ผู้วิจัยจะเพิ่มเติมเมื่อนำเสนอระบบในส่วนแนวทางการนำระบบไปใช้

4.2 นำเสนอระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ขั้นตอนดำเนินงาน

1. ผู้วิจัยนำข้อมูลจากขั้นตอนการรับรองระบบในขั้นตอนที่ 4.1 มาแก้ไขเพิ่มเติมรายละเอียดในระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดอีกครั้ง พร้อมทั้งเขียนบทสรุปแนวทางและข้อเสนอแนะในการนำระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดไปใช้ใน
2. ผู้วิจัยนำเสนอระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในรูปของความเรียงประกอบกับผังขั้นตอนดำเนินงานของแต่ละระบบงานในระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด
3. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เป็นผลสรุปของงานวิจัยทั้งหมดมาเสนอต่อกองสุศึกษาเพื่อเขียนเป็นคู่มือแนวทางการพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดแล้วจัดพิมพ์เผยแพร่ต่อโรงพยาบาลระดับจังหวัดทั่วประเทศให้นำไปใช้ปฏิบัติต่อไป

ผลการวิจัยของขั้นตอน 4.2 คือ ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด ซึ่งผู้วิจัยจะแบ่งการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลของงานวิจัยเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ในโรงพยาบาล

1.2 ผลการสำรวจสภาพและปัญหาการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสร้างต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

2.1 ผลการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

2.2 ผลการสร้างต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดลองใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

3.1 ผลการติดตามผลการใช้ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง

3.1.1 ผลการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง

3.1.2 ผลการสรุปข้อมูลจากแบบบันทึกการปฏิบัติงานของคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง

3.2 ผลการศึกษาผลการใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการรับรองระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

4.1 ผลการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับรองระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล

ตอนที่ 1.1 ผลการสำรวจสภาพและปัญหาการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

จากการลงพื้นที่สำรวจสภาพและปัญหาการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันโดยการสัมภาษณ์คณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพด้วยแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างในโรงพยาบาล 4 แห่ง ได้แก่

1. โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก
2. โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
3. โรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี
4. โรงพยาบาลอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี

ผู้วิจัยขอนำเสนอผลการสำรวจสภาพและปัญหาการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันดังกล่าวตามประเด็นสัมภาษณ์เป็น 3 ตอน ได้แก่

- ตอนที่ 1.1.1 ผลการสำรวจสภาพและปัญหาด้านการบริหารศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน
- ตอนที่ 1.1.2 ผลการสำรวจสภาพและปัญหาด้านการบริการในศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน
- ตอนที่ 1.1.3 ผลการสำรวจสภาพและปัญหาด้านการประเมินในศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

โดยผลสรุปจากการสำรวจสัมภาษณ์ในแต่ละประเด็น มีรายละเอียด ดังนี้

ตอนที่ 1.1.1 ผลการสำรวจสภาพและปัญหาด้านการบริหารศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน พบว่า

1. จุดเริ่มต้นของการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน มีที่มาในการจัดตั้ง 2 แบบ ดังนี้
 - 1.1 มีที่มาในการจัดตั้งมาจากการรับนโยบายมาจากกองสุศึกษา ได้แก่ โรงพยาบาลอุทัยธานี และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
 - 1.2 มีที่มาในจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพมาจากแนวคิดของกลุ่มงานสุศึกษาของโรงพยาบาลที่เสนอต่อฝ่ายบริหารของโรงพยาบาลเอง ได้แก่ โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก และ โรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี

2. ระยะเวลาดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันทุกแห่งเริ่มดำเนินงานมาไม่ถึง 5 ปี โดยศูนย์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลกมีระยะเวลาที่ก่อตั้งมานานที่สุด คือ 3 ปี

3. ประเภทศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันจำแนกตามสถานที่ตั้ง ได้เป็น 2 ประเภท

ประเภทที่ 1 เป็นศูนย์การเรียนรู้สุขภาพที่มีพื้นที่ให้บริการกระจายอยู่ตามหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล โดยมีกลุ่มงานสุขภาพเป็นที่ตั้งของศูนย์ประสานงานหลัก ตัวอย่างโรงพยาบาลที่ดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพประเภทนี้ ได้แก่ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี โรงพยาบาลสระบุรี และโรงพยาบาลอุทัยธานี

ประเภทที่ 2 เป็นศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแบบเอกเทศ พื้นที่จัดตั้งอย่างเป็นสัดส่วนแยกออกจากหน่วยงาน ตัวอย่างโรงพยาบาลที่ดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้ ประเภทนี้ ได้แก่ โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก



ภาพที่ 9 แสดงตัวอย่างศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแบบเอกเทศ
ในโรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก

4. โครงสร้างการบริหารและการปฏิบัติงานภายในศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันทุกแห่งอยู่ในความรับผิดชอบของกลุ่มงานสุขศึกษา ซึ่งส่วนใหญ่แล้วผู้ที่เป็นหัวหน้ากลุ่มงาน สุขศึกษาจะมีหน้าที่รับผิดชอบในตำแหน่งของหัวหน้าศูนย์การเรียนรู้ ด้วย ยกเว้นที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ที่จะแต่งตั้งให้นักวิชาการสาธารณสุขในกลุ่มงานสุขศึกษา ให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ แต่หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษาจะทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ

ส่วนของโครงสร้างการปฏิบัติงานของบุคลากรที่ดำเนินงานเกี่ยวข้องกับศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันทุกแห่ง แบ่งบุคลากรเป็นคณะทำงาน 2 ฝ่ายงานหลัก ได้แก่ ฝ่ายวิชาการ และ ฝ่ายบริการ

นอกจากนี้ ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันทุกแห่งจะมีทีมสนับสนุนศูนย์การเรียนรู้จากฝ่ายต่างๆ ของโรงพยาบาล ที่เรียกว่า ทีมสหสาขาวิชาช่วยในส่วนของงานให้เนื้อหาความรู้กับฝ่ายวิชาการโดยมีหัวหน้าศูนย์การเรียนรู้ เป็นผู้ประสานงานกับทีมนี้โดยตรง

5. แผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันส่วนมากยังไม่มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของศูนย์การเรียนรู้ แต่จะดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้ ตามแผนงานของกลุ่มงานสุขศึกษาและแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล มีเพียงศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก ที่มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้แล้ว โดยระบิวินิจฉัยทัศน์ว่า “ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพโรงพยาบาลพุทธชินราชจะเป็นผู้นำด้านการจัดการศึกษาเรียนรู้ในเครือข่ายสาธารณสุขเขต 2” และมีพันธกิจของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ คือ ให้บริการส่งเสริมการเรียนรู้ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อบุคคลและคอมพิวเตอร์ ให้กับผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลและประชาชนทั่วไป โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้เข้ามารับบริการและประชาชนเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

6. ปรัชญา หรือ จุดมุ่งหมายของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันมีศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล 2 แห่งที่ระบุจุดมุ่งหมายของศูนย์การเรียนรู้ไว้ ได้แก่ โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก มีจุดมุ่งหมายของศูนย์การเรียนรู้ คือ “เป็นแหล่งส่งเสริมการเรียนรู้ผ่านสื่อต่างๆ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้เข้ามารับบริการและประชาชนเกิดการเรียนรู้ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ” และโรงพยาบาลสระบุรี ที่มีจุดมุ่งหมายของศูนย์การเรียนรู้ คือ “เป็นแหล่งการเรียนรู้และพัฒนาทักษะสุขภาพที่ตอบสนองต่อการเรียนรู้ของประชาชน”

ยกเว้น ศูนย์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลอุทัยธานีและโรงพยาบาล สรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ที่ดำเนินการปฏิบัติงานตามแผนของกลุ่มงานสุขศึกษา แต่ยังไม่ได้ระบุจุดมุ่งหมายของศูนย์การเรียนรู้ อย่างชัดเจน

7. บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ในศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของ โรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

บทบาทหน้าที่หลักของผู้บริหารศูนย์การเรียนรู้ ในทุกแห่งมีความ คล้ายคลึงการกัน คือ เป็นผู้ดูแล ควบคุมการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายของศูนย์ และประสานงานกับฝ่ายบริหารและหน่วยงานอื่นๆในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล

บทบาทหน้าที่หลักของเจ้าหน้าที่ฝ่ายวิชาการ มีหน้าที่ในการให้ความรู้ ให้คำปรึกษาแนะนำ ส่วนฝ่ายบริการ มีหน้าที่ผลิตและให้บริการสื่อ ทั้งนี้สองฝ่ายยังมีหน้าที่ ประสานงานกับชมรมด้านสุขภาพของภาคประชาชนอีกด้วย

ผู้รับผิดชอบฝ่ายงานวิชาการทุกแห่ง จะเป็นนักวิชาการสาธารณสุข แต่มีบางแห่งที่มีพยาบาลอยู่ในฝ่ายด้วย เช่น ศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก และโรงพยาบาลอุทัยธานี

ผู้รับผิดชอบงานฝ่ายบริการ โดยมากจะเป็นนักวิชาการสาธารณสุข มีเพียงโรงพยาบาลสระบุรีที่มีเจ้าหน้าที่สัตตศึกษาโดยเฉพาะส่วนศูนย์การเรียนรู้ของ โรงพยาบาลอุทัยธานี และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี จะใช้เจ้าหน้าที่ ทั้ง 2 ฝ่ายร่วมกัน

8. ปัญหาด้านการบริหารในศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับ จังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

มีเพียงศูนย์การเรียนรู้ โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก มีปัญหาด้านการบริหารอยู่ 2 ข้อ คือ ปัญหาขาดแคลนบุคลากร และปัญหาการให้การ สนับสนุนสื่อจากหน่วยงานกลางยังน้อยและไม่ทันสมัย ส่วนศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ พอใจสภาพด้านการบริหารของตน ทั้งยังได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร โรงพยาบาลเป็นอย่างดี

ตอนที่ 1.1.2 ผลการสำรวจ สภาพและปัญหาด้านการบริหาร ในศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

1. วันเวลาให้บริการศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัด ที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

ศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ กำหนดวันเวลาในการ ให้บริการเป็น วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8.30น. -16.30น. ซึ่งเป็นเวลาราชการ มีเพียง โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ที่เปิดให้บริการทุกวันวันจันทร์-วัน อาทิตย์ ตั้งแต่ เวลา 8.30น.-20.00 น.

2. การจัดพื้นที่และสภาพแวดล้อมภายในศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

ศูนย์การเรียนรู้ทุกแห่ง มีมีพื้นที่สำหรับผลิต ตรวจเช็คและซ่อมบำรุงสื่อ, สำหรับบริการ ยืม-คืน สื่อ, สำหรับจัดวางโสตทัศนูปกรณ์เพื่อศึกษาสื่อแบบรายบุคคล, สำหรับจัดแสดงนิทรรศการ หรือ มุมความรู้ และมีพื้นที่สำหรับมุมพักผ่อนผู้เข้ามาใช้บริการ

ส่วนพื้นที่สำหรับบริการค้นหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตมีศูนย์การเรียนรู้โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลกเพียงแห่งเดียวที่มีการจัดพื้นที่ส่วนนี้ไว้ในส่วนของการจัดพื้นที่สำหรับฝ่ายประชาสัมพันธ์และติดประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ มีในศูนย์การเรียนรู้ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี และโรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลกเท่านั้น

นอกจากนี้ศูนย์การเรียนรู้ส่วนใหญ่ ยังมีพื้นที่สำหรับเป็นที่ทำงานของผู้บริหารอย่างเป็นสัดส่วน ยกเว้น โรงพยาบาลสระบุรี

3. กฎระเบียบ ข้อบังคับการปฏิบัติภายในศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

ศูนย์การเรียนรู้ทุกแห่ง มีกฎระเบียบ ข้อบังคับการปฏิบัติในการให้บริการ แต่ในด้านบริหารให้ถือเอากฎระเบียบ ข้อบังคับการปฏิบัติของโรงพยาบาลเป็นหลัก

4. รูปแบบการให้บริการในศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

ศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลทุกแห่ง มีรูปแบบการให้บริการให้ความรู้และการให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพและให้บริการสื่อเกี่ยวกับสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ แต่มีศูนย์การเรียนรู้บางแห่งที่ให้บริการศูนย์การเรียนรู้ ในรูปแบบเป็นแหล่งประสานงานกับองค์กรต่างๆเกี่ยวกับกิจกรรมสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพอีกด้วย ได้แก่ ศูนย์การเรียนรู้ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานีและโรงพยาบาลอุทัยธานี

5. ประเภทของเนื้อหาความรู้ที่นำเสนอในศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

ศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลทุกแห่ง มีการนำเสนอเนื้อหาความรู้ที่เกี่ยวกับสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ แต่มีศูนย์การเรียนรู้ศูนย์การเรียนรู้ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี และ โรงพยาบาลอุทัยธานี ที่นำเสนอความรู้ทั่วไปด้านอื่นๆด้วย เช่นที่ ความรู้ด้านการเกษตร ความรู้เกี่ยวกับเศรษฐกิจพอเพียง เป็นต้น

6. รูปแบบการจัดกิจกรรมในศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

การจัดกิจกรรมกลุ่มในศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลทุกแห่ง มีการจัดกิจกรรมกรรมกลุ่มที่เหมือนกัน โดยมีการจัดมุมความรู้สำหรับผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป มีการจัดฐานประสบการณ์แบบกลุ่มที่จัดสำหรับผู้ป่วยเรื้อรังแต่ไม่ติดต่อ เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ และญาติ เพื่อให้ความรู้และแนวทางในการปฏิบัติ การฝึกอบรมเพื่อให้ความรู้และพัฒนาทักษะ เกี่ยวกับการป้องกัน และดูแลสุขภาพตนเอง เช่น การป้องกันตัวเองจากโรคฉี่หนู หรือ ไข้หวัดนก เป็นต้น



ห้องศูนย์การเรียนรู้ รพ.พุทธชินราช



ลานกิจกรรม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

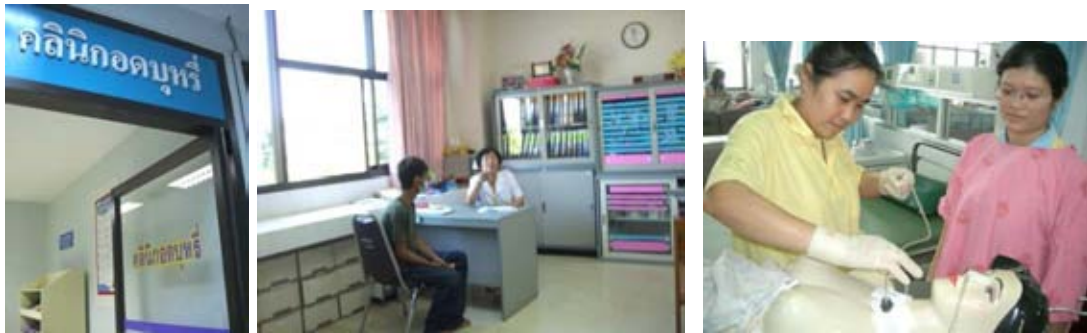


ห้องกิจกรรมให้คำปรึกษารายกลุ่ม รพ.สระบุรี หน้าห้องตรวจ OPD โรงพยาบาลอุทัยธานี



ภาพที่ 10 แสดงการจัดกิจกรรมกลุ่มในโรงพยาบาลที่ดำเนินงานอยู่ในปัจจุบัน

กิจกรรมรายบุคคล ศูนย์การเรียนรู้ทุกแห่งมีการจัดกิจกรรมรายบุคคล โดยให้บริการการใช้สื่อรายบุคคลเรียนรู้ด้วยตนเอง และการจัดมุมความรู้แบบรายบุคคล แต่ศูนย์การเรียนรู้ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี และ โรงพยาบาลอุทัยธานี ยังมีรูปแบบการจัดกิจกรรมรายบุคคลแบบการจัดฐานประสบการณ์แบบเดี่ยวสำหรับผู้ป่วยที่ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นพิเศษ เช่น ผู้ป่วยโรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน หรือ ผู้ต้องการเลิกบุหรี่ เป็นต้น เพิ่มขึ้นอีกด้วย



ภาพที่ 12 แสดงการจัดกิจกรรมรายบุคคลในโรงพยาบาลที่ดำเนินงานอยู่ในปัจจุบัน

7. ประเภทของสื่อที่ให้บริการในศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน มีดังนี้

7.1 สื่อที่เผยแพร่โดยตรง ได้แก่ สื่อวีดิทัศน์ เทปเสียง โปสเตอร์ แผ่นพับ ภาพพลิก ชุดนิทรรศการ ส่วนซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์ช่วยสอน (CAI) มีให้บริการที่ศูนย์การเรียนรู้ โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลกเพียงแห่งเดียว



ภาพที่ 13 แสดงสื่อซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์ช่วยสอนที่ศูนย์การเรียนรู้ โรงพยาบาลพุทธชินราช

การได้มาของสื่อส่วนใหญ่ได้มาจากส่วนกลาง แต่หากเป็นสื่อสิ่งพิมพ์ ส่วนมากจะผลิตเอง ส่วนสื่ออื่นๆ ต้องใช้งบประมาณของทางโรงพยาบาลจัดซื้อให้



ภาพที่ 14 แสดงตัวอย่างสื่อการเรียนรู้ที่ใช้ในโรงพยาบาล

7.2 สื่อที่เผยแพร่โดยผ่านสื่อมวลชนของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

สื่อที่ศูนย์การเรียนรู้ทุกแห่งใช้เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร เป็นสื่อประเภทเดียวกัน ได้แก่ รายการโทรทัศน์วงจรปิดของโรงพยาบาลและรายการเสียงตามสายภายในโรงพยาบาล



ภาพที่ 15 แสดงการเผยแพร่รายการให้ความรู้ด้านสุขภาพผ่านโทรทัศน์วงจรปิดของโรงพยาบาล

นอกจากนี้ ยังมีสื่อที่เผยแพร่โดยผ่านสื่อมวลชนผ่านช่องทางอื่นๆ อีก ได้แก่ รายการเคเบิลทีวีท้องถิ่น รายการวิทยุกระจายเสียงท้องถิ่น และบทความทางหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น

7.3 โสตทัศนูปกรณ์ที่สนับสนุนการเผยแพร่สื่อภายในศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

ศูนย์การเรียนรู้ทุกแห่ง มีโสตทัศนูปกรณ์ที่สนับสนุนการเผยแพร่สื่อภายในศูนย์เหมือนกัน ได้แก่ โทรทัศน์ และเครื่องเล่นวีดิทัศน์/VCD/DVD ส่วนเครื่องฉาย LCD มีที่ศูนย์การเรียนรู้โรงพยาบาลอุทัยธานีแห่งเดียว และที่ศูนย์การเรียนรู้โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก มีคอมพิวเตอร์สำหรับที่บริการประชาชน เพียงแห่งเดียว

การได้มาของโสตทัศนูปกรณ์ส่วนมากได้มาจากการจัดซื้อโดยใช้งบประมาณของทางโรงพยาบาล และก็มีบางส่วนที่ได้มาจากการบริจาค

8. ปัญหาด้านการบริการของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

ศูนย์การเรียนรู้ โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี และ โรงพยาบาลอุทัยธานี มีปัญหาเกี่ยวกับการจัดการพื้นที่ที่ศูนย์การเรียนรู้ ที่ไม่เป็นสัดส่วน เนื่องจากโรงพยาบาลมีพื้นที่จำกัด

ตอนที่ 1.1.3 ผลการสำรวจสภาพและปัญหาด้านการประเมิน

ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

การประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันของโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง มีการประเมินดำเนินงานศูนย์ฯ ทุก 6 เดือน โดยมีหน่วยงานประกันคุณภาพของโรงพยาบาลเป็นผู้ประเมิน

การประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรศูนย์การเรียนรู้สุขภาพที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน มี 2 แบบ ศูนย์การเรียนรู้ฯ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี และโรงพยาบาลอุทัยธานี จะมีการประเมินบุคลากร ปีละ 1 ครั้ง ส่วนศูนย์การเรียนรู้โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก และโรงพยาบาลสระบุรี มีการประเมินแบบ 360° ทุก 6 เดือน

การประเมินการให้บริการของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน มี 3 แบบ ศูนย์การเรียนรู้ฯ โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก จะมีการประเมินความพึงพอใจของประชาชนในการให้บริการของศูนย์การเรียนรู้ฯ ทุกเดือน ศูนย์การเรียนรู้ฯ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานีและโรงพยาบาลอุทัยธานี จะมีการประเมินความพึงพอใจ ทุก 3 เดือน ส่วนศูนย์การเรียนรู้ฯ โรงพยาบาลสระบุรี มีการประเมินความพึงพอใจ ทุก 6 เดือน

ปัญหาด้านการประเมินของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันทุกแห่ง คือ ขาดการประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เข้ามาใช้บริการ

ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสร้างต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

จากการสร้างต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด ผู้วิจัยขอนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 2.1 ผลการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ตอนที่ 2.2 ผลการสร้างต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ตอนที่ 2.1 ผลการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

จากการตรวจสอบต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด โดยผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับงานเทคโนโลยีสื่อสารด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 9 ท่าน ด้วยเทคนิคการสนทนากลุ่ม (Focus Group)

ผลการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด สรุปได้ดังนี้

1. ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นต่อระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ฯ ว่า ผู้วิจัยควรทบทวนในส่วนตำแหน่งของขั้นตอนจัดทำแผนฯ (ครั้งที่ 1) อีกครั้งว่า จะอยู่บนสุด หรือนำเสนอเป็นแผนงานไปก่อนแล้วจึงมาจัดทำแผนกลยุทธ์ภายหลัง แต่ควรอยู่ก่อนขั้นนำเสนอเพื่อพิจารณาจัดตั้ง นอกจากนี้ในขั้นตอนจัดทำแผนกลยุทธ์การตั้งวิสัยทัศน์ในแผนกลยุทธ์ศูนย์การเรียนรู้ฯ ของโรงพยาบาลนั้น ควรพิจารณาจากการตั้งวิสัยทัศน์ในเล่มแนวทางของกองสุศึกษา แต่ในส่วนพันธกิจ เป้าหมาย แผนงาน สามารถปรับเพิ่มหรือคงเดิมก็ได้ตามบริบทของโรงพยาบาล ผู้วิจัยควรจัดทำคู่มือในการดำเนินงานสำหรับผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางในการจัดตั้งและดำเนินการพัฒนาระบบงานต่างๆ ภายในศูนย์การเรียนรู้ฯ

2. ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นต่อระบบมุมมองความรู้ ว่า ควรขยายความและเพิ่มอธิบายคำว่า “มุมมองความรู้” ให้ครอบคลุมชัดเจน เพื่อให้ง่ายต่อการปฏิบัติ

3. ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นต่อระบบสื่อสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพว่า เห็นด้วยกับขั้นตอนดำเนินงานในระบบสื่อสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่ผู้วิจัยออกแบบ แต่ถ้าเขียนอธิบายให้ละเอียดกับยกตัวอย่างเพิ่มเติมก็จะดีกว่าเดิม

4. ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นต่อระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพว่า ผู้วิจัยควรเขียนนิยามในข้อย่อยที่ 7 เกี่ยวกับการจัดทำแผนกิจกรรมเพิ่มเติม หรือ มีตัวอย่างแผนกิจกรรมแสดงประกอบด้วย

5. ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นต่อระบบข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชนว่า ผู้วิจัยควรเขียนอธิบายระบบ 2.4 ระบบข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชน กับ ระบบ 2.5 ระบบสารสนเทศเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ให้ชัดเจน ให้เห็นความแตกต่างของสองระบบนี้ และเห็นความเชื่อมโยงในการส่งต่อข้อมูลจาก 2.4 ระบบข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชน ไป 2.5 นอกจากนี้ผู้วิจัยควรเขียนคู่มือให้ชัดเจนว่าถ้าเป็นการจัดเก็บข้อมูลแบบระบบ manual ต้องทำอย่างไร ผู้วิจัยควรเขียนอธิบายขยายความแต่ละขั้นตอนย่อยของระบบเพิ่มเติมให้ชัดเจนว่า จัดหา หมายความว่าอะไร จัดการ หมายความว่าอะไร ลำดับของขั้นตอนย่อยอาจสลับกันได้

6. ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นต่อระบบสารสนเทศเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพได้ว่า ในขั้นต้นผู้วิจัยควรแก้ไขขั้นตอนตามคุณดวงมาลัยเสนอว่า ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบสารสนเทศเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ควรประกอบไปด้วย (1) ศึกษาและสำรวจความต้องการ (2) วิเคราะห์ระบบ (3) ออกแบบระบบ IT (4) พัฒนาระบบ (5) ทดลองระบบ (6) นำระบบไปใช้ (7) บำรุงรักษา (8) ประเมินผลดำเนินงาน หลังจากนั้นให้ผู้วิจัยไปศึกษาเพิ่มเติมพร้อมกับปรับแก้ flow ใหม่ แล้วนำไปให้ฝ่าย IT ช่วยดู พร้อมกับพิจารณาเพิ่มเติมด้วยว่า ถ้าเป็นการจัดเก็บข้อมูลแบบระบบ Manual ต้องทำอย่างไร

7. ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นต่อระบบการประสานงานเครือข่ายการเรียนรู้ สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพว่า ผู้วิจัยควรปรับชื่อระบบ เป็น ระบบสนับสนุนเครือข่าย การสร้างสุขภาพ และควรพิจารณาแก้ไขขั้นตอนในระบบเพิ่มเติม และเพิ่มคำอธิบายขั้นตอนทุกชั้นด้วย

8. ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นต่อระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้ว่า ผู้วิจัยควรปรับ flow ให้เข้าใจง่าย ในแต่ละขั้นตอนควรมีคำอธิบายเพิ่มเติม และควรมีตัวอย่างแบบประเมินอย่างละเอียดแสดงให้เห็น

ตอนที่ 2.2 ผลการสร้างต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับ โรงพยาบาลระดับจังหวัด

ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ประกอบด้วย

- ระบบหลักที่ 1 ระบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด
- ระบบหลักที่ 2 ระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด
- ระบบหลักที่ 3 ระบบดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดซึ่งประกอบด้วยระบบย่อย 6 ระบบ
- ระบบย่อยที่ 3.1 ระบบมุมมองความรู้
- ระบบย่อยที่ 3.2 ระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- ระบบย่อยที่ 3.3 ระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- ระบบย่อยที่ 3.4 ระบบสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- ระบบย่อยที่ 3.5 ระบบข้อมูลด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- ระบบย่อยที่ 3.6 ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- ระบบหลักที่ 4 ระบบการประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

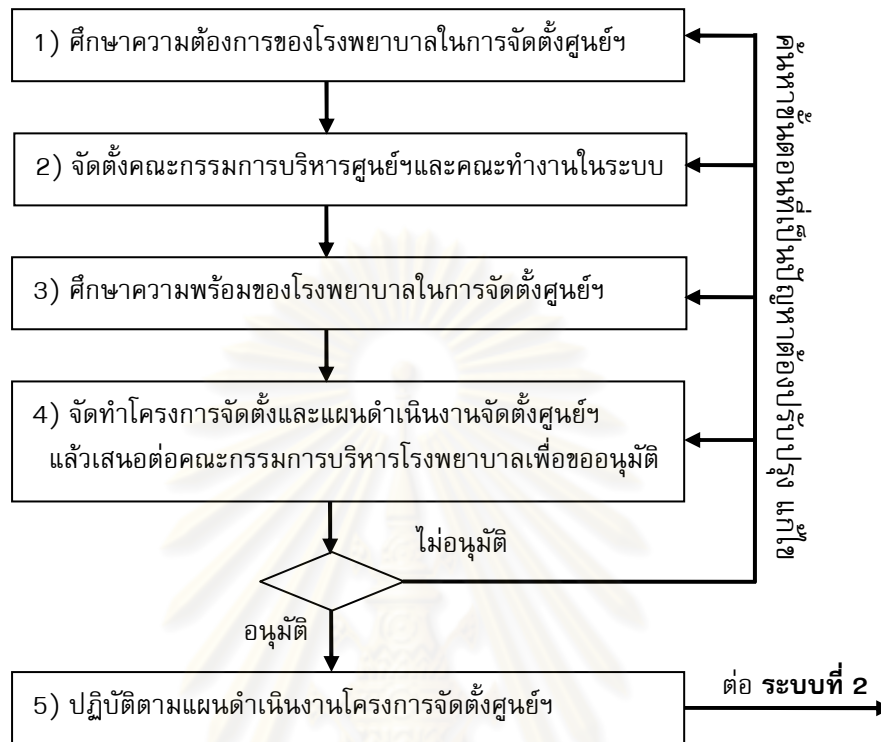
โดยแต่ละระบบมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ระบบหลักที่ 1 ระบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

1.1 ปัจจัยนำเข้าของระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

1. คณะทำงานระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด
2. สถานที่จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด
3. งบประมาณ

1.2 ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพใน โรงพยาบาลระดับจังหวัด



ภาพที่ 16 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
ในโรงพยาบาลระดับจังหวัดของต้นแบบระบบ

1.3 ผลผลิตของการดำเนินงานของระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพใน โรงพยาบาลระดับจังหวัด

โรงพยาบาลได้พื้นที่ในการจัดตั้งศูนย์ฯและแผนดำเนินงานในการจัดตั้งศูนย์ฯ

1.4 ผลลัพธ์ของการดำเนินงานของระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพใน โรงพยาบาลระดับจังหวัด

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้และความพึงพอใจในการให้บริการจาก
การจัดศูนย์การเรียนรู้ฯอันจะนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

1.5 ผลป้อนกลับของระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล ระดับจังหวัด

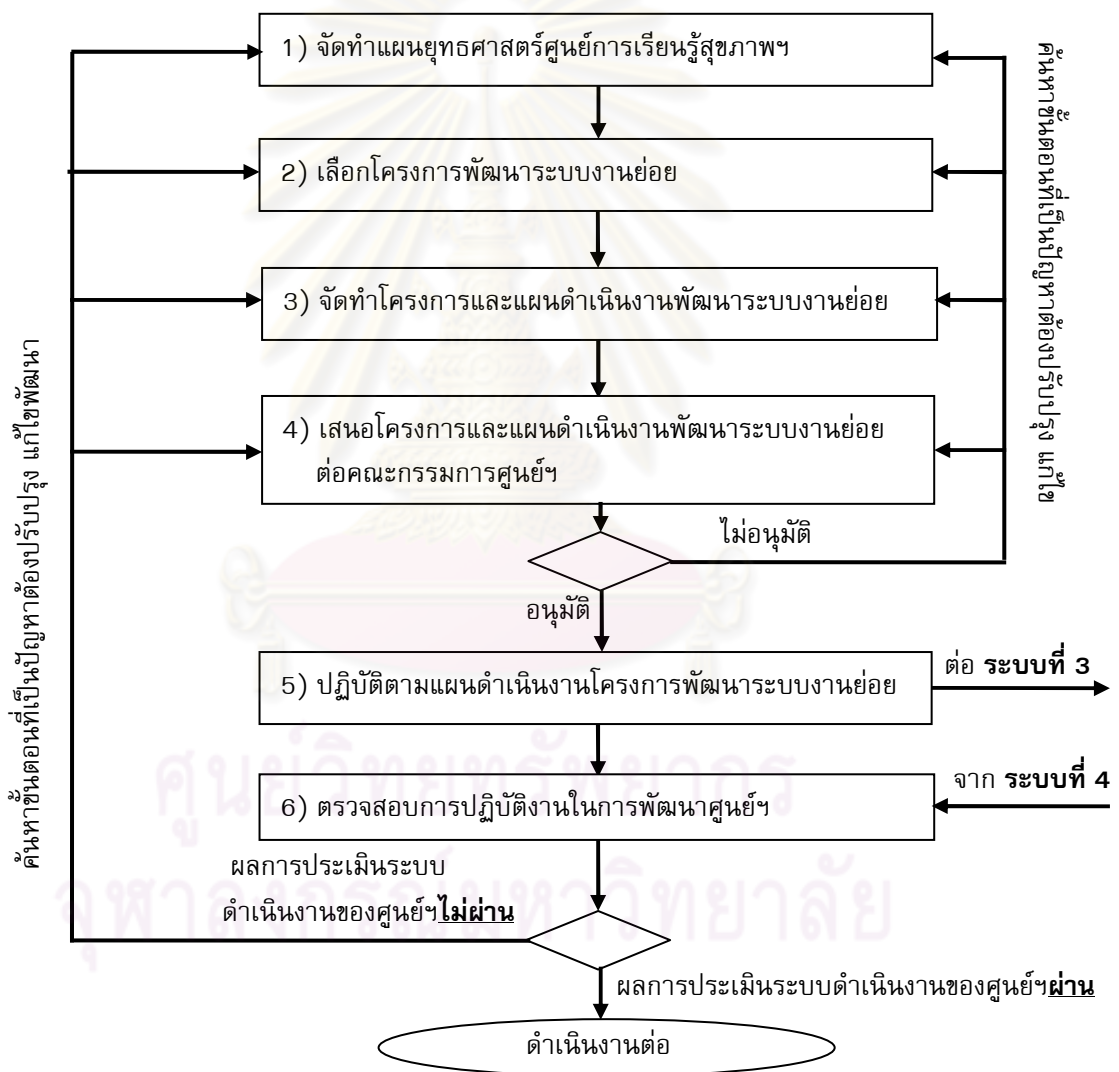
ผลการประเมินการปฏิบัติงานของระบบงานย่อยทุกระบบจากคณะทำงาน
ประเมินศูนย์ฯ

ระบบหลักที่ 2 ระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

2.1 ปัจจัยนำเข้าของระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

1. คณะทำงานระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์ฯ
2. งบประมาณระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์ฯ

2.2 ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด



ภาพที่ 17 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดของต้นแบบระบบ

2.3 ผลผลิตของการดำเนินงานของระบบวางแผนการดำเนินงาน

ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

โรงพยาบาลได้แผนยุทธศาสตร์ศูนย์ฯและแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพทั้งหมด

2.4 ผลลัพธ์ของการดำเนินงานของระบบวางแผนการดำเนินงาน

ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ประชาชนได้รับความรู้และความพึงพอใจในการบริการจากระบบงานย่อยที่ระบบวางแผนฯ ได้จัดทำแผนดำเนินงานพัฒนาระบบขึ้น อันจะนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

2.5 ผลป้อนกลับของระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้

สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ผลการประเมินการปฏิบัติงาน ผลการประเมินการให้ความรู้และความพึงพอใจของผู้รับบริการระบบงานย่อยทุกระบบจากคณะทำงานประเมินศูนย์ฯ

ระบบหลักที่ 3 ระบบดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ประกอบด้วยระบบย่อย 6 ระบบ ดังนี้

ระบบย่อยที่ 3.1 ระบบมุมความรู้

ระบบย่อยที่ 3.2 ระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ระบบย่อยที่ 3.3 ระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ระบบย่อยที่ 3.4 ระบบสื่อสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ระบบย่อยที่ 3.5 ระบบข้อมูลด้านสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ระบบย่อยที่ 3.6 ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการด้านสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

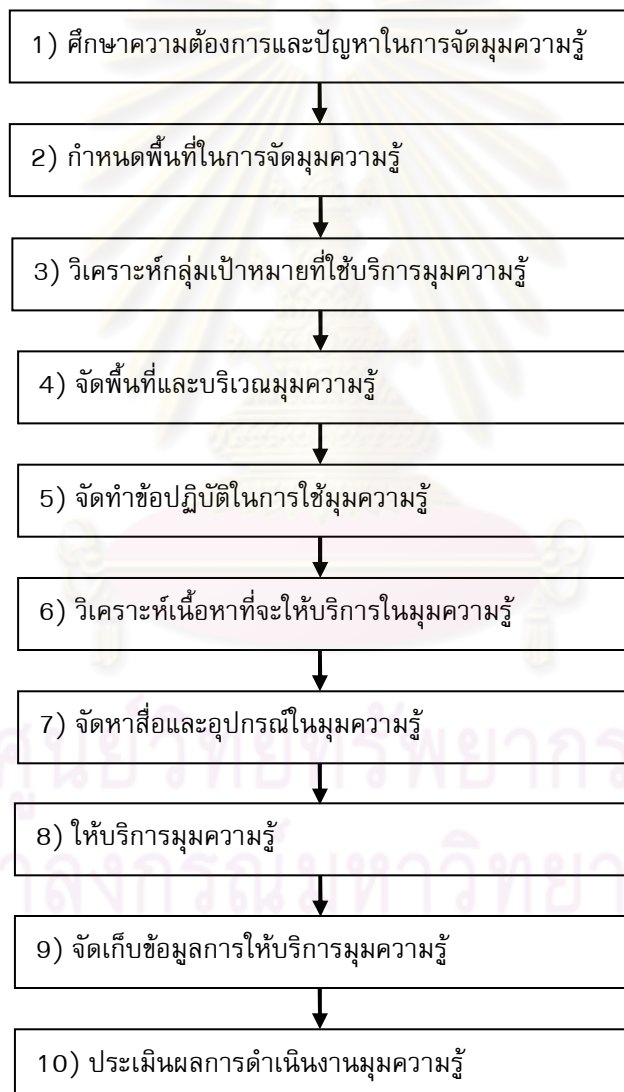
โดยแต่ละระบบย่อยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ระบบย่อยที่ 3.1 ระบบมุมมองความรู้

3.1.1 ปัจจัยนำเข้าของระบบมุมมองความรู้

1. คณะทำงานระบบมุมมองความรู้
 - 1.1 คณะทำงานระบบมุมมองความรู้ ฝ่ายวิชาการ
 - 1.2 คณะทำงานระบบมุมมองความรู้ ฝ่ายบริการ
2. สื่อวัสดุอุปกรณ์ในมุมมองความรู้
3. สถานที่จัดกิจกรรม
4. งบประมาณในการจัดและให้บริการมุมมองความรู้

3.1.2 ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบมุมมองความรู้



ภาพที่ 18 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบมุมมองความรู้ในโรงพยาบาล
ระดับจังหวัดของต้นแบบระบบ

3.1.3 ผลผลิตของการดำเนินงานของระบบมุมมองความรู้

โรงพยาบาลได้มุมมองความรู้ที่มีความสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มงานเจ้าของพื้นที่จัดตั้งมุมมองความรู้ เป็นมุมมองความรู้ที่มีการจัดพื้นที่และบริเวณที่เหมาะสม มีเนื้อหาและสื่อที่นำเสนอข้อมูลความรู้ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มงานที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มเป้าหมาย

3.1.4 ผลลัพธ์ของการดำเนินงานของระบบมุมมองความรู้

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้จากการจัดมุมมองความรู้ที่เหมาะสม อันจะนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

3.1.5 ผลป้อนกลับของระบบมุมมองความรู้

จากผลจากการประเมินระบบมุมมองความรู้ที่คณะทำงานประเมินศูนย์ฯ แจ้งกลับมายังคณะทำงานระบบมุมมองความรู้ คณะทำงานระบบมุมมองความรู้จะต้องนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการตัดสินใจ การกำหนดแผนหรือวิธีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน และการกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานในอนาคตต่อไปด้วย

ระบบย่อยที่ 3.2 ระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

3.2.1 ปัจจัยนำเข้าของระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

1. คณะทำงานระบบกิจกรรม
 - 1.1 คณะทำงานระบบการจัดกิจกรรมฯ ฝ่ายวิชาการ
 - 1.2 คณะทำงานระบบการจัดกิจกรรมฯ ฝ่ายบริการ
2. สื่อวัสดุอุปกรณ์ประกอบการจัดกิจกรรม
3. สถานที่จัดกิจกรรม
4. งบประมาณในการจัดกิจกรรม

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3.2.2 ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ



ภาพที่ 19 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษา
และพฤติกรรมสุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดของต้นแบบระบบ

3.2.3 ผลผลิตของการดำเนินงานของระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

โรงพยาบาลได้กิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพและแผนการจัดกิจกรรมที่มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม มีเนื้อหาวิธีการ และสื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

3.2.4 ผลลัพธ์ของการดำเนินงานของระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้จากการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้าน
สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมอันจะนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

3.2.5 ผลป้อนกลับของระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุศึกษาและ พฤติกรรมสุขภาพ

จากผลจากการประเมินระบบการจัดกิจกรรมฯ ที่คณะทำงานประเมินศูนย์ฯ
แจ้งกลับมายังคณะทำงานระบบการจัดกิจกรรมฯ คณะทำงานระบบการจัดกิจกรรมฯ จะต้องนำ
ผลการประเมินไปใช้ประกอบการตัดสินใจ การกำหนดแผนหรือวิธีการปรับปรุงผล
การปฏิบัติงานและการกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานในอนาคตต่อไปด้วย

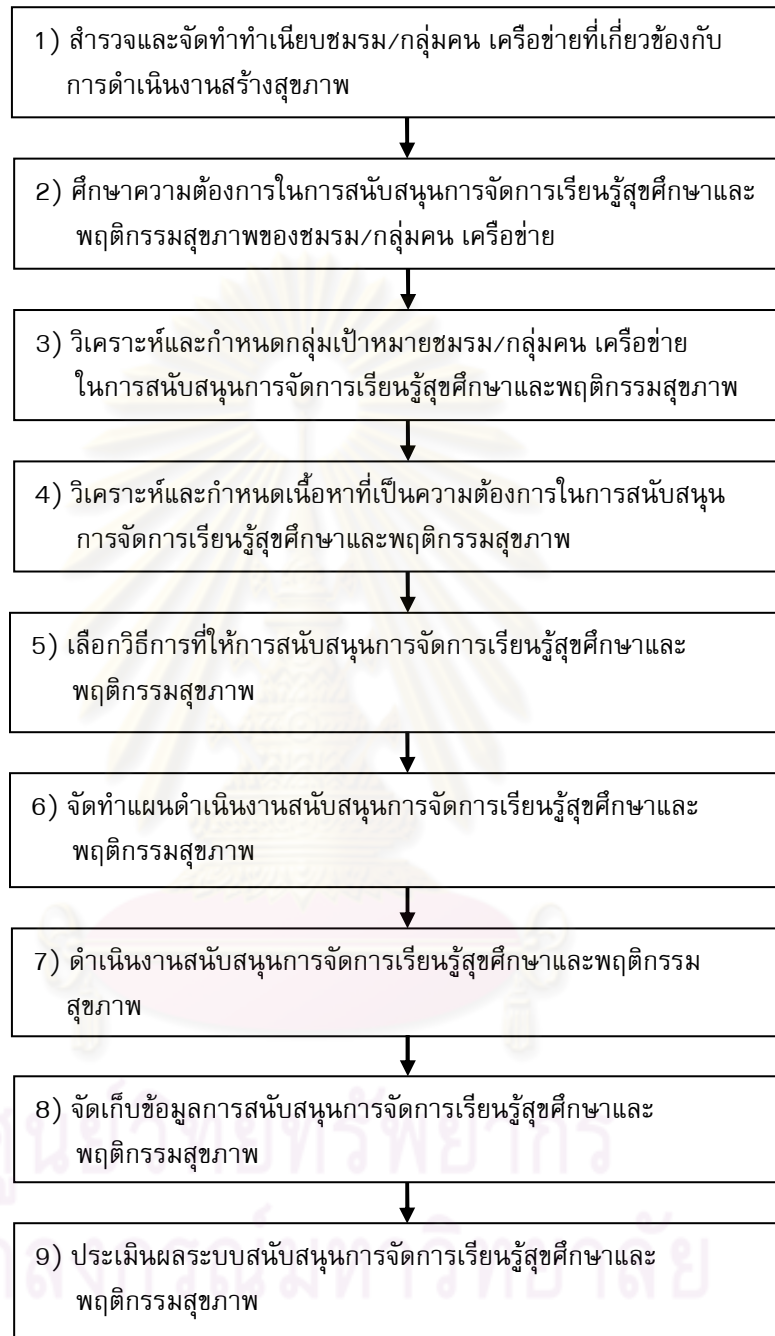
ระบบย่อยที่ 3.3 ระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุศึกษาและ พฤติกรรมสุขภาพ

3.3.1 ปัจจัยนำเข้าของระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุศึกษา และพฤติกรรมสุขภาพ

1. คณะทำงานระบบการสนับสนุนเครือข่ายฯ แบ่งเป็น 2 ฝ่าย ดังนี้
 - 1.1 คณะทำงานระบบการสนับสนุนเครือข่ายฯ ฝ่ายวิชาการ
 - 1.2 คณะทำงานระบบการสนับสนุนเครือข่ายฯ ฝ่ายบริการ
2. งบประมาณในระบบการสนับสนุนเครือข่ายฯ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3.3.2 ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้ สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ



ภาพที่ 20 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้
สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของต้นแบบระบบ

3.3.3 ผลผลิตของการดำเนินงานของระบบการสนับสนุนเครือข่าย

การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

โรงพยาบาลได้สนับสนุนชมรม/กลุ่มคน เครือข่ายในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพและแผนการจัดกิจกรรมที่มีความสอดคล้องกับลักษณะของชมรม/กลุ่มคน เครือข่าย มีเนื้อหา วิธีการ และสื่อเหมาะสมกับสมาชิกชมรม/กลุ่มคน เครือข่าย

3.3.4 ผลลัพธ์ของการดำเนินงานของระบบการสนับสนุนเครือข่าย

การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ประชาชนที่เป็นสมาชิกชมรม/กลุ่มคน เครือข่ายกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้จากการให้การสนับสนุนในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมอันจะนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

3.3.5 ผลป้อนกลับของระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษา

และพฤติกรรมสุขภาพ

จากผลจากการประเมินระบบการสนับสนุนเครือข่ายฯ ที่คณะทำงานประเมินศูนย์ฯ แจ้งกลับมายังคณะทำงานระบบการสนับสนุนเครือข่ายฯ คณะทำงานระบบการสนับสนุนเครือข่ายฯจะต้องนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการตัดสินใจ การกำหนดแผนหรือวิธีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน และการกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานในอนาคตต่อไปด้วย

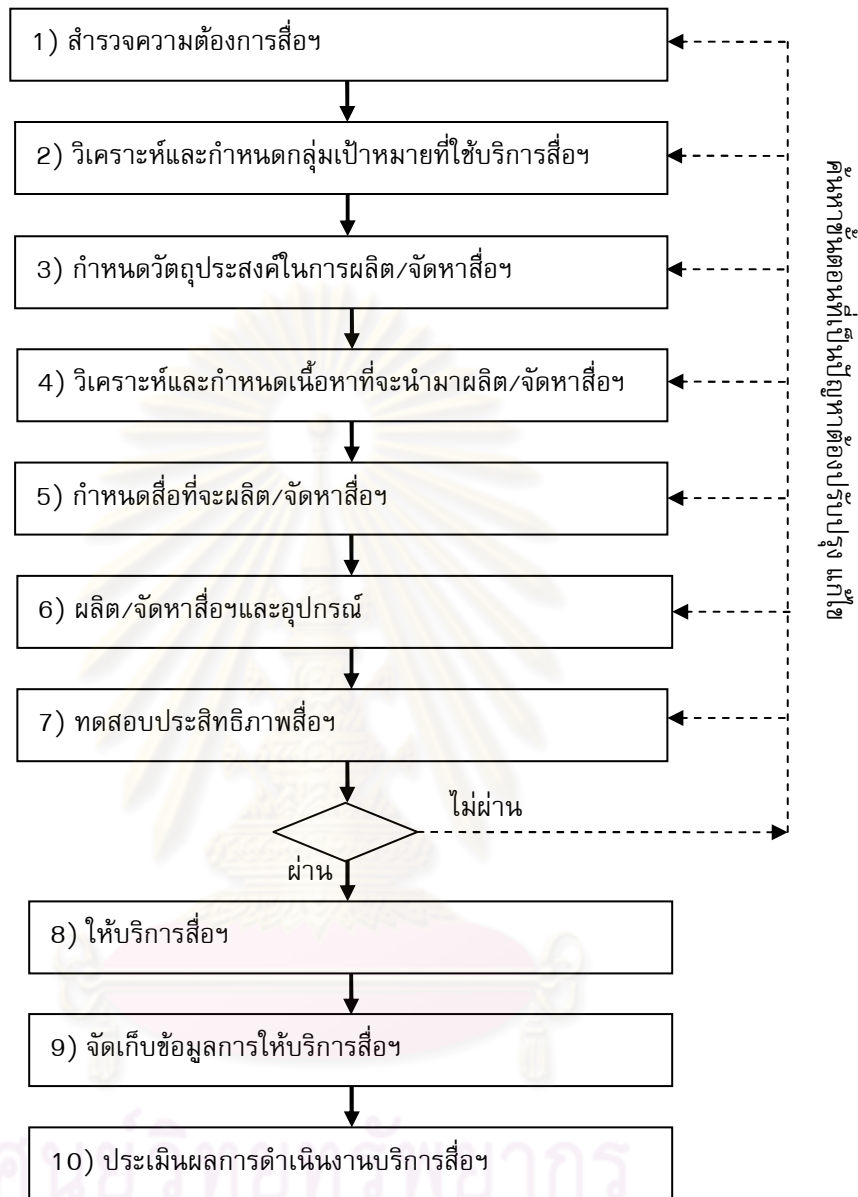
ระบบย่อยที่ 3.4 ระบบสื่อสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

3.4.1 ปัจจัยนำเข้าของระบบสื่อสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

1. คณะทำงานระบบสื่อฯ
 - 1.1 คณะทำงานระบบสื่อฯ ฝ่ายวิชาการ
 - 1.2 คณะทำงานระบบสื่อฯ ฝ่ายเทคนิค
 - 1.3 คณะทำงานระบบสื่อฯ ฝ่ายบริการ
2. สื่อวัสดุอุปกรณ์ที่ให้บริการ
3. สถานที่ทำงานของคณะทำงานระบบสื่อฯ
4. งบประมาณในการผลิต/จัดหา/บริการสื่อ

3.4.2 ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบสื่อสุขภาพและพฤติกรรม

สุขภาพ



ภาพที่ 21 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของต้นแบบระบบ

3.4.3 ผลผลิตของการดำเนินงานของระบบสื่อสุขภาพและพฤติกรรม

สุขภาพ

โรงพยาบาลได้สื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่มีความสอดคล้องกับปัญหาและสถานการณ์ มีเนื้อหา และการนำเสนอที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

3.4.4 ผลลัพธ์ของการดำเนินงานของระบบสื่อศึกษาและพฤติกรรม สุขภาพ

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้จากสื่อผ่านรูปแบบการให้บริการที่เหมาะสมอันจะนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

3.4.5 ผลย้อนกลับของระบบสื่อศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

จากผลจากการประเมินระบบสื่อฯ ที่คณะทำงานประเมินศูนย์ฯ แจกกลับมายังคณะทำงานระบบสื่อฯ คณะทำงานระบบสื่อฯ จะต้องนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการตัดสินใจ การกำหนดแผนหรือวิธีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน และการกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานในอนาคตต่อไปด้วย

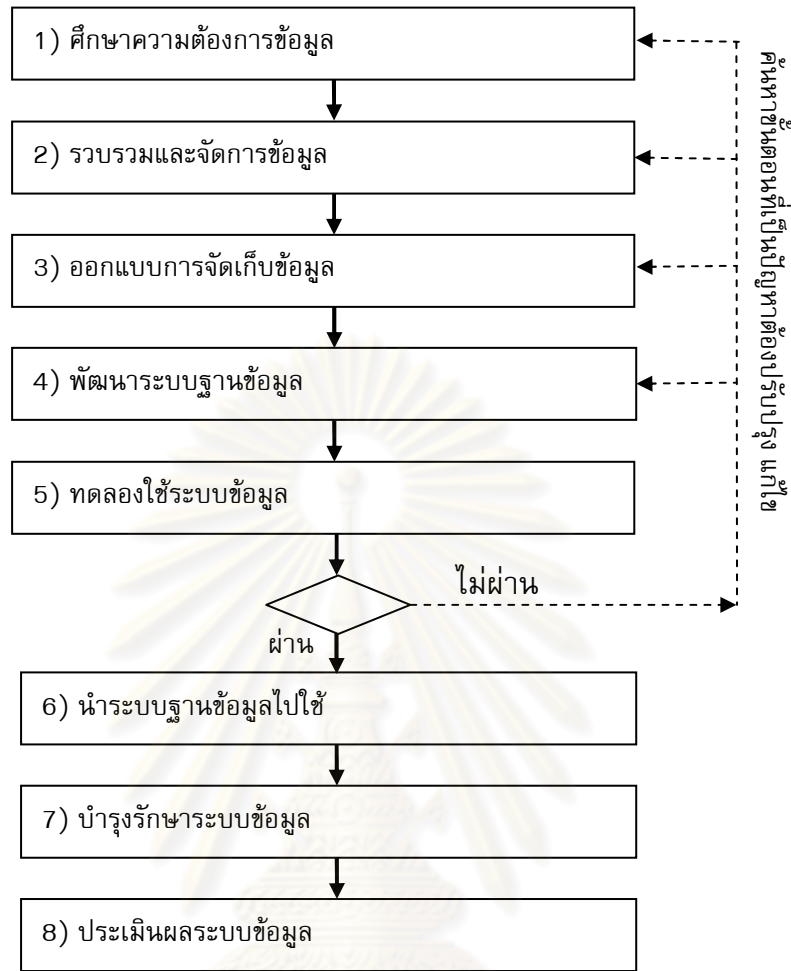
ระบบย่อยที่ 3.5 ระบบข้อมูลด้านสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

3.5.1 ปัจจัยนำเข้าของระบบข้อมูลด้านสุขภาพ

1. คณะทำงานระบบข้อมูลฯ แบ่งเป็น 3 ฝ่าย ดังนี้
 - 1.1 คณะทำงานระบบข้อมูลฯ ฝ่ายวิชาการ
 - 1.2 คณะทำงานระบบข้อมูลฯ ฝ่ายเทคนิค
 - 1.3 คณะทำงานระบบข้อมูลฯ ฝ่ายบริการ
2. เครื่องมือในระบบข้อมูลฯ ควรประกอบไปด้วย
 - 2.1 เครื่องคอมพิวเตอร์
 - 2.2 อุปกรณ์และระบบเครือข่าย
 - 2.3 ซอฟต์แวร์เพื่อการพัฒนาฐานข้อมูล
3. งบประมาณในการจัดทำระบบข้อมูลฯ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3.5.2 ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบข้อมูลด้านสุขภาพ



ภาพที่ 22 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบข้อมูลด้านสุขภาพของต้นแบบระบบ

3.5.3 ผลผลิตของการดำเนินงานของระบบข้อมูลด้านสุขภาพ

โรงพยาบาลได้ระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับระบบดำเนินงาน และการให้บริการของระบบงานย่อยภายในศูนย์ฯ และจะเป็นการรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพให้เป็นระบบยิ่งขึ้น

3.5.4 ผลลัพธ์ของการดำเนินงานของระบบข้อมูลด้านสุขภาพ

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้จากระบบข้อมูลด้านสุขภาพอันจะนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

3.5.5 ผลป้อนกลับของระบบข้อมูลด้านสุขภาพ

จากผลจากการประเมินระบบข้อมูลฯ ที่คณะทำงานประเมินศูนย์ฯ แจ้งกลับมา ยังคณะทำงานระบบข้อมูลฯ คณะทำงานระบบข้อมูลฯ จะต้องนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการตัดสินใจกำหนดแผนหรือวิธีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน และการกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานในอนาคตต่อไปด้วย

ระบบย่อยที่ 3.6 ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการด้านสุขศึกษาและ พฤติกรรมสุขภาพ

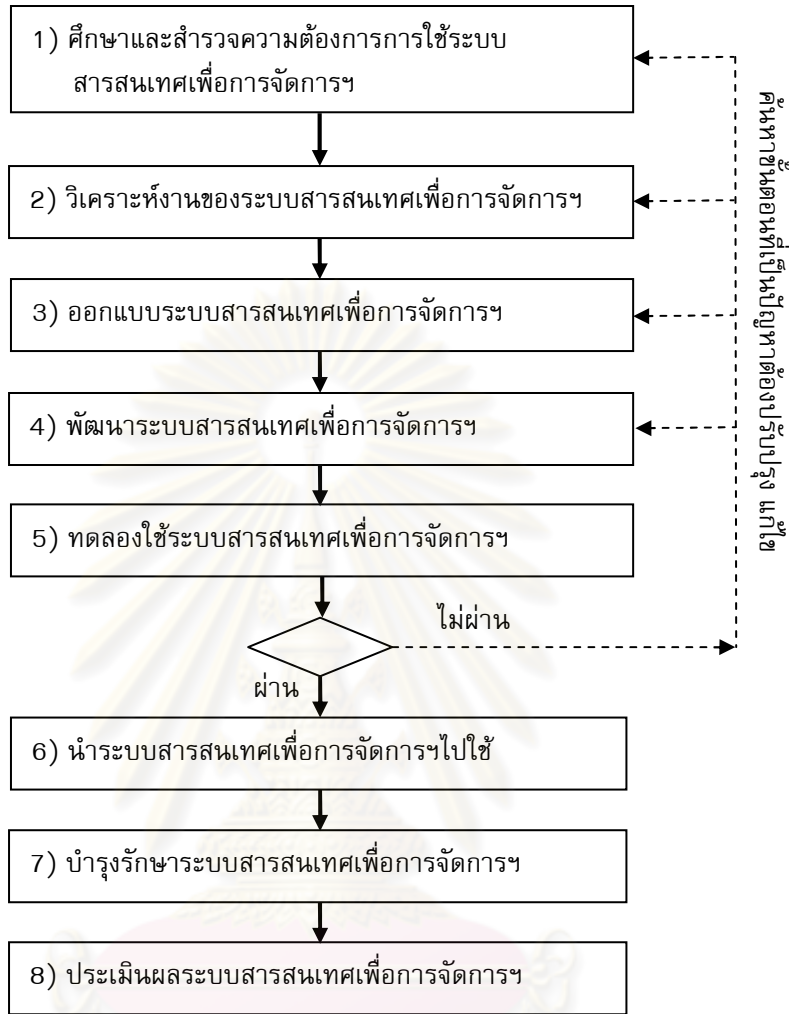
3.6.1 ปัจจัยนำเข้าของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการด้านสุขศึกษา และพฤติกรรมสุขภาพ

1. คณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ แบ่งเป็น 3 ฝ่าย ดังนี้
 - 1.1 คณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ ฝ่ายวิชาการ
 - 1.2 คณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ ฝ่ายเทคนิค
 - 1.3 คณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ ฝ่ายบริการ
2. เครื่องมือในระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ ควรประกอบไปด้วย
 - 2.1 เครื่องคอมพิวเตอร์
 - 2.2 อุปกรณ์และระบบเครือข่าย
 - 2.3 ซอฟต์แวร์เพื่อการพัฒนาระบบ
3. งบประมาณในการจัดทำระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**3.6.2 ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการด้าน
สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ**



ภาพที่ 23 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการด้านสุขศึกษาของต้นแบบระบบ

3.6.3 ผลผลิตของการดำเนินงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการด้านสุขศึกษา

โรงพยาบาลได้ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่มีความสอดคล้องกับปัญหาและสถานการณ์ มีเนื้อหา และการนำเสนอที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

3.6.4 ผลลัพธ์ของการดำเนินงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการด้านสุขศึกษา

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้จากระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพเหมาะสมอันจะนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

3.6.5 ผลป้อนกลับของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการด้านสุขศึกษา

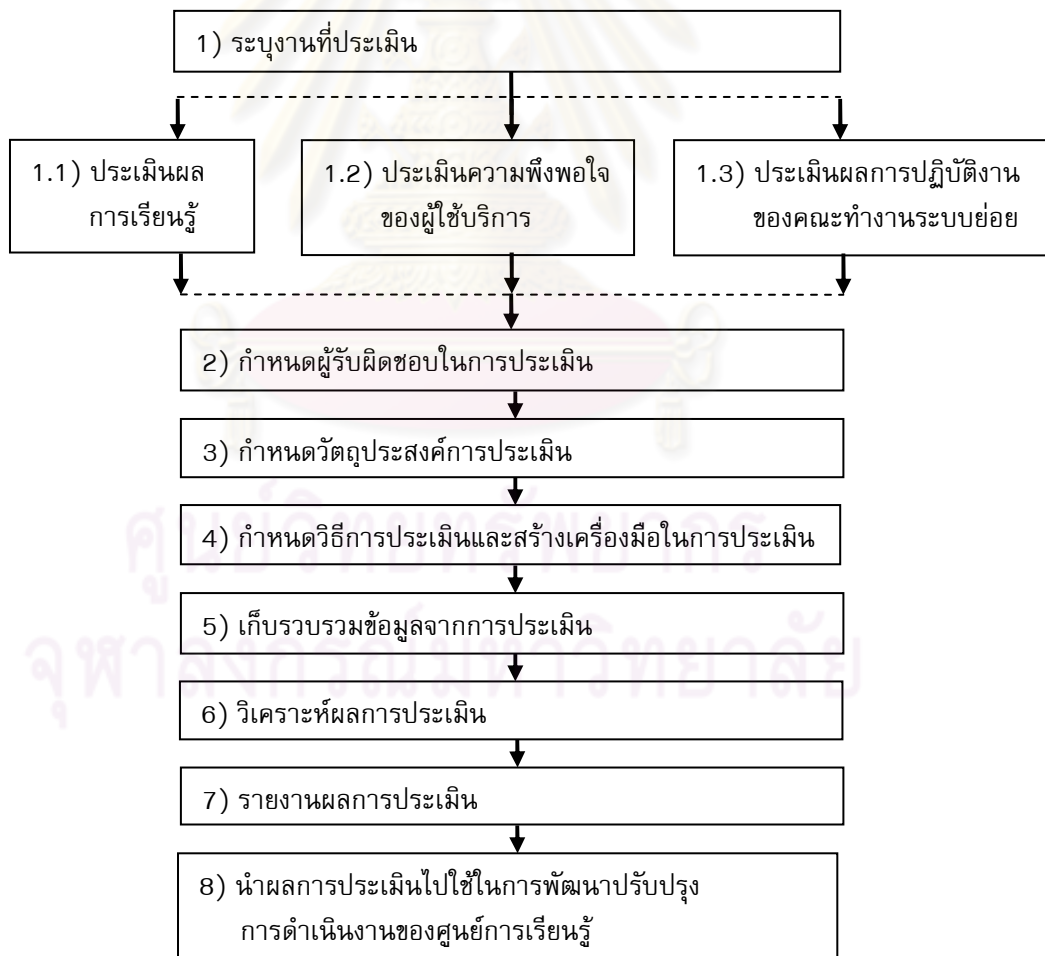
จากผลจากการประเมินระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ ที่คณะทำงานประเมินศูนย์ฯ แจกกลับมาถึงคณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ คณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ จะต้องนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการตัดสินใจ การกำหนดแผนหรือวิธีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน และการกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานในอนาคตต่อไป

ระบบหลักที่ 4 ระบบการประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

4.1 ปัจจัยนำเข้าของระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

1. คณะทำงานระบบระบบประเมินศูนย์ฯ
2. งบประมาณระบบประเมินศูนย์ฯ

4.2 ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด



ภาพที่ 24 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดของต้นแบบระบบ

4.3 ผลผลิตของการดำเนินงานของระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ศูนย์การเรียนรู้ฯ จะได้รับระบบประเมินการดำเนินงานของศูนย์ฯ ที่ช่วยให้คณะทำงานระบบงานย่อยได้รับทราบข้อดี ข้อบกพร่องของการปฏิบัติงาน ผลของความพึงพอใจในบริการและผลของการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการเพื่อนำไปวางแผนพัฒนาระบบงานต่อไป

4.4 ผลลัพธ์ของการดำเนินงานของระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

คณะทำงานระบบงานย่อยได้รับทราบข้อดี ข้อบกพร่องของการปฏิบัติงานของตน ประชาชนจะได้รับความรู้และความพึงพอใจจากการใช้บริการงานอันจะนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

4.5 ผลย้อนกลับของระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพใน โรงพยาบาลระดับจังหวัด

จากการแจ้งผลจากการประเมินให้ฯ ผลย้อนกลับของระบบประเมิน คือ การสื่อสารข้อมูลไปยัง คณะทำงานระบบงานย่อยและคณะทำงานระบบวางแผนการทบทวน และอภิปรายผลการประเมินร่วมกับผู้รับการประเมิน การรวบรวมและบันทึกข้อมูลที่ได้จากการประเมิน การนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการตัดสินใจ การกำหนดแผนหรือวิธีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน และการกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานในอนาคต

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดลองใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

จากการทดลองใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลมหาสารคาม และโรงพยาบาลอุทัยธานี ผู้วิจัยขอแนะนำเสนอผลจากการทดลองใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 3.1 ผลการติดตามผลการใช้ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพใน
โรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง

ตอนที่ 3.2 ผลการศึกษาผลการใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่
ทดลอง

ตอนที่ 3.1 ผลการติดตามผลการใช้ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลที่เป็น พื้นที่ทดลอง

จากการติดตามผลการใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลมหาสารคาม และโรงพยาบาลอุทัยธานี ผู้วิจัยขอแนะนำเสนอผลจากการติดตามผลการใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลองเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 3.1.1 ผลการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้
สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็น
พื้นที่ทดลอง

ตอนที่ 3.1.2 ผลการสรุปข้อมูลจากแบบบันทึกการปฏิบัติงานของคณะทำงาน
ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง

ตอนที่ 3.1.1 ผลการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบ ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง

จากการติดตามผลการใช้ต้นแบบระบบด้วยการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลองทั้ง 3 แห่ง โดยผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูลด้วยสังเกตแบบมีส่วนร่วม จำแนกเป็นโรงพยาบาลตรัง 3 ครั้ง โรงพยาบาลมหาสารคาม 5 ครั้ง และโรงพยาบาลอุทัยธานี 3 ครั้ง ผู้วิจัยสรุปข้อมูลที่ได้จากการสังเกตตามลำดับเวลาการลงพื้นที่ ดังต่อไปนี้

1. ผลการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง ครั้งที่ 1 สรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 17 แสดงผลการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง ครั้งที่ 1

ผลการสังเกตการดำเนินงาน ครั้งที่ 1		
โรงพยาบาลตรัง	โรงพยาบาลมหาสารคาม	โรงพยาบาลอุทัยธานี
วันลงพื้นที่ 16-20 มิ.ย. 2551	วันลงพื้นที่ 23-27 มิ.ย. 2551	วันลงพื้นที่ 30 มิ.ย.-3 ก.ค.2551
กิจกรรมที่ทำ 1. พุดคุยสอบถามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามระบบกับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุศึกษาที่เป็นผู้ประสานงาน 2. เยี่ยมชมสภาพการดำเนินงานของหน่วยงานที่เข้าร่วมทดลองในระบบการพัฒนาบุคลากรและระบบการจัดกิจกรรม 2 หน่วยงาน ได้แก่ วอร์ด ANC และวอร์ด ศัลยกรรมกระดูก	กิจกรรมที่ทำ 1. พุดคุยสอบถามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามระบบกับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุศึกษาที่เป็นผู้ประสานงาน	กิจกรรมที่ทำ 1. พุดคุยสอบถามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามระบบกับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุศึกษาที่เป็นผู้ประสานงาน
สภาพการดำเนินงาน โรงพยาบาลตรังสามารถดำเนินงานตามระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพได้โดยอยู่ระหว่างขั้นตอนจัดคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานศูนย์ฯ	สภาพการดำเนินงาน โรงพยาบาลมหาสารคามสามารถดำเนินงานตามระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพได้โดยอยู่ระหว่างการจัดเตรียมความพร้อมในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล ทั้งด้านนโยบาย บุคลากร และงบประมาณ อยู่ระหว่างดำเนินการแต่งตั้งคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล และจัดทำโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้	สภาพการดำเนินงาน โรงพยาบาลอุทัยธานีสามารถดำเนินการตามขั้นตอนของระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพได้อย่างรวดเร็วโดยจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานศูนย์ฯและโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลเสร็จแล้วอยู่ระหว่างรอการอนุมัติแล้ว อยู่ระหว่างการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์ฯและแผนการดำเนินงานของระบบย่อยทั้ง 6 ระบบ
สิ่งที่ผู้วิจัยให้คำแนะนำเพิ่มเติม 1. แนะนำวิธีการคัดเลือกคณะทำงานศูนย์ฯจากหน่วยงานต่างๆ	สิ่งที่ผู้วิจัยให้คำแนะนำเพิ่มเติม 1. แนะนำวิธีการเขียนโครงการเพิ่มเติม	สิ่งที่ผู้วิจัยให้คำแนะนำเพิ่มเติม 1. แนะนำวิธีการเขียนแผนยุทธศาสตร์เพิ่มเติม

2. ผลการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง ครั้งที่ 2 สรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 18 แสดงผลการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง ครั้งที่ 2

ผลการสังเกตการดำเนินงาน ครั้งที่ 2		
โรงพยาบาลตรัง	โรงพยาบาลมหาสารคาม	โรงพยาบาลอุทัยธานี
วันลงพื้นที่ วันที่ 21-23 กรกฎาคม 2551	วันลงพื้นที่ วันที่ 3-4 กรกฎาคม 2551	วันลงพื้นที่ วันที่ 7-8 สิงหาคม 2551
<p>กิจกรรมที่ทำ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. พูดคุยสอบถามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามระบบกับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษาที่เป็นผู้ประสานงาน 2. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษาพหุ เยี่ยมชมสภาพการดำเนินงานของหน่วยงานที่เข้าร่วมทดลองในระบบการพัฒนามุมความรู้และระบบการจัดกิจกรรมเพื่อพูดคุยให้โอกาสซักถามปัญหาและให้คำแนะนำกับผู้รับผิดชอบประจำหน่วยงาน จำนวน 5 หน่วยงาน 3. พูดคุยกับฝ่ายประกันคุณภาพของโรงพยาบาลเกี่ยวกับการดำเนินงานในระบบประเมินฯ 	<p>กิจกรรมที่ทำ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. พูดคุยสอบถามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามระบบกับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษาที่เป็นผู้ประสานงาน 2. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษาพหุ เยี่ยมชมสภาพการดำเนินงานของหน่วยงานที่เข้าร่วมทดลองในระบบการพัฒนามุมความรู้และระบบการจัดกิจกรรมและพูดคุยให้โอกาสซักถามปัญหาและให้คำแนะนำกับผู้รับผิดชอบประจำหน่วยงาน จำนวน 38 หน่วยงาน 3. พูดคุยกับฝ่ายประกันคุณภาพของโรงพยาบาลเกี่ยวกับการดำเนินงานในระบบประเมินฯ 4. พูดคุยกับกลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเกี่ยวกับการดำเนินงานในระบบจัดเก็บข้อมูลฯ 	<p>กิจกรรมที่ทำ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. พูดคุยสอบถามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามระบบกับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษาที่เป็นผู้ประสานงาน 2. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษาพหุ เยี่ยมชมสภาพการดำเนินงานของหน่วยงานที่เข้าร่วมทดลองในระบบการพัฒนามุมความรู้และระบบการจัดกิจกรรมและพูดคุยกับผู้รับผิดชอบประจำหน่วยงาน จำนวน 19 หน่วยงาน

ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 18 แสดงผลการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง ครั้งที่ 2 (ต่อ)

ผลการสังเกตการดำเนินงาน ครั้งที่ 2 (ต่อ)		
โรงพยาบาลตรัง	โรงพยาบาลตรัง	โรงพยาบาลตรัง
<p>สภาพการดำเนินงาน</p> <p>โรงพยาบาลอยู่ระหว่างดำเนินงานตามขั้นตอนของระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารและคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล ออกแล้ว</p> <p>อยู่ในขั้นตอนการเขียนโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ เพื่อเสนอขออนุมัติต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล</p>	<p>สภาพการดำเนินงาน</p> <p>โรงพยาบาลดำเนินงานตามขั้นตอนของระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพเสร็จแล้ว คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารและคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล ออกแล้วและโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพได้รับการอนุมัติแล้ว</p> <p>โรงพยาบาลอยู่ระหว่างจัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์และแผนการดำเนินงานของระบบย่อยทั้ง 6 ระบบ</p>	<p>สภาพการดำเนินงาน</p> <p>โรงพยาบาลดำเนินงานตามขั้นตอนของระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ และระบบวางแผนเสร็จแล้ว</p> <p>โครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพได้รับการอนุมัติแล้ว</p> <p>จัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์และแผนการดำเนินงานของระบบย่อยทั้ง 6 ระบบแล้ว</p> <p>โรงพยาบาลอยู่ระหว่างการดำเนินงานตามระบบพัฒนามุมความรู้ และระบบการจัดกิจกรรม</p>
<p>สิ่งที่ผู้วิจัยให้คำแนะนำเพิ่มเติม</p> <p>1. แนะนำวิธีการเขียนโครงการเพิ่มเติม</p> <p>2. แนะนำการจัดเตรียมพื้นที่ที่จะพัฒนามุมความรู้และพื้นที่การจัดกิจกรรมในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>สิ่งที่ผู้วิจัยให้คำแนะนำเพิ่มเติม</p> <p>1. แนะนำวิธีการเขียนแผนยุทธศาสตร์เพิ่มเติม</p> <p>2. แนะนำการจัดเตรียมพื้นที่ที่จะพัฒนามุมความรู้และพื้นที่การจัดกิจกรรมในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>สิ่งที่ผู้วิจัยให้คำแนะนำเพิ่มเติม</p> <p>1. แนะนำอุปกรณ์ที่ควรจัดซื้อมาใช้ในการพัฒนามุมความรู้ และการจัดกิจกรรมของโรงพยาบาล</p> <p>2. แนะนำการจัดเตรียมพื้นที่ที่จะพัฒนามุมความรู้และพื้นที่การจัดกิจกรรมในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>

3. ผลการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง ครั้งที่ 3 สรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 19 แสดงผลการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง ครั้งที่ 3

ผลการสังเกตการดำเนินงาน ครั้งที่ 3		
โรงพยาบาลตรัง	โรงพยาบาลมหาสารคาม	โรงพยาบาลอุทัยธานี
วันลงพื้นที่ วันที่ 24-27 กันยายน 2551	วันลงพื้นที่ วันที่ 14-15 กรกฎาคม 2551	วันลงพื้นที่ วันที่ 16-17 กันยายน 2551
กิจกรรมที่ทำ 1. พูดคุยสอบถามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามระบบกับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุศึกษาที่เป็นผู้ประสานงาน 2. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุศึกษาติดตามการดำเนินงานของหน่วยงานที่เข้าร่วมทดลองในระบบการพัฒนามุมความรู้และระบบการจัดกิจกรรมเพื่อพูดคุยให้โอกาสซักถามปัญหาและให้คำแนะนำกับผู้รับผิดชอบประจำหน่วยงานจำนวน 7 หน่วยงาน 3. พูดคุยกับงานเทคโนโลยีสารสนเทศเกี่ยวกับการดำเนินงานในระบบจัดเก็บข้อมูลและระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ	กิจกรรมที่ทำ 1. พูดคุยสอบถามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามระบบกับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุศึกษาที่เป็นผู้ประสานงาน 2. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุศึกษาติดตามการดำเนินงานของหน่วยงานที่เข้าร่วมทดลองในระบบการพัฒนามุมความรู้และระบบการจัดกิจกรรมและพูดคุยให้โอกาสซักถามปัญหาและให้คำแนะนำกับผู้รับผิดชอบประจำหน่วยงาน จำนวน 19 หน่วยงาน 3. พูดคุยกับงานเทคโนโลยีสารสนเทศ เกี่ยวกับการดำเนินงานในระบบจัดเก็บข้อมูลฯ และระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ	กิจกรรมที่ทำ 1. พูดคุยสอบถามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามระบบกับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุศึกษาที่เป็นผู้ประสานงาน 2. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุศึกษาติดตามสภาพการดำเนินงานของหน่วยงานที่เข้าร่วมทดลองในระบบการพัฒนามุมความรู้และระบบการจัดกิจกรรมและพูดคุยกับผู้รับผิดชอบประจำหน่วยงานจำนวน 19 หน่วยงาน 3. พูดคุยกับกลุ่มงานเวชกรรมสังคมของโรงพยาบาลเกี่ยวกับการดำเนินงานในระบบสนับสนุนเครือข่ายฯ 4. พูดคุยกับงานเทคโนโลยีสารสนเทศเกี่ยวกับการดำเนินงานในระบบจัดเก็บข้อมูลฯ และระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 19 แสดงผลการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สู่สภาพ
สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง ครั้งที่ 3 (ต่อ)

ผลการสังเกตการดำเนินงาน ครั้งที่ 3 (ต่อ)		
โรงพยาบาลตรัง	โรงพยาบาลตรัง	โรงพยาบาลตรัง
กิจกรรมที่ทำ 4. พูดคุยกับกลุ่มงานเวชกรรม สังคมของโรงพยาบาลเกี่ยวกับการ ดำเนินงานในระบบสนับสนุน เครือข่ายฯ		
<p>สภาพการดำเนินงาน</p> <p>โรงพยาบาลดำเนินงานตาม ขั้นตอนของระบบจัดตั้งศูนย์การ เรียนรู้สู่สภาพและระบบวางแผน เสร็จแล้ว</p> <p>โครงพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ สู่สภาพได้รับการอนุมัติแล้ว</p> <p>จัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์ และแผนการดำเนินงานของระบบ ย่อยทั้ง 6 ระบบเสร็จแล้ว</p> <p>โรงพยาบาลอยู่ระหว่างการ ดำเนินงานตามระบบย่อยทั้ง 6 ระบบ</p>	<p>สภาพการดำเนินงาน</p> <p>โรงพยาบาลดำเนินงานตาม ขั้นตอนของระบบจัดตั้งศูนย์การ เรียนรู้สู่สภาพ และระบบวางแผน เสร็จแล้ว</p> <p>โครงพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ สู่สภาพได้รับการอนุมัติแล้ว</p> <p>จัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์ และแผนการดำเนินงานของระบบ ย่อยทั้ง 6 ระบบ เสร็จแล้ว</p> <p>โรงพยาบาลอยู่ระหว่างการ ดำเนินงานตามระบบย่อยที่ 3.1 ระบบพัฒนามุมความรู้ และระบบ ย่อยที่ 3.2 ระบบการจัดกิจกรรม</p>	<p>สภาพการดำเนินงาน</p> <p>โรงพยาบาลอยู่ระหว่างการ ดำเนินงานตามระบบย่อยทั้ง 6 ระบบ</p>
<p>สิ่งที่ผู้วิจัยให้คำแนะนำเพิ่มเติม</p> <p>1. แนะนำอุปกรณ์ที่ควรจัดซื้อมา ใช้ในการพัฒนามุมความรู้และ การจัดกิจกรรมของโรงพยาบาล</p> <p>2. แนะนำการดำเนินงาน มุมความรู้และพื้นที่การจัด กิจกรรมในหน่วยงานที่เยี่ยมชม</p> <p>3. แนะนำเกี่ยวกับการประเมิน ระบบย่อยทั้ง 6 ระบบ</p> <p>2. แนะนำเกี่ยวกับการการ ดำเนินงานในระบบจัดเก็บข้อมูล</p>	<p>สิ่งที่ผู้วิจัยให้คำแนะนำเพิ่มเติม</p> <p>1. แนะนำอุปกรณ์ที่ควรจัดซื้อมา ใช้ในการพัฒนามุมความรู้และ การจัดกิจกรรมของโรงพยาบาล</p> <p>2. แนะนำการดำเนินงาน มุมความรู้และพื้นที่การจัด กิจกรรมในหน่วยงานที่เยี่ยมชม</p>	<p>สิ่งที่ผู้วิจัยให้คำแนะนำเพิ่มเติม</p> <p>1. แนะนำเกี่ยวกับการประเมิน ระบบย่อยทั้ง 6 ระบบ</p> <p>2. แนะนำการการดำเนินงาน มุมความรู้และพื้นที่การจัด กิจกรรมในหน่วยงานที่เยี่ยมชม</p> <p>3. แนะนำเกี่ยวกับการการ ดำเนินงานในระบบจัดเก็บข้อมูล</p>

4. ผลการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง ครั้งที่ 4 สรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 20 แสดงผลการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง ครั้งที่ 4

ผลการสังเกตการดำเนินงาน ครั้งที่ 4
โรงพยาบาลมหาสารคาม
วันลงพื้นที่ วันที่ 4-5 สิงหาคม พ.ศ.2551
กิจกรรมที่ทำ 1. พูดคุยสอบถามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามระบบกับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษา ที่เป็นผู้ประสานงาน 2. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษาพาติดตามการดำเนินงานของหน่วยงานที่เข้าร่วมทดลองในระบบ การพัฒนาความรู้และระบบการจัดกิจกรรมและพูดคุยให้โอกาสซักถามปัญหาและให้คำแนะนำ กับผู้รับผิดชอบประจำหน่วยงาน จำนวน 19 หน่วยงาน
สภาพการดำเนินงาน โรงพยาบาลอยู่ระหว่างการดำเนินงานตามระบบย่อยทั้ง 6 ระบบ
สิ่งที่ผู้วิจัยให้คำแนะนำเพิ่มเติม 1. แนะนำการดำเนินงานมุมความรู้และพื้นที่การจัดกิจกรรมในหน่วยงานที่เยี่ยมชม 2. แนะนำเกี่ยวกับการการดำเนินงานในระบบจัดเก็บข้อมูล

5. ผลการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง ครั้งที่ 5 สรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 21 แสดงผลการสังเกตการดำเนินงานตามต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง ครั้งที่ 5

ผลการสังเกตการดำเนินงาน ครั้งที่ 5
โรงพยาบาลมหาสารคาม
วันลงพื้นที่ วันที่ 14-15 สิงหาคม พ.ศ.2551
กิจกรรมที่ทำ 1. พูดคุยสอบถามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามระบบกับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษา ที่เป็นผู้ประสานงาน 2. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษาพาติดตามการดำเนินงานของหน่วยงานที่เข้าร่วมทดลองในระบบ การพัฒนาความรู้และระบบการจัดกิจกรรมและพูดคุยให้โอกาสซักถามปัญหาและให้คำแนะนำ กับผู้รับผิดชอบประจำหน่วยงาน จำนวน 38 หน่วยงาน
สภาพการดำเนินงาน โรงพยาบาลอยู่ระหว่างการดำเนินงานตามระบบย่อยทั้ง 6 ระบบ
สิ่งที่ผู้วิจัยให้คำแนะนำเพิ่มเติม 1. แนะนำเกี่ยวกับการประเมินระบบย่อยทั้ง 6 ระบบ

ตอนที่ 3.1.2 ผลการสรุปข้อมูลจากแบบบันทึกการปฏิบัติงานของ คณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง

จากการติดตามผลการทดลองใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพใน โรงพยาบาลระดับจังหวัดโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกการปฏิบัติงานของ คณะทำงานแต่ละระบบงานของคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลที่ทดลองใช้ระบบทั้ง 3 แห่ง ได้ข้อสรุปดังต่อไปนี้

1. ผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบจัดตั้งศูนย์ การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดจากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึก การปฏิบัติงานของคณะทำงานจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ทั้ง 3 แห่ง จำนวน 3 คน สรุปผลได้ดังนี้

ตารางที่ 22 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบจัดตั้ง ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
1) ศึกษาความต้องการของโรงพยาบาล ในการจัดตั้งศูนย์ฯ	<ol style="list-style-type: none"> ศึกษาความต้องการของผู้รับบริการด้วยการสอบถาม ปากเปล่าแล้วบันทึกข้อมูล หรือ สอบถามความคิดเห็น โดยใช้แบบสอบถาม ศึกษาความต้องการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลด้วยการ ประชุมหรือระดมสมองในกลุ่มงาน ดูจากข้อมูลทางสถิติ <ol style="list-style-type: none"> ข้อมูลสถิติเกี่ยวกับโรค/อาการที่พบบ่อยของผู้ป่วยที่ เข้ารับการรักษาในกลุ่มงานต่างๆ ข้อมูลปัญหาที่เกิดจากการขาดความรู้ของผู้บริการ ข้อมูลและปัญหาด้านความพร้อมของบุคลากร และทรัพยากรของโรงพยาบาลด้วย ใช้การลงมติโดยจัดประชุมฝ่ายบริหารและหัวหน้ากลุ่มงาน ของโรงพยาบาล
2) จัดตั้งคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ หัวหน้าศูนย์ฯและคณะทำงานในระบบ ดำเนินงานศูนย์ฯ	<ol style="list-style-type: none"> จัดตั้งคณะทำงานเป็น 2 ส่วน ได้แก่ คณะกรรมการบริหาร และคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล ตามความพร้อมและความเหมาะสมด้านบุคลากรของ โรงพยาบาลแต่ละแห่ง เสนอต่อผู้อำนวยการของโรงพยาบาลเพื่อลงนามคำสั่ง โรงพยาบาล หรือ บางโรงพยาบาลใช้คณะกรรมการที่มีอยู่ เดิม เช่น คณะกรรมการสุศึกษาประจำหน่วยงาน เป็นต้น
3) จัดเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาล ในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ฯ	<ol style="list-style-type: none"> โรงพยาบาลจะต้องจัดเตรียมความพร้อมด้านต่างๆ อาทิ เช่น ด้านนโยบาย ด้านสถานที่ ด้านงบประมาณ ด้านสื่อ วัสดุและอุปกรณ์ ด้านบุคลากร ได้แก่ คณะกรรมการ บริหารและคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ

ตารางที่ 22 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด (ต่อ)

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
3) จัดเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาลในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ (ต่อ)	2. คณะทำงานระบบจัดตั้งหรือพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพจะต้องจัดประชุมชี้แจงเพื่อขอความร่วมมือและการสนับสนุนในการดำเนินงานต่อไปจากฝ่ายบริหารและหัวหน้าหน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาล
4) จัดทำโครงการจัดและแผนดำเนินงานตั้งศูนย์ฯแล้วเสนอต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเพื่อขออนุมัติ	1. จัดทำโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลโดยเขียนรายละเอียดครบทั้ง 10 ขั้นตอน 2. จัดทำแผนดำเนินงาน 3. เสนอโครงการและแผนต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเพื่อขออนุมัติโครงการ
5) ปฏิบัติตามแผนดำเนินงานโครงการจัดตั้งศูนย์ฯ	4. ดำเนินการตามแผน

2. ผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดจากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกการปฏิบัติงานของคณะทำงานวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ทั้ง 3 แห่ง จำนวน 3 คน สรุปผลได้ดังนี้

ตารางที่ 23 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
1) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	1. จัดทำแผนยุทธศาสตร์โดยประยุกต์จากตัวอย่างแผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้ที่กองสุศึกษาพัฒนาขึ้นโดยแผนยุทธศาสตร์นี้ ถ้าเป็นโรงพยาบาลที่ไม่เคยมีการดำเนินงานเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้สุขภาพมาก่อน ควรจะมีโครงการพัฒนาระบบงานย่อยทั้ง 6 ระบบเป็นโครงการสำคัญในแผนยุทธศาสตร์ แต่หากเป็นโรงพยาบาลที่เคยดำเนินงานเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้สุขภาพมาแล้ว ให้เลือกเขียนเฉพาะโครงการที่โรงพยาบาลมีความต้องการจะพัฒนาหรือปรับปรุงงานให้ดีขึ้น
2) เลือกโครงการพัฒนาระบบงานย่อย	1. เลือกโครงการพัฒนาระบบงานย่อยที่โรงพยาบาลพัฒนาโดยคำนึงถึงความพร้อม ความต้องการและงบประมาณของโรงพยาบาล 2. เลือกพัฒนาระบบงานย่อยทั้งหมด 6 ระบบในคราวเดียวกัน หรือ เลือกพัฒนาระบบงานย่อยเพียงบางส่วนก่อนก็ได้

ตารางที่ 23 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด (ต่อ)

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
3) จัดทำโครงการและแผนดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อย	1. จัดทำโครงการและแผนพัฒนาระบบงานย่อยทั้งหมด 6 ระบบ
4) เสนอโครงการและแผนดำเนินงานต่อคณะกรรมการศูนย์ฯเพื่อขออนุมัติ	1. นำโครงการและแผนฯเสนอต่อคณะกรรมการบริหารศูนย์การเรียนรู้สุขภาพเพื่อขออนุมัติ 1.1 ถ้าได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการในขั้นตอนต่อไป 1.2 หากไม่ได้รับการอนุมัติคณะทำงานวางแผนฯ ต้องค้นหาว่าปัญหามาจากอะไร ขั้นตอนใดแล้วปรับปรุงโครงการ หรือ แผนดำเนินงานฯใหม่
5) ปฏิบัติตามแผนดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบงานย่อย	1. จัดประชุมชี้แจงแผนดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยในโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแก่คณะกรรมการบริหารและคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในระบบย่อยที่แต่งตั้งขึ้นเพื่อกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะทำงาน แจกแจงภารกิจของคณะทำงานแต่ละระบบตามที่ระบุในแผน และเปิดโอกาสให้คณะทำงานได้ซักถามข้อสงสัยและให้ข้อเสนอแนะได้ 2. ทำสำเนาคู่มือการปฏิบัติของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดและเอกสารแผนดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยที่จัดทำขึ้นแจกให้ผู้เข้าร่วมประชุมทุกคนด้วย 3. หลังจากคณะทำงานศูนย์ฯเข้ารับฟังการประชุมชี้แจงของคณะทำงานวางแผนฯแล้ว คณะทำงานในระบบงานย่อยดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยที่ตนรับผิดชอบตามแผน โดยศึกษารายละเอียดของขั้นตอนการดำเนินงานของระบบย่อยจากคู่มือการปฏิบัติของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด
6) ตรวจสอบการปฏิบัติงานในการพัฒนาศูนย์ฯ	1. ตรวจสอบคุณภาพแผนดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยที่จัดทำขึ้น จากจากผลการประเมินความรู้และความพึงพอใจของระบบงานย่อยและผลการประเมินการปฏิบัติงานของคณะทำงานระบบงานย่อยที่คณะทำงานระบบประเมินฯรายงานผลมา 2. พิจารณาปรับปรุงแผน ถ้าผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ให้ค้นหาว่าปัญหามาจากขั้นตอนใดแล้วทำการปรับปรุงแผนดำเนินงานฯใหม่แต่หากผลการประเมินการปฏิบัติงานของคณะทำงานระบบงานย่อยผ่านเกณฑ์ให้ดำเนินงานตามแผนดำเนินงานฯเดิม

3. ผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบดำเนินงาน ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ทั้ง 6 ระบบย่อย

3.1 ผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบพัฒนา มุมความรู้สุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึก การปฏิบัติงานของคณะทำงานพัฒนาความรู้สุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ทั้ง 3 แห่ง จำนวน 59 คน สรุปผลได้ดังนี้

ตารางที่ 24 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบพัฒนา มุมความรู้สุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
1) ศึกษาความต้องการ ปัญหาในการ จัดมุมความรู้	<ol style="list-style-type: none"> 1. ศึกษา สอบถามข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความต้องการและปัญหา จากเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานและผู้รับบริการ โดยการ จัด ประชุมเจ้าหน้าที่เพื่อสอบถามความคิดเห็นระดมสมอง 2. ทำแบบสอบถามความต้องการและปัญหาในการจัด มุมความรู้ให้เจ้าหน้าที่และผู้ให้บริการตอบ 3. ศึกษาจากสถิติห้าอันดับแรกของโรคที่พบบ่อย (TOP5) 4. ศึกษาจากสถิติปัญหาที่พบบ่อยของหน่วยงาน
2) กำหนดพื้นที่ในการจัดมุมความรู้	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดประชุมระดมความคิดเห็นเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน 2. ผู้รับผิดชอบในการจัดมุมความรู้ของหน่วยงาน กำหนดพื้นที่ที่จะจัดมุมความรู้ก่อนแล้วจึงนำเสนอต่อ ที่ประชุมของหน่วยงาน
3) วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่ใช้มุมความรู้	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดวาระการประชุมในที่ประชุมหน่วยงานรายสัปดาห์ หรือ รายเดือน เพื่อวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายเฉพาะของหน่วยงาน โดยการระดมความคิดเห็นเจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน
4) จัดพื้นที่และบริเวณมุมความรู้	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดให้มีพื้นที่ในการวางสื่ออย่างเป็นระเบียบ 2. จัดให้มีพื้นที่เก็บวัสดุและอุปกรณ์สำหรับการศึกษาค้นคว้า 3. จัดให้มีพื้นที่สำหรับเก็บรักษาสื่อและวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ 4. จัดเตรียมโต๊ะ เก้าอี้ หรือเฟอร์นิเจอร์อื่น ๆ สำหรับ ผู้รับบริการเข้ามาใช้บริการ 5. จัดสภาพแวดล้อมรอบๆพื้นที่เพื่อสร้างบรรยากาศของ มุมความรู้ให้ร่มรื่นน่าเข้ามาใช้บริการศึกษาข้อมูลวิชาการ และพักผ่อน
5) วิเคราะห์เนื้อหาที่จะให้บริการ ในมุมความรู้	<ol style="list-style-type: none"> 1. วิเคราะห์เนื้อหาจากข้อมูลสถิติของ 5 อันดับแรกของโรค (Top5) 2. วิเคราะห์เนื้อหาจากข้อมูลสถิติของปัญหาเฉพาะของ ผู้รับบริการของหน่วยงานนั้นๆ
6) จัดหาสื่อและอุปกรณ์ในมุมความรู้	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผลิตและจัดหาสื่อและอุปกรณ์เองโดยคำนึงถึงข้อมูลที่ได้ จากการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย การวิเคราะห์เนื้อหาและ พื้นที่ในการจัดมุมความรู้

ตารางที่ 24 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบพัฒนา
 มุมความรู้สู่ศีกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
6) จัดหาสื่อและอุปกรณ์ในมุมความรู้ (ต่อ)	2. หากสื่อใดไม่สามารถผลิตเองได้ก็แจ้งความต้องการสื่อ พร้อมกับส่งข้อมูลเกี่ยวกับการบริการมุมความรู้ ได้แก่ กลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการมุมความรู้ฯ สถานที่ตั้งสื่อ เนื้อหา และประเภทสื่อที่ต้องการให้คณะทำงานจัดหาและผลิตสื่อฯ (ระบบย่อยที่3.4) ดำเนินการให้
7) จัดทำข้อปฏิบัติในการใช้มุมความรู้	1. กำหนดข้อปฏิบัติในการใช้มุมความรู้ด้วยการระดมสมอง เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การใช้บริการเป็นไปด้วยความสะดวกสบายและมีระเบียบเรียบร้อยและแก้ไขปัญหาที่พบบ่อยในการให้บริการ 2. จัดทำป้ายแสดงข้อความข้อปฏิบัติในการใช้มุมความรู้ติดในจุดที่ผู้รับบริการสะดวกตา มองเห็นได้ง่าย
8) ให้บริการมุมความรู้	1. แนะนำให้ญาติและผู้ป่วยที่เป็นโรคนั้นๆ ไปอ่านเรื่องโรคในสื่อต่างๆ 2. อธิบายข้อมูลหรือให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวรายกลุ่ม โดยใช้สื่อในมุมความรู้ประกอบการอธิบายแก่ญาติและผู้ป่วยที่เป็นโรคเดียวกัน 3. เชิญชวนประชาสัมพันธ์ผู้รับบริการให้เข้ามาใช้มุมความรู้ฯ ด้วยการบอกปากเปล่าหรือติดข้อความเชิญชวน เช่น เอกสารแจกฟรีเชิญหยิบได้ เป็นต้น 4. ให้คำแนะนำและตอบข้อซักถามเพิ่มเติม 5. ดูแลความสะอาดของบริเวณมุมความรู้ 6. ดูแลความพอเพียงของสื่อและการจัดเรียงเอกสารและสื่อให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานอยู่เสมอ
9) จัดเก็บข้อมูลการให้บริการมุมความรู้	1. เก็บรวบรวมข้อมูลการให้บริการมุมความรู้ในรูปแบบของเอกสาร ในหัวข้อต่อไปนี้ (1) ตำแหน่งที่ตั้งมุมความรู้ (2) กลุ่มเป้าหมายที่ให้บริการ (3) สื่อที่ให้บริการในมุมความรู้ (4) เนื้อหาที่ให้บริการในมุมความรู้ (5) ข้อปฏิบัติในการให้บริการมุมความรู้ (6) ระยะเวลาปรับเปลี่ยนมุมความรู้ (7) วิธีการประเมินการให้บริการมุมความรู้ (8) ชื่อผู้ดูแลมุมความรู้ 2. จัดส่งข้อมูลไปที่คณะทำงานจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศีกษาและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาล (ระบบย่อยที่3.5)
10) ประเมินระบบมุมความรู้	1. ประเมินผลการเรียนรู้ของผู้ใช้บริการมุมความรู้ฯ โดยใช้แบบทดสอบ การถามตอบปากเปล่า หรือ การทดสอบให้ปฏิบัติจริงให้ดู เป็นต้น

ตารางที่ 24 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบพัฒนา
 มุมความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
10) ประเมินระบบมุมความรู้ (ต่อ)	2. ประเมินผลความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมุมความรู้ โดยใช้ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 วิธีสอบถามปากเปล่าในการประเมินความพึงพอใจในภาพรวมแล้วบันทึกและสรุปข้อมูลเก็บเป็นสถิติรายเดือน หรือ ราย 3 เดือน 2.2 วิธีการสอบถามความคิดเห็นโดยใช้สมุดแสดงความคิดเห็นต่อการให้บริการมุมความรู้ในการประเมินความพึงพอใจในภาพรวมแล้วสรุปข้อมูลเก็บเป็นสถิติรายเดือน หรือ ราย 3 เดือน 2.3 วิธีการใช้แบบสอบถาม 3. รายงานผลการประเมินผลการเรียนรู้ของผู้ใช้บริการมุมความรู้และผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการมุมความรู้ไปที่คณะทำงานวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ (ระบบหลักที่ 2) 4. รับการประเมินการปฏิบัติงานจากคณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ (ระบบหลักที่ 4) 5. คณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพฯ รายงานผลการประเมินการปฏิบัติงานกลับมาที่คณะทำงานพัฒนามุมความรู้

3.2 ผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบจัดกิจกรรมการเรียนรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกการปฏิบัติงานของคณะทำงานจัดกิจกรรมการเรียนรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ทั้ง 3 แห่ง จำนวน 58 คน สรุปผลได้ดังนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 25 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบจัดกิจกรรมการเรียนรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
1) วิเคราะห์สถานการณ์	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดประชุมเจ้าหน้าที่เพื่อสอบถามความคิดเห็น ระดมสมอง 2. ศึกษาจากสถิติ 5 อันดับแรกของโรคที่พบบ่อย (TOP5) 3. ปัญหาที่พบบ่อยของหน่วยงาน 4. ศึกษาหาข้อมูลผ่านสื่อในเรื่องที่เกี่ยวกับสถานการณ์สุขภาพที่ส่งผลต่อประชาชนเป็นจำนวนมาก
2) วิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดวาระการประชุมในที่ประชุมหน่วยงานรายสัปดาห์ หรือรายเดือน เพื่อวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายเฉพาะของหน่วยงาน โดยคำนึงถึงประเด็นสภาวะทางสุขภาพของผู้เข้าร่วมกิจกรรม, พฤติกรรมสุขภาพของผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาที่จะนำมาจัดกิจกรรม, ความรู้เดิมในเนื้อหาที่จะนำมาจัดกิจกรรมทัศนคติ ค่านิยม ความเชื่อของผู้เข้าร่วมกิจกรรม, ช่วงอายุของผู้เข้าร่วมกิจกรรม เป็นต้น
3) วิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. เจ้าหน้าที่ประชุมกลุ่มในหน่วยงานเพื่อร่วมวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรม ทั้งวิเคราะห์สิ่งต่างๆที่อยู่ในสถานที่และบริเวณของการจัดกิจกรรมที่จะช่วยให้การจัดกิจกรรมดำเนินไปได้อย่างสะดวก และวิเคราะห์ถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้ความรู้ ผู้ดำเนินการจัดกิจกรรมและผู้เข้าร่วมกิจกรรม หรือ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้เข้าร่วมกิจกรรมด้วยตนเอง
4) กำหนดวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. เจ้าหน้าที่กำหนดวัตถุประสงค์การจัดกิจกรรมเป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมโดยคำนึงถึงข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรมและข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรม
5) วิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่จะนำมาจัดกิจกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. วิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่ใช้จัดกิจกรรม จากขอบเขตเนื้อหาที่ได้มาจากขั้นตอนวิเคราะห์สถานการณ์ (ขั้นตอนที่1.0)
6) เลือกวิธีการที่ใช้จัดกิจกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. เลือกวิธีการจัดกิจกรรมให้ความรู้ โดยคำนึงถึงวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรม เนื้อหาที่จะนำมาจัดกิจกรรม ข้อมูลกลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรมและข้อมูลสภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรม

ตารางที่ 25 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบจัดกิจกรรมการเรียนรู้สู่ผู้ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
7) เลือกสื่อที่ใช้ประกอบการจัดกิจกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. เลือกสื่อที่ใช้ประกอบกับวิธีการจัดกิจกรรมให้ความรู้ โดยคำนึงถึงวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรม เนื้อหา และวิธีการจัดกิจกรรม ข้อมูลของกลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรม และข้อมูลสภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรม 2. สื่อที่นิยมใช้ในการจัดกิจกรรมในโรงพยาบาล <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ประเภทสื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ แผ่นพับ บัตรคำ แผ่นความรู้ ภาพพลิก โปสเตอร์ 2.2 ประเภทสื่อโสตทัศน์ ได้แก่ เทป VCD งานนำเสนอในโปรแกรม PowerPoint 2.3 ประเภทสื่อบุคคล ได้แก่ ผู้ป่วย ผู้เคยป่วยญาติที่ดูแลผู้ป่วย(มาเล่าประสบการณ์) 2.4 ประเภทสื่อที่เป็นของจริง เช่น ยา ถุงยางอนามัย อุปกรณ์การอยู่ไฟ ยางยืดออกกำลังกาย อุปกรณ์การให้อาหารทางสายยาง อุปกรณ์อาบน้ำเด็กทารก 2.5 ประเภทสื่อที่เป็นของจำลอง เช่น เต้านมเทียม อวัยวะเทียม โมเดลอาหาร โมเดลฟัน เป็นต้น 2.6 อุปกรณ์ ได้แก่ ฟลิปชาร์ต วิทยุ โทรทัศน์ เครื่องเล่นVCD/DVD คอมพิวเตอร์และเครื่องฉายโพรเจคเตอร์ (LCD) เป็นต้น 3. หากสื่อใดไม่สามารถผลิตเองได้ก็แจ้งความต้องการสื่อพร้อมกับส่งข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสื่อที่ต้องการและกิจกรรม ได้แก่ วัตถุประสงค์ของการใช้สื่อ ผู้ใช้สื่อ เนื้อหาวิธีการจัดกิจกรรม สถานที่จัดกิจกรรม และประเภทสื่อที่ต้องการให้คณะทำงานจัดหาและผลิตสื่อฯ (ระบบย่อยที่ 3.4) ดำเนินการให้
8) จัดทำแผนการจัดกิจกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สู่ผู้ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานในรูปแบบเอกสาร โดยมีหัวข้อระบุในแผนดังนี้ (1) ชื่อกิจกรรม (2) ระยะเวลาและวันเวลาในการจัดกิจกรรม (3) สถานที่จัดกิจกรรม (4) กลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมกิจกรรม (5) วัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรม (6) ประเด็นเนื้อหา (7) วิธีการที่ใช้จัดกิจกรรม (8) สื่อที่ใช้ในกิจกรรม (9) ผู้รับผิดชอบ/หน่วยงานที่รับผิดชอบในการจัดกิจกรรม และ (10) วิธีการประเมินผลการดำเนินงานจัดกิจกรรม 2. จัดทำเอกสารเนื้อหาของเรื่องที่จะให้ความรู้ในการจัดกิจกรรมแนบไว้กับแผน

ตารางที่ 25 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
9) ดำเนินการจัดกิจกรรม	<p>วิธีการที่ใช้ในการจัดกิจกรรมการให้ความรู้ในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การบรรยายประกอบสื่อ 2. การประชุมกลุ่มย่อย 3. การสาธิต 4. การทดลองให้ฝึกปฏิบัติ 5. การจัดกลุ่มอภิปรายแบบรายกลุ่ม หรือ แบบรายคณะ 6. การฝึกอบรม 7. การพูดคุยให้คำแนะนำรายบุคคล
10) จัดเก็บข้อมูลการบริการจัดกิจกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดเก็บข้อมูลของระบบการจัดกิจกรรมฯในรูปแบบของเอกสาร ข้อมูลที่จัดเก็บ ประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ข้อมูลกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพในหน่วยงาน ที่ระบุหัวข้อดังนี้ ชื่อกิจกรรม กลุ่มเป้าหมาย เนื้อหาที่ให้ความรู้ในกิจกรรม สื่อที่ใช้จัดกิจกรรม วิธีการที่ใช้จัดกิจกรรม ระยะเวลาการจัดกิจกรรม วิธีการประเมินการจัดกิจกรรม ผู้รับผิดชอบการจัดกิจกรรม 1.2 ข้อมูลแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของหน่วยงาน 2. จัดส่งข้อมูลไปที่คณะทำงานจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาล (ระบบย่อยที่3.5)
11) ประเมินระบบการจัดกิจกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ใช้แบบทดสอบประเมินก่อนและหลังการจัดกิจกรรม หรือ ใช้วิธีการซักถามหลังให้ความรู้ หรือ ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทดลองปฏิบัติให้ดู หรือ ตรวจสอบเทียบผลการตรวจสุขภาพก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในการประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมฯ 2. ใช้วิธีการสอบถามปากเปล่า หรือ ใช้แบบสอบถามในการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมฯ 3. รายงานผลการประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เข้าร่วมกิจกรรม และประเมินผลความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีต่อการจัดกิจกรรมไปที่คณะทำงานวางแผนการดำเนินงาน ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ (ระบบหลักที่ 2) 4. รับการประเมินการปฏิบัติงานจากคณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ (ระบบหลักที่4) 5. คณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพฯ รายงานผลการประเมินการปฏิบัติงานกลับมาที่คณะทำงานจัดกิจกรรม

3.3 ผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพจากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกการปฏิบัติงานของคณะทำงานสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ทั้ง 3 แห่ง จำนวน 3 คน สรุปผลได้ดังนี้

ตารางที่ 26 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
1) สํารวจและจัดทําทําเทียบชมรม/กลุ่มคน เครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการดําเนินงานสร้างสุขภาพ	1. จัดทําแบบสํารวจเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพทั้งในและนอกโรงพยาบาล แล้วลงพื้นที่สํารวจข้อมูลเกี่ยวกับเครือข่ายมาจัดทําทําเทียบในหัวข้อต่อไปนี้ (1) ชื่อเครือข่าย (2) ลักษณะกิจกรรมของเครือข่าย (3) ผู้เชี่ยวชาญประจำ เครือข่าย/เรื่องที่เกี่ยวข้อง (4) ชื่อหัวหน้า/แกนนำเครือข่าย (5) ที่อยู่ติดต่อเครือข่าย
2) ศึกษาความต้องการในการสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมของชมรม/กลุ่มคนฯ เครือข่ายฯ	1. ทําประชาพิจารณาสอบถามความต้องการการสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขภาพของเครือข่ายฯ 2. การส่งแบบสอบถามความต้องการในการสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขภาพไปที่เครือข่ายฯ
3) วิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายชมรม/กลุ่มคน เครือข่ายในการสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ	1. วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้เรียนรู้ของเครือข่ายฯในประเด็นสำคัญ ได้แก่ ระดับการศึกษา เพศ วัย สภาวะทางสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ ทักษะคิด ค่านิยม ความเชื่อของกลุ่มเป้าหมาย
4) วิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่เป็นความต้องการในการสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ	1. วิเคราะห์เนื้อหา จะวิเคราะห์ปริมาณ ความยากง่ายและการเรียงลำดับของเนื้อหาที่จะให้ความรู้ผ่านการจัดกิจกรรม โดยคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้เรียนรู้ของเครือข่ายฯ ในการจัดกิจกรรมสภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรม และวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรม
5) เลือกวิธีการที่ให้การสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ	1. เลือกวิธีให้การสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ โดยคำนึงถึงปัญหาและความต้องการด้านการจัดการเรียนรู้ของเครือข่ายฯ ข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้เรียนรู้ของเครือข่ายฯและข้อมูลจากการวิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่เป็นความต้องการในการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายฯ 2. วิธีการสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา ได้แก่ 2.1 ส่งเจ้าหน้าที่/บุคลากรไปให้ความรู้กับเครือข่ายฯ หรือ 2.2 จัดส่งสื่อการเรียนรู้ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 2.3 จัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพในพื้นที่ของเครือข่ายฯ

ตารางที่ 26 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบการสนับสนุน
เครือข่ายการเรียนรู้สู่ศึษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
<p>6) จัดทำแผนดำเนินงานสนับสนุน การจัดการเรียนรู้สู่ศึษาและ พฤติกรรมสุขภาพ</p>	<p>1. จัดทำแผนดำเนินงานสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สู่ศึษา และพฤติกรรมสุขภาพ สามารถจัดทำได้ 3 รูปแบบ</p> <p>1.1 จัดแผนดำเนินงานสนับสนุนการให้ความรู้ด้าน ศึษาและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาลให้กับ เครือข่ายฯ ประกอบด้วย ชื่อเครือข่ายที่ขอรับการ สนับสนุน หัวเรื่องที่จะให้ความรู้ฯ วัตถุประสงค์ของ การให้ความรู้ฯ ระยะเวลาให้ความรู้ฯ กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับฟัง ประเด็นเนื้อหาที่จะให้ความรู้ฯ วิธีการให้ ความรู้ฯ สื่อที่ใช้ประกอบให้ความรู้ฯ ผู้รับผิดชอบ/ หน่วยงานที่รับผิดชอบให้ความรู้ฯ และวิธีการ ประเมินผลการให้ความรู้ฯ</p> <p>1.2 จัดแผนดำเนินงานสนับสนุนกิจกรรมการเรียนรู้ ศึษาและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาลให้กับ เครือข่ายฯ ประกอบด้วย ชื่อเครือข่ายที่ขอรับการ สนับสนุน ชื่อกิจกรรมการเรียนรู้ที่จะสนับสนุน วัตถุประสงค์ของการสนับสนุนกิจกรรมการเรียนรู้ฯ ระยะเวลาให้การสนับสนุนกิจกรรมการเรียนรู้ฯ กลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมกิจกรรม ประเด็นเนื้อหา วิธีการ สื่อที่ใช้ ประกอบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ฯ ชื่อผู้รับผิดชอบ/หน่วยงานที่รับผิดชอบในการจัด กิจกรรมการเรียนรู้ฯ และวิธีการประเมินผลการ ดำเนินงานจัดกิจกรรมการเรียนรู้ฯ</p> <p>1.3 แผนดำเนินงานสนับสนุนสื่อการเรียนรู้สู่ศึษาและ พฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาลให้กับเครือข่ายฯ ประกอบด้วย ชื่อเครือข่ายฯที่ขอรับการสนับสนุน ชื่อของหน่วยงานที่จะให้การสนับสนุนสื่อ วัตถุประสงค์การใช้สื่อของเครือข่ายฯ เนื้อหาในสื่อ ที่เครือข่ายฯต้องการ ประเภทของสื่อที่เครือข่ายฯ ต้องการ จำนวนสื่อที่เครือข่ายฯต้องการสนับสนุน กลุ่มเป้าหมายผู้ใช้สื่อของเครือข่ายฯ กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับสื่อของเครือข่ายฯ</p>
<p>7) ดำเนินงานสนับสนุนการจัด การเรียนรู้สู่ศึษาและพฤติกรรม สุขภาพ</p>	<p>1. ดำเนินการให้การสนับสนุนกับเครือข่ายตามแผนดำเนิน งานสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สู่ศึษาและพฤติกรรม สุขภาพที่จัดทำขึ้นตามความต้องการของเครือข่ายฯ</p>

ตารางที่ 26 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบการสนับสนุน
เครือข่ายการเรียนรู้สู่ศึษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
8) จัดเก็บข้อมูลการสนับสนุนการจัด การเรียนรู้สู่ศึษาและพฤติกรรม สุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดเก็บข้อมูลในรูปแบบของเอกสารและหรือไฟล์งานในคอมพิวเตอร์ ข้อมูลที่จัดเก็บประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ข้อมูลทำเนียบเครือข่ายการเรียนรู้สู่ศึษาและพฤติกรรมสุขภาพทั้งในและนอกโรงพยาบาล 1.2 ข้อมูลการสนับสนุนเครือข่ายในการจัดการเรียนรู้สู่ศึษาและพฤติกรรมสุขภาพ 2. จัดส่งข้อมูลไปยังให้ระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศึษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ระบบย่อยที่3.5)
9) ประเมินผลระบบสนับสนุนการจัด การเรียนรู้สู่ศึษาและพฤติกรรม สุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินผลการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้เรียนรู้ของเครือข่ายฯ โดยการสอบถามปากเปล่าประกอบการใช้แบบบันทึกข้อมูลแล้วเก็บเป็นสถิติ และ ประเมินโดยใช้แบบทดสอบความรู้ 2. ประเมินความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้เรียนรู้ของเครือข่ายฯ โดยการใช้แบบสอบถาม และการสอบถามปากเปล่า 3. รายงานผลการประเมินผลการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้เรียนรู้ของเครือข่ายฯและผลการประเมินความพึงพอใจที่มีต่อการสนับสนุนเครือข่ายฯ ต่อคณะทำงานวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ (ระบบหลักที่2) 3. รายงานผลการประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมและประเมินผลความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีต่อการจัดกิจกรรมไปที่คณะทำงานวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ (ระบบหลักที่ 2) 4. รับการประเมินการปฏิบัติงานจากคณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ (ระบบหลักที่4) 5. คณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯรายงานผลการประเมินการปฏิบัติงานกลับมาที่คณะทำงานสนับสนุนเครือข่ายฯ

3.4 ผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบการจัดการ และการผลิตสื่อสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึก การปฏิบัติงานของคณะทำงานจัดการและการผลิตสื่อสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ทั้ง 3 แห่ง จำนวน 3 คน สรุปผลได้ดังนี้

ตารางที่ 27 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบการจัดการ และการผลิตสื่อสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
1) สํารวจความต้องการสื่อ	<ol style="list-style-type: none"> ใช้วิธีการอภิปรายกลุ่มย่อย และ ใช้แบบสอบถามความต้องการสื่อฯจากผู้ป่วยและญาติ ส่งแบบสำรวจความต้องการสื่อฯไปสอบถาม และ จัดประชุมระดมสมองเจ้าหน้าที่ในทุกๆหน่วยงาน ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ด้านสุขภาพที่มีความจำเป็นเร่งด่วนต้องใช้สื่อในการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ผ่านสื่อจากแหล่งข้อมูลของกรม กองต่างๆของกระทรวงสาธารณสุข
2) วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่จะให้บริการสื่อ	<ol style="list-style-type: none"> วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการสื่อ ในประเด็นต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> เพศ ช่วงอายุของผู้ใช้บริการสื่อ เนื้อหาของสื่อ ระดับภาษาที่ใช้ ทักษะการสื่อสาร ทักษะคิด ความเชื่อ สภาวะทางสุขภาพ จุดมุ่งหมายในการใช้สื่อ ความรู้ ความสามารถและทักษะในการใช้สื่อ ความสนใจ และความพร้อมที่จะใช้สื่อ กลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการสื่อในโรงพยาบาล แบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1) กลุ่มเป้าหมายผู้รับสื่อ ได้แก่ ผู้ป่วยและญาติทั่วไป 2) กลุ่มเป้าหมายผู้ใช้สื่อ ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 2.1) เจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานภายในโรงพยาบาล 2.2) บุคลากรหรือหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาล
3) กำหนดวัตถุประสงค์ในการผลิต/ จัดหาสื่อ	<ol style="list-style-type: none"> กำหนดวัตถุประสงค์การผลิต/จัดหาสื่อเป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม โดยคำนึงถึงข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย
4) วิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่จะนำมาผลิต/จัดหาสื่อ	<ol style="list-style-type: none"> วิเคราะห์เนื้อหาที่ผู้รับบริการต้องการให้ผลิตและจัดหาสื่อ ในส่วนของปริมาณเนื้อหา ความยากง่ายและการเรียงลำดับของเนื้อหาที่จะนำมาผลิตหรือจัดหาสื่อ โดยคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายที่ใช้สื่อวัตถุประสงค์ในการผลิตสื่อ และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการผลิตหรือจัดหาสื่อ

ตารางที่ 27 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบการจัดการและการผลิตสื่อสู่ศึษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
5) ผลิต/จัดหาสื่อและอุปกรณ์	<ol style="list-style-type: none"> 1. สํารวจสื่อที่ผู้รับบริการต้องการว่า มีการจัดทำไว้แล้วหรือไม่ ถ้าไม่มี ให้ประเมินว่า สามารถจะจัดหาได้หรือไม่ หากไม่ได้ ให้ทำการผลิตสื่อขึ้นมาใหม่ และควรมีการสำรวจสื่อที่มีอยู่ของโรงพยาบาลทั้งในกลุ่มงานศึษา งานเวชศึษ และตามหน่วยงานต่างๆ อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง 2. กำหนดสื่อที่ผู้รับบริการต้องการให้ผลิตหรือจัดหาสื่อฯ โดยพิจารณาคุณลักษณะของสื่อที่จะใช้กับวัตถุประสงค์ในการผลิตหรือจัดหาสื่อ ข้อมูลลักษณะและขนาดของกลุ่มเป้าหมายและเนื้อหาที่จะนำมาผลิตสื่อเหมาะสมของขนาดกลุ่มเป้าหมายและ ความสามารถในการผลิตหรือจัดหา 3. ดำเนินการผลิตและจัดหาสื่อ ซึ่งสื่อวัสดุอุปกรณ์ที่นิยมผลิตและต้องจัดหาในโรงพยาบาล ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1) สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ วารสารและสิ่งพิมพ์อื่นๆ เป็นต้น 2) สื่อประเภทวัสดุ อุปกรณ์ เช่น ภาพพลิก ป้ายนิเทศ ชุดการสอนเคลื่อนที่ เป็นต้น 3) สื่อที่ใช้ร่วมกับคอมพิวเตอร์ เช่น บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน (CAI) ซอฟต์แวร์โปรแกรมเพื่อการศึกษา หรือ เรียนรู้เกี่ยวกับข้อมูล ความรู้ด้านศึษา เป็นต้น 4) เครื่องมือโสตศัษณุปกรณ์ เช่น เครื่องฉาย LCD เครื่องเล่น VCD หรือ DVD เครื่องเล่นเทปคาสเซท เครื่องขยายเสียง เป็นต้น 5) สื่อเพิ่มเติม เช่น รายการโทรทัศน์วงจรปิดในโรงพยาบาล รายการเสียงตามสายภายในโรงพยาบาล รายการโทรทัศน์ผ่านเคเบิลทีวีท้องถิ่น และ รายการวิทยุภายนอกโรงพยาบาล เป็นต้น
6) ทดสอบประสิทธิภาพสื่อ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ใช้วิธีสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อคุณลักษณะสื่อว่ามีความเหมาะสมเพียงใด เช่น ลักษณะและสีของตัวหนังสือ ลักษณะและสีของภาพประกอบ ขนาดหรือระยะเวลาในการให้ข้อมูลของสื่อ เป็นต้น 2. ให้กลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้สื่อทดสอบความรู้ที่ได้รับจากสื่อ โดยทำแบบทดสอบก่อนและหลังการใช้สื่อ 3. หากสื่อที่ผลิตหรือจัดหาไม่ผลการทดสอบประสิทธิภาพไม่ผ่านเกณฑ์ต้องค้นหาปัญหาว่าเกิดจากการดำเนินงานขั้นตอนใด ปรับปรุงแก้ไขปัญหา แล้วทดสอบใหม่จนกว่าสื่อจะผ่านการทดสอบประสิทธิภาพ จึงนำสื่อไปให้บริการได้

ตารางที่ 27 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบการจัดการและการผลิตสื่อสู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
7) ให้บริการสื่อ	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำสำเนาสื่ออย่างน้อย 1 ชุด 2. แจกสื่อที่ผลิตหรือจัดทำมาได้ให้ฟรีกับผู้ป่วยและญาติ 3. ผลิตสื่อหรือจัดหาสื่อตามความต้องการเฉพาะกลุ่มงาน ให้บริการในการยืมสื่อ และให้คำแนะนำในการใช้สื่อ กับเจ้าหน้าที่หน่วยงานภายในโรงพยาบาล 4. ให้บริการยืมสื่อ หรือ เผยแพร่สื่อเพื่อการศึกษาและ ประชาสัมพันธ์ให้แก่บุคลากรหรือหน่วยงานภายนอก โรงพยาบาล เช่น สถาบัน การศึกษา หน่วยงานภาครัฐและ เอกชนอื่นๆ รูปแบบของการให้บริการ เป็นการ เป็นต้น
8) จัดเก็บข้อมูลการบริการสื่อ	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดเก็บข้อมูลของระบบสื่อในรูปแบบของเอกสาร ข้อมูลที่จัดเก็บ ประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ข้อมูลสื่อที่จัดหมวดหมู่แบ่งตามลักษณะและ รายละเอียดในเนื้อหา 1.2 ข้อมูลการให้บริการสื่อ 2. จัดส่งข้อมูลทั้งหมดไปให้ระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพ (ระบบย่อยที่3.5)
9) ประเมินระบบสื่อ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการการจัดการและผลิตสื่อ โดยการใช้แบบสอบถาม หรือ การสอบถามปากเปล่า 2. รายงานผลประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการไปที่ คณะทำงานวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ (ระบบหลักที่2) 3. รับการประเมินการปฏิบัติงานจากคณะทำงานประเมิน ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในระบบหลักที่ 4 4. คณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพรายงาน ผลการประเมินการปฏิบัติงานกลับมาที่คณะทำงาน สหัชสนุนเครือข่ายฯ

3.5 ผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกการปฏิบัติงานของคณะทำงานจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ทั้ง 3 แห่ง จำนวน 3 คน สรุปผลได้ดังนี้

ตารางที่ 28 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
1) ศึกษาความต้องการข้อมูล	1. ใช้วิธีจัดประชุมระดมสมองเจ้าหน้าที่คณะทำงาน ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลเพื่อกำหนดข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่โรงพยาบาลต้องการจะจัดเก็บ มีข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่โรงพยาบาลต้องจัดเก็บ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1) ข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในมุมมองความรู้ของหน่วยงานต่างๆในโรงพยาบาล 2) ข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของหน่วยงานต่างๆในโรงพยาบาล 3) ข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาล 4) ข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาล 5) ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน
2) รวบรวมและจัดการข้อมูล	2. ประสานงานรวบรวมข้อมูลดิบจากการดำเนินงานของคณะทำงานระบบย่อย ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1) ข้อมูลมุมมองความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานในโรงพยาบาลประสานงานรวบรวมข้อมูลกับคณะทำงานพัฒนาความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 2) ข้อมูลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานในโรงพยาบาลประสานงานรวบรวมข้อมูลกับคณะทำงานจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3) ข้อมูลการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพประสานงานรวบรวมข้อมูลกับคณะทำงานสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

ตารางที่ 28 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศีกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
2) รวบรวมและจัดการข้อมูล (ต่อ)	4) ข้อมูลสื่อสู่ศีกษาและพฤติกรรมสุขภาพประสานงานรวบรวมข้อมูลกับคณะทำงานจัดหาและผลิตสื่อสู่ศีกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
3) ออกแบบการจัดเก็บข้อมูล	1. จัดการข้อมูลที่เกิดรวบรวมมาได้ โดยนำข้อมูลมาจัดกลุ่มแยกประเภทข้อมูลแล้วลงรหัสจัดเก็บในรูปแบบของเอกสารและไฟล์ข้อมูลในคอมพิวเตอร์
4) พัฒนาระบบฐานข้อมูล	1. เนื่องจากโรงพยาบาลยังขาดความพร้อมด้านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ หรือ อุปกรณ์ฮาร์ดแวร์ซอฟต์แวร์ กองสู่ศีกษาจึงจัดทำระบบฐานข้อมูลผ่านเว็บไซต์เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ (http://www.hblcenter.net) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในระบบนี้ คณะทำงานจัดเก็บข้อมูลฯ จึงไม่ต้องพัฒนาระบบฐานข้อมูลขึ้นเองหรือจัดจ้างหน่วยงานนอกมาพัฒนาระบบ แต่ทำหน้าที่เป็นผู้นำข้อมูลที่รวบรวมไว้มาจัดเก็บที่เว็บไซต์เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล
5) ทดลองใช้ระบบข้อมูล	1. คณะทำงานทดลองใช้ระบบฐานข้อมูลผ่านเว็บไซต์เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพก่อนโดยตรวจสอบตรวจสอบปัญหาจากการใช้งานฟังก์ชันต่างๆของระบบ 2. หากการใช้งานหรือข้อมูลมีปัญหาคณะทำงานจะติดต่อกับผู้ดูแลระบบของเว็บเพื่อปรับปรุงแก้ไขทางอีเมล
6) นำระบบฐานข้อมูลไปใช้	1. ประชาสัมพันธ์ระบบฐานข้อมูลในเว็บไซต์เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพให้เป็นที่รู้จักและเผยแพร่วิธีการใช้งานระบบฐานข้อมูลให้ผู้ใช้ในโรงพยาบาลได้รับรู้รับทราบโดยเชื่อมต่อหน้าระบบฐานข้อมูลในเว็บไซต์เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพไปยังหน้าเว็บอินทราเน็ตของโรงพยาบาล 2. ตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลในระบบฐานข้อมูลแล้วส่งข้อมูลไปที่คณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสู่ศีกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ระบบย่อยที่3.6)
7) บำรุงรักษาระบบข้อมูล	1. ดูแลตรวจสอบข้อมูลที่นำเข้าไปในระบบฐานข้อมูลผ่านเว็บไซต์เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพให้มีความถูกต้องครบถ้วน ทันสมัย และใช้งานได้อยู่เสมอ

ตารางที่ 28 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศีกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
8) ประเมินผลการจัดเก็บข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการข้อมูลจากการจัดเก็บของคณะทำงาน โดยการใช้แบบสอบถาม หรือ การสอบถามปากเปล่า 2. รายงานผลประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการไปที่คณะทำงานวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ (ระบบหลักที่2) 3. รับการประเมินการปฏิบัติงานจากคณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในระบบหลักที่ 4 4. คณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพรายงานผลการประเมินการปฏิบัติงานกลับมาที่คณะทำงานจัดเก็บข้อมูลความรู้

3.5.1 ผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพจากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกการปฏิบัติงานของคณะทำงานพัฒนามุมความรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ทั้ง 3 แห่ง จำนวน 3 คน สรุปผลได้ดังนี้

ตารางที่ 29 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
1) ศึกษาและสำรวจความต้องการการใช้และรวบรวมข้อมูลนำเข้า	<ol style="list-style-type: none"> 1. โรงพยาบาลยังไม่สามารถการดำเนินงานตามขั้นตอนของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพได้ครบทุกชั้น เนื่องโรงพยาบาลยังขาดความพร้อมด้านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ฮาร์ดแวร์ซอฟต์แวร์ รวมไปถึงขาดความพร้อมด้านบุคลากรที่มีความรู้ด้านการพัฒนาโปรแกรม มีความจำเป็นต้องจัดจ้างหน่วยงานภายนอกมาพัฒนาระบบซึ่งใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานไม่สามารถดำเนินงานได้ทันกับช่วงเวลาที่ทดลองใช้ระบบ 2. คณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ จึงทำได้เพียงรวบรวมข้อมูลที่จะนำมาพัฒนาระบบฯ จากคณะทำงานระบบจัดเก็บข้อมูลฯ (ระบบย่อย3.5) ทั้งหมด 5 ฐานข้อมูล ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1) ฐานข้อมูลมุมความรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานในโรงพยาบาล
2) วิเคราะห์งานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ	
3) ออกแบบระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ	
4) พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ	
5) ทดลองใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ	
6) นำระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการไปใช้	
7) บำรุงรักษาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ	
8) ประเมินผลระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ	

ตารางที่ 29 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบสารสนเทศ เพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
	2) ฐานข้อมูลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานในโรงพยาบาล 3) ฐานข้อมูลการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 4) ฐานข้อมูลสื่อสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 5) ฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ซึ่งฐานข้อมูลที่นำเข้าไปในระบบทั้งหมดนี้ จัดเก็บไว้แล้วในระบบฐานข้อมูลของเว็บไซต์เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ รอกการนำไปใช้พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯต่อไป

3. ผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบการประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกการปฏิบัติงานของคณะทำงานประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ทั้ง 3 แห่ง จำนวน 3 คน สรุปผลได้ดังนี้

ตารางที่ 30 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบการประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
1) ระบุงานที่ประเมิน	1. คณะทำงานประเมินฯ จัดประชุมสรุปงานที่จะประเมินได้ 6 งาน ดังนี้ 1) งานประเมินผลการปฏิบัติงานของระบบพัฒนา มุมความรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 2) งานประเมินผลการปฏิบัติงานของระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 3) งานประเมินผลการปฏิบัติงานของระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 4) งานประเมินผลการปฏิบัติงานของระบบการจัดหาและผลิตสื่อสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 5) งานประเมินผลการปฏิบัติงานของระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 6) งานประเมินการผลปฏิบัติงานของระบบสารสนเทศ เพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
2) กำหนดผู้รับผิดชอบในการประเมิน	1. คณะทำงานประเมินฯ กำหนดผู้รับผิดชอบในการประเมินแต่ละระบบงานย่อยทั้ง 6 ระบบ ในระยะแรกเป็น หัวหน้าและทีมเจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษา

ตารางที่ 30 แสดงผลสรุปวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนดำเนินงานของระบบการประเมิน การดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด (ต่อ)

ขั้นตอนของระบบ	วิธีการที่ใช้ปฏิบัติงาน
3) กำหนดวัตถุประสงค์การประเมิน	1. คณะทำงานประเมินฯ ระบุวัตถุประสงค์ของการประเมินว่า เป็นการประเมินการปฏิบัติงานในหน่วยงานที่สามารถแสดงกระบวนการทำงานได้
4) กำหนดเกณฑ์การประเมิน	1. สร้างเกณฑ์การประเมินการปฏิบัติงานของแต่ละระบบย่อยจากเนื้อหาของงาน โดยกำหนดความคาดหวังในงานที่จะประเมินแล้วสร้างเกณฑ์ในการประเมินขึ้นมา
5) กำหนดวิธีการประเมินและสร้างเครื่องมือในการประเมิน	1. คณะทำงานประเมินฯ ใช้วิธีการประเมินจากการปฏิบัติงาน โดยแบบตรวจสอบรายการ
6) เก็บรวบรวมข้อมูลจากการประเมิน	1. คณะทำงานประเมินฯ เก็บข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ของระบบงานย่อยตามวิธีการประเมินและเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน
7) วิเคราะห์ผลการประเมิน	1. วิเคราะห์โดยใช้สถิติหรือการสรุปดีแล้วตัดสินผลของการดำเนินงานโดยเทียบกับเกณฑ์การประเมินที่คณะทำงานประเมินฯ ได้สร้างขึ้นไว้ในขั้นตอนที่ 2.0
8) รายงานผลการประเมิน	1. คณะทำงานประเมินฯ รายงานผลการประเมินไปยังคณะทำงานระบบงานย่อยต่างๆ และคณะทำงานวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ โดยการจัดทำผลการประเมินในรูปแบบของเอกสารที่มีหัวข้อในการรายงานผล ดังนี้ 1) หน่วยงานที่รับการประเมิน 2) ระยะเวลาที่ประเมิน 3) ประเด็นการประเมิน 4) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมิน 5) สรุปผลการประเมิน 6) ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและพัฒนา 7) ผู้ประเมิน
9) นำผลการประเมินการดำเนินงานไปใช้ในการพัฒนาปรับปรุง	1. คณะทำงานประเมินจัดการประชุมเพื่อแจ้งผลและทบทวนผลการประเมินร่วมกับผู้ปฏิบัติงานในคณะทำงานระบบย่อยและคณะทำงานวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ

ตอนที่ 3.2 ผลการศึกษาผลการใช้ต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง

จากการสัมภาษณ์ของตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง ทั้ง 3 โรงพยาบาล ตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลมีความคิดเห็นต่อต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด แบ่งเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ผลสรุปความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลแต่ละระบบที่มีต่อต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดตามระบบงานของต้นแบบระบบ มีดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 2 ผลสรุปความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลทุกระบบที่มีต่อต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ส่วนที่ 1 ผลสรุปความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลแต่ละระบบที่มีต่อต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดตามระบบงานของต้นแบบระบบ มีดังต่อไปนี้

1. ตัวแทนคณะทำงานจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง จำนวน 3 คน (โรงพยาบาลตรง 1 คน, โรงพยาบาลมหาสารคาม 1 คน, โรงพยาบาลอุทัยธานี 1 คน) ให้ความคิดเห็นหลังการใช้ระบบหลักที่ 1 ระบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ไว้ดังนี้

ตารางที่ 31 แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบหลักที่ 1 ระบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

เรื่องที่ให้ความเห็น	สรุปความคิดเห็นขั้นตอนของระบบที่ 1
การนำระบบไปใช้	1. จากการทดลองระบบสามารถใช้งานได้ 2. เมื่อปรับแก้ปัจจัยนำเข้าและลำดับขั้นตอนของระบบใหม่แล้วระบบจัดตั้งฯก็จะสามารถนำไปใช้ได้ดีขึ้น
ปัจจัยนำเข้าของระบบ	1. ควรตัดปัจจัยนำเข้าส่วนสถานที่จัดตั้งศูนย์ฯออก 2. ปัจจัยนำเข้าของระบบ ควรประกอบด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่ 1) คณะทำงานของระบบการพัฒนามุมความรู้ฯ 2) งบประมาณสำหรับการพัฒนามุมความรู้ฯ
ขั้นตอนดำเนินงานของระบบ	1. ควรนำขั้นตอนการเตรียมความพร้อมมาไว้ที่ขั้น 2.0 สลับกับขั้นตอนแต่งตั้งคณะทำงานฯ 2. ควรเรียงลำดับและปรับชื่อขั้นตอนดำเนินงานของระบบบางขั้นใหม่ ดังนี้ 1. ศึกษาความต้องการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล 2. จัดเตรียมความพร้อมในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล

ตารางที่ 31 แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะกรรมการหลังการใช้ระบบหลักที่ 1 ระบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด (ต่อ)

เรื่องที่ทำให้ความเห็น	สรุปความคิดเห็นขั้นตอนของระบบที่ 1
ขั้นตอนดำเนินงานของระบบ (ต่อ)	<p>3. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารและหรือคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล</p> <p>4. จัดทำโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลแล้วเสนอต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล</p> <p>5. ดำเนินงานตามแผนงานในโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ</p>
ข้อเสนอแนะอื่นๆ เพิ่มเติม	<p>1. เสนอให้ปรับรายชื่อหน่วยงานของคณะทำงานแต่ละระบบงานของศูนย์ฯ ในคำอธิบายของขั้นตอนแต่งตั้งคณะทำงานศูนย์ฯ ให้เป็นไปตามรายละเอียดนี้</p> <p>คณะทำงานระบบหลักที่ 1 ระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ควรประกอบด้วย ตัวแทนฝ่ายบริหารโรงพยาบาล ตัวแทนกลุ่มงานสุศึกษา ตัวแทนกลุ่มการพยาบาล และตัวแทนงานแผนและยุทธศาสตร์</p> <p>คณะทำงานระบบหลักที่ 2 ระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ควรประกอบด้วย ตัวแทนฝ่ายบริหารโรงพยาบาล ตัวแทนกลุ่มงานสุศึกษา ตัวแทนกลุ่มการพยาบาล และตัวแทนงานแผนและยุทธศาสตร์</p> <p>คณะทำงานระบบย่อยที่ 3.1 ระบบพัฒนามุมความรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ควรประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มงานภารกิจด้านการพยาบาล (ผู้รับผิดชอบงานสุศึกษาประจำกลุ่มงาน) ตัวแทนกลุ่มงานสุศึกษา และตัวแทนงานห้องสมุด</p> <p>คณะทำงานระบบย่อยที่ 3.2 ระบบจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ควรประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มงานภารกิจด้านการพยาบาล (ผู้รับผิดชอบงานสุศึกษาประจำกลุ่มงาน) ตัวแทนกลุ่มงานสุศึกษา และตัวแทนงานห้องสมุด</p> <p>คณะทำงานระบบย่อยที่ 3.3 ระบบสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ควรประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มงานเวชกรรมสังคม และตัวแทนกลุ่มงานสุศึกษา</p> <p>คณะทำงานระบบย่อยที่ 3.4 ระบบจัดหาและผลิตสื่อสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ควรประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มงานสุ ตัวแทนงานห้องสมุด และตัวแทนงานเวชนิทัศน์</p> <p>คณะทำงานระบบย่อยที่ 3.5 ระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ควรประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มงานสุศึกษา ตัวแทนกลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพตัวแทนงานเทคโนโลยีสารสนเทศ</p>

ตารางที่ 31 ความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบหลักที่ 1 ระบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด (ต่อ)

เรื่องที่ทำให้ความเห็น	สรุปความคิดเห็นขั้นตอนของระบบที่ 1
ข้อเสนอแนะอื่นๆ เพิ่มเติม (ต่อ)	<p>คณะทำงานระบบย่อยที่ 3.6 ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ควรประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มงานสุขภาพ ตัวแทนกลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และตัวแทนงานเทคโนโลยีสารสนเทศ</p> <p>คณะทำงานระบบหลักที่ 4 ระบบประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ควรประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มการพยาบาล ตัวแทนกลุ่มงานสุขภาพ ตัวแทนฝ่ายประกันคุณภาพ และตัวแทนคณะทำงานระบบย่อยในศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ</p>

2. ตัวแทนคณะทำงานวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง จำนวน 3 คน (โรงพยาบาลตราง 1 คน, โรงพยาบาลมหาสารคาม 1 คน, โรงพยาบาลอุทัยธานี 1 คน) ให้ความคิดเห็นหลังการใช้ระบบหลักที่ 2 ระบบการวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ไว้ดังนี้

ตารางที่ 32 แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบหลักที่ 2 ระบบการวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

เรื่องที่ทำให้ความเห็น	สรุปความคิดเห็นขั้นตอนของระบบที่ 2
การนำระบบไปใช้	<ol style="list-style-type: none"> 1. จากการทดลองระบบสามารถใช้งานได้ 2. เมื่อปรับแก้ขั้นตอนของระบบใหม่แล้ว ปัจจัยนำเข้าและขั้นตอนของระบบวางแผนฯก็จะสามารถนำไปใช้ได้ดีขึ้น
ปัจจัยนำเข้าของระบบ	<ol style="list-style-type: none"> 1. เห็นด้วยที่ปัจจัยนำเข้าของระบบ ประกอบด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่ คณะทำงานของระบบ และ งบประมาณสำหรับระบบ
ขั้นตอนดำเนินงานของระบบ	<ol style="list-style-type: none"> 1. รวมขั้นตอนที่ 3 จัดทำโครงการและแผนดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อย กับขั้นตอนที่ 4 เสนอโครงการและแผนดำเนินงานต่อคณะกรรมการศูนย์ฯเพื่อขออนุมัติ เป็นขั้นตอนที่ 3.0ใหม่ ชื่อขั้นตอนจัดทำโครงการและแผนดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแล้วเสนอต่อคณะกรรมการบริหารศูนย์การเรียนรู้สุขภาพเพื่อขออนุมัติ 2. เพิ่ม ขั้นตอนที่ 4 ใหม่ เป็นขั้นตอนจัดประชุมชี้แจงแผนงานในโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแก่คณะกรรมการบริหารและคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล 3. ควรปรับขั้นตอนดำเนินงานของระบบให้เป็นดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล 2. เลือกโครงการที่จะพัฒนาระบบงานย่อย

ตารางที่ 32 แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบหลักที่ 2 ระบบการวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด (ต่อ)

เรื่องที่ทำให้ความเห็น	สรุปความคิดเห็นขั้นตอนของระบบที่ 2
ขั้นตอนดำเนินงานของระบบ (ต่อ)	<ol style="list-style-type: none"> 3. จัดทำโครงการและแผนดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแล้วเสนอต่อคณะกรรมการบริหารศูนย์การเรียนรู้สุขภาพเพื่อขออนุมัติ 4. จัดประชุมชี้แจงแผนงานในโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแก่คณะกรรมการบริหารและคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล 5. ปฏิบัติตามแผนดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ 6. พิจารณาปรับปรุงแผนดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
ข้อเสนอแนะอื่นๆเพิ่มเติม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ควรเพิ่มคำอธิบายรายละเอียด เกี่ยวกับส่วนประกอบของแผนยุทธศาสตร์แต่ละหัวข้อในขั้นตอน1.0 จัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล เพื่อช่วยให้คณะทำงานเกิดความเข้าใจอย่างถูกต้องมากขึ้น ลดระยะเวลาในการจัดทำได้มากขึ้น

3. ตัวแทนคณะทำงานพัฒนามุมความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง จำนวน 20 คน (โรงพยาบาลรัฐ 7 คน, โรงพยาบาลมหาสารคาม 10 คน, โรงพยาบาลอุทัยธานี 3 คน) ให้ความคิดเห็นหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.1 ระบบการพัฒนามุมความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ไว้ดังนี้

ตารางที่ 33 แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.1 ระบบการพัฒนามุมความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

เรื่องที่ทำให้ความเห็น	สรุปความคิดเห็นขั้นตอนของระบบย่อยที่ 3.1
การนำระบบไปใช้	<ol style="list-style-type: none"> 1. จากการทดลองระบบสามารถใช้งานได้ แต่อาจมีการสลับลำดับที่ของขั้นตอนบ้างตามการใช้งานขั้นตอนของระบบของหน่วยงานนั้น 2. เมื่อปรับแก้ปัจจัยนำเข้าและขั้นตอนของระบบใหม่แล้ว ปัจจัยนำเข้าและขั้นตอนของระบบการพัฒนามุมความรู้ก็จะสามารถนำไปใช้ได้ดีขึ้น
ปัจจัยนำเข้าของระบบ	<ol style="list-style-type: none"> 1. จำนวนปัจจัยนำเข้าเท่าเดิม แต่มีเพิ่มฐานโสตทัศนูปกรณ์ที่ใช้ในมุมความรู้เป็นปัจจัยนำเข้าตัวใหม่แล้วการนำส่วนโครงสร้างคณะทำงานออก 2. ปัจจัยนำเข้าของระบบ ควรประกอบด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1) คณะทำงานระบบพัฒนามุมความรู้ฯ 2) วัสดุ อุปกรณ์และโสตทัศนูปกรณ์ในการจัดมุมความรู้ <ol style="list-style-type: none"> 2.1) วัสดุ อุปกรณ์สำหรับจัดวางเอกสารและสื่อต่างๆในมุมความรู้

ตารางที่ 33 แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.1 ระบบการพัฒนาบุคลากรผู้ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

เรื่องที่ให้ความเห็น	สรุปความคิดเห็นขั้นตอนของระบบย่อยที่ 3.1
ปัจจัยนำเข้าของระบบ (ต่อ)	2.2) วัสดุ อุปกรณ์สำหรับตกแต่งบริเวณมุมความรู้เพื่อสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ 3) โสตทัศนูปกรณ์ที่ใช้ในมุมความรู้ 4) หน่วยงานของโรงพยาบาลที่จัดมุมความรู้ 5) งบประมาณของระบบพัฒนาบุคลากรผู้ศึกษา
ขั้นตอนดำเนินงานของระบบ	3. ควรปรับขั้นตอนดำเนินงานของระบบเป็นดังนี้ 1. ศึกษาความต้องการและปัญหาในการพัฒนาบุคลากรผู้ศึกษา 2.1 กำหนดพื้นที่พัฒนาบุคลากรผู้ศึกษา 2.2 กำหนดและวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่ใช้มุมความรู้ 3. วิเคราะห์เนื้อหาที่จะให้บริการในมุมความรู้ 4. ผลิตและจัดหาสื่ออุปกรณ์ในมุมความรู้ 5. กำหนดข้อปฏิบัติในการใช้มุมความรู้ 6. จัดพื้นที่และบริเวณมุมความรู้ 7. ให้บริการมุมความรู้ 8. จัดเก็บข้อมูลการให้บริการมุมความรู้ 9. ประเมินผลการดำเนินงานของมุมความรู้
ข้อเสนอแนะอื่นๆ เพิ่มเติม	1. ควรเพิ่มคำอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการที่ใช้ในขั้นตอน 1.0 ศึกษาความต้องการและปัญหาในการพัฒนาบุคลากรผู้ศึกษา ขั้นตอน 2.2 กำหนดและวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่ใช้มุมความรู้ และขั้นตอน 3.0 วิเคราะห์เนื้อหาที่จะให้บริการในมุมความรู้เพื่อช่วยให้คณะทำงานเข้าใจได้ถูกต้อง ทำงานได้เร็วขึ้น

4. ตัวแทนคณะทำงานจัดกิจกรรมการเรียนรู้ผู้ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง จำนวน 20 คน (โรงพยาบาลตรัง 7 คน, โรงพยาบาลมหาสารคาม 10 คน, โรงพยาบาลอุทัยธานี 3 คน) ให้ความคิดเห็นหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.2 ระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ผู้ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ไว้ดังนี้

ตารางที่ 34 แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.2 ระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ผู้ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

เรื่องที่ให้ความเห็น	สรุปความคิดเห็นขั้นตอนของระบบย่อยที่ 3.2
การนำระบบไปใช้	1. จากการทดลองระบบสามารถใช้งานได้ แต่อาจมีการสลับลำดับที่ของขั้นตอนบ้างตามการใช้งานขั้นตอนของระบบของหน่วยงานนั้น 2. เมื่อปรับแก้การจัดลำดับขั้นตอนของระบบใหม่แล้ว ปัจจัยนำเข้าและขั้นตอนของระบบการจัดกิจกรรมฯ ก็จะสามารถนำไปใช้ได้ดีขึ้น

ตารางที่ 34 แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.2 ระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

เรื่องที่ทำให้ความเห็น	สรุปความคิดเห็นขั้นตอนของระบบย่อยที่ 3.2
ปัจจัยนำเข้าของระบบ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ควรตัดปัจจัยนำเข้าส่วนโครงสร้างคณะทำงานออก 2. ปัจจัยนำเข้าของระบบ ควรประกอบด้วย 4 ปัจจัย ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1) คณะทำงานระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 2) สื่อวัสดุอุปกรณ์ประกอบการจัดกิจกรรมฯ 3) หน่วยงานในโรงพยาบาลที่จัดกิจกรรมฯ 4) งบประมาณสำหรับการจัดกิจกรรมฯ
ขั้นตอนดำเนินงานของระบบ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ควรปรับลำดับขั้นตอนการดำเนินงานของระบบ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1) ย้ายขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ไปที่ขั้นตอน 6 2) ย้ายขั้นตอนที่ 4 กำหนดวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพไปที่ขั้นตอน 3 3) ย้ายขั้นตอนที่ 5 วิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่จะนำมาจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพไปที่ขั้นตอน 4 4) ย้ายขั้นตอนที่ 6 เลือกวิธีการที่ใช้จัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพไปที่ขั้นตอน 7 5) ย้ายขั้นตอนที่ 7 เลือกสื่อที่ใช้ประกอบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพไปที่ขั้นตอน 5 2. ขั้นตอนดำเนินงานของระบบ ควรเป็นดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1. วิเคราะห์สถานการณ์ด้านสุขภาพ 2. วิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 3. กำหนดวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 4. วิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่จะนำมาจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 5. เลือกสื่อที่ใช้ประกอบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 6. วิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 7. เลือกวิธีการที่ใช้จัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 8. จัดทำแผนหรือแนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 9. ดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 10. จัดเก็บข้อมูลการบริการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ตารางที่ 34 แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะกรรมการหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.2 ระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

เรื่องที่ให้ความเห็น	สรุปความคิดเห็นขั้นตอนของระบบย่อยที่ 3.2
ขั้นตอนดำเนินงานของระบบ (ต่อ)	11. ประเมินระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
ข้อเสนอแนะอื่นๆเพิ่มเติม	1. ควรเพิ่มคำอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการที่ใช้ในขั้นตอน 1 วิเคราะห์สถานการณ์ด้านสุขภาพ ขั้นตอน 4 วิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่จะนำมาจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ และขั้นตอน 5 เลือกสื่อที่ใช้ประกอบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

5. ตัวแทนคณะกรรมการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง จำนวน 4 คน (โรงพยาบาลตวัน 1 คน, โรงพยาบาลมหาสารคาม 1 คน, โรงพยาบาลอุทัยธานี 2 คน) ให้ความเห็นหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.3 ระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพไว้ดังนี้

ตารางที่ 35 แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะกรรมการหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.3 ระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

เรื่องที่ให้ความเห็น	สรุปความคิดเห็นขั้นตอนของระบบย่อยที่ 3.3
การนำระบบไปใช้	1. จากการทดลองระบบสามารถใช้งานได้ 2. เมื่อปรับแก้ปัจจัยนำเข้าของระบบแล้ว ระบบการจัดกิจกรรมฯ ก็จะสามารถนำไปใช้ได้ดีขึ้น
ปัจจัยนำเข้าของระบบ	1. ควรตัดปัจจัยนำเข้าส่วนโครงสร้างคณะทำงานออก 2. ปัจจัยนำเข้าของระบบ ควรประกอบด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่ 1) คณะทำงานระบบสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 2) งบประมาณสำหรับการสนับสนุนเครือข่ายฯ
ขั้นตอนดำเนินงานของระบบ	1. ยืนยันขั้นตอนดำเนินงานของระบบเช่นเดิม ดังนี้ 1.1. สำรวจและจัดทำทำเนียบเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาล 1.2. ศึกษาปัญหาและความต้องการด้านการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของเครือข่ายฯ 1.3. กำหนดสิ่งที่เครือข่ายฯ ต้องการให้สนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 1.4. วิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายผู้เรียนรู้ของเครือข่ายฯ ที่ขอรับการสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ตารางที่ 35 แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.3 ระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

เรื่องที่ทำให้ความเห็น	สรุปความคิดเห็นขั้นตอนของระบบย่อยที่ 3.3
ขั้นตอนดำเนินงานของระบบ (ต่อ)	<ol style="list-style-type: none"> 5. วิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่เป็นความต้องการในการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายฯ 6. เลือกวิธีการที่ให้การสนับสนุนการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายฯ 7. จัดทำแผนดำเนินงานสนับสนุนการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายฯ 8. ดำเนินงานสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายฯ 9. จัดเก็บข้อมูลการสนับสนุนการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายฯ 10. ประเมินผลการดำเนินงานระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
ข้อเสนอแนะอื่นๆเพิ่มเติม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ควรเริ่มให้การสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นหน่วยงานในเครือข่ายของโรงพยาบาลก่อน

6. ตัวแทนคณะทำงานจัดหาและการผลิตสื่อสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง จำนวน 3 คน (โรงพยาบาลตรัง 1 คน, โรงพยาบาลมหาสารคาม 1 คน, โรงพยาบาลอุทัยธานี 1 คน) ให้ความคิดเห็นหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.4 ระบบการจัดหาและการผลิตสื่อสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ไว้ดังนี้

ตารางที่ 36 แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.4 ระบบการจัดหาและการผลิตสื่อสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

เรื่องที่ทำให้ความเห็น	สรุปความคิดเห็นขั้นตอนของระบบย่อยที่ 3.4
การนำระบบไปใช้	<ol style="list-style-type: none"> 1. จากการทดลองระบบสามารถใช้งานได้
ปัจจัยนำเข้าของระบบ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ควรตัดปัจจัยนำเข้าส่วนโครงสร้างคณะทำงานและวัสดุที่ให้บริการออก 2. ปัจจัยนำเข้าของระบบ ควรประกอบด้วย 3 ปัจจัย ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1) คณะทำงานระบบจัดหาและผลิตสื่อสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 2) งบประมาณระบบจัดหาและผลิตสื่อสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 3) สถานที่ทำงานของคณะทำงานระบบจัดหาและผลิตสื่อสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ตารางที่ 36 แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.4 ระบบการจัดหาและการผลิตสื่อสู่ศีกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

เรื่องที่ทำให้ความเห็น	สรุปความคิดเห็นขั้นตอนของระบบย่อยที่ 3.4
ขั้นตอนดำเนินงานของระบบ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ย้ายขั้นตอนสำรวจสื่อ จากขั้นตอนที่ 1 ไปที่ขั้นตอน 6 ของระบบ 2. เพิ่มขั้นตอนศึกษาความต้องการสื่อ เป็นขั้นตอนที่ 1 ของระบบ 3. ควรปรับขั้นตอนดำเนินงานของระบบเป็นดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1. ศึกษาความต้องการสื่อ 2. วิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการสื่อ 3. กำหนดวัตถุประสงค์ในการผลิตหรือจัดหาสื่อ 4. วิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่จะนำมาผลิตหรือจัดหาสื่อ 5. กำหนดสื่อที่จะผลิตหรือจัดหา 6. สำรวจสื่อ 7. ผลิตหรือจัดหาสื่อและอุปกรณ์ 8. ทดสอบประสิทธิภาพสื่อ 9. ให้บริการสื่อ 10. จัดเก็บข้อมูลการบริการสื่อ 11. ประเมินผลการดำเนินงานระบบจัดหาและผลิตสื่อ
ข้อเสนอแนะอื่นๆเพิ่มเติม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ควรเพิ่มคำอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการที่ใช้ในขั้นตอน 1.0 ศึกษาความต้องการสื่อ

7. ตัวแทนคณะทำงานจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศีกษาและพฤติกรรมสุขภาพในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง จำนวน 3 คน (โรงพยาบาลตรัง 1 คน, โรงพยาบาลมหาสารคาม 1 คน, โรงพยาบาลอุทัยธานี 1 คน) ให้ความคิดเห็นหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.5 ระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศีกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ไว้ดังนี้

ตารางที่ 37 แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.5 ระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศีกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

เรื่องที่ทำให้ความเห็น	สรุปความคิดเห็นขั้นตอนของระบบย่อยที่ 3.5
การนำระบบไปใช้	<ol style="list-style-type: none"> 1. จากการทดลองระบบสามารถใช้งานได้ แม้โรงพยาบาลจะขาดความพร้อมด้านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ หรือ อุปกรณ์ฮาร์ดแวร์ซอฟต์แวร์ แต่กองศีกษาได้จัดทำระบบฐานข้อมูลผ่านเว็บไซต์เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ (http://www.hblcenter.net) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในระบบนี้ คณะทำงานจัดเก็บข้อมูล จึงไม่ต้องพัฒนาระบบฐานข้อมูลขึ้นเองหรือจัดจ้างหน่วยงานนอกมาพัฒนาระบบ แต่ทำหน้าที่เป็นผู้นำข้อมูลที่รวบรวมไว้มาจัดเก็บที่เว็บไซต์เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล

ตารางที่ 37 แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.5 ระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

เรื่องที่ทำให้ความเห็น	สรุปความคิดเห็นขั้นตอนของระบบย่อยที่ 3.5
ปัจจัยนำเข้าของระบบ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ควรตัดปัจจัยนำเข้าส่วนโครงสร้างคณะทำงานออก 2. ปัจจัยนำเข้าของระบบ ควรประกอบด้วย 3 ปัจจัย ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1) คณะทำงานระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 2) เครื่องมือในการพัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 3) งบประมาณระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
ขั้นตอนดำเนินงานของระบบ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ปรับขั้นตอน 4 พัฒนาระบบฐานข้อมูลเป็นขั้นตอนเลือกแหล่งจัดเก็บข้อมูล 2. เพิ่มขั้นตอน 5 เป็นขั้นตอนนำข้อมูลไปจัดเก็บเป็นฐานข้อมูล 3. ควรปรับขั้นตอนดำเนินงานของระบบเป็นดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1. ศึกษาความต้องการข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการจัดเก็บ 2. รวบรวมข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการจัดเก็บ 3. จัดการข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการจัดเก็บ 4. เลือกแหล่งจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 5. นำข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพไปจัดเก็บเป็นฐานข้อมูล 6. ทดลองใช้ฐานข้อมูลงานด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 7. นำฐานข้อมูลงานด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพไปใช้ 8. ดูแลบำรุงรักษาฐานข้อมูลงานด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 9. ประเมินผลการดำเนินงานระบบจัดเก็บข้อมูลงานด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
ข้อเสนอแนะอื่นๆเพิ่มเติม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ควรมีการจัดทำคู่มือการใช้งานระบบฐานข้อมูลผ่านเว็บไซต์เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ (http://www.hblcenter.net) และเผยแพร่ให้คณะทำงานระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพแต่ละโรงพยาบาล เพื่อใช้ช่วยคณะทำงานในการทำงานและแก้ปัญหาจากการใช้งานระบบ

8. ตัวแทนคณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลอง จำนวน 3 คน (โรงพยาบาลตรัง 1 คน, โรงพยาบาลมหาสารคาม 1 คน, โรงพยาบาลอุทัยธานี 1 คน) ให้ความคิดเห็นหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.6 ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพไว้ดังนี้

ตารางที่ 38 แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.6 ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

เรื่องที่ทำให้ความเห็น	สรุปความคิดเห็นขั้นตอนของระบบย่อยที่ 3.6
การนำระบบไปใช้	<p>1. โรงพยาบาลยังไม่สามารถดำเนินงานตามขั้นตอนของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพได้ครบทุกชั้น เพราะยังขาดความพร้อมด้านระบบเครือข่าย คอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์ฮาร์ดแวร์ซอฟต์แวร์ รวมไปถึงขาดความพร้อมด้านบุคลากรที่มีความรู้ด้านการพัฒนาโปรแกรมมีความจำเป็นต้องจัดจ้างหน่วยงานภายนอกมาพัฒนาระบบซึ่งใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานไม่สามารถดำเนินงานได้ทันกับช่วงเวลาที่ทดลองใช้ระบบ</p>
ปัจจัยนำเข้าของระบบ	<p>1. จำนวนปัจจัยนำเข้าเท่าเดิม แต่มีเพิ่มฐานข้อมูลเป็นปัจจัยนำเข้าตัวใหม่แล้วการนำส่วนโครงสร้างคณะทำงานออก</p> <p>2. ปัจจัยนำเข้าของระบบ ควรประกอบด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) คณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 2) เครื่องมือที่ใช้พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 3) ฐานข้อมูลความรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ผลผลิตจากการดำเนินงานในระบบย่อยที่ 3.5) 4) งบประมาณระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
ขั้นตอนดำเนินงานของระบบ	<p>1. ตัวแทนคณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพได้ให้ความเห็นต่อขั้นตอนดำเนินงานของระบบนี้ว่า หากมีความพร้อมและต้องนำขั้นตอนไปปฏิบัติจริง ควรปรับขั้นตอนดำเนินงานของระบบเป็นดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ศึกษาความต้องการในการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 2. รวบรวมข้อมูลที่จะนำมาพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 3. ออกแบบระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 4. พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ตารางที่ 38 แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบย่อยที่ 3.6 ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

เรื่องที่ทำให้ความเห็น	สรุปความคิดเห็นขั้นตอนของระบบย่อยที่ 3.6
ขั้นตอนดำเนินงานของระบบ (ต่อ)	5. ทดลองใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 6. นำระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพไปใช้ 7. บำรุงรักษาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 8. ประเมินผลการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
ข้อเสนอแนะอื่นๆเพิ่มเติม	1. เพิ่มรายละเอียดในขั้นตอน 6 นำระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพไปใช้ ว่า ในการนำระบบสารสนเทศเพื่อจัดการไปใช้จริงจะต้องมีการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ระบบด้วย

9. ตัวแทนคณะทำงานประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลองจำนวน 3 คน (โรงพยาบาลตรัง 1 คน, โรงพยาบาลมหาสารคาม 1 คน, โรงพยาบาลอุทัยธานี 1 คน) ให้ความคิดเห็นหลังการใช้ระบบหลักที่ 4 ระบบการประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ไว้ดังนี้

ตารางที่ 39 แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบหลักที่ 4 ระบบการประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

เรื่องที่ทำให้ความเห็น	สรุปความคิดเห็นขั้นตอนของระบบหลักที่ 4
การนำระบบไปใช้	1. จากการทดลองระบบสามารถใช้งานได้ โดยได้ใช้ประเมินการปฏิบัติงานของคณะทำงานการพัฒนาความรู้และคณะทำงานจัดกิจกรรมการเรียนรู้แล้ว 2. ส่วนคณะทำงานสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ คณะทำงานจัดหาและผลิตสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ และคณะทำงานระบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพอยู่ระหว่างการดำเนินงาน จึงยังไม่ได้ประเมิน 3. คณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อจัดการข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพไม่สามารถดำเนินงานได้ครบทุกขั้นตอนของระบบ เนื่องจากความพร้อมในการดำเนินงานหลายด้านจึงไม่ได้ระบุเป็นรายการที่ต้องประเมิน

ตารางที่ 39 แสดงความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานหลังการใช้ระบบหลักที่ 4 ระบบการประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด (ต่อ)

เรื่องที่ให้ความเห็น	สรุปความคิดเห็นขั้นตอนของระบบหลักที่ 4
ปัจจัยนำเข้าของระบบ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ควรตัดปัจจัยนำเข้าส่วนโครงสร้างคณะทำงานออก 2. ปัจจัยนำเข้าของระบบ ควรประกอบด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1) คณะทำงานระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ 2) งบประมาณสำหรับการประเมินฯ
ขั้นตอนดำเนินงานของระบบ	<ol style="list-style-type: none"> 1. รวบรวมขั้นตอนที่ 1 ระบุงานที่ประเมิน กับขั้นตอนที่ 2 กำหนดผู้รับผิดชอบในการประเมิน รวมเป็นขั้นตอนที่ 1 ระบุงานและบุคคลที่จะประเมิน 2. รวบรวมขั้นตอนที่ 6 เก็บรวบรวมข้อมูลจากการประเมิน กับขั้นตอนที่ 7 วิเคราะห์ผลการประเมิน รวมเป็นขั้นตอนที่ 5 ดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงาน 3. รวบรวมขั้นตอนที่ 8 รายงานผลการประเมิน กับขั้นตอนที่ 9 นำผลการประเมินการดำเนินงานไปใช้ในการพัฒนาปรับปรุง รวมเป็นขั้นตอนที่ 6 รายงานและทบทวนผลการประเมินร่วมกับผู้ปฏิบัติงาน 4. ควรปรับขั้นตอนดำเนินงานของระบบเป็นดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1. ระบุงานและบุคคลที่จะประเมิน 2. กำหนดวัตถุประสงค์การประเมิน 3. สร้างเกณฑ์การประเมิน 4. กำหนดวิธีการและสร้างเครื่องมือในการประเมิน 5. ดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงาน 6. รายงานและทบทวนผลการประเมินร่วมกับผู้ปฏิบัติงาน
ข้อเสนอแนะอื่นๆเพิ่มเติม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ควรเพิ่มคำอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการที่ใช้ในขั้นตอน 4 กำหนดวิธีการและสร้างเครื่องมือในการประเมินให้ละเอียดยิ่งขึ้น

ส่วนที่ 2 ผลสรุปความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลทุกระบบที่มีต่อต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

มีดังต่อไปนี้

1. ระบบนี้ ทำให้โรงพยาบาลพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพเป็นไปอย่างมีทิศทาง มีความชัดเจน เพราะมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนอย่างละเอียด
2. ระบบนี้ ทำให้การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพทั้งเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ เป็นระบบมากขึ้น
3. ระบบนี้ ทำให้เจ้าหน้าที่เกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์ในการทำงานอยู่เสมอว่าจะดำเนินงานนี้กับกลุ่มเป้าหมายใด ใช้เนื้อหาอะไร ใช้วิธีการใด ประเมินแบบใดจึงจะเหมาะสม

4. ระบบนี้ ทำให้เกิดการประเมินการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ สามารถแก้ไข้ปัญหาได้ตรงจุดว่าเกิดจากขั้นตอนการทำงานใดของเจ้าหน้าที่
5. ระบบนี้ ทำให้โรงพยาบาลจัดเตรียมการบริการด้านงานส่งเสริมสุขภาพได้ตรงกับความต้องการและปัญหาของผู้รับบริการ
6. ระบบนี้ ทำให้เจ้าหน้าที่เกิดการแลกเปลี่ยนวิธีการทำงานร่วมกัน คิดสร้างสรรค์วิธีดำเนินงานใหม่ๆ ร่วมกันและแก้ปัญหาในการทำงานร่วมกันมากขึ้น
7. ระบบนี้ ช่วยทำให้บุคลากรในโรงพยาบาลทุกฝ่ายที่เข้าร่วมการทดลองใช้ต้นแบบ มองเห็นภาพรวมของการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพทั้งระบบ มองเห็นความเชื่อมโยงของงานที่ตนรับผิดชอบกับงานของฝ่ายอื่นและมองเห็นขอบเขตงานที่ตนต้องทำอย่างชัดเจน
8. ระบบนี้ ช่วยให้เจ้าหน้าที่ทำงานได้เป็นระบบมากขึ้น สามารถตอบคำถามได้ว่าตนเองมีขั้นตอนการทำงานทั้งหมดอย่างไรต่างจากเดิมที่ทำงานตามเหตุการ์เฉพาะหน้า
9. ระบบนี้ ทำให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานที่โรงพยาบาลต้องรับการประเมินคุณภาพ
10. ระบบนี้ ทำให้เจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายในโรงพยาบาลเกิดความตื่นตัวที่จะทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพพร้อมๆกัน
11. ระบบนี้ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบFeedbackจากผู้รับบริการโดยตรง ทำให้เจ้าหน้าที่ทราบข้อบกพร่องในการปฏิบัติงานของตนและนำมาปรับปรุงพัฒนางานให้สอดคล้องใกล้เคียงกับความต้องการของผู้รับบริการที่สุด
12. ระบบนี้ เมื่อปรับปรุงปัจจัยนำเข้าและขั้นตอนดำเนินงานตามที่คณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลองทั้ง 3 แห่ง ให้ความเห็นไว้แล้ว โรงพยาบาลระดับจังหวัดทั่วประเทศสามารถนำไปใช้พัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพให้เกิดขึ้นได้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการรับรองระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับ โรงพยาบาลระดับจังหวัด

ตอนที่ 4.1 ผลการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับรองระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ภายหลังการทดลองใช้ต้นแบบระบบในโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้นำข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการทดลองใช้ต้นแบบระบบมาปรับปรุงและพัฒนาาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดขึ้นใหม่ แล้วนำระบบที่ปรับปรุงใหม่นี้มาผ่านการรับรองระบบ โดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ตัวแทนคณะทำงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด จำนวน 19 ท่าน จาก 5 โรงพยาบาลระดับจังหวัด ซึ่งผู้วิจัยแบ่งการสนทนากลุ่มตามประสบการณ์ดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลเป็น 2 กลุ่ม

กลุ่มที่ 1 เป็นตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดจากโรงพยาบาลที่เคยมีประสบการณ์ดำเนินงานเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแต่ไม่ได้เป็นพื้นที่ทดลองระบบ (โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก และโรงพยาบาลสระบุรี) จำนวน 8 ท่าน

กลุ่มที่ 2 เป็นตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดจากโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลองระบบ (โรงพยาบาลในขั้นตอนการทดลอง ได้แก่ โรงพยาบาลมหาสารคามและโรงพยาบาลตรัง ส่วนตัวแทนโรงพยาบาลอุทัยธานีติดภารกิจไม่สามารถมาได้) จำนวน 11 ท่าน

ผู้วิจัยขอนำเสนอผลจากการสนทนากลุ่มตัวแทนคณะทำงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดเพื่อรับรองระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด เป็น 2 ตอนตามประเด็นในการสนทนา

ตอนที่ 4.1.1 ผลสรุปความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดต่อระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงหลังการทดลองใช้

ตอนที่ 4.1.2 ผลสรุปความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดเกี่ยวกับปัจจัยแห่งความสำเร็จในการนำระบบไปใช้พัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล

ตอนที่ 4.1.1 ผลสรุปความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานพัฒนา ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดต่อระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงหลังการทดลองใช้

จากการประชุมรับรองระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดด้วยการประชุมกลุ่มย่อยแบบกำหนดประเด็นในการให้ความคิดเห็นต่อระบบผู้เชี่ยวชาญที่เป็นตัวแทนคณะทำงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดได้ให้ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในการนำระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดไปใช้ ดังนี้

1. ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นของต่อระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดว่า ถ้าเป็นการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลที่ไม่เคยดำเนินการมาก่อน ให้ดำเนินการโครงการและแผนงานที่ 6 ระบบงานย่อย แต่ถ้าเป็นโรงพยาบาลที่เคยดำเนินการมาแล้ว การจัดทำโครงการหรือแผนงานเพิ่มเติมให้ลำดับความสำคัญของระบบงานย่อยที่จะพัฒนา

2. การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารและหรือคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล ควรทำตามความพร้อมและความเหมาะสมด้านบุคลากรของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง และควรเปิดกว้างให้หน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องให้เข้ามาร่วมทำงาน

3. ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นของต่อระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดว่า การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลควรเขียนให้มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล หรือมาตรฐานการประกันคุณภาพของโรงพยาบาล

4. ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นของต่อระบบการพัฒนาบุคลากรว่า ขั้นตอนดำเนินงานในระบบพัฒนาบุคลากรในโรงพยาบาลสามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้จริง แต่เพื่อให้มีประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น โรงพยาบาลควรจัดให้มีการฝึกอบรมให้ความรู้และพัฒนาทักษะการจัดบอร์ด ป้ายนิเทศ นิทรรศการ ให้กับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาล และเพื่อเป็นการให้กำลังใจเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและกระตุ้นให้หน่วยงานอื่นๆอยากพัฒนาตามโรงพยาบาลควรจัดกิจกรรมยกย่องส่งเสริมหน่วยงานที่ดำเนินการพัฒนาบุคลากรได้ดี

5. การพัฒนาระบบการจัดกิจกรรมฯ ควรจัดให้มีการฝึกอบรมเพิ่มความรู้และพัฒนาทักษะการจัดกิจกรรมให้กับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาล

6. ควรเพิ่มทักษะ เทคนิค วิธีการจัดกิจกรรมที่หลากหลายให้แก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาลที่เป็นผู้จัดกิจกรรม เช่น การออกแบบกิจกรรมให้เหมาะกับเนื้อหาและกลุ่มเป้าหมาย การใช้กระบวนการกลุ่มในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ Empowerment counseling เป็นต้น

7. ระบบสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ควรเป็นระบบเสริมที่สามารถนำไปพัฒนาได้ แต่ปัจจุบันยังไม่สามารถปฏิบัติได้ในทุกโรงพยาบาล หากโรงพยาบาลใดพร้อมให้เริ่มพัฒนา ก่อนโดยจะเริ่มพัฒนาจากเครือข่ายภายในหรือภายนอก

โรงพยาบาลก่อนก็ได้ แล้วแต่ความพร้อมของโรงพยาบาล เช่น ถ้ามี CMU ก็ควรทำตามแนวทางนี้ หากไม่มีก็อาจเริ่มทำเฉพาะเครือข่ายในโรงพยาบาลก่อน เป็นต้น

8. เมื่อดำเนินงานตามระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ควรมีการฝึกอบรมบุคลากรในการประเมิน หรือ จัดทำคู่มือการประเมิน เพื่อให้ความรู้ สร้างความเข้าใจและพัฒนาทักษะในการประเมินให้กับเจ้าหน้าที่ที่ทำการประเมินให้เพิ่มมากขึ้น

ตอนที่ 4.1.2 ผลสรุปความคิดเห็นของตัวแทนคณะทำงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดเกี่ยวกับปัจจัยแห่งความสำเร็จในการนำระบบไปใช้พัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล

จากการประชุมรับรองระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดด้วยการประชุมกลุ่มย่อยแบบกำหนดประเด็นในการให้ความคิดเห็นต่อระบบ ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลไว้ดังนี้

1. ผู้บริหารของโรงพยาบาลจะต้องเห็นความสำคัญและตระหนักต่อผลของการให้ความรู้และการสนับสนุนส่งเสริมข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน พร้อมทั้งจะเป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงานและให้การสนับสนุนด้านนโยบายและงบประมาณเป็นอย่างดี
2. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษาจะต้องมีความเข้มแข็ง มีทักษะการประสานงานที่ดี พร้อมอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานให้กับเจ้าหน้าที่หน่วยงานอื่นๆ อยู่เสมอ
3. ตัวแทนเจ้าหน้าที่หน่วยงานอื่นๆ ในโรงพยาบาล ต้องมีทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลเป็นหัวใจสำคัญในการดำเนินงานนี้ งานทุกอย่างสามารถประสบความสำเร็จได้ไม่ว่าช้าหรือเร็วหากมีใจรักอยากที่จะทำ เรื่องความรู้จักความสามารถเป็นสิ่งที่สอนที่ฝึกกันได้
4. การดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพจะเกิดความยั่งยืน จากการนำประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่วนต่างๆ และนางานให้ความรู้ด้านสุขภาพกับประชาชนเข้าไปอยู่ในงานประจำ หรือ เนียนไปกับงานประจำ
5. การยกย่องส่งเสริมหน่วยงานที่ดำเนินงานได้ดี เป็นการให้กำลังใจเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและเป็นการกระตุ้นให้หน่วยงานอื่นๆ อยากพัฒนาตามได้เป็นอย่างดี
6. การจัดให้มีกิจกรรมเพิ่มความรู้ พัฒนาทักษะ เทคนิค วิธีการที่เอื้อประโยชน์ในการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพให้เจ้าหน้าที่หน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ให้ดียิ่งๆ ขึ้นไป

7. การมีเครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล ระหว่างโรงพยาบาล จังหวัดและCMU PCUที่แข็งแรง พร้อมจะช่วยส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการดำเนินงานที่ดีๆ และสร้างพันธมิตรที่ช่วยสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ ให้กันและกัน

8. การประเมินการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและถูกวิธีจะช่วยให้โรงพยาบาลพัฒนาดำเนินงานไปอย่างมีทิศทางและไม่สูญเปล่า



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5
ผลการวิจัย

ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด มีรายละเอียดของระบบประกอบด้วย

ตอนที่ 1 บทนำ

- 1.1 หลักการและเหตุผลของการพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด
- 1.2 ขั้นตอนการพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด
- 1.3 ความหมายของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล
- 1.4 ประเภทของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล

ตอนที่ 2 ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

- 2.1 ข้อมูลทั่วไปของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด
- 2.2 รายละเอียดของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด
 - ระบบหลักที่ 1 ระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด
 - ระบบหลักที่ 2 ระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด
 - ระบบหลักที่ 3 ระบบดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด
 - ระบบย่อยที่ 3.1 ระบบพัฒนามุมความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
 - ระบบย่อยที่ 3.2 ระบบจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
 - ระบบย่อยที่ 3.3 ระบบสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
 - ระบบย่อยที่ 3.4 ระบบจัดหาและผลิตสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

- ระบบย่อยที่ 3.5 ระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและ
พฤติกรรมสุขภาพ
- ระบบย่อยที่ 3.6 ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้าน
สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- ระบบหลักที่ 4 ระบบประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพใน
โรงพยาบาลระดับจังหวัด

ตอนที่ 3 แนวทางการนำระบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับ
โรงพยาบาลระดับจังหวัดไปใช้ในสภาพการปฏิบัติงานจริงใน
โรงพยาบาล

- 3.1 วิธีการนำระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด
ไปใช้
- 3.2 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในการนำระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับ
โรงพยาบาลระดับจังหวัดไปใช้
- 3.3 ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับ
โรงพยาบาลระดับจังหวัด



ศูนย์วิทยพัทพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผลของการพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ปัจจุบันแม้จะมีกระแสความตื่นตัวในเรื่องการปฏิรูประบบสุขภาพและประชาชนมีความรู้มากขึ้น แต่ยังคงพบว่า ประชาชนจำนวนมากไม่น้อย ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือพฤติกรรมทำลายสุขภาพโดยเฉพาะโรคที่เกิดจากพฤติกรรมที่ป้องกันได้ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไข้เลือดออก พฤติกรรมการกินไม่ถูกต้อง ไม่ใส่ใจในการออกกำลังกายหรือไม่ใส่ใจสุขภาพ แวดล้อมที่ตนเองอยู่อาศัย ปัญหาทั้งหมดล้วนมาจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะระบบขนส่งจราจรในเมืองใหญ่ที่ผู้คนต้องใช้ชีวิตส่วนใหญ่บนท้องถนน ประกอบกับสภาพความเป็นอยู่ของบ้านเรือนที่แออัด ทั้งหมดล้วนส่งผลต่อสุขภาพกายและจิตใจ ทำให้เกิดความเครียด ไม่มีเวลาในการดูแลสุขภาพ ก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ หากยังไม่มีการจัดการใดๆ องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้คาดการณ์ไว้ในปี พ.ศ.2548 ว่าในอีก 20 ปีข้างหน้าทั่วโลกจะมีผู้เสียชีวิตจากโรคเรื้อรังถึงเพิ่มขึ้นเป็น 10 เท่า จาก 35 ล้านคน เป็น 350 ล้านคน (มติชนรายวัน, 2550) จากปัญหาสุขภาพของคนไทยดังกล่าว รัฐบาลได้ดำเนินการทุกวิถีทางเพื่อจะทำให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ให้ความสำคัญกับการสร้างสุขภาพมากกว่าจะรอซ่อมสุขภาพ และให้ความสำคัญกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้น เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2549) กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพประชาชน เป็นหน่วยงานหลักที่มีบทบาทหน้าที่ในการแก้ปัญหา โดยผลักดันและสนับสนุนทรัพยากรในการแก้ปัญหาด้วยการศึกษาวิจัย พัฒนารูปแบบและเทคโนโลยีในการปรับปรุงระบบบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำผลที่ได้มาพัฒนาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัยของประชาชน ตลอดจนมีการนำแนวคิดหลักการและยุทธศาสตร์ของการส่งเสริมสุขภาพแบบให้ประชาชนมีส่วนร่วม โดยมีภาครัฐ ภาคเอกชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้การสนับสนุนชี้แนะ เพื่อให้ประชาชนได้ตระหนักถึงการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของตนเอง จากการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพประชาชนของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พบว่า ปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยในขับเคลื่อนการพัฒนาคนและชุมชนให้สามารถสร้างสุขภาพที่ดีได้นั้น ทุกภาคส่วนจะต้องเปิดโอกาสในการเรียนรู้ให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยจะต้องจัดให้มีแหล่งการเรียนรู้ หรือศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และชุมชน ซึ่งส่วนกลางจะต้องเป็นผู้ให้การสนับสนุนการดำเนินการ และต้องมีการเชื่อมประสานเอื้อประโยชน์การทำงานในทุกๆระดับ เพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าไปเรียนรู้ได้ด้วยตนเองเป็นการเปิดโอกาสการเรียนรู้และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชนได้อย่างแท้จริง (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2549)

ศูนย์การเรียนรู้เป็นนวัตกรรมทางการศึกษาประเภทหนึ่งที่เปรียบเสมือนแหล่งเติมความรู้เพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตอย่างมีคุณค่า (สมบัติ สุวรรณพิทักษ์, 2534) การจัดศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลให้เป็นแหล่งความรู้ที่ให้บริการความรู้และ

ข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่ผู้รับบริการสามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง จากสื่อต่างๆ จะทำให้ประชาชนมีความรู้ ความสามารถและทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง บุคคลในครอบครัวและชุมชนเพิ่มมากขึ้นได้ (สายพิณ ศิริโสภางษ์, 2547) ดังที่ Goldstein (1991) ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของศูนย์การเรียนรู้เกี่ยวกับการให้ความรู้และฝึกฝนทักษะที่จำเป็นสำหรับการดูแลรักษาตนเองแก่ผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยโรคหัวใจ พบว่าผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยโรคหัวใจมีผลสัมฤทธิ์เกี่ยวกับความรู้ที่ให้ไปในระดับสูงและมีสภาวะแทรกซ้อนในการป่วยน้อยกว่าผู้ป่วยโรคหัวใจที่ไม่ได้รับความรู้

กองสุขศึกษาจึงได้มีแนวคิดในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพในโรงพยาบาลให้เกิดขึ้น โดยศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพในโรงพยาบาลนี้ จะเป็นศูนย์รวมของข้อมูลข่าวสารความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสุขภาพของประชาชนในรูปแบบของเอกสารตำราและสื่อต่างๆ รวมถึงใช้เทคโนโลยีต่างๆเข้ามาช่วยในการจัดการเรียนรู้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งจะเป็นแหล่งเรียนรู้ที่ได้บูรณาการความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพกับเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลในแต่ละพื้นที่เข้าด้วยกัน รวมทั้งมีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในแต่ละสาระให้สอดคล้องกับวิถีชุมชนแต่ละพื้นที่ ในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพนั้นจะต้องพัฒนาให้เกิดขึ้นในทุกระดับตั้งแต่ระดับส่วนกลาง ระดับจังหวัดไปถึงชุมชน เพื่อให้ประชาชนอันเป็นทรัพยากรที่มีค่าของสังคมและประเทศชาติ มีสุขภาพอนามัยดี (รายงานประจำปีกองสุขศึกษา, 2549)

การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล มีจุดเริ่มต้นมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 โดยกองสุขศึกษาได้มีการดำเนินงานพัฒนางานด้านเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพของสถานบริการสุขภาพให้เป็นระบบและมีการพัฒนาระบบเครือข่ายการดำเนินงานเทคโนโลยีและสื่อสารด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานสาธารณสุขในระดับต่างๆขึ้น เมื่อมีการปฏิรูประบบราชการไทย กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการปรับโครงสร้างการบริหาร งานในแต่ละหน่วยงาน รวมไปถึงมีการบริหารการเงินและงบประมาณใหม่ทำให้การดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่อาศัยหลักการในการร่วมคิด ร่วมทำและร่วมดำเนินการเป็นไปได้อย่างยิ่งขึ้น กระทรวงสาธารณสุข จึงมีความคาดหวังให้เกิดการจัดการความรู้สุขภาพที่เป็นลักษณะ One Stop Service เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้สุขภาพได้อย่างรวดเร็ว ได้รับข้อมูลความรู้ที่ถูกต้อง จากการเปลี่ยนแปลงและความคาดหวังข้างต้นนี้ กองสุขศึกษาจึงได้ริเริ่มพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพในส่วนกลางขึ้นเพื่อเป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลความรู้และสื่อด้านสุขศึกษา ณ อาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นแหล่งรวบรวมและเผยแพร่ข้อมูลความรู้ รวมไปถึงสื่อด้านสุขศึกษาและมีแนวคิดจะพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพให้เกิดความต่อเนื่องในเครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพส่วนภูมิภาคให้เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบเป็นรูปธรรม (รายงานประจำปีกองสุขศึกษา, 2549)

ระยะแรกของการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในส่วนภูมิภาคเริ่มเมื่อเดือนกันยายน พ.ศ.2548 กองสุขศึกษาได้ดำเนินการสำรวจความคิดเห็นหน่วยงานสาธารณสุขทั่วประเทศที่มีต่อการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพซึ่งผลการสำรวจพบว่า หน่วยงานสาธารณสุขทั่วประเทศส่วนมาก คิดเป็นร้อยละ 96.5 มีความต้องการที่จะจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพใน

ส่วนภูมิภาคให้เกิดขึ้น เพื่อสนองตอบความต้องการดังกล่าว กองสุศึกษาจึงได้เริ่มดำเนินการศึกษาหาแนวทางที่จะพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในส่วนภูมิภาค โดยเริ่มจากการศึกษาดูงาน การบริหารจัดการและการให้บริการแหล่งเรียนรู้ในหน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานภาครัฐ และหน่วยงานภาคเอกชนเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาสร้างกรอบแนวคิดในการออกแบบต้นแบบระบบงานและระบบเครือข่ายการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ จากนั้นนำระบบต้นแบบนี้ไปทดลองใช้ในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีโรงพยาบาลพินุลมังสาหาร เป็นเครือข่ายโรงพยาบาลระดับอำเภอ เมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการทดลอง กองสุศึกษาได้นำผลการทดลองมาสรุปรวบรวมเขียนเป็นแนวทางในการดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล ซึ่งแนวทางนี้ได้นำมาทดสอบประสิทธิภาพในเชิงคุณภาพเป็นรายกลุ่มกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ พบว่า แนวทางในการดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในพื้นที่จริง แต่ควรดำเนินงานเพิ่มเติมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพให้ชัดเจนและมีเป้าหมายในการดำเนินงานไปในทางเดียวกัน กองสุศึกษาจึงจัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพขึ้นตามข้อเสนอแนะและปรับปรุงแก้ไขต้นแบบแล้ว จึงนำต้นแบบนี้ไปสอบถามความคิดเห็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุศึกษาในพื้นที่ 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดลำปาง จังหวัดราชบุรี และจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า แนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ มีความเหมาะสมในระดับร้อยละ 80 และมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมบ้างเล็กน้อย กองสุศึกษาจึงดำเนินการปรับปรุงแก้ไขแล้วสรุปแนวทางพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2549) คือ ควรพัฒนาระบบงานย่อย 6 ระบบ ได้แก่ (1) ระบบมุมมองความรู้ (2) ระบบสื่อสุศึกษา (3) ระบบสารสนเทศเพื่อการดำเนินการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ (4) ระบบข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชน (5) ระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ และ (6) ศูนย์ประสานงานการดำเนินงานของชมรม กลุ่มคนในการดำเนินการสร้างสุขภาพ เมื่อแนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของกองสุศึกษา ทั้ง 6 ระบบ เป็นที่ยอมรับ กองสุศึกษาจึงได้จัดพิมพ์และเผยแพร่แนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพต่อสถานบริการทางพยาบาลระดับต่างๆทั่วประเทศ เพื่อส่งเสริมการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพให้เกิดขึ้นแล้วกลับไปติดตามประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในสถานบริการทางพยาบาล พบว่า สถานบริการทางพยาบาลสามารถจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพได้เพียงบางส่วน แต่ส่วนใหญ่มีความต้องการคู่มือในการจัดตั้งและการดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพที่ระบุขั้นตอนการปฏิบัติงานอย่างละเอียดและเป็นระบบเพื่อนำไปใช้ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2549) เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่และสนับสนุนการดำเนินงานให้เกิดความต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ 2550-2551 กองสุศึกษาจึงจัดทำแผนการปฏิบัติการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล โดยระบุโครงการศึกษาวิจัยพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดเป็นงานเร่งด่วนลำดับแรก ด้วยความคาดหวังว่า ผลของการศึกษาวิจัยจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ทั่วประเทศให้เกิดขึ้น สามารถช่วยโรงพยาบาลดำเนินงานให้บริการความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนและหน่วยงานอื่นๆ ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จากข้อมูลดังกล่าวมาทั้งหมดนี้ จึงเป็นที่มาของการพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่จะนำเสนอ ณ ที่นี้

1.2 ขั้นตอนการพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษากระบวนการเรียนรู้สุขภาพโรงพยาบาลระดับจังหวัด เป็นการศึกษา ทฤษฎี หลักการ แนวคิดการพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากนั้นจึงลงพื้นที่สำรวจสภาพและปัญหาเกี่ยวกับระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน ด้วยแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างในโรงพยาบาลระดับจังหวัด จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ (1) โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก (2) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี (3) โรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี (4) โรงพยาบาลอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี

ขั้นตอนที่ 2 สร้างระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มาสร้างต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด แล้วตรวจสอบต้นแบบระบบโดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับงานเทคโนโลยีสื่อสารด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 9 ท่าน เป็นอาจารย์สอนในระดับอุดมศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญ 4 ท่าน เป็นเจ้าหน้าที่กองสุศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญ 1 ท่าน และเป็นเจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุศึกษาที่ดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลระดับจังหวัด จากโรงพยาบาลกำแพงเพชร โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 4 ท่าน

ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด เป็นการนำต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ปรับปรุงแล้วจากผลการตรวจสอบต้นแบบระบบในขั้นตอนที่ 2 มาทดลองใช้โดยการลงพื้นที่แบบการวิจัยเชิงคุณภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ (1) โรงพยาบาลตรัง จังหวัดตรัง (2) โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม และ (3) โรงพยาบาลอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี แล้วติดตามผลการใช้ต้นแบบระบบด้วยการสังเกตแบบมีส่วนร่วม และเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกการปฏิบัติงานของคณะทำงานแต่ละระบบงาน รวมทั้งศึกษาผลการใช้ต้นแบบระบบด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกตัวแทนคณะทำงานในแต่ละระบบงานเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อระบบงานในต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ทดลองใช้ จากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดมาสรุปเพื่อปรับปรุงระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ขั้นตอนที่ 4 รับรองและนำเสนอระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ

สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด เป็นการรับรองระบบที่ปรับปรุงขึ้นใหม่หลังการทดลอง โดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นตัวแทนคณะทำงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด จำนวน 19 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 ตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดจากโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลองระบบ จำนวน 11 ท่าน และ กลุ่มที่ 2 ตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดจากโรงพยาบาลที่เคยมีประสบการณ์ดำเนินงานเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแต่ไม่ได้เป็นพื้นที่ทดลองระบบ จำนวน 8 ท่าน จากนั้นนำผลการรับรองระบบ โดยผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขระบบเป็นครั้งสุดท้าย แล้วจึงนำเสนอระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลสำหรับระดับจังหวัดพร้อมทั้งเขียนบทสรุปแนวทางและข้อเสนอแนะในการนำระบบไปใช้ในโรงพยาบาล

1.3 ความหมายของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล

ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล คือ แหล่งเรียนรู้ที่โรงพยาบาลจัดขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการเข้ามาเรียนรู้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อหลากหลายรูปแบบ ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโสตทัศน์ สื่อคอมพิวเตอร์และสื่อบุคคล โดยมีรูปแบบการเรียนรู้ทั้งรูปแบบที่ผู้รับบริการสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองและรูปแบบที่ผู้รับบริการเรียนรู้ผ่านกระบวนการจัดกิจกรรมของโรงพยาบาล นอกจากนี้ ภายในแหล่งเรียนรู้จะมีการรวบรวมจัดเก็บสื่อข้อมูลความรู้สุขภาพในรูปแบบของฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบและมีการจัดการข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อเป็นแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ด้านสุขภาพให้กับเครือข่ายหน่วยงานภายในโรงพยาบาล เครือข่ายภาคประชาชนและหน่วยงานต่างๆ ภายนอกโรงพยาบาลด้วย

1.4 ประเภทของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล

ประเภทของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลที่พัฒนาโดยระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดนี้ เป็นรูปแบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพที่ทุกพื้นที่ของโรงพยาบาลทำหน้าที่รวมกันเป็นศูนย์การเรียนรู้

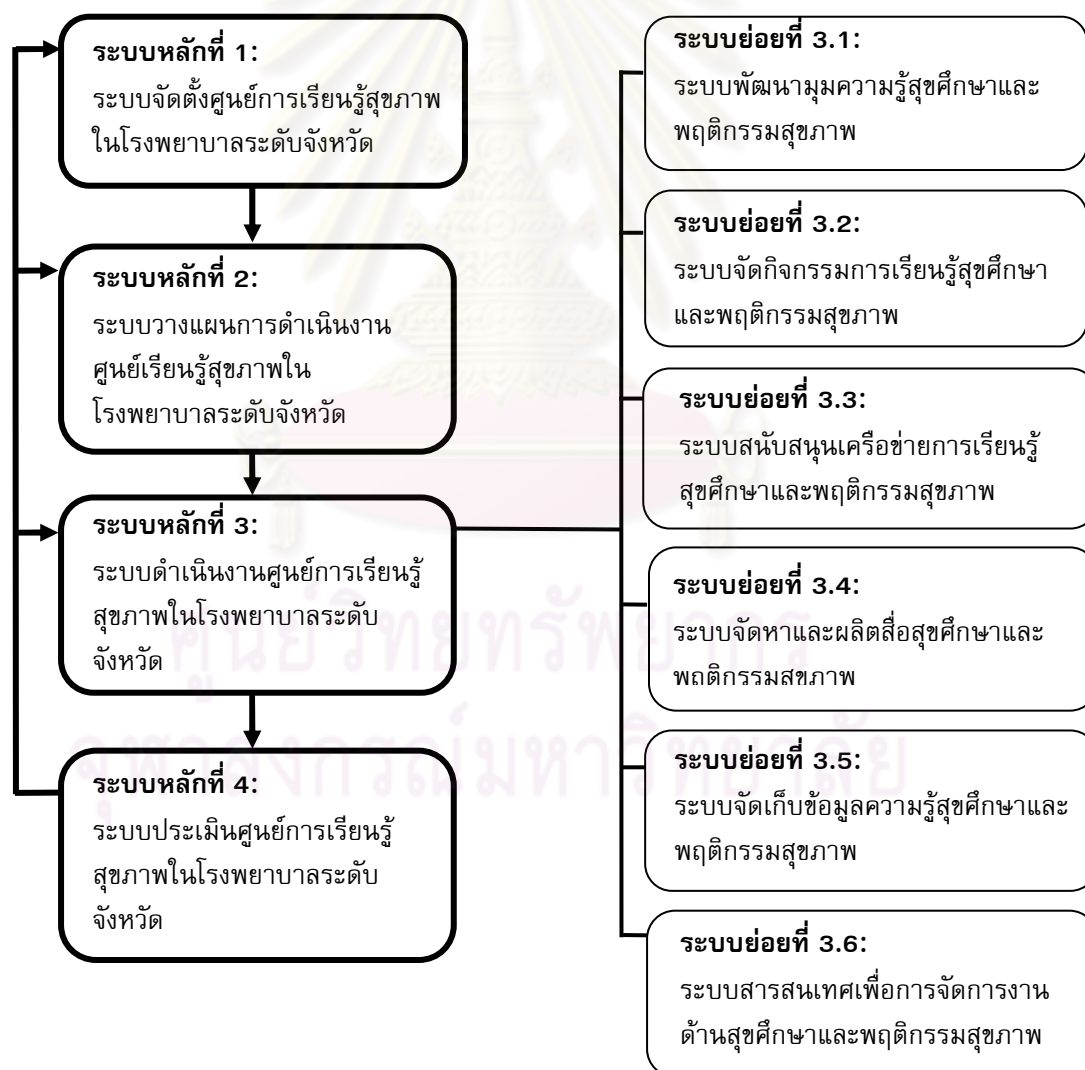
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

2.1 ข้อมูลทั่วไปของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

2.1.1 จุดมุ่งหมายของระบบ: เพื่อช่วยให้โรงพยาบาลระดับจังหวัดสามารถจัดตั้งและพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลให้มีการวางแผนงานมีการดำเนินงานและมีการประเมินผลอย่างเป็นระบบ โดยมุ่งให้ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพเป็นแหล่งการเรียนรู้ด้านสุขภาพที่ดำเนินงานด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสมและเป็นแกนนำเครือข่ายการเรียนรู้ร่วมกันในพื้นที่เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

2.1.2 ส่วนประกอบของระบบ: ประกอบด้วย 4 ระบบหลัก และ 6 ระบบดำเนินงานย่อย ได้แก่



ภาพที่ 25 แสดงส่วนประกอบของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

2.1.3 หลักการของระบบ: ระบบหลักและระบบย่อยของระบบ

ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดจะนำเสนอรายละเอียดตามองค์ประกอบของระบบ 5 ส่วน ดังนี้

1. ปัจจัยนำเข้าของระบบ (Input : สิ่งที่ใช้ในขั้นตอนการดำเนินงานของระบบ)
 2. ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบงานย่อย (Process: ขั้นตอนในการเปลี่ยนปัจจัยนำเข้าไปสู่ผลของการดำเนินงานที่ต้องการ)
 3. ผลผลิตจากการดำเนินงานของระบบ (Output: ผลผลิตที่เกิดจากขั้นตอนการดำเนินงานของระบบโดยตรงในที่มีลักษณะเป็นงาน การบริการหรือกิจกรรม)
 4. ผลลัพธ์จากการดำเนินงานของระบบ (Outcome: ผลที่เกิดขึ้นตามมา ผลกระทบ หรือเงื่อนไขที่เกิดจากผลผลิต ผลลัพธ์มีความสัมพันธ์โดยตรงกับผู้ใช้งาน ประชาชน ผู้รับบริการ)
- ผลป้อนกลับของระบบ (Feedback: ผลที่เป็นข้อบกพร่อง หรือ ปัญหาอันเกิดมาจากปัจจัยนำเข้า หรือ ขั้นตอนการดำเนินงานระบบ ที่ส่งผลต่อผลของการดำเนินงานของระบบ ซึ่งต้องทำการแก้ไขปรับปรุง)



ภาพที่ 26 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบระบบ

2.1.4 ผู้ใช้ระบบ : แบ่งเป็น 2 กลุ่ม

กลุ่มที่ 1 โรงพยาบาลระดับจังหวัดที่มีการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแล้ว แต่ต้องการพัฒนาการวางแผนงาน การดำเนินงาน และการประเมินให้เป็นระบบยิ่งขึ้น

กลุ่มที่ 2 โรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ยังไม่มีการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพมาก่อน

2.2 รายละเอียดของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาล ระดับจังหวัด

ระบบหลักที่ 1 ระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับ จังหวัด

เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยเตรียมการดำเนินงานในระยะเริ่มต้นที่โรงพยาบาลจะจัดตั้งหรือพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ระบบนี้ใช้ได้ทั้งโรงพยาบาลที่ยังไม่มีการดำเนินงานด้านศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพและโรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานไปแล้วแต่ต้องการพัฒนาการดำเนินงานให้เป็นไปอย่างมีระบบมากยิ่งขึ้น

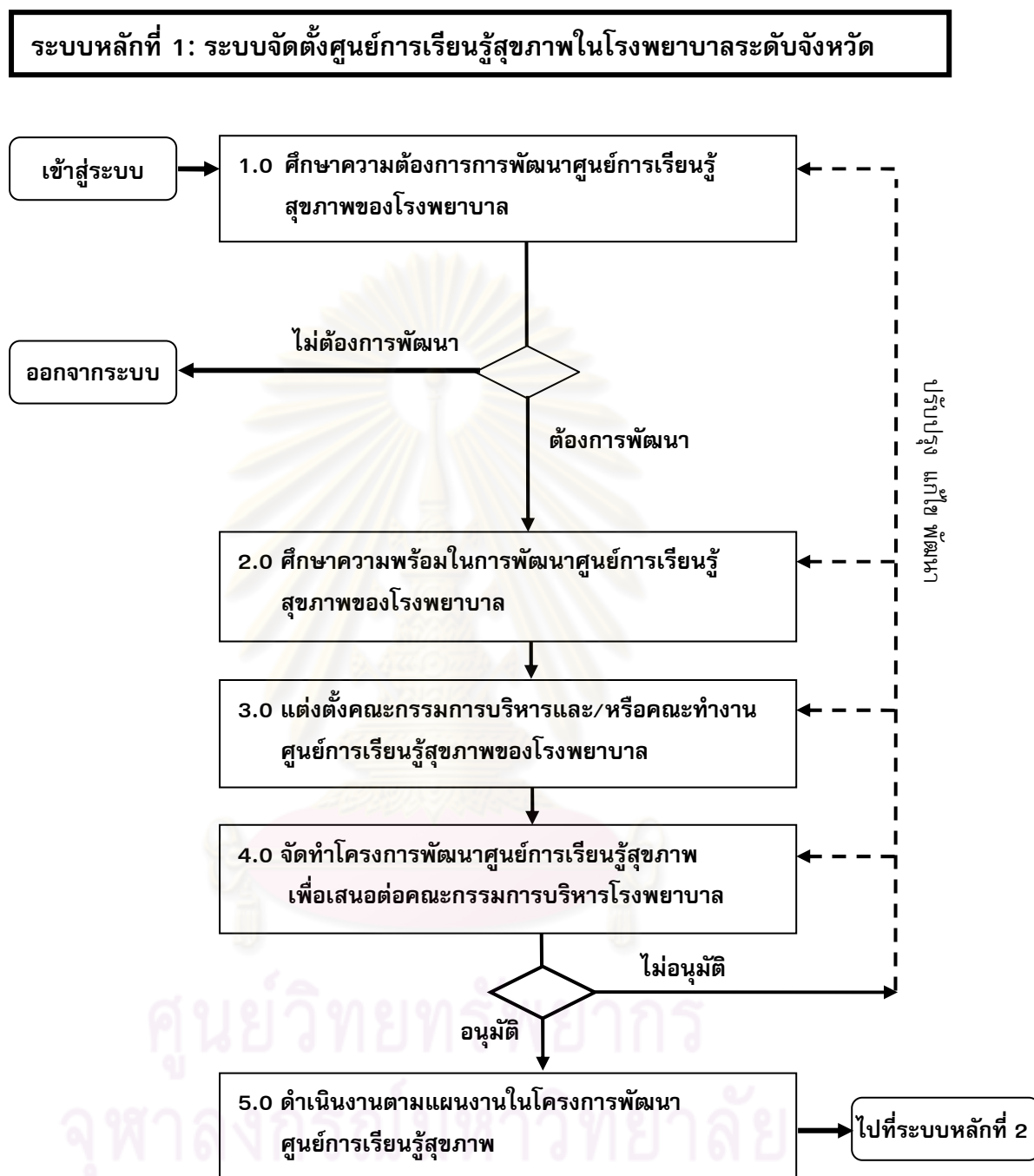
ปัจจัยนำเข้าของการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับ จังหวัด ประกอบด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่

- 1) คณะทำงานจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ
- 2) งบประมาณสำหรับการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ

1) **คณะทำงานจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ** ควรประกอบด้วย บุคลากรที่เป็นตัวแทนจากฝ่ายบริหารของโรงพยาบาล กลุ่มงานสุขศึกษา กลุ่มการพยาบาล และงาน แผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล เพื่อมาร่วมกันวางแผนการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ จัดทำโครงการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ และเสนอโครงการเพื่อขอการอนุมัติจาก คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

2) **งบประมาณระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ** การพัฒนา ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลเป็นโครงการหนึ่งที่จะเอื้อให้โรงพยาบาลได้พัฒนางาน ด้านส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบและผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพการจัด งบประมาณเพื่อ งานส่งเสริมสุขภาพในการจัดตั้ง หรือ พัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพใน โรงพยาบาลก็นับเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ: HPH ดังนั้น งบประมาณที่จะนำมาใช้ในระบับนี้ จึงควรมาจากการจัดสรรเงินงบประมาณประจำปีของ โรงพยาบาล เงินบำรุงของโรงพยาบาลที่ได้จากค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วย เงินบริจาคจากหน่วยงาน ภาคเอกชน หรือ เงินจากโครงการส่งเสริมสุขภาพที่ได้มาจากหน่วยงานส่วนกลางอื่นๆ เป็นต้น ทั้งนี้การพิจารณาเลือกใช้งบประมาณจากแหล่งทุนใดให้ขึ้นอยู่กับบริบทของโรงพยาบาลนั้นๆ

ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด



ภาพที่ 27 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ขั้นที่ 1 ศึกษาความต้องการการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของ

โรงพยาบาล

การศึกษาความต้องการของผู้รับบริการเกี่ยวกับความต้องการแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพในโรงพยาบาลและความต้องการที่จะเรียนรู้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ โดยใช้วิธีสอบถามปากเปล่าแล้วบันทึกข้อมูล หรือ สอบถามความคิดเห็นโดยใช้แบบสอบถาม จากนั้น ให้ศึกษาความต้องการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเพื่อสอบถามความต้องการ รับฟังความคิดเห็นประกอบกับข้อมูล ผลการศึกษาความต้องการของผู้รับบริการและข้อมูลทางสถิติเกี่ยวกับโรค/อาการที่พบบ่อยของผู้ป่วยที่มาเข้ารับการรักษาในกลุ่มงานต่างๆ ปัญหาที่เกิดจากการขาดความรู้ของผู้บริการ ข้อมูลและปัญหาด้านความพร้อมของบุคลากรและทรัพยากรสนับสนุนของโรงพยาบาล การจัดประชุมฝ่ายบริหารและหัวหน้ากลุ่มงานต่างๆ แล้วให้ที่ประชุมลงมติตัดสินใจทิศทางในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลร่วมกัน หากที่ประชุมมีมติที่จะไม่พัฒนาให้ยุติการดำเนินงานที่ขั้นตอนนี้ แต่ถ้าที่ประชุมมีมติที่จะพัฒนาให้ดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

ขั้นที่ 2 จัดเตรียมความพร้อมในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของ

โรงพยาบาล

โรงพยาบาลจัดเตรียมความพร้อมด้านต่างๆ อาทิเช่น ด้านนโยบาย ด้านสถานที่ ด้านงบประมาณ ด้านสื่อวัสดุและอุปกรณ์ ด้านบุคลากร ได้แก่ คณะกรรมการบริหารและคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ โดยคณะทำงานจัดตั้งหรือพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ต้องจัดประชุมเพื่อขอความร่วมมือและการสนับสนุนจากฝ่ายบริหาร และหัวหน้าหน่วยงานต่างๆ ของโรงพยาบาล

ขั้นที่ 3 แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารและ/หรือคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล

คณะทำงานจัดตั้งหรือพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพต้องแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารและ/หรือ คณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลตามความพร้อมและความเหมาะสมด้านบุคลากรของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง แล้วเสนอต่อผู้อำนวยการของโรงพยาบาลเพื่อลงนามคำสั่งโรงพยาบาลหรือบางโรงพยาบาลอาจใช้คณะกรรมการที่มีอยู่เดิม เช่น อาจแต่งตั้งคณะกรรมการสุขศึกษาเป็นคณะกรรมการบริหาร และคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล เป็นต้น

คณะกรรมการบริหารศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ ควรประกอบด้วย ตัวแทนฝ่ายบริหารของโรงพยาบาลและหัวหน้าหน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาล

คณะทำงานในระบบดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ แบ่งตามระบบงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ ได้ ดังนี้

ระบบ	คณะทำงาน
คณะทำงานระบบหลักที่ 1 ระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล ระดับจังหวัด	ฝ่ายบริหารโรงพยาบาล กลุ่มงานสูติศึกษา กลุ่มการพยาบาล งานแผนและยุทธศาสตร์โรงพยาบาล
คณะทำงานระบบหลักที่ 2 ระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ในโรงพยาบาลระดับจังหวัด	ฝ่ายบริหารโรงพยาบาล กลุ่มงานสูติศึกษา กลุ่มการพยาบาล งานแผนและยุทธศาสตร์โรงพยาบาล
คณะทำงานระบบหลักที่ 3 ระบบดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด	
คณะทำงานระบบย่อยที่ 3.1 ระบบพัฒนามุมความรู้สูติศึกษา และพฤติกรรมสุขภาพ	ผู้รับผิดชอบงานสูติศึกษาประจำหน่วยงาน กลุ่มงานสูติศึกษา งานห้องสมุด
คณะทำงานระบบย่อยที่ 3.2 ระบบจัดกิจกรรมการเรียนรู้สูติศึกษา และพฤติกรรมสุขภาพ	ผู้รับผิดชอบงานสูติศึกษาประจำหน่วยงาน กลุ่มงานสูติศึกษา งานห้องสมุด
คณะทำงานระบบย่อยที่ 3.3 ระบบสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สูติศึกษา และพฤติกรรมสุขภาพ	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม กลุ่มงานสูติศึกษา
คณะทำงานระบบย่อยที่ 3.4 ระบบจัดหาและผลิตสื่อสูติศึกษา และพฤติกรรมสุขภาพ	กลุ่มงานสูติศึกษา งานเวชนิทัศน์ งานห้องสมุด
คณะทำงานระบบย่อยที่ 3.5 ระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สูติศึกษา และพฤติกรรมสุขภาพ	กลุ่มงานสูติศึกษา กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(พรส.) งานเทคโนโลยีสารสนเทศ
คณะทำงานระบบย่อยที่ 3.6 ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการด้านสูติศึกษา และพฤติกรรมสุขภาพ	กลุ่มงานสูติศึกษา งานเทคโนโลยีสารสนเทศ
คณะทำงานระบบหลักที่ 4 ระบบประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ในโรงพยาบาลระดับจังหวัด	กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานสูติศึกษา งานประกันคุณภาพ ตัวแทนคณะทำงานระบบย่อยใน ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ

ขั้นที่ 4 จัดทำโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลเพื่อ เสนอต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

คณะทำงานจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลจัดทำโครงการพัฒนา
ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเพื่อ
ขออนุมัติโครงการการเขียนโครงการครบประกอบด้วยหัวข้อหลัก ดังต่อไปนี้

- (1) ชื่อโครงการ
- (2) หลักการและเหตุผลในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล
- (3) วัตถุประสงค์การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล
- (4) เป้าหมายการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล
- (5) แผนดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล
- (6) ระยะเวลาการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล
- (7) งบประมาณในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล

(ควรเขียนอธิบายเป็นรายการกิจกรรม)

- (8) การประเมินผลการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล
- (9) ผู้รับผิดชอบโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล
- (10) ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล

ขั้นที่ 5 ดำเนินงานตามแผนงานในโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ

คณะทำงานจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ ที่แต่งตั้งขึ้นจะดำเนินงานตามแผนงานในโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ โดยเข้าสู่ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบหลักที่ 2 ระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์เรียนรู้สุขภาพเพื่อวางแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยอื่นๆของศูนย์เรียนรู้สุขภาพต่อไป

ผลผลิตของการดำเนินงานระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ

1. โรงพยาบาลได้คณะทำงานในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพในทุกๆระบบ
2. โรงพยาบาลได้โครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพในโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบ
3. โรงพยาบาลได้แผนงานดำเนินการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพในโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ระบบหลักที่ 2 ระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยโรงพยาบาลวางแผนการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ โดยการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ และช่วยโรงพยาบาลวางแผนการดำเนินงานในทางระบย่อยๆ ของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ปัจจัยนำเข้าของการวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ในโรงพยาบาลระดับจังหวัด มีทั้งหมด 2 อย่าง ได้แก่

- 1) คณะทำงานวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ
- 2) บประมาณสำหรับการวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ

1) คณะทำงานวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ

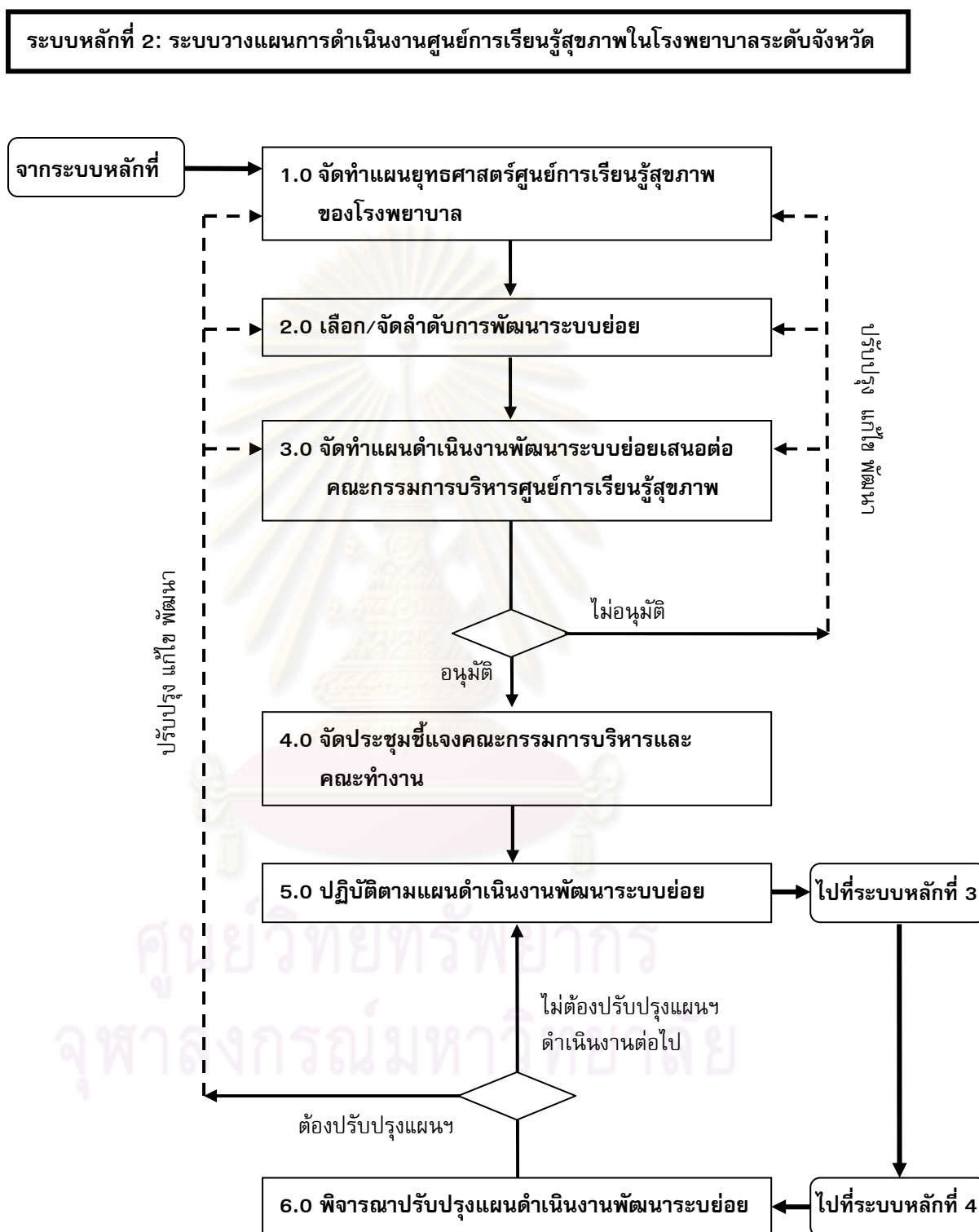
ประกอบด้วย ตัวแทนจากฝ่ายบริหารโรงพยาบาล กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงาน สุขศึกษา และงานแผนและยุทธศาสตร์เพื่อมาร่วมกันทำหน้าที่ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล จัดทำแผนดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ จัดประชุมชี้แจงคณะกรรมการบริหารและคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล เกี่ยวกับแผนดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล

2) งบประมาณสำหรับการวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ

จัดสรรจากงบประมาณของโรงพยาบาลในโครงการระบบที่ 1 เพื่อใช้ในการวางแผนดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพใน
โรงพยาบาลระดับจังหวัด



ภาพที่ 28 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบวางแผนการดำเนินงาน
ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ขั้นที่ 1 จัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล

เมื่อโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพได้รับการอนุมัติ ขั้นตอนนี้ คณะทำงานวางแผนฯ ต้องจัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล โดยแผนยุทธศาสตร์นี้ ถ้าเป็นโรงพยาบาลที่ไม่เคยมีการดำเนินการเรื่องศูนย์การเรียนรู้สุขภาพมาก่อน ควรจะมีโครงการพัฒนาระบบงานย่อยทั้ง 6 ระบบ แต่หากเป็นโรงพยาบาลที่เคยมีการดำเนินการเรื่องศูนย์การเรียนรู้สุขภาพมาแล้ว ให้เลือกเฉพาะระบบย่อยที่โรงพยาบาลมีความต้องการที่จะพัฒนาหรือปรับปรุงงานให้ดีขึ้น

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ คณะทำงานวางแผนฯ จำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับส่วนประกอบของแผนยุทธศาสตร์และขั้นตอนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์อย่างถูกต้อง เพื่อพัฒนาคณะทำงานให้มีความรู้ความสามารถที่จะทำภารกิจนี้ได้ โรงพยาบาลควรจัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ โดยเชิญวิทยากรที่เป็นเจ้าหน้าที่ภายในหรือเชิญวิทยากรภายนอกมาให้ความรู้แก่คณะทำงานก่อน

แผนยุทธศาสตร์ หมายถึง วิธีการหรือแผนการที่ดีที่สุดที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งหน่วยงานเลือกสำหรับดำเนินการขับเคลื่อนตัวเองจากสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบันเพื่อไปให้ถึงจุดหมายในอนาคต

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ เริ่มด้วยการวางแผนยุทธศาสตร์จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน (จุดแข็ง-จุดอ่อน) และภายนอก (โอกาส-ความเสี่ยง) หรือ SWOT ANALYSIS หน่วยงานนั้น จากนั้นจึงระบุข้อความในส่วนประกอบของแผนยุทธศาสตร์ประกอบด้วย (1) วิสัยทัศน์ (2) พันธกิจ (3) เป้าหมาย (4) ปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ (5) นโยบาย (6) กลวิธี (7) แผนงาน และ (8) โครงการ ซึ่งมีลักษณะการเขียนข้อความของแต่ละส่วนประกอบ ดังนี้

วิสัยทัศน์ คือ สิ่งที่ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลมุ่งหวังหรือประสงค์จะเป็นหรือจะมีในอนาคต โดยยังไม่มีกำหนดวิธีการ เป็นภาพเชิงบวก ที่สะท้อนถึงความเป็นเลิศของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลเป็นข้อความในเชิงปลุกเร้าและดึงดูดใจ คณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลต้องทำทลายความรู้และความสามารถของคณะทำงาน มีความชัดเจน สามารถนำไปปฏิบัติได้

พันธกิจ คือ ข้อความที่แสดงแนวคิดและวิธีการดำเนินงานเพื่อให้ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพโรงพยาบาลบรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนด เป็นการระบุขอบเขตการปฏิบัติที่เกี่ยวกับผลผลิตของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล เป็นข้อความที่บอกค่านิยมและ บอกทิศทางของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลในอนาคต

เป้าหมาย คือ การกำหนดสิ่งที่ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลต้องการในอนาคต ที่ต้องพยายามให้เกิดขึ้นหรือ หมายถึง การกำหนดว่าเมื่อทำพันธกิจแล้ว จะเกิดผลลัพธ์ที่สำคัญอะไร โดยเป้าหมายนี้ต้องสอดคล้องกับพันธกิจ ค่านิยมที่กำหนดและสามารถแปลงเป็นกิจกรรมที่ง่ายต่อการปฏิบัติ

ปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ คือ สิ่งที่สำคัญยิ่งต่อการที่ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลจะบรรลุความสำเร็จตามวิสัยทัศน์ เป็นแนวทางที่เป็นรูปธรรมในการยึดโยงการปฏิบัติงานทุกระดับของคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลให้มุ่งไปในทิศทางเดียวกัน คณะทำงานย่อยทุกคนจะรู้ว่าต้องทำอะไรบ้างเพื่อให้ผลสัมฤทธิ์ของงานตอบสนองวิสัยทัศน์ของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล เกณฑ์ในการกำหนดปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ มีดังนี้ (1) มุ่งความสำคัญที่ผลผลิตและผลลัพธ์ ไม่เน้น ปัจจัยนำเข้าและกระบวนการทำงาน (2) เชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์ พันธกิจหรือเป้าหมายของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล (3) มีความหมายที่เฉพาะเจาะจงและสามารถเข้าใจได้ง่าย (4) คณะกรรมการบริหารศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลให้การยอมรับ (5) ในทางปฏิบัติสามารถควบคุมผลให้เกิดขึ้นได้

นโยบาย คือ ข้อความที่บอกคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลทุกคนถึงแนวทางของการปฏิบัติงานอย่างกว้างๆ แต่ชัดเจนเพื่อให้ทุกคนยึดถือปฏิบัติเหมือนกัน

กลวิธี คือ ข้อความที่บอกวิธีการที่คณะทำงานวางแผนฯ ของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลเลือกแล้วว่าเป็นวิธีที่ดีที่สุดเพื่อดำเนินงานจากจุดที่เป็นอยู่ในปัจจุบันไปยังจุดที่ต้องการในอนาคต

แผนงาน คือ คำที่เรียกโครงการที่จัดรวมกันเป็นกลุ่ม

โครงการ คือ สิ่งที่แสดงกิจกรรมต่างๆที่คณะทำงานระบบย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลต้องดำเนินการภายในกรอบของแผนงานเพื่อให้เกิดผลผลิต (Output) ที่ต้องการ โครงการแต่ละโครงการจะสิ้นสุดเมื่อได้ทำกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นส่วนประกอบเรียบร้อยแล้วทุกกิจกรรม โครงการมีความสำคัญอย่างยิ่งในการทำให้แผนงานนโยบาย กลวิธี เป้าหมาย พันธกิจ และวิสัยทัศน์เป็นไปตามที่กำหนดไว้ ซึ่งการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลนี้ต้องมีโครงการพัฒนาระบบงานย่อยทั้ง 6 ระบบด้วย

ขั้นที่ 2 เลือก/จัดลำดับการพัฒนาระบบย่อย

คณะทำงานวางแผนฯ ต้องเลือกหรือจัดลำดับโครงการพัฒนางานในระบบย่อยที่โรงพยาบาลจะพัฒนาโดยคำนึงถึงความพร้อม ความต้องการและงบประมาณของโรงพยาบาล คณะทำงานวางแผนฯ อาจเลือกพัฒนาระบบงานย่อยทั้งหมด 6 ระบบ ในคราวเดียวกันหรือเลือกพัฒนาระบบย่อยเพียงบางส่วนก่อนก็ได้

ขั้นที่ 3 จัดทำโครงการและแผนดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการบริหารศูนย์การเรียนรู้สุขภาพเพื่อขออนุมัติ

เมื่อเลือกโครงการที่จะพัฒนาระบบงานย่อยได้แล้ว เป็นขั้นตอนที่คณะทำงานวางแผนฯจะต้องจัดทำโครงการพัฒนาระบบงานย่อยนั้นๆ โดยรายละเอียดของโครงการประกอบด้วย (1) ชื่อโครงการ (2) หลักการและเหตุผลของโครงการ (3) วัตถุประสงค์ของ

โครงการ (4) เป้าหมายของโครงการ (5) วิธีดำเนินงานของโครงการ (6) ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ (7) งบประมาณของโครงการ (8) การประเมินผลโครงการ (9) ผู้รับผิดชอบโครงการ (10) ผลที่คาดว่าจะได้รับของโครงการ

นอกจากนี้ คณะทำงานวางแผนฯ ต้องจัดทำแผนดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยควบคู่ไปด้วย โดยต้องนำขั้นตอนการดำเนินของระบบย่อยแต่ละระบบมาผนวกเข้ากับระยะเวลาดำเนินโครงการโดยคำนึงถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินงานของคณะทำงานระบบย่อยแต่ละระบบที่ใช้แผนฯ และงบประมาณของโครงการด้วย

เมื่อคณะทำงานวางแผนฯ จัดทำโครงการและแผนดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแล้วเสร็จ ให้นำโครงการและแผนฯ เสนอต่อคณะกรรมการบริหารศูนย์การเรียนรู้สุขภาพเพื่อขออนุมัติ ถ้าได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการในขั้นตอนต่อไป แต่หากไม่ได้รับการอนุมัติคณะทำงานวางแผนฯ จะต้องค้นหาปัญหาแล้วปรับปรุงโครงการหรือแผนดำเนินงานฯ อีกครั้ง

ขั้นที่ 4 จัดประชุมชี้แจงแผนงานในโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแก่คณะกรรมการบริหารและคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล

คณะทำงานวางแผนฯ ต้องจัดประชุมชี้แจงแผนดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยของโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแก่คณะกรรมการบริหารและคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในระบบย่อยที่แต่งตั้งขึ้นด้วยเพื่อกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะทำงาน แจกแจงภารกิจของคณะทำงานแต่ละระบบตามที่ระบุในแผน เปิดโอกาสให้คณะทำงานได้ซักถามข้อสงสัยและให้ข้อเสนอแนะ

ขั้นที่ 5 ปฏิบัติตามแผนดำเนินงานพัฒนาระบบย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ

คณะทำงานในระบบงานย่อยดำเนินงานพัฒนาระบบย่อยที่ตนรับผิดชอบตามแผนดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อย โดยศึกษารายละเอียดขั้นตอนการดำเนินงานของระบบย่อยแต่ละระบบ

ขั้นที่ 6 พิจารณาปรับปรุงแผนดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ

คณะทำงานวางแผนฯ ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพของแผนดำเนินงานพัฒนาระบบย่อยที่จัดทำขึ้น โดยพิจารณาจากผลการประเมินความรู้และความพึงพอใจในขั้นตอนการประเมินในระบบย่อยที่คณะทำงานในระบบย่อยจะรายงานผลมาให้ และผลการประเมินปฏิบัติงานของคณะทำงานระบบย่อยที่คณะทำงานประเมิน จะรายงานผลมาให้ยังคณะทำงานวางแผนฯ เพื่อเป็นการปรับปรุงคุณภาพในการปฏิบัติงาน ถ้าผลการประเมินการปฏิบัติงานของคณะทำงานระบบย่อยผ่านเกณฑ์ให้ระบบย่อยนั้นดำเนินงานโดยใช้แผนดำเนินงานฯ เดิม แต่หากผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ให้คณะทำงานวางแผนฯ ค้นหาว่าปัญหามาจากขั้นตอนใดแล้วทำการปรับปรุงแผนดำเนินงานฯ ใหม่

ผลผลิตของระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพใน โรงพยาบาล ระดับจังหวัด

1. โรงพยาบาลได้แผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล
2. โรงพยาบาลได้โครงการและแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยของ
ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลทั้ง 6 งาน ได้แก่
 - 2.1 โครงการและแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบพัฒนามุมความรู้
สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
 - 2.2 โครงการและแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบจัดกิจกรรมการเรียนรู้
สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
 - 2.3 โครงการและแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบสนับสนุนเครือข่าย
การเรียนรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
 - 2.4 โครงการและแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบจัดหาและผลิตสื่อ
สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
 - 2.5 โครงการและแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้
สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
 - 2.6 โครงการและแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อ
การจัดการงานด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ผลลัพธ์ของระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพใน โรงพยาบาลระดับจังหวัด

1. คณะทำงานระบบวางแผนฯสามารถจัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้
สุขภาพของโรงพยาบาลได้และสามารถจัดทำโครงการพัฒนาระบบงานย่อยและแผน
การดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพทั้ง 6 งานได้
2. คณะทำงานในระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล
ทั้ง 6 งาน สามารถปฏิบัติงานในระบบงานย่อยต่างๆ ได้อย่างถูกต้องโดยใช้แผนดำเนินงาน
พัฒนาระบบที่คณะทำงานวางแผนฯ จัดทำขึ้น

ผลป้อนกลับของการดำเนินการของระบบวางแผนการดำเนินงาน ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ

1. ประเมินได้จากผลการประเมินการปฏิบัติงานของคณะทำงานระบบ
งานย่อยที่คณะทำงานระบบประเมินฯ จะรายงานมายังคณะทำงานระบบวางแผนฯ
2. ประเมินได้จากผลการประเมินการให้ความรู้และความพึงพอใจของ
ผู้รับบริการระบบงานย่อยที่คณะทำงานระบบประเมินฯจะรายงานมายังคณะทำงานระบบ
วางแผนฯ

ระบบหลักที่ 3 ระบบดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล ระดับจังหวัด ประกอบด้วยระบบย่อย 6 ระบบ

- ระบบย่อยที่ 3.1 ระบบพัฒนามุมความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- ระบบย่อยที่ 3.2 ระบบจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- ระบบย่อยที่ 3.3 ระบบสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- ระบบย่อยที่ 3.4 ระบบจัดหาและผลิตสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- ระบบย่อยที่ 3.5 ระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- ระบบย่อยที่ 3.6 ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

โดยมีรายละเอียดของแต่ละระบบ ดังต่อไปนี้

ระบบย่อยที่ 3.1 ระบบพัฒนามุมความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

เป็นระบบที่ช่วยให้คณะทำงานของโรงพยาบาลจัดและให้บริการมุมความรู้ได้อย่างมีระบบ ได้มุมความรู้ที่ตรงความต้องการและปัญหาของหน่วยงานและผู้รับบริการ

ปัจจัยนำเข้าของระบบพัฒนามุมความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

ประกอบด้วย 5 ปัจจัย ได้แก่

- 1) คณะทำงานพัฒนามุมความรู้
- 2) วัสดุ อุปกรณ์ในการจัดมุมความรู้
- 3) โสตทัศนูปกรณ์ในการจัดมุมความรู้
- 4) หน่วยงานของโรงพยาบาลที่ควรพัฒนามุมความรู้
- 5) งบประมาณของระบบพัฒนามุมความรู้

1) คณะทำงานพัฒนามุมความรู้ ประกอบด้วย ตัวแทนจากกลุ่มงาน

สุขภาพ ตัวแทนจากงานห้องสมุด (ถ้ามี) ตัวแทนผู้รับผิดชอบงานด้านสุขภาพของหน่วยงาน มีหน้าที่รับผิดชอบในการศึกษาความต้องการและปัญหาในการจัดมุมความรู้ กำหนดพื้นที่ในการจัดมุมความรู้ กำหนดและวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายผู้ใช้มุมความรู้ วิเคราะห์เนื้อหาที่จะให้บริการในมุมความรู้ผลิตและจัดหาสื่อและอุปกรณ์ในมุมความรู้ จัดทำข้อปฏิบัติในการใช้มุมความรู้ จัดพื้นที่และบริเวณมุมความรู้ การกำหนดพื้นที่ในการจัดมุมความรู้ และจัดพื้นที่และบริเวณมุมความรู้ การให้บริการมุมความรู้ จัดเก็บข้อมูลการให้บริการมุมความรู้ และการประเมินผลการใช้มุมความรู้

2) วัสดุ อุปกรณ์และโสตทัศนูปกรณ์ในการจัดมุมความรู้ ได้แก่

ที่ใส่แผ่นพับ ฉากอะครีลิกใส่เอกสาร ชั้นวางหนังสือพิมพ์ ชั้นวางเอกสาร ตู้ใส่เอกสาร ตู้วางโทรทัศน์และเครื่องเล่น VCD/ DVD เป็นต้น

2.1) วัสดุ อุปกรณ์สำหรับจัดวางเอกสารและสื่อต่างๆ ในมุมความรู้

2.2) วัสดุ อุปกรณ์สำหรับตกแต่งบริเวณมุมความรู้เพื่อสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ ได้แก่ โต๊ะ เก้าอี้ โซฟา กระถางใส่ต้นไม้ในลักษณะต่างๆ รั้วไม้หรือรั้วพลาสติกของเล่นเด็ก (สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเด็ก) เป็นต้น

3) **สื่อทัศนูปกรณ์ที่ใช้ในมุมความรู้** เช่น วิทยู โทรทัศน์ เครื่องเล่น VCD/DVD ชุดคอมพิวเตอร์ เป็นต้น

4) **หน่วยงานของโรงพยาบาลที่ควรพัฒนามุมความรู้** ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลสามารถเป็นแหล่งความรู้ให้กับผู้ใช้บริการและเจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาลได้ โรงพยาบาลแต่ละแห่งอาจมีความพร้อมด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ สถานที่ต่างๆ กันออกไป ดังนั้น บางโรงพยาบาลอาจเลือกพัฒนามุมความรู้ ในหน่วยงานบางส่วนก่อน การคัดเลือกหน่วยงานนี้เป็นหน้าที่ของคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้ที่จะคัดเลือกหน่วยงานที่จะเริ่มพัฒนาในระยะแรก

แนวทางการเลือกหน่วยงานสำหรับการพัฒนามุมความรู้ มีดังนี้

1. เลือกหน่วยงานที่เป็นตัวแทนของแต่ละ PCT และ PCU ที่เป็นเครือข่ายของโรงพยาบาล โดยแบ่งระยะการพัฒนาเป็นช่วงๆ หน่วยงานที่ได้รับการคัดเลือกในแต่ละช่วงจะมีระยะเวลา 1 ปี หรือแล้วแต่ความพร้อมความเหมาะสมของแต่ละโรงพยาบาล หรือ

2. เลือกหน่วยงานที่มีหน้าที่หลักในการให้บริการโดยตรงกับประชาชน อยู่เสมอ หรือ

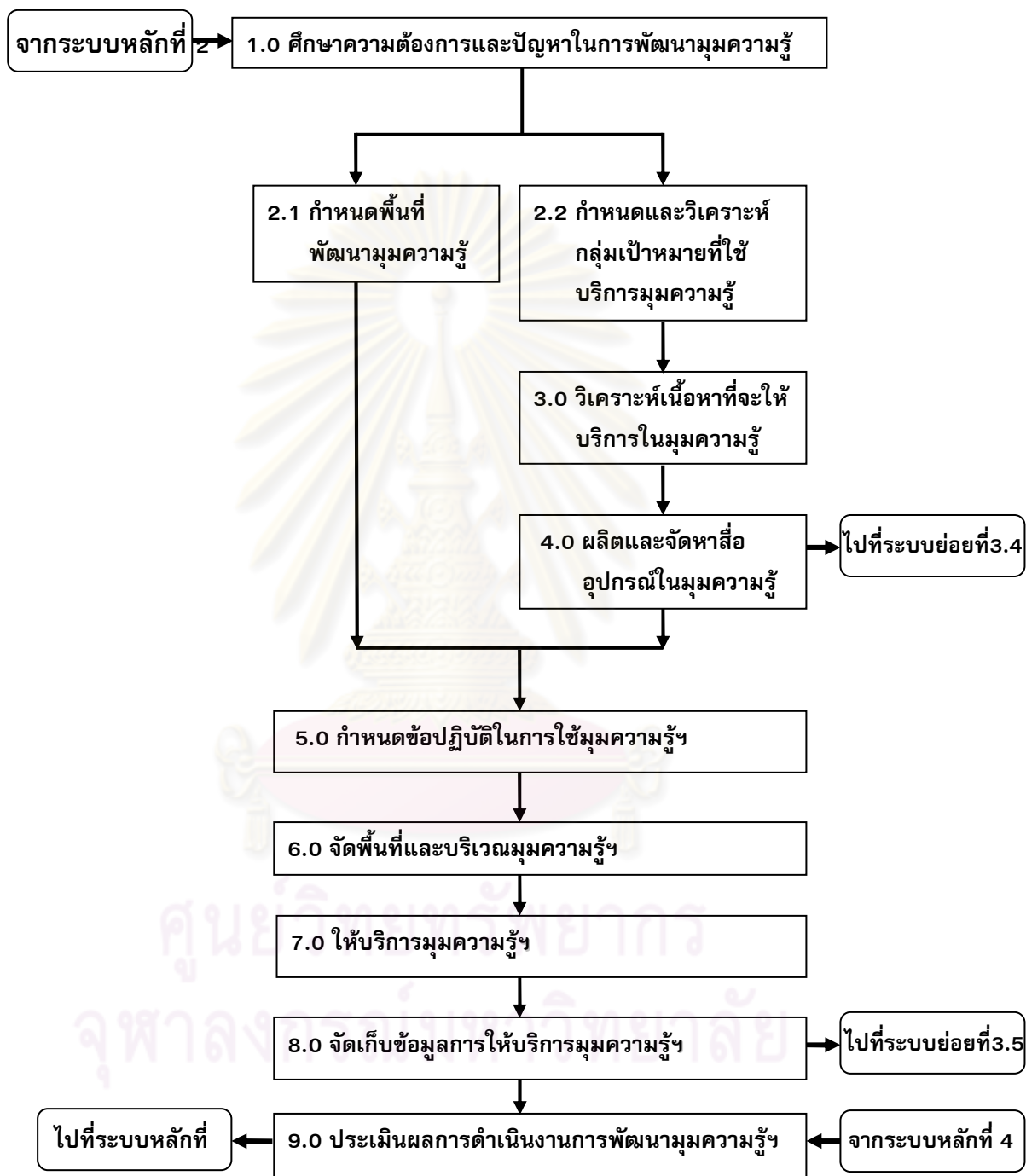
3. เลือกหน่วยงานที่ผ่านมาตรฐานHPH และพร้อมที่จะปรับการดำเนินงานให้เป็นระบบ

5) **งบประมาณสำหรับการพัฒนามุมความรู้** จัดสรรจากงบประมาณของโรงพยาบาลในโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลในระบบที่ 1 เพื่อใช้ในการพัฒนามุมความสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาล

ศูนย์วิทยุโทรพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบพัฒนามุมความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ระบบย่อยที่ 3.1: ระบบพัฒนามุมความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ



ภาพที่ 29 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบพัฒนามุมความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นที่ 1 ศึกษาความต้องการและปัญหาในการพัฒนามุมความรู้

คณะทำงานพัฒนามุมความรู้ต้องศึกษา สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการ และปัญหาในการจัดมุมความรู้ จากเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานและผู้รับบริการโดยการจัดประชุม เจ้าหน้าที่เพื่อสอบถามความคิดเห็น ระดมสมองหรือทำแบบสอบถามความต้องการและปัญหา ในการจัดมุมความรู้ ให้เจ้าหน้าที่และผู้ให้บริการตอบหรือศึกษา จากสถิติห้าอันดับแรกของโรค ที่พบบ่อย (TOP5) หรือปัญหาที่พบบ่อยของหน่วยงาน

ขั้นที่ 2.1 กำหนดพื้นที่พัฒนามุมความรู้

คณะทำงานพัฒนามุมความรู้ต้องกำหนดพื้นที่ที่จะพัฒนามุมความรู้ โดยการจัดประชุมระดมความคิดเห็นเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบในการจัดมุมความรู้ ใน หน่วยงานกำหนดพื้นที่ที่จะจัดมุมความรู้ไว้ก่อนแล้วจึงไปนำเสนอในที่ประชุมหน่วยงาน

การกำหนดพื้นที่ที่ต้องคำนึงถึงผู้ใช้บริการและรูปแบบการให้บริการ จึงจะสามารถทำให้เกิดเป็นพื้นที่ใช้สอยตามความเหมาะสม เป็นไปตามลักษณะของพื้นที่แต่ละแห่ง โดยจะมีการแบ่งสัดส่วน เช่น การจัดวางตู้ ชั้นวางหนังสือ ให้อยู่ในมุมที่ผู้ใช้บริการสามารถจะ หยิบหนังสือเอกสารได้สะดวก มีพื้นที่สำหรับจัดเก็บอุปกรณ์หรือสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ ให้อพเพียง มีช่องทางเดินสำหรับการเข้าและการออกของสถานที่จะต้องกว้างและสะดวก มีการกำหนดพื้นที่ใช้สอยตามขนาดของพื้นที่กิจกรรม โดยส่วนหนึ่งกำหนดเป็นส่วนหนึ่งของพื้นที่ค้นคว้าทางวิชาการ ได้แก่ พื้นที่สำหรับอ่านหนังสือหรือพื้นที่สำหรับศึกษาจากสื่ออื่นๆ และอีกส่วนหนึ่งกำหนดให้เป็นพื้นที่อเนกประสงค์ใช้จัดกิจกรรม จัดแสดงสื่อต่างๆ หรือเป็นมุมพักผ่อนได้ตามสมควร

ขั้นที่ 2.2 กำหนดและวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่ใช้มุมความรู้

คณะทำงานพัฒนามุมความรู้ต้องวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายเพื่อทราบรายละเอียด ของผู้ใช้บริการมุมความรู้ แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการกำหนดประเภทของเนื้อหา สื่อที่ เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย กิจกรรม ประเด็นสำคัญที่ต้องวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ สภาวะทางสุขภาพของผู้ใช้บริการ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ใช้บริการที่เกี่ยวข้องกับประเภทของ เนื้อหาที่จะนำมาให้บริการ เป็นต้น

กลุ่มเป้าหมายผู้ใช้บริการมุมความรู้ในโรงพยาบาล ได้แก่ ผู้ป่วย ผู้รับบริการ ญาติ เจ้าหน้าที่ นักเรียนนักศึกษา ประชาชนที่สนใจทั่วไป ทั้งนี้ในการจัดมุมความรู้ ของ หน่วยงาน แต่ละหน่วยงานมักจะมีกลุ่มเป้าหมายเฉพาะของตน

การกำหนดและการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายนี้ทำได้โดยการจัดประชุมระดม ความคิด เห็นเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานในการประชุมหน่วยงานรายสัปดาห์หรือการประชุม รายเดือน

ขั้นที่ 3 วิเคราะห์เนื้อหาที่จะให้บริการในมุมความรู้

คณะทำงานพัฒนามุมความรู้ต้องวิเคราะห์เนื้อหาโดยคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมาย ที่มาใช้บริการมุมความรู้ ลักษณะเฉพาะของพื้นที่ที่จัดมุมความรู้ ปริมาณของเนื้อหา ประเภท

ของเนื้อหา ความง่ายและการเรียงลำดับความสำคัญของเนื้อหา เพื่อนำเนื้อหา ส่วนนี้ไปผลิตและจัดหาสื่ออุปกรณ์มาให้บริการในมุมความรู้ฯ ต่อไป

เนื้อหาที่นิยมให้ความรู้ในโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะมาจากสถิติ 5 อันดับแรกของโรค (Top 5) ในหอผู้ป่วย หรือ ปัญหาของผู้รับบริการของหน่วยงานนั้นๆ ซึ่งลักษณะของเนื้อหาในการให้ความรู้ผู้รับบริการในโรงพยาบาล แบ่งได้เป็น 3 ลักษณะ ได้แก่

1. เนื้อหาที่ต้องรู้ (must know) เป็นเนื้อหาที่ผู้รับบริการจำเป็นต้องรู้ เพื่อให้บรรลุพฤติกรรมที่ต้องการ เนื้อหาส่วนใหญ่จะเกี่ยวกับการแก้ปัญหาที่คุกคามผู้รับบริการเพื่อความอยู่รอดหรือความปลอดภัยในชีวิต การปรับตัวเพื่อให้มีความทนทานต่อความเครียดและทักษะการปฏิบัติต่างๆ รวมทั้งการปฏิบัติตัวเพื่อหยุดยั้งความเสื่อมทำลายที่อาจลุกลามมากขึ้นหรือการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรค เนื้อหาที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาล เช่น เนื้อหาที่ให้ความรู้เกี่ยวกับข้อปฏิบัติในการดูแลตนเองในขณะรักษาโรคสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง

2. เนื้อหาที่ควรรู้ หรือ มีประโยชน์ที่จะรู้ (should know or useful to know) เป็นเนื้อหาที่มีความสำคัญรองลงมา คือ ถ้าไม่ได้รับความรู้ ก็อาจสามารถบรรลุพฤติกรรมที่ต้องการได้ แต่ถ้าผู้รับบริการได้รับความรู้ก็จะเป็นประโยชน์ในการปรับพฤติกรรมให้เป็นไปในทางที่ถูกต้อง เนื้อหาโดยมากเน้นให้ผู้รับบริการเข้าใจถึงเหตุผลของการกระทำต่างๆ ทำให้มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขภาพและมีทัศนคติทางลบต่อพฤติกรรมที่บั่นทอนสุขภาพ หรือ เป็นปัจจัยเสี่ยง ต่อโรค เช่น เนื้อหาที่เน้นให้ตระหนักถึงโทษของการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา เป็นต้น

3. เนื้อหาที่น่ารู้ (nice to know) เป็นเนื้อหาที่น่าสนใจที่จะเรียนรู้ แต่อาจไม่เกิดประโยชน์โดยตรงกับการบรรลุพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการ เหมาะกับการให้ความรู้เมื่อผู้รับบริการมีเวลาและความพร้อมที่จะเรียนรู้ หรือ เมื่อผู้รับบริการมีความประสงค์ที่จะรู้ข้อมูลเพิ่มเติม เช่น เนื้อหาเกี่ยวกับโครงสร้างหน้าที่ของอวัยวะภายใน กลไกการออกฤทธิ์ของยา เป็นต้น

ขั้นที่ 4 ผลิตและจัดหาสื่ออุปกรณ์ในมุมความรู้

คณะทำงานพัฒนามุมความรู้ต้องดำเนินการผลิต จัดหาสื่อและอุปกรณ์ในมุมความรู้โดยคำนึงถึงข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย การวิเคราะห์เนื้อหาและพื้นที่ในการจัดมุมความรู้

สื่อที่หน่วยงานส่วนใหญ่ผลิตเองได้ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ที่ผลิตเอง ได้แก่ แผ่นพับ เอกสารเกี่ยวกับโรคต่างๆ ภาพพลิก แฟ้มความรู้ โปสเตอร์ บอร์ดความรู้ เป็นต้น การผลิตสื่อบางอย่างหน่วยงานอาจต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานอื่นที่มีความพร้อมด้านอุปกรณ์ เช่น ฟรินท์เตอร์สี เครื่องเคลือบพลาสติก กล้องถ่ายVIDEO หรือบุคลากรจากงานเวชنيทัศน์และกลุ่มงานสุขศึกษาที่เชี่ยวชาญมาช่วยเหลือให้คำแนะนำ เช่น สื่อโสตทัศน ได้แก่ VCD ให้ความรู้ที่เป็นเรื่องเฉพาะของหน่วยงาน เช่น VCD การออกกำลังกายบนเตียง VCD การเตรียมผู้ป่วยที่จะผ่าตัดต่อกระเจตนา เป็นต้น

การจัดหาสื่อและอุปกรณ์ในมุมความรู้ทำได้โดยการแจ้งความต้องการสื่อพร้อมกับส่งข้อมูลเกี่ยวกับการบริการมุมความรู้ฯ ได้แก่ กลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการมุมความรู้

สถานที่ตั้งสื่อ เนื้อหาและประเภทสื่อที่ต้องการให้ระบบจัดหาและผลิตสื่อฯ (ระบบย่อยที่3.4) ดำเนินการให้ ตัวอย่างประเภทสื่ออุปกรณ์ที่หน่วยงานต้องจัดหา ได้แก่

1. สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ เอกสารเกี่ยวกับโรคต่างๆ วารสารเกี่ยวกับสุขภาพ คู่มือการปฏิบัติตัว หนังสือพิมพ์ หนังสือธรรมะ หนังสือบันเทิง หนังสือการ์ตูน หนังสือนิทาน หนังสือท่องเที่ยว หนังสือสารคดี โปสเตอร์ ไวนิล เป็นต้น
2. สื่อโสตทัศน ได้แก่ VCD เทปคาสเซต เป็นต้น
3. สื่อจำลอง ได้แก่ โมเดลอาหาร โมเดลฟัน หุ่น พระพุทธรูป เป็นต้น
4. สื่อของจริง ได้แก่ กล้องใส่นิว ที่ใส่วัสดุที่มักเข้าไปในหูคอกจุมก อุปกรณ์หยอดตะไคร้หอม อุปกรณ์กระตุ้นพัฒนาการ (กระตุ้นกล้ามเนื้อใหญ่และมัดเล็ก) อุปกรณ์ยางยืด อุปกรณ์อยู่ไฟ ขวดโหล/กล่องบรรจุสมุนไพร อุปกรณ์ช่วยนวด เป็นต้น
5. อุปกรณ์ที่หน่วยงานต้องจัดหาเพิ่มเติม ได้แก่ โทรทัศน์ เครื่องเล่น VCD/DVD เครื่องฉาย LCD stand X (สำหรับตั้งไว้นิล) โต๊ะหมู่บูชา เป็นต้น

ขั้นที่ 5 กำหนดข้อปฏิบัติในการใช้มุกความรู้

คณะทำงานพัฒนาหมุกความรู้ต้องกำหนดข้อปฏิบัติในการใช้มุกความรู้ เพื่อให้การใช้บริการเป็นไปด้วยความสะดวกสบายและมีระเบียบเรียบร้อย เช่น ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้เอกสารและสื่อหรือข้อปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้พื้นที่มุกความรู้ เป็นต้น

ขั้นที่ 6 จัดพื้นที่และบริเวณมุกความรู้

คณะทำงานพัฒนาหมุกความรู้ต้องดำเนินการจัดพื้นที่และบริเวณมุกความรู้ การจัดพื้นที่มุกความรู้ ควรจัดสรรพื้นที่ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ใช้สอยอย่างเต็มที่ เช่น การจัดให้มีพื้นที่เพื่อเก็บวัสดุและอุปกรณ์พื้นที่สำหรับการศึกษาค้นคว้า พื้นที่สำหรับเก็บรักษาอุปกรณ์ พื้นฐานพื้นที่เพื่อการจัดวางสื่ออย่างเป็นระเบียบ และการจัดพื้นที่เพื่อสร้างบรรยากาศของมุกวิชาการและการพักผ่อน นอกจากนี้ การจัดบริเวณมุกความรู้ก็เป็นสิ่งสำคัญ คณะทำงานมุกความรู้ ควรจัดบริเวณให้บริการของมุกความรู้ให้เกิดบรรยากาศที่น่ารื่นรมย์ สร้างความน่าสนใจให้ผู้ที่จะเข้าไปศึกษาหาความรู้

ขั้นที่ 7 ให้บริการมุกความรู้

คณะทำงานพัฒนาหมุกความรู้ให้บริการมุกความรู้ เช่น การแนะนำให้ญาติและผู้ป่วยที่เป็นโรคนั้นๆอ่านเรื่องโรคในสื่อต่างๆ การนำญาติและผู้ป่วยที่เป็นโรคเดียวกันมาให้ความรู้พร้อมกัน การติดต่อความเชียวชนประชาสัมพันธ์ให้เข้ามาใช้มุกความรู้ฯ เช่น เอกสาร แจกฟรี หยิบได้ เป็นต้น การให้คำแนะนำและตอบข้อซักถามเพิ่มเติม การดูแลความสะอาดของบริเวณมุกความรู้ การดูแลความพอเพียงของสื่อและการจัดเรียงเอกสารและสื่อให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานอยู่เสมอ

ขั้นที่ 8 จัดเก็บข้อมูลการให้บริการมุมมองความรู้

คณะทำงานพัฒนามุมความรู้เก็บข้อมูลการให้บริการของมุมมองความรู้ในรูปแบบของเอกสาร ข้อมูลที่ต้องจัดเก็บ ประกอบด้วย

1. ข้อมูลทำเนียบมุมมองความรู้ในโรงพยาบาล
2. ข้อมูลการให้บริการมุมมองความรู้ของมุมมองความรู้ต่างๆ ในโรงพยาบาล เมื่อรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนแล้ว ให้จัดส่งข้อมูลไปที่ระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ระบบย่อยที่ 3.5) เพื่อรวบรวมจัดเก็บข้อมูลของระบบไปไว้ในฐานข้อมูลมุมมองความรู้ของหน่วยงานในโรงพยาบาล

ขั้นที่ 9 ประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนามุมมองความรู้

เป็นขั้นตอนที่คณะทำงานประเมินทำการประเมินการดำเนินงานพัฒนามุมความรู้ โดยแบ่งการประเมินเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. **ประเมินผลการเรียนรู้ของผู้ใช้บริการมุมมองความรู้** เป็นขั้นตอนที่คณะทำงานพัฒนามุมความรู้ต้องประเมินผลการเรียนรู้ของผู้ใช้บริการมุมมองความรู้ โดยเก็บข้อมูลจากผู้ใช้บริการมุมมองความรู้ ด้วยการใช้แบบทดสอบ การถามตอบปากเปล่า หรือ โดยให้แสดงการปฏิบัติจริง เป็นต้น

2. **ประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมุมมองความรู้** เป็นขั้นตอนที่คณะทำงานพัฒนามุมความรู้จะต้องประเมินผลความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมุมมองความรู้โดยเก็บข้อมูลจากผู้ใช้บริการมุมมองความรู้ ซึ่งสามารถทำได้หลายวิธี เช่น

2.1 วิธีการประเมินเชิงคุณภาพ

2.1.1 วิธีการสอบถามปากเปล่า ใช้วิธีสุ่มสอบถามผู้รับบริการด้วยการสอบถามปากเปล่าในการประเมินความพึงพอใจในภาพรวมแล้วบันทึกและสรุปข้อมูลเก็บเป็นสถิติรายเดือน หรือ ราย 3 เดือน

2.1.2 วิธีการสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการโดยใช้สมุดแสดงความคิดเห็นต่อการให้บริการมุมมองความรู้ในการประเมินความพึงพอใจในภาพรวมแล้วสรุปข้อมูลเก็บเป็นสถิติรายเดือน หรือ ราย 3 เดือน การประเมินด้วยวิธีนี้นอกจากจะได้ทราบถึงความพึงพอใจในการใช้บริการมุมมองความรู้หน่วยงาน เป็นพื้นที่ให้ผู้ป่วยและญาติได้แสดงความรู้สึกลงใจรวมถึงให้ข้อเสนอแนะในการให้บริการด้านการรักษาหรือข้อเสนอแนะในการปรับปรุงสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ที่ให้บริการได้ นอกจากนี้พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่ดำเนินงานพัฒนามุมความรู้นี้จะได้กำลังใจในการทำงานจากข้อความที่ผู้ใช้ บริการแสดงความเห็นอีกด้วย

2.2 วิธีการประเมินเชิงปริมาณ

2.2.1 วิธีการใช้แบบสอบถาม ใช้วิธีสุ่มสอบถามผู้รับบริการด้วยการแจกแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในประเด็นต่างๆ แล้วนำไปวิเคราะห์และสรุปข้อมูลเก็บเป็นสถิติรายเดือน หรือ ราย 3 เดือน

เมื่อประเมินผลการเรียนรู้ของผู้ใช้บริการมุมมองความรู้ และประเมินผล ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการมุมมองความรู้ คณะทำงานระบบมุมมองความรู้ จะต้อง รายงานผลไปที่คณะทำงานระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ (ระบบหลักที่ 2) เพื่อพิจารณาวางแผน ปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานต่อไป

3. ประเมินการปฏิบัติงานของระบบมุมมองความรู้ เป็นขั้นตอนที่คณะทำงาน ประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในระบบหลักที่ 4 จะประเมินการปฏิบัติงานของคณะทำงาน ระบบพัฒนามุมความรู้ เมื่อประเมินแล้วเสร็จคณะทำงานประเมินจะแจ้งผลการประเมินมายัง คณะทำงานของระบบพัฒนามุมความรู้ เป็นการให้ข้อมูลป้อนกลับในการดำเนินงานของระบบ มุมความรู้ หากมีข้อบกพร่องในปัจจุบันนำเข้า หรือ ขั้นตอนดำเนินงานใด คณะทำงานระบบ พัฒนามุมความรู้ จะต้องนำไปพิจารณาในการปรับปรุงแก้ไขวางแผนพัฒนาปัจจุบันนำเข้าหรือ ขั้นตอนการดำเนินงานที่เป็นปัญหานั้น

ผลผลิตของการดำเนินงานของระบบพัฒนามุมความรู้สุขภาพและ พหุกิจกรรมสุขภาพโรงพยาบาล

ได้มุมมองความรู้ในโรงพยาบาลที่มีความสอดคล้องกับความต้องการของ ผู้รับบริการและหน่วยงานเจ้าของพื้นที่ที่จัดตั้งมุมมองความรู้ ได้มุมมองความรู้ที่มีการจัดพื้นที่และบริเวณ ที่เหมาะสม มีเนื้อหาและสื่อที่นำเสนอข้อมูลความรู้ที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานที่เหมาะสมสำหรับ กลุ่มเป้าหมาย

ผลลัพธ์ของการดำเนินงานของระบบพัฒนามุมความรู้สุขภาพและ พหุกิจกรรมสุขภาพ

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้จากการจัดมุมมองความรู้ที่เหมาะสมอันนำไปสู่การพัฒนาพหุกิจกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

ผลป้อนกลับของระบบพัฒนามุมความรู้สุขภาพและพหุกิจกรรมสุขภาพ

จากผลจากการประเมินระบบพัฒนามุมความรู้ที่คณะทำงานประเมินศูนย์ การเรียนรู้สุขภาพฯ แจ้งกลับมายังคณะทำงานระบบพัฒนามุมความรู้ คณะทำงานระบบ พัฒนามุมความรู้จะต้องนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการตัดสินใจ การกำหนดแผนหรือ วิธีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงานและการกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานในอนาคต ต่อไปด้วย

ระบบย่อยที่ 3.2 ระบบจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรม

สุขภาพ

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ เป็นวิธีการให้ความรู้ และถ่ายทอดความรู้ที่มีความหลากหลาย สร้างความน่าสนใจ และสามารถเผยแพร่ความรู้ไปยังกลุ่มคนจำนวนมากได้ในระยะเวลาอันรวดเร็ว ระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยให้การวางแผนการจัดกิจกรรมฯ และการดำเนินการจัดกิจกรรมทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มเป็นไปอย่างเป็นระบบ มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม มีเนื้อหา สื่อและวิธีการที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

ปัจจัยนำเข้าของระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรม

สุขภาพ มีทั้งหมด 4 อย่าง ได้แก่

- 1) คณะทำงานจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
- 2) สื่อวัสดุอุปกรณ์ประกอบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรม

สุขภาพ

- 3) หน่วยงานในโรงพยาบาลที่ควรจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและ

พฤติกรรมสุขภาพ

- 4) งบประมาณสำหรับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรม

สุขภาพ

1) คณะทำงานจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ประกอบด้วย ตัวแทนผู้รับผิดชอบงานด้านสุขศึกษาของหน่วยงาน ตัวแทนจากกลุ่มงานสุขศึกษา ตัวแทนจากงานห้องสมุด (ถ้ามี) มีหน้าที่รับผิดชอบในการวิเคราะห์สถานการณ์ การวิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรม การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรม การกำหนดวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรม การวิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่จะนำมาจัดกิจกรรม การเลือกวิธีการที่ใช้จัดกิจกรรม การเลือกสื่อที่ใช้ประกอบการจัดกิจกรรม และการจัดทำแผนการจัดกิจกรรมดำเนินการจัดกิจกรรมและจัดเก็บข้อมูลการบริการจัดกิจกรรมฯ แล้วส่งต่อข้อมูลการให้บริการและผลการประเมินของระบบจัดกิจกรรมฯ ให้แก่ คณะทำงานระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ระบบย่อยที่ 3.5)

2) สื่อวัสดุอุปกรณ์ประกอบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและ

พฤติกรรมสุขภาพ

- 2.1) สื่อที่นิยมใช้ในการจัดกิจกรรมฯของหน่วยงานในโรงพยาบาล

ได้แก่

- (1) ประเภทสื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ แผ่นพับ บัตรคำ แฟ้มความรู้

ภาพพลิ๊ก โปสเตอร์ เป็นต้น

(2) ประเภทสื่อโสตทัศน ได้แก่ งานนำเสนอในโปรแกรม PowerPoint VCD เทป เป็นต้น

(3) ประเภทสื่อบุคคล ได้แก่ ผู้ป่วย ผู้เคยป่วย ญาติที่ดูแลผู้ป่วย (เล่าเรื่องแลกเปลี่ยนประสบการณ์)

(4) ประเภทสื่อจริง เช่น ยา ถูยงอนามัย อุปกรณ์การอยู่ไฟ อุปกรณ์อาบน้ำเด็กทารก ยางยืดออกกำลังกาย อุปกรณ์การให้อาหารทางสายยาง เป็นต้น

(5) ประเภทสื่อจำลอง เช่น อวัยวะเทียม เต้านมเทียม โมเดลอาหาร โมเดลฟัน เป็นต้น

2.2) อุปกรณ์ ได้แก่ บอร์ดความรู้ ฟลิปชาร์ต วิทยู โทรทัศน์ เครื่องเล่น VCD/DVD คอมพิวเตอร์ และเครื่องฉาย LCD (Projector) เป็นต้น

3) หน่วยงานในโรงพยาบาลที่ควรจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล เพราะทุกหน่วยงานสามารถให้ข้อมูลความรู้กับผู้ใช้ บริการและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลผ่านการจัดกิจกรรมการเรียนรู้รายบุคคล และหรือรายกลุ่มได้ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของหน่วยงานในโรงพยาบาลแต่ละแห่งอาจมีความพร้อมเรื่องสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ งบประมาณแตกต่างกัน ฉะนั้น บางโรงพยาบาลอาจเลือกพัฒนาหน่วยงานบางส่วนก่อนก็ได้เช่นเดียวกับการพัฒนามุมความรู้ การพิจารณาคัดเลือกหน่วยงานเพื่อพัฒนาระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ นี้ คณะทำงานวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลจะทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการเอง

แนวทางการเลือกหน่วยงานมาพัฒนาการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ มีดังนี้

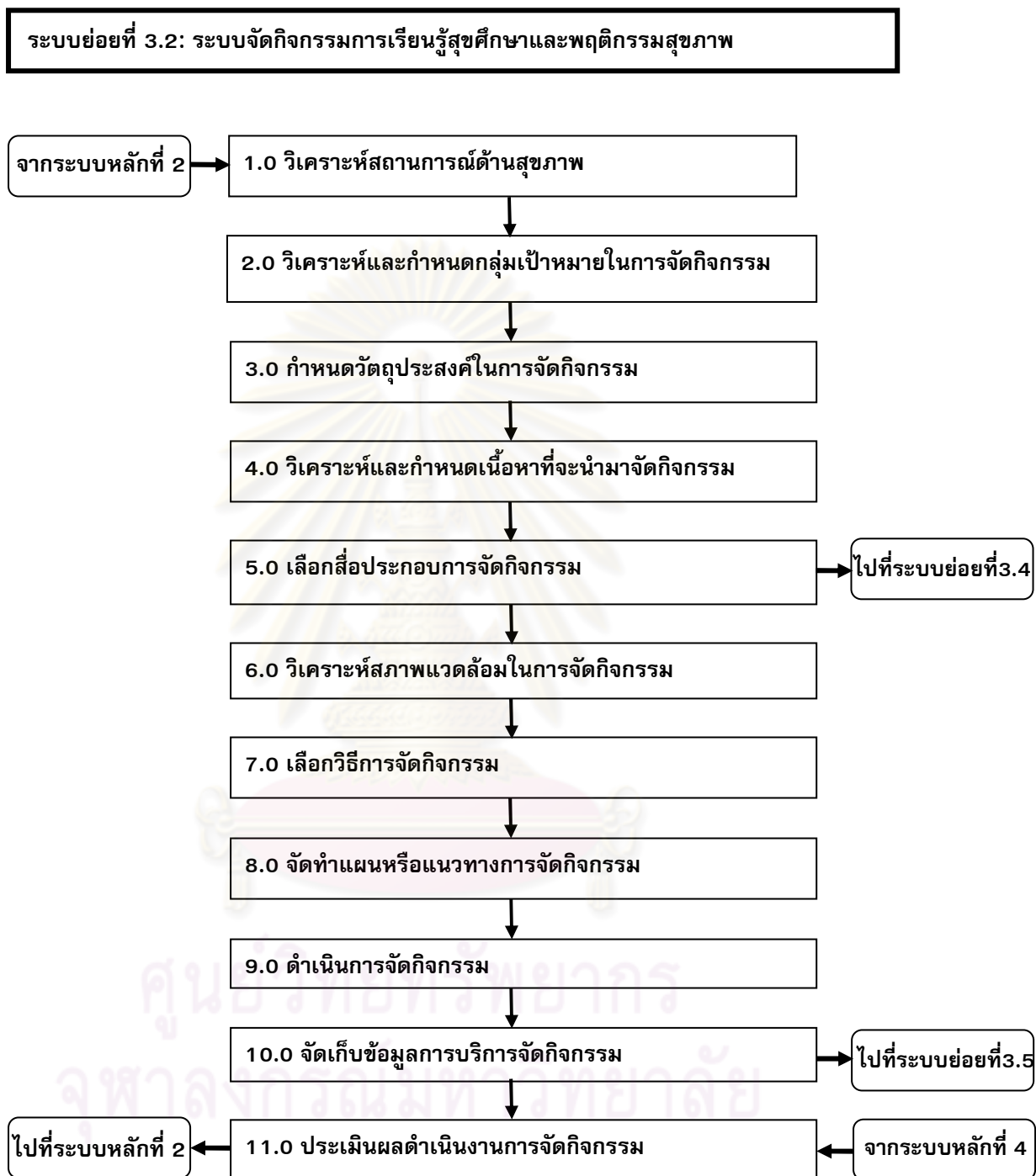
1. เลือกหน่วยงาน หน่วยงานที่เป็นตัวแทนของแต่ละ PCT และ PCU ที่เป็นเครือข่ายของโรงพยาบาล มาพัฒนาระบบในระยะแรกก่อนโดยแบ่งระยะการพัฒนาเป็นช่วง ๆ หน่วยงานที่ได้รับการคัดเลือกในแต่ละช่วงจะมีระยะเวลา 1 ปี หรือแล้วแต่ความพร้อมความเหมาะสมของแต่ละโรงพยาบาล หรือ

2. เลือกหน่วยงานที่มีหน้าที่หลักในการให้บริการโดยตรงกับประชาชน อยู่เสมอ หรือ

3. เลือกหน่วยงานที่ผ่านมาตรฐานHPH และพร้อมที่จะปรับการดำเนินงานให้เป็นระบบ

4) งบประมาณสำหรับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ จัดสรรจากงบประมาณของโรงพยาบาลในโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลในระบบที่ 1 เพื่อใช้ในการพัฒนาระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาล

ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรม
สุขภาพ



ภาพที่ 30 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบจัดกิจกรรมการเรียนรู้
ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ด้านสุขภาพ

คณะทำงานจัดกิจกรรมฯ ต้องศึกษา สอบถาม หาข้อมูลหรือรับข้อมูลที่เกี่ยวข้อง สถานการณ์สุขภาพต่างๆ ที่ส่งผลต่อประชาชนเป็นจำนวนมาก เพื่อเลือกเรื่องที่เหมาะสมกับ สถานการณ์นั้นๆ มาจัดลำดับความสำคัญ ความจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องให้ความรู้ด้วยการจัด กิจกรรมทำได้โดยการจัดประชุมเจ้าหน้าที่เพื่อสอบถามความคิดเห็น ระดมสมองหรือศึกษาจาก สถิติ 5 อันดับแรกของโรคที่พบบ่อย (TOP5) หรือปัญหาที่พบบ่อยของหน่วยงาน

ขั้นที่ 2 วิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานจัดกิจกรรมฯ ต้องวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรม เพื่อทราบรายละเอียดของผู้เข้าร่วมกิจกรรมว่าเหมาะสมที่จะให้ความรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเป็น การเฉพาะ แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการกำหนดขนาดผู้เข้าร่วมกิจกรรม กำหนดระดับ ความยากง่ายและปริมาณของเนื้อหา การเลือกวิธีการจัดกิจกรรม การวางแผนการดำเนินการ จัดกิจกรรม ประเด็นสำคัญที่จะต้องวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ สภาวะทางสุขภาพของ ผู้เข้าร่วมกิจกรรม พฤติกรรมสุขภาพของผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาที่จะนำมาจัด กิจกรรม ความรู้เดิมในเนื้อหาที่จะนำมาจัดกิจกรรมทัศนคติ ค่านิยม ความเชื่อของผู้เข้าร่วม กิจกรรม ช่วงอายุของผู้เข้าร่วมกิจกรรม เป็นต้น

ขั้นที่ 3 กำหนดวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สุขศึกษาและ พฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานจัดกิจกรรมฯ ต้องกำหนดวัตถุประสงค์การจัดกิจกรรมให้เป็น วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมเรื่องที่ต้องการให้ความรู้ โดยคำนึงถึงข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ กลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรมและข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการจัด กิจกรรม ซึ่งการกำหนดวัตถุประสงค์ให้เป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมจะช่วยคณะทำงานให้ กำหนดเนื้อหา เลือกวิธีการจัดกิจกรรม และประเมินผลการจัดกิจกรรมได้เหมาะสมยิ่งขึ้น

ขั้นที่ 4 วิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่จะนำมาจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานระบบการจัดกิจกรรมต้องวิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่จะนำมาจัด กิจกรรม จากขอบเขตเนื้อหาที่ได้มาจากขั้นตอนวิเคราะห์สถานการณ์ (ขั้นตอนที่ 1.0) จึงจะได้ หัวเรื่องที่จะนำมาจัดกิจกรรม ซึ่งลักษณะของเนื้อหาในการจัดกิจกรรมให้ความรู้ผู้รับบริการใน โรงพยาบาล แบ่งได้ 3 ลักษณะ ได้แก่

1. เนื้อหาที่ต้องรู้ (must know) เป็นเนื้อหาที่ผู้รับบริการจำเป็นต้องรู้ เพื่อให้ บรรลุพฤติกรรมที่ต้องการ เนื้อหาส่วนใหญ่จะเกี่ยวกับการแก้ปัญหาที่คุกคามผู้รับบริการเพื่อ ความอยู่รอดหรือความปลอดภัยในชีวิต การปรับตัวเพื่อให้ความทนทานต่อความเครียดและ ทักษะการปฏิบัติต่างๆ รวมทั้งการปฏิบัติตัวเพื่อหยุดยั้งความเสื่อมทำลายที่อาจลุกลามมากขึ้น

หรือการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรค เนื้อหาที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาล เช่น เนื้อหาที่ให้ความรู้เกี่ยวกับข้อปฏิบัติในการดูแลตนเองในขณะที่รักษาโรคสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง

2. เนื้อหาที่ควรรู้ หรือ มีประโยชน์ที่จะรู้ (should know or useful to know) เป็นเนื้อหาที่มีความสำคัญรองลงมา คือ ถ้าไม่ได้รับความรู้ ก็อาจสามารถบรรลุพฤติกรรมที่ต้องการได้ แต่ถ้าผู้รับบริการได้รับความรู้ก็จะเป็นประโยชน์ในการปรับพฤติกรรมให้เป็นไปในทางที่ถูกที่ควร เนื้อหาโดยมากเน้นให้ผู้รับบริการเข้าใจถึงเหตุผลของการกระทำต่างๆ ทำให้มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขภาพและมีทัศนคติทางลบต่อพฤติกรรมที่บั่นทอนสุขภาพหรือเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อโรค เช่น เนื้อหาที่เน้นให้ตระหนักถึงโทษของการสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา เป็นต้น

3. เนื้อหาที่น่ารู้ (nice to know) เป็นเนื้อหาที่น่าสนใจที่จะเรียนรู้ แต่อาจไม่เกิดประโยชน์โดยตรงกับการบรรลุพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการ เหมาะกับการให้ความรู้ เมื่อผู้รับบริการมีเวลาและความพร้อมที่จะเรียนรู้ หรือ เมื่อผู้รับบริการมีความประสงค์ที่จะรู้ข้อมูลเพิ่มเติม เช่น เนื้อหาเกี่ยวกับโครงสร้างหน้าที่ของอวัยวะภายใน กลไกการออกฤทธิ์ของยา เป็นต้น

ทั้งนี้ การเลือกเนื้อหาในการจัดกิจกรรมเพื่อให้ความรู้แก่ผู้รับบริการนั้น ต้องพิจารณาถึงความถูกต้องและความสำคัญของเนื้อหาให้เหมาะสมกับผู้รับบริการที่เข้าร่วมกิจกรรมความสามารถและความสนใจที่จะเรียนรู้ของผู้รับบริการที่เข้าร่วมกิจกรรม โดยคำนึงถึงความเหมาะสมของระยะเวลาในการจัดกิจกรรม สรุปได้ว่า ในขั้นการวิเคราะห์เนื้อหา นี้ จะเป็นการวิเคราะห์ปริมาณ ความยากง่ายและการเรียงลำดับของเนื้อหาที่จะให้ความรู้ผ่านการจัดกิจกรรม โดยคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรมสภาพแวดล้อม ในการจัดกิจกรรมและวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรม เพื่อกำหนดปริมาณ ความยากง่ายและลำดับเนื้อหาที่จะนำมาจัดกิจกรรม

ขั้นที่ 5 เลือกสื่อประกอบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

เป็นขั้นตอนที่คณะทำงานระบบการจัดกิจกรรมฯ จะต้องเลือกสื่อที่ใช้ประกอบกับวิธีการจัดกิจกรรมให้ความรู้ โดยคำนึงถึงข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรม และข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรม ที่สำคัญคือ วัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรมเนื้อหาและวิธีการให้ความรู้ที่ใช้ในการจัดกิจกรรม

สื่อที่นิยมใช้ในการจัดกิจกรรมในโรงพยาบาล

1. ประเภทสื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ แผ่นพับ บัตรคำ แฟ้มความรู้ ภาพพลิก โปสเตอร์
2. ประเภทสื่อโสตทัศน์ ได้แก่ เทป VCD งานนำเสนอในโปรแกรม PowerPoint
3. ประเภทสื่อบุคคล ได้แก่ ผู้ป่วย ผู้เคยป่วย ญาติที่ดูแลผู้ป่วย (มาเล่าประสบการณ์)
4. ประเภทสื่อที่เป็นของจริง เช่น ยา ถุงยางอนามัย อุปกรณ์การอยู่ไฟ ยางยืด ออกกำลังกาย อุปกรณ์การให้อาหารทางสายยาง อุปกรณ์อาบน้ำเด็กทารก

5. ประเภทสื่อที่เป็นของจำลอง เช่น เต้านมเทียม อวัยวะเทียม โมเดลอาหาร โมเดลฟัน เป็นต้น

6. อุปกรณ์ ได้แก่ ฟลิปชาร์ต วิทยู โทรทัศน์ เครื่องเล่นVCD/DVD คอมพิวเตอร์และเครื่องฉายโปรเจคเตอร์ (LCD) เป็นต้น

หากมีบางสื่อที่ไม่สามารถจัดหรือผลิตเองได้ให้หน่วยงานนั้นแจ้งความต้องการ สื่อฯ พร้อมกับส่งข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสื่อที่ต้องการและกิจกรรมที่จะจัดพอสังเขป เช่น วัตถุประสงค์ของการใช้สื่อ ผู้ใช้สื่อ เนื้อหาที่ใช้ในการผลิตหรือจัดหาสื่อ วิธีการจัดกิจกรรม สถานที่จัดกิจกรรม เป็นต้น ไปยังคณะทำงานระบบจัดหาและผลิตสื่อฯ (ระบบย่อยที่3.4) เพื่อให้ คณะทำงานระบบจัดหาและผลิตสื่อฯ ดำเนินจัดหาหรือการผลิตสื่อฯ ที่เหมาะสมกับกิจกรรมให้ หน่วยงาน

ขั้นที่ 6 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานจัดกิจกรรมต้องวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรม ซึ่ง สภาพแวดล้อมที่จะวิเคราะห์นี้ แบ่งได้เป็น 2 ส่วน

1. ส่วนสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เป็นการวิเคราะห์สิ่งต่างๆ ที่อยู่ในสถานที่ และบริเวณของการจัดกิจกรรมที่จะช่วยให้การจัดกิจกรรมดำเนินไปได้อย่างสะดวก เช่น มีเก้าอี้ ที่สามารถปรับเปลี่ยน เคลื่อนย้ายตำแหน่งได้ตามลักษณะของกิจกรรม มีกระดานไวท์บอร์ด โดยเลือกใช้แบบติดผนัง หรือ แบบเคลื่อนที่ โดยคำนึงถึงความเหมาะสมกับสภาพพื้นที่ หรือ มีคอมพิวเตอร์ เครื่องฉายโปรเจคเตอร์ ฉาก เครื่องเล่นซีดี และโทรทัศน์ สำหรับใช้สื่อ ประกอบการจัดกิจกรรม โดยอุปกรณ์ต่างๆ ต้องสามารถเคลื่อนย้ายได้ง่ายตามพื้นที่และลักษณะ ของกิจกรรม เป็นต้น

2. ส่วนสภาพแวดล้อมทางจิตใจและสังคม เป็นการวิเคราะห์ถึงความสัมพันธ์ ระหว่างผู้ให้ความรู้ ผู้ดำเนินการจัดกิจกรรมและผู้เข้าร่วมกิจกรรม หรือ ความสัมพันธ์ระหว่าง ผู้เข้าร่วมกิจกรรมด้วยกันเอง

ขั้นที่ 7 เลือกวิธีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรม สุขภาพ

คณะทำงานจัดกิจกรรมต้องเลือกวิธีการจัดกิจกรรมให้ความรู้ โดยคำนึงถึง ข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรม และข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ สภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรมที่สำคัญคือ วัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรมและเนื้อหาที่จะ นำมาจัดกิจกรรม

วิธีการที่ใช้ในการจัดกิจกรรมการให้ความรู้ในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ ได้แก่ การบรรยายประกอบสื่อ การประชุมกลุ่มย่อย การสาธิต การทดลองให้ฝึกปฏิบัติ การจัดกลุ่มอภิปรายแบบรายกลุ่ม หรือ แบบรายคณะ การฝึกอบรม การพูดคุยให้คำแนะนำรายบุคคล เป็นต้น

ขั้นที่ 8 จัดทำแผนหรือแนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานจัดกิจกรรมต้องจัดทำแผนหรือแนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงาน ควรประกอบด้วย ชื่อกิจกรรม ระยะเวลาและวันเวลาในการจัดกิจกรรม สถานที่ในการจัดกิจกรรม กลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมกิจกรรม วัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรม ประเด็นเนื้อหา วิธีการ สื่อ ผู้รับผิดชอบ/หน่วยงานที่รับผิดชอบในการจัดกิจกรรม และวิธีการประเมินผลการดำเนินงานจัดกิจกรรม พร้อมทั้งแนบเอกสารเนื้อหาของเรื่องที่จะให้ความรู้ในการจัดกิจกรรม

ขั้นที่ 9 ดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานจัดกิจกรรมต้องดำเนินการจัดกิจกรรมตามแผนงานกิจกรรมเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่จัดทำขึ้น

ขั้นที่ 10 จัดเก็บข้อมูลการบริการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานจัดกิจกรรมต้องจัดเก็บข้อมูลการกิจกรรมฯ ในรูปแบบของเอกสาร ข้อมูลที่จัดเก็บ ประกอบด้วย

1. ข้อมูลกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในหน่วยงานซึ่งอาจจัดเก็บข้อมูลส่วนนี้ในรูปแบบของแบบบันทึกข้อมูลกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในหน่วยงาน ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลที่ควรจัดเก็บ ดังนี้

- 1.1 ชื่อกิจกรรมกลุ่ม
- 1.2 เป้าหมายเนื้อหาที่ให้ความรู้ในกิจกรรมสื่อที่ใช้จัดกิจกรรม
- 1.3 วิธีการที่ใช้จัดกิจกรรม
- 1.4 ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม
- 1.5 วิธีการประเมินการจัดกิจกรรม
- 1.6 ผู้จัดกิจกรรม

2. ข้อมูลแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ฯ ของหน่วยงาน ขั้นที่ 8 เป็นการรวบรวมข้อมูลเนื้อหาที่จะนำเสนอในกิจกรรม อาจจัดเก็บข้อมูลส่วนนี้เป็นรูปเล่ม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลที่ควรจัดเก็บ เช่น แผนการจัดกิจกรรม แบบประเมินผลการเรียนรู้แบบประเมินความพึงพอใจ เป็นต้น

3. ข้อมูลการให้บริการการจัดกิจกรรมฯ เช่น จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม ผลการประเมินการจัดกิจกรรม เป็นต้น

เมื่อรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนแล้ว ให้จัดส่งข้อมูลไปยังระบบจัดเก็บข้อมูล ความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ระบบย่อยที่ 3.5) เพื่อรวบรวมจัดเก็บข้อมูลของระบบ ไปไว้ในฐานข้อมูลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานใน โรงพยาบาล

ขั้นที่ 11 ประเมินผลการดำเนินงานการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สู่ศึกษา และพฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานจัดกิจกรรมต้องทำการประเมินการดำเนินงานการจัดกิจกรรมฯ โดยแบ่งการประเมินเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. ประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมฯ โดยเก็บข้อมูลจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมด้วยแบบทดสอบประเมินก่อนและหลังการจัดกิจกรรม การซักถามหลังให้ความรู้หรือโดยให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแสดงการปฏิบัติจริง หรือ การตรวจสอบผลการตรวจสุขภาพ ครั้งต่อไป

2. ประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม วิธีการประเมินความพึงพอใจอาจทำได้หลายวิธี เช่น วิธีการสอบถามปากเปล่า ใช้วิธีสุ่มสอบถามผู้รับบริการ ด้วยการสอบถามปากเปล่าในการประเมินความพึงพอใจในภาพรวมแล้วบันทึกและสรุปข้อมูลเก็บเป็นสถิติรายเดือนหรือราย 3 เดือน วิธีการใช้แบบสอบถาม ใช้วิธีสุ่มสอบถามผู้รับบริการ ด้วยการแจกแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในประเด็นต่างๆ แล้วนำไปวิเคราะห์และสรุปข้อมูลเก็บเป็นสถิติรายเดือนหรือ ราย 3 เดือน

เมื่อประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมและประเมินผลความพึงพอใจที่มีต่อการจัดกิจกรรมของผู้เข้าร่วมกิจกรรมแล้ว คณะทำงานจัดกิจกรรมฯ ต้องรายงานผลไปที่ คณะทำงานระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ (ระบบหลักที่ 2) เพื่อพิจารณาวางแผนปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานต่อไป

3. ประเมินการปฏิบัติงานของระบบการจัดกิจกรรม คณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ ในระบบหลักที่ 4 จะประเมินการปฏิบัติงานของคณะทำงานจัดกิจกรรม เมื่อประเมินแล้วเสร็จ คณะทำงานประเมินจะแจ้งผลการประเมินมายังคณะทำงานของระบบการจัดกิจกรรมฯ เป็นการให้ข้อมูลป้อนกลับในการดำเนินงานหากมีข้อบกพร่องในปัจจุบันนำเข้า หรือ ขั้นตอนดำเนินงานใด คณะทำงานจัดกิจกรรมฯ จะต้องนำไปพิจารณาในการปรับปรุง แก้ไขวางแผนพัฒนา ปัจจุบันนำเข้าหรือขั้นตอนการดำเนินงานนั้น

ผลผลิตของการดำเนินงานของระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษา และพฤติกรรมสุขภาพ

โรงพยาบาลได้กิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพและแผนการจัดกิจกรรมฯ ที่มีความสอดคล้องกับสถานการณ์เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม มีเนื้อหาวิธีการ และสื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

ผลลัพธ์ของการดำเนินงานของระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษา และพฤติกรรมสุขภาพ

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้จากการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมอันนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

ผลป้อนกลับของระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรม สุขภาพ

จากผลจากการประเมินระบบการจัดกิจกรรมฯ ที่คณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ แจกกลับมายังคณะทำงานระบบการจัดกิจกรรมฯ คณะทำงานจัดกิจกรรมต้องนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการตัดสินใจ บัณฑิตงานในการกำหนดแผนหรือวิธีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงานและการกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานต่อไปด้วย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ระบบย่อยที่ 3.3 ระบบสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและ พฤติกรรมสุขภาพ

ระบบสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพเป็นระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยให้คณะทำงานของโรงพยาบาลวางแผนการสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ ปัญหาและความต้องการของเครือข่ายฯ เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นสมาชิกของเครือข่ายฯ โดยเน้นการสนับสนุนการเรียนรู้ด้านสุขภาพด้านปัญญา ได้แก่ เจ้าหน้าที่บุคลากรผู้ให้ความรู้ สื่อ กิจกรรม เป็นต้น

เครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาล หมายถึง กลุ่มคน ชุมชน หน่วยงานทั้งในและนอกโรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานให้ความรู้ หรือจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุน ส่งเสริม สร้างสุขภาพ ในที่นี้ เครือข่ายการเรียนรู้ด้านสุขภาพ แบ่งเป็น 2 เครือข่าย ได้แก่

1. เครือข่ายการเรียนรู้ด้านสุขภาพในโรงพยาบาล ได้แก่ หอผู้ป่วย หน่วยงานสนับสนุน ชุมชนสนับสนุน ส่งเสริม สร้างสุขภาพของโรงพยาบาล เช่น ชุมชนไร้พุง ชุมชนผู้สูงอายุของโรงพยาบาล ชุมชนแกนนำหัวใจดี เป็นต้น

2. เครือข่ายการเรียนรู้ด้านสุขภาพภายนอกโรงพยาบาล ได้แก่

2.1 เครือข่ายการเรียนรู้ด้านสุขภาพภายนอกโรงพยาบาลที่เป็นหน่วยงานสาธารณสุข เช่น สถานีอนามัย PCU CMU เป็นต้น

2.2 เครือข่ายการเรียนรู้ด้านสุขภาพภายนอกโรงพยาบาลที่เป็นหน่วยงานภาครัฐ เช่น มหาวิทยาลัย โรงเรียน วัด อบต. เป็นต้น

2.3 เครือข่ายการเรียนรู้ด้านสุขภาพภายนอกโรงพยาบาลที่เป็นหน่วยงานภาคเอกชน เช่น สถานประกอบการ โรงงาน บริษัท ห้างร้าน เป็นต้น

2.4 เครือข่ายการเรียนรู้ด้านสุขภาพภายนอกโรงพยาบาลภาคประชาชน เช่น ชุมชนออกกำลังกายในชุมชน ชุมชนผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน กลุ่มลด ละ เลิก เหล้า เป็นต้น

ปัจจัยนำเข้าของระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพ มี 2 ปัจจัย ได้แก่

- 1) คณะทำงานสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
- 2) งบประมาณสำหรับการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

1) คณะทำงานสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรม

สุขภาพ ประกอบด้วย ตัวแทนจากกลุ่มงานเวชกรรมสังคมและตัวแทนจากกลุ่มงานสุขศึกษา มีหน้าที่รับผิดชอบในการสำรวจและจัดทำทะเบียนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาล ศึกษาปัญหาและความต้องการด้านการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของเครือข่ายฯ กำหนดสิ่งที่เครือข่ายฯ ต้องการให้สนับสนุนการจัดการเรียนรู้

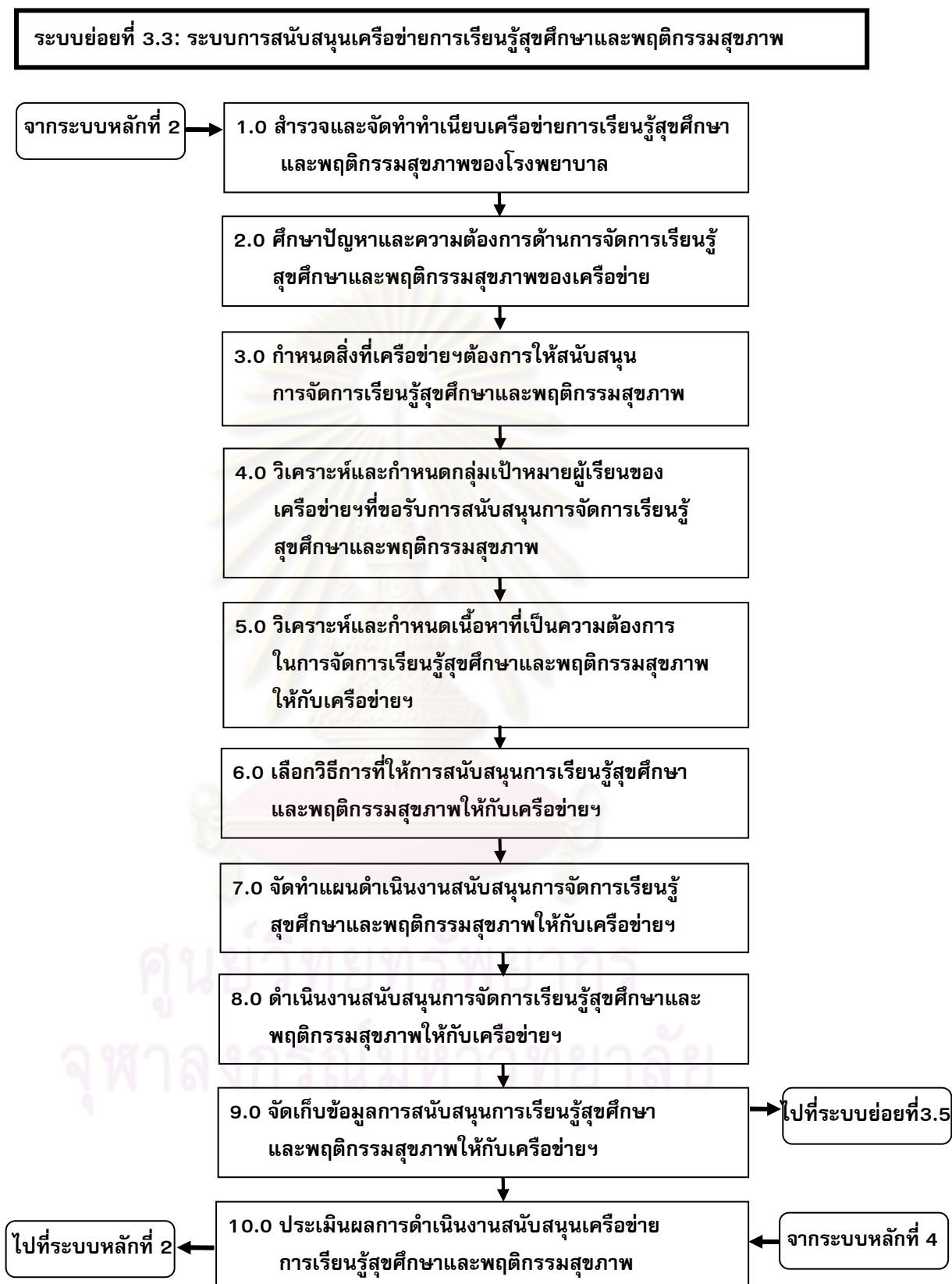
สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ วิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายผู้เรียนรู้ของเครือข่ายฯ ที่ขอรับการสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ วิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่เป็นความต้องการในการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายฯ เลือกวิธีการที่ให้การสนับสนุนการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายฯ จัดทำแผนดำเนินงานสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายฯ ดำเนินงานสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายฯ จัดเก็บข้อมูลการสนับสนุนการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายฯ และประเมินผลความรู้และความพึงพอใจจากกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้เรียนรู้ของเครือข่ายฯ

2) งบประมาณสำหรับการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ จัดสรรจากงบประมาณของโรงพยาบาลในโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลในระบอบที่ 1 เพื่อใช้ในการพัฒนาระบบสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ



ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ



ภาพที่ 31 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นที่ 1 สำรวจและจัดทำทำเนียบเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและ พฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาล

คณะทำงานระบบสนับสนุนเครือข่ายฯ ต้องทำการสำรวจเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพทั้งในและนอกโรงพยาบาล เพื่อหาข้อมูลเกี่ยวกับเครือข่ายฯ มาจัดทำทำเนียบ ตัวอย่างข้อมูลที่ควรสอบถามในแบบสำรวจ เช่น ชื่อเครือข่าย ลักษณะกิจกรรมของเครือข่าย ชื่อผู้เชี่ยวชาญประจำเครือข่าย และเรื่องที่เชี่ยวชาญชื่อหัวหน้า/แกนนำเครือข่าย ที่อยู่ติดต่อกับเครือข่าย เป็นต้น

ขั้นที่ 2 ศึกษาปัญหาและความต้องการด้านการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา และพฤติกรรมสุขภาพของเครือข่ายฯ

คณะทำงานระบบสนับสนุนเครือข่ายฯ ต้องศึกษา สอบถาม หาข้อมูลหรือรับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความต้องการในการสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขภาพจากเครือข่ายฯ โดยการทำความเข้าใจ การส่งแบบสอบถามไปยังเครือข่าย แล้วนำข้อมูลที่ได้มาสรุปเป็นความต้องการการสนับสนุนเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของเครือข่ายฯ เพื่อจะกำหนดสิ่งที่จะให้การสนับสนุนเครือข่ายฯ และวางแผนการสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายต่อไป

ขั้นที่ 3 กำหนดสิ่งที่เครือข่ายฯ ต้องการให้สนับสนุนการจัดการเรียนรู้ สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานระบบสนับสนุนเครือข่ายฯ กำหนดสิ่งที่เครือข่ายฯ ต้องการให้สนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ โดยคำนึงถึงปัญหาและความต้องการด้านการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของเครือข่ายฯ ตัวอย่างของการสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายฯ ได้แก่ เจ้าหน้าที่บุคลากรผู้ให้ความรู้ สื่อ กิจกรรม เป็นต้น ทั้งนี้ การพิจารณาให้การสนับสนุนเครือข่ายฯ ควรคำนึงถึงงบประมาณด้วย

ขั้นที่ 4 วิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายผู้เรียนของเครือข่ายฯ ที่ขอรับการสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานระบบสนับสนุนเครือข่ายฯ วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้เรียนของเครือข่ายฯ ในประเด็นสำคัญ ได้แก่ ระดับการศึกษา เพศ วัย สภาวะทางสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ ความรู้เดิมในเนื้อหาที่จะนำมาจัดการเรียนรู้ ทักษะคิด ค่านิยม ความเชื่อของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้เรียนของเครือข่ายฯ เป็นต้น แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการกำหนดเนื้อหา สื่อ วิธีการในการให้ความรู้ หรือ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพหรือ การเลือกสื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เป็นต้น

ขั้นที่ 5 วิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่เป็นความต้องการในการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายฯ

คณะทำงานระบบสนับสนุนเครือข่ายฯ วิเคราะห์เนื้อหาที่จะให้ความรู้เพื่อ กำหนดหัวเรื่องเนื้อหาที่จะให้ความรู้ กำหนดปริมาณ ความยากง่าย และการเรียงลำดับของ เนื้อหา โดยคำนึงถึงความต้องการและปัญหาสถานการณ์ด้านสุขภาพของเครือข่ายฯ ความ เหมาะสมและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้เรียนของเครือข่ายฯ และสภาพแวดล้อม การจัดการเรียนรู้ฯ

ขั้นที่ 6 เลือกวิธีการที่ให้การสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายฯ

คณะทำงานระบบสนับสนุนเครือข่ายฯ เลือกวิธีการในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายฯ เช่น ส่งเจ้าหน้าที่/บุคลากรไปให้ความรู้กับ เครือข่ายฯ หรือจัดส่งสื่อการเรียนรู้ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพหรือไปจัดกิจกรรมใน พื้นที่ให้กับเครือข่ายฯ โดยคำนึงถึงปัญหาและความต้องการด้านการจัดการเรียนรู้ของเครือข่ายฯ ข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้เรียนของเครือข่ายฯ และข้อมูลที่ได้จาก การวิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่เป็นความต้องการในการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรม สุขภาพให้กับเครือข่ายฯ

ขั้นที่ 7 จัดทำแผนดำเนินงานสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายฯ

คณะทำงานระบบสนับสนุนเครือข่ายฯ จัดทำแผนดำเนินงานสนับสนุน การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ สามารถจัดทำได้ 3 รูปแบบ

1. แผนดำเนินงานสนับสนุนการให้ความรู้ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ของโรงพยาบาลให้กับเครือข่ายฯ ควรประกอบด้วย ชื่อเครือข่ายที่ขอรับการสนับสนุน หัวเรื่องที่จะ ให้ความรู้ วัตถุประสงค์ของการให้ความรู้ ระยะเวลาให้ความรู้ กลุ่มเป้าหมายผู้รับฟัง ประเด็นเนื้อหาที่จะให้ความรู้ วิธีการให้ความรู้ สื่อที่ใช้ประกอบให้ความรู้ ผู้รับผิดชอบ/ หน่วยงานที่รับผิดชอบให้ความรู้ และวิธีการประเมินผลการให้ความรู้

2. แผนดำเนินงานสนับสนุนกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรม สุขภาพของโรงพยาบาลให้กับเครือข่ายฯ ควรประกอบด้วย ชื่อเครือข่ายที่ขอรับการสนับสนุน ชื่อกิจกรรมการเรียนรู้ที่จะสนับสนุน วัตถุประสงค์ของการสนับสนุนกิจกรรมการเรียนรู้ ระยะเวลาให้การสนับสนุนกิจกรรมการเรียนรู้ กลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมกิจกรรม ประเด็นเนื้อหา วิธีการสื่อที่ใช้ประกอบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ชื่อผู้รับผิดชอบ/หน่วยงานที่รับผิดชอบ ใน การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และวิธีการประเมินผลการดำเนินงานจัดกิจกรรม การเรียนรู้ แผนดำเนินงานสนับสนุนสื่อการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของ โรงพยาบาลให้กับเครือข่ายฯ ควรประกอบด้วย ชื่อเครือข่ายฯ ที่ขอรับการสนับสนุน ชื่อของ หน่วยงานที่จะให้การสนับสนุนสื่อ วัตถุประสงค์การใช้สื่อของเครือข่ายฯ เนื้อหาในสื่อที่

เครือข่ายฯ ต้องการประเภทของสื่อฯที่เครือข่ายฯต้องการ จำนวนสื่อฯที่เครือข่ายฯต้องการ สหพันธ์ฯ กลุ่มเป้าหมาย ผู้ใช้สื่อของเครือข่ายฯ กลุ่มเป้าหมายผู้รับสื่อของเครือข่ายฯ

ขั้นที่ 8 ดำเนินงานสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรม สุขภาพให้กับเครือข่ายฯ

คณะทำงานระบบสนับสนุนเครือข่ายฯ ดำเนินการให้การสนับสนุนกับเครือข่าย ในการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพตามแผนดำเนินงานสนับสนุน การจัดการ เรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่จัดทำขึ้นตามความต้องการของเครือข่ายฯ

ขั้นที่ 9 จัดเก็บข้อมูลการสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรม สุขภาพให้กับเครือข่ายฯ

คณะทำงานระบบสนับสนุนเครือข่ายฯ เก็บข้อมูลของระบบในรูปแบบของ เอกสารและไฟล์งานในคอมพิวเตอร์ ข้อมูลที่จัดเก็บควรประกอบด้วย

1. ข้อมูลทำเนียบเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพทั้งในและ นอกโรงพยาบาล
2. ข้อมูลการสนับสนุนเครือข่ายในการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรม สุขภาพเมื่อรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนแล้ว ให้จัดส่งข้อมูลไปยังให้ระบบจัดเก็บข้อมูลความ รู้ สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ระบบย่อยที่3.5) เพื่อรวบรวมจัดเก็บข้อมูลของระบบไปไว้ใน ฐานข้อมูลการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานใน โรงพยาบาล

ขั้นที่ 10 ประเมินผลการดำเนินงานสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้ สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

การประเมินผลการดำเนินงานการสนับสนุนเครือข่ายฯ แบ่งการประเมินเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. ประเมินผลการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้เรียนรู้ของเครือข่ายฯที่ ได้รับการสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ โดยการสอบถามปาก เปลา่ประกอบการใช้แบบบันทึกข้อมูลแล้วเก็บเป็นสถิติ หรือ ประเมินโดยใช้แบบทดสอบความรู้
2. ประเมินความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้เรียนรู้ของเครือข่ายฯ จากระบบการสนับสนุนเครือข่ายฯ โดยการใช้แบบสอบถามหรือการสอบถามปากเปลา่ เมื่อประเมินผลการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้เรียนรู้ของเครือข่ายฯและประเมินผล ความพึงพอใจที่มีต่อการสนับสนุนเครือข่ายฯ คณะทำงานระบบการสนับสนุนเครือข่ายฯ จะต้อง รายงานผลไปที่คณะทำงานระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ (ระบบหลักที่ 2) เพื่อพิจารณาวางแผนปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานต่อไป

3. ประเมินการปฏิบัติงานของระบบการสนับสนุนเครือข่ายฯ เป็นขั้นตอนที่ คณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ ในระบบหลักที่ 4 จะประเมินการปฏิบัติงานของ คณะทำงานระบบการสนับสนุนเครือข่ายฯ เมื่อประเมินแล้วเสร็จ คณะทำงานประเมินจะ แจ้งผลการประเมินมาที่คณะทำงานของระบบการสนับสนุนเครือข่ายฯ เป็นการให้ข้อมูล ป้อนกลับในการดำเนินงาน หากมีข้อบกพร่องในปัจจุบันนำเข้าหรือขั้นตอนดำเนินงานใด คณะทำงานระบบสนับสนุนเครือข่ายฯ จะต้องนำไปพิจารณาในการปรับปรุง แก้ไข วางแผน พัฒนา ปัจจุบันนำเข้า หรือ ขั้นตอนการดำเนินงานนั้น

ผลผลิตของการดำเนินงานของระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้ สุขภาพ

โรงพยาบาลมีเครือข่ายในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรม สุขภาพและแผนการจัดกิจกรรมฯ ที่มีความสอดคล้องกับลักษณะกิจกรรมของเครือข่ายฯ มี เนื้อหา วิธีการและสื่อเหมาะสมกับสมาชิกของเครือข่ายฯ

ผลลัพธ์ของการดำเนินงานของระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้ สุขภาพ

ประชาชนที่เป็นสมาชิกชมรม/กลุ่มคน เครือข่ายกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้จาก การสนับสนุนในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม อันนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

ผลป้อนกลับของระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพ

จากผลการประเมินระบบการสนับสนุนเครือข่ายฯ ที่คณะทำงานประเมิน ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ แจ้งกลับมายังคณะทำงานระบบการสนับสนุนเครือข่ายฯ คณะทำงาน ระบบการสนับสนุนเครือข่ายฯ จะต้องนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการตัดสินใจ การกำหนด แผนหรือวิธีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงานและการกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานใน อนาคตต่อไปด้วย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ระบบย่อยที่ 3.4 ระบบจัดหาและผลิตสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

ระบบจัดหาและผลิตสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ เป็นระบบที่พัฒนาขึ้น เพื่อช่วยให้การผลิต จัดหาและการให้บริการสื่อดำเนินงานไปอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับการดำเนินงานสุขภาพในโรงพยาบาลที่จำเป็นต้องมีการใช้สื่อเข้ามาเกี่ยวข้องทั้งการให้บริการ สื่อต่อผู้รับ บริการโดยตรง การช่วยสนับสนุนในการผลิตหรือจัดหาสื่อสำหรับมุมมองความรู้ สำหรับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ หรือสำหรับสนับสนุนการเรียนรู้ให้กับเครือข่าย สื่อที่ให้บริการมีความเหมาะสมกับเนื้อหาและกลุ่มเป้าหมาย

ปัจจัยนำเข้าของระบบจัดหาและผลิตสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

มีทั้งหมด 4 อย่าง ได้แก่

- 1) คณะทำงานระบบจัดหาและผลิตสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- 2) งบประมาณระบบจัดหาและผลิตสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- 3) สถานที่ทำงานของคณะทำงานระบบจัดหาและผลิตสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- 4) สื่อวัสดุอุปกรณ์ที่ให้บริการ

1) คณะทำงานการจัดหาและผลิตสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

ควรประกอบด้วย ตัวแทนจากกลุ่มงานสุขภาพ กลุ่มงานเวชนิศาสตร์ กลุ่มงานห้องสมุด คณะทำงานระบบจัดหาและสื่อสุขภาพ มีหน้าที่รับผิดชอบในการศึกษาความต้องการสื่อ วิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะให้บริการสื่อ กำหนดวัตถุประสงค์ในการผลิตหรือจัดหาสื่อ วิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่จะนำมาผลิตหรือจัดหาสื่อ กำหนดสื่อที่จะผลิตหรือจัดหา สรรวจสื่อ ผลิตหรือจัดหาสื่อและอุปกรณ์ ทดสอบประสิทธิภาพสื่อ ให้บริการสื่อ จัดเก็บข้อมูลการบริการสื่อ ประเมินผลการดำเนินงานระบบจัดหาและผลิตสื่อ และส่งต่อข้อมูล การให้บริการและผลการประเมินของระบบสื่อให้คณะทำงานระบบประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้

2) งบประมาณสำหรับการจัดหาและผลิตสื่อสุขภาพและพฤติกรรม

สุขภาพ จัดสรรจากงบประมาณโครงการในระบบที่ 1 เพื่อใช้ในการพัฒนาระบบจัดหาและผลิตสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาล

3) สถานที่ทำงานของคณะทำงานระบบจัดหาและผลิตสื่อสุขภาพและ

พฤติกรรมสุขภาพ สถานที่ทำงานของคณะทำงานระบบจัดหาและผลิตสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในโรงพยาบาลส่วนมากอยู่ที่กลุ่มงานสุขภาพ กลุ่มงานเวชนิศาสตร์ เป็นพื้นที่ในการประชุมวางแผน ผลิต จัดเก็บให้คำปรึกษาแนะนำและให้บริการสื่อหรือตามหน่วยงาน ในกรณีที่หน่วยงานสามารถผลิตและจัดหาสื่อได้เอง

4) สื่อวัสดุอุปกรณ์ที่ให้บริการ ควรประกอบไปด้วยสื่อต่อไปนี้

4.1) สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ โบสเตอร์ วารสารและสิ่งพิมพ์อื่นๆ เป็นต้น

4.2) สื่อประเภทวัสดุ อุปกรณ์ เช่น ภาพพลิก ป้ายนิเทศ ชุดการสอน

เคลื่อนที่ เป็นต้น

4.3) สื่อที่ใช้ร่วมกับคอมพิวเตอร์ เช่น บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน (CAI) ซอฟต์แวร์โปรแกรมเพื่อการศึกษา หรือ เรียนรู้เกี่ยวกับข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ เป็นต้น

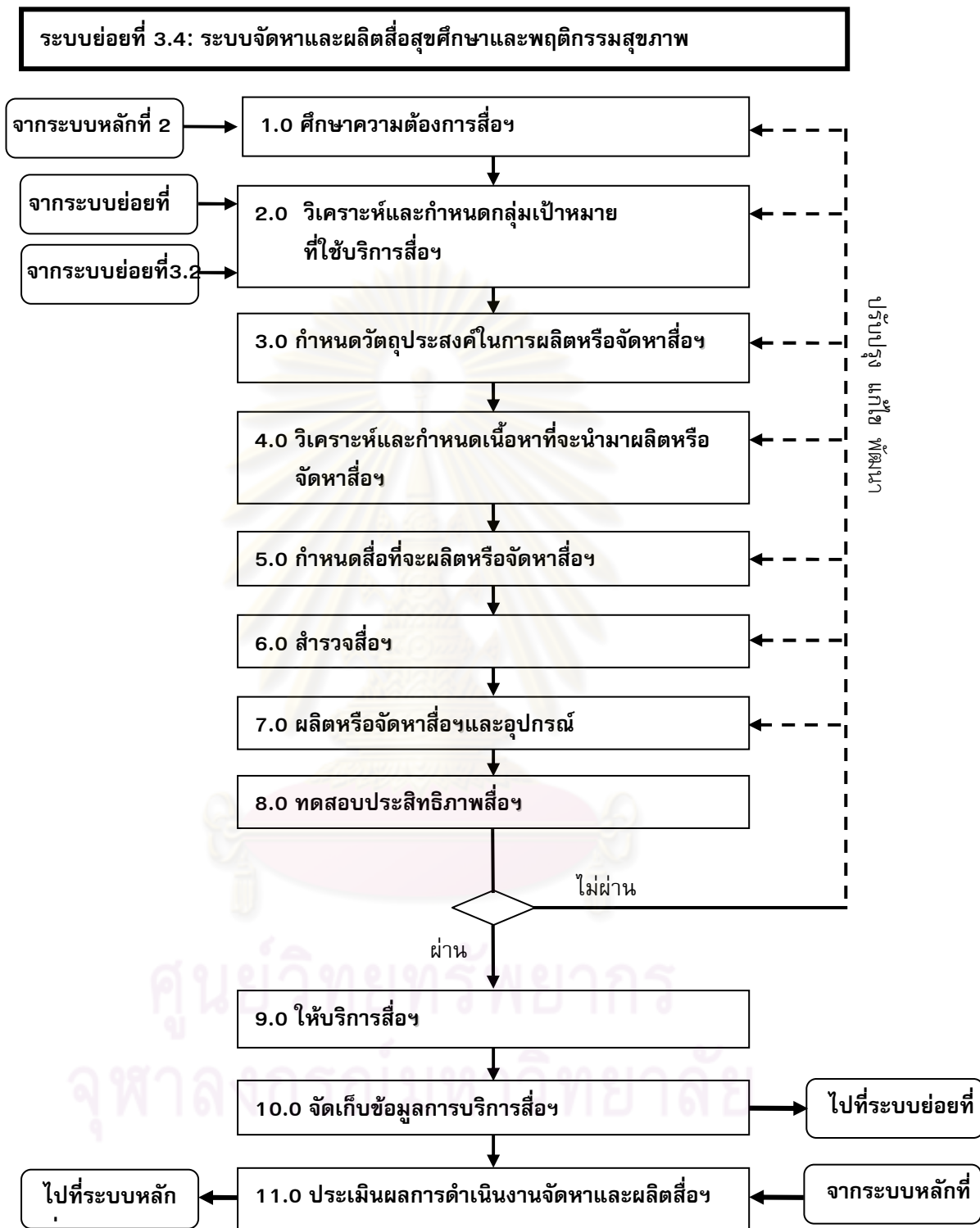
4.4) เครื่องมือโสตทัศนูปกรณ์ เช่น เครื่องฉาย LCD เครื่องเล่นVCD หรือ DVD เครื่องเล่นเทปคาสเซต เครื่องขยายเสียง เป็นต้น

4.5) สื่อเพิ่มเติม เช่น รายการโทรทัศน์วงจรปิดในโรงพยาบาล รายการเสียงตามสายภายในโรงพยาบาล หรือ รายการโทรทัศน์ผ่านเคเบิลทีวีท้องถิ่น รายการวิทยุ ภายนอกโรงพยาบาล



ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบจัดหาและผลิตสื่อสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ



ภาพที่ 32 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบจัดหาและผลิตสื่อสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นที่ 1 ศึกษาความต้องการสื่อฯ

คณะทำงานระบบผลิตและจัดหาสื่อฯ ศึกษาความต้องการสื่อฯ จากปัญหาในการใช้บริการโรงพยาบาลของผู้ป่วยและญาติ โดยใช้วิธีการอภิปรายกลุ่มย่อยหรือใช้แบบสอบถาม เป็นต้น จากปัญหาที่พบในการให้บริการรักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่ โดยส่งแบบสำรวจความต้องการสื่อฯ ไปสอบถาม หรือ การระดมสมองเจ้าหน้าที่ในทุกๆ หน่วยงาน นอกจากนี้ยังต้องติดตามสถานการณ์ด้านสุขภาพที่มีความจำเป็นเร่งด่วนจะต้องใช้สื่อในการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ให้ข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ จากแหล่งข้อมูลของกรม กองต่างๆ ในกระทรวงสาธารณสุขและอื่นๆ

ขั้นที่ 2 วิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการสื่อฯ

คณะทำงานระบบผลิตและจัดหาสื่อฯ วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการสื่อฯ มีประเด็นสำคัญที่จะต้องวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายเหมือนกัน ได้แก่ เพศ ช่วงอายุของผู้ใช้บริการสื่อฯ ระดับความรู้พื้นฐานในเนื้อหาของสื่อฯ ระดับสังคม ระดับภาษาที่ใช้ ทักษะ การสื่อสารทัศนคติ ความเชื่อ สภาวะทางสุขภาพ จุดมุ่งหมายในการใช้สื่อฯ ความรู้ความสามารถและทักษะในการใช้สื่อฯ ความสนใจและความพร้อมที่จะใช้งานสื่อฯ เป็นต้น

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการสื่อฯ ในโรงพยาบาล แบ่งได้ เป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่

1. กลุ่มเป้าหมายผู้รับสื่อฯ ได้แก่ ผู้ป่วยและญาติทั่วไป
2. กลุ่มเป้าหมายผู้ใช้สื่อฯ ได้แก่
 - 2.1 เจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานภายในโรงพยาบาล
 - 2.2 บุคลากรหรือหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาล เช่น สถาบันการศึกษา หน่วยงานภาครัฐและเอกชนอื่นๆ เป็นต้น

ขั้นที่ 3 กำหนดวัตถุประสงค์ในการผลิตหรือจัดหาสื่อฯ

คณะทำงานระบบผลิตและจัดหาสื่อฯ กำหนดให้เป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ประกอบด้วย การกำหนดค่าแสดงพฤติกรรม การกำหนดเงื่อนไข การกำหนดเกณฑ์ที่สามารถทดสอบหรือวัดได้จากการสังเกต การสอบถาม โดยคำนึงถึงข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย การกำหนดวัตถุประสงค์ให้เป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมเช่นนี้ จะช่วยในการกำหนดเนื้อหา การเลือกวิธีการที่ใช้จัดกิจกรรม และการประเมินผลการเรียนรู้ ที่เกิดจากสื่อสื่อวัสดุอุปกรณ์ที่ให้บริการควรประกอบไปด้วยสื่อต่อไปนี้

1. สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ วารสารและสิ่งพิมพ์อื่นๆ เป็นต้น
2. สื่อประเภทวัสดุ อุปกรณ์ เช่น ภาพพลิก ป้ายนิเทศ ชุดการสอนเคลื่อนที่ เป็นต้น
3. สื่อที่ใช้ร่วมกับคอมพิวเตอร์ เช่น บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน (CAI) ซอฟต์แวร์โปรแกรมเพื่อการศึกษา หรือ เรียนรู้เกี่ยวกับข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพ เป็นต้น
4. เครื่องมือโสตทัศนูปกรณ์ เช่น เครื่องฉาย LCD เครื่องเล่น VCD หรือ DVD เครื่องเล่นเทปคาสเซต เครื่องขยายเสียง เป็นต้น

5. สื่อเพิ่มเติม เช่น รายการโทรทัศน์วงจรปิดในโรงพยาบาล รายการเสียงตามสายภายในโรงพยาบาลหรือรายการโทรทัศน์ผ่านเคเบิลทีวีท้องถิ่น รายการวิทยุภายนอกโรงพยาบาล

ขั้นที่ 4 วิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่จะนำมาผลิตหรือจัดหาสื่อ

คณะทำงานระบบผลิตและจัดหาสื่อฯ สืบหาความต้องการจะได้หัวข้อเรื่องของเนื้อหาที่จะนำมาผลิตหรือจัดหาสื่อ การวิเคราะห์เนื้อหาจะเป็นการวิเคราะห์ปริมาณความยากง่ายและการเรียงลำดับของเนื้อหาที่จะนำมาผลิตหรือจัดหาสื่อ โดยคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายที่ใช้สื่อวัตถุประสงค์ในการผลิตสื่อ เพื่อกำหนดปริมาณ ความยากง่าย จัดเรียงลำดับเนื้อหาให้เหมาะสมกับขนาดและลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้เนื้อหาต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการผลิตหรือจัดหาสื่อด้วย

ขั้นที่ 5 กำหนดสื่อที่จะผลิตหรือจัดหาสื่อ

คณะทำงานระบบผลิตและจัดหาสื่อฯ กำหนดสื่อที่จะผลิตหรือจัดหาสื่อที่สำคัญที่จะต้องพิจารณาในการกำหนดสื่อ คือ คุณลักษณะของสื่อที่จะใช้ เช่น ความสามารถในการแสดงผลการนำเสนอ (แสดงภาพนิ่ง แสดงภาพเคลื่อนไหว แสดงเสียงหรือแสดงได้ทั้งภาพทั้งเสียง) ความเหมาะสมกับขนาดกลุ่มเป้าหมาย ความสามารถในการผลิตหรือจัดหา เป็นต้น โดยคำนึงถึงวัตถุประสงค์ในการผลิตหรือจัดหา สื่อลักษณะและขนาดของกลุ่มเป้าหมาย และเนื้อหาที่จะนำมาผลิตสื่อ

ขั้นที่ 6 สืบหาสื่อ

คณะทำงานระบบผลิตและจัดหาสื่อฯ กำหนดสื่อที่ผู้ใช้บริการต้องการแล้ว ต้องสำรวจก่อนว่าสื่อที่ต้องการมีการจัดทำไว้แล้วหรือไม่ ถ้าไม่มี ให้ประเมินว่า สามารถจะจัดหาได้หรือไม่ หากไม่ได้ให้ทำการผลิตสื่อขึ้นมาใหม่ คณะทำงานควรจะดำเนินการสำรวจสื่อที่อยู่ทั้งในกลุ่มงานสุขศึกษา งานเวชนิทัศน์ และตามหน่วยงานต่างๆ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

ขั้นที่ 7 ผลิตหรือจัดหาสื่อและอุปกรณ์

คณะทำงานระบบผลิตและจัดหาสื่อฯ ผลิตหรือจัดหาสื่อและอุปกรณ์ โดยเจ้าหน้าที่ผู้ขอบริการจะเป็นผู้เตรียมเนื้อหา กำหนดสื่อ และออกแบบร่างสื่อ พร้อมกับให้ข้อมูลเกี่ยวกับสื่อที่ต้องการและกิจกรรมที่จะจัดอย่างคร่าวๆ เช่น กลุ่มเป้าหมายที่ใช้สื่อ เนื้อหาในสื่อ วัตถุประสงค์ในการใช้สื่อ สถานที่ใช้สื่อ เป็นต้น ให้กับคณะทำงานเพื่อประกอบการออกแบบในการผลิต ส่วนของเนื้อหาที่นำมาผลิตสื่อนั้นควรได้นับการกลั่นกรองจากคณะกรรมการของหน่วยงานนั้นๆ

การจัดหาสื่อสามารถทำได้ 4 ลักษณะ คือ

1. การขอยืมหรือเช่า ใช้กรณีที่ใช้สื่อน้อยครั้งและจะต้องรู้จักแหล่งที่สามารถขอยืมหรือเช่าอยู่แล้ว

2. การขอบริจาค ใช้กรณีที่มีแหล่งบริจาคมีสื่อจำนวนมากหรือมีวัตถุประสงค์การผลิตสื่อเพื่อเผยแพร่อยู่แล้ว

3. การซื้อ ใช้กรณีที่สิ่งบประมาณเพียงพอและประเมินความคุ้มค่าของสื่อว่าเป็นช่องทางถ่ายทอดเรื่องที่สำคัญ ส่งผลต่อคนจำนวนมากและจำเป็นต้องใช้งานอยู่เสมอ

4. การแลกเปลี่ยนสื่อกันใช้กับหน่วยงานอื่นๆ ใช้ในกรณีที่หน่วยงานมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน ลักษณะงานมีความคล้ายกัน เช่น เป็นหน่วยงานใน PCT เดียวกัน เป็นต้น

หลักการที่ใช้ในการพิจารณาเลือกสื่อ เช่น มีการผลิตที่ดี มีประสิทธิภาพ ทนทาน บำรุงรักษาและใช้งานง่าย ทันสมัย ทันเวลา ทันเหตุการณ์ ใช้ร่วมกับสื่อที่มีอยู่แล้วได้อย่างสอดคล้องกัน เป็นต้น

ขั้นที่ 8 ทดสอบประสิทธิภาพสื่อ

คณะทำงานระบบผลิตและจัดหาสื่อฯ ทดสอบประสิทธิภาพสื่อ การทดสอบประสิทธิภาพสื่อ เป็นกระบวนการนำสื่อที่ผลิตหรือจัดหาได้ไปทดลองใช้ในสถานการณ์ใกล้เคียงกับสถานการณ์จริงเพื่อให้ทราบว่าสื่อที่ผลิตหรือจัดหามาได้มีคุณภาพในการทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการเรียนรู้เพิ่มขึ้นหรือไม่

การทดสอบประสิทธิภาพสื่อสุขศึกษาอย่างน้อยที่สุดควรมีการทดลองเบื้องต้น (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่เหมือนกับกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดที่จะนำสื่อไปใช้ โดยดำเนินการดังนี้

1. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ที่เหมือนกับกลุ่มเป้าหมายอย่างน้อยกลุ่มละ 6 คน หากเป็นสื่อที่ใช้กับกลุ่มเป้าหมายทั่วไป หากเป็นสื่อที่ใช้กับกลุ่มเป้าหมายทั่วไป จะต้องคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความรู้ใน 3 ระดับ คือ เก่ง 2 คน ปานกลาง 2 คน อ่อน 2 คน หรือจบระดับชั้นประถมศึกษา 2 คน มัธยมศึกษา 2 คน และปริญญาตรี 2 คน ก็ได้ เพราะสภาพความเป็นจริงการนำสื่อไปใช้มักจะพบกลุ่มเป้าหมายที่มีความรู้หลากหลาย สื่อที่จัดหาและผลิตขึ้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องใช้ได้กับกลุ่มเป้าหมายในหลายระดับความรู้ หลักการสำคัญของการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการทดลองใช้สื่อคือ เลือกกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายกับกลุ่มเป้าหมายที่จะนำสื่อไปใช้ให้มากที่สุด เช่น ถ้าใช้ในกลุ่มทั้งเพศชายและเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างก็ต้องมีทั้งสองเพศ เป็นต้น หากเป็นสื่อที่ต้องใช้ในหลายพื้นที่ อาจต้องมีการทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างแต่ละพื้นที่

2. การประเมินประสิทธิภาพสื่อ จะดำเนินการประเมินใน 3 ลักษณะ คือ

2.1 การประเมินคุณลักษณะของสื่อ ใช้วิธีสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อคุณลักษณะสื่อว่ามีความเหมาะสมเพียงใด เช่น ลักษณะและสีของตัวหนังสือ ลักษณะและสีของภาพประกอบ ขนาดหรือระยะเวลาในการให้ข้อมูลของสื่อ เป็นต้น โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่ได้มีการคัดเลือกมาตามข้อ 1

2.2 การพิจารณาแก้ไขต้นฉบับสื่อ สามารถประยุกต์วิธีการสนทนากลุ่มมาใช้ในการพิจารณา โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่ได้มีการคัดเลือกมาตามข้อ 1 ว่าสื่อควรมีการแก้ไขอะไรบ้าง แก้ไขอย่างไร เพราะอะไร

2.3 การทดสอบความรู้ที่ได้รับจากสื่อ หากสื่อบางสื่อเป็นสื่อที่ให้ความรู้เป็นเรื่องๆ ก็สามารถวัดความรู้จากการให้ความรู้ของสื่ออื่นๆ ได้ ควรทดสอบความรู้ก่อนและหลังการให้ความรู้โดยสื่ออื่นๆ เพื่อให้ทราบว่าสื่อที่จัดทำและผลิตขึ้นเป็นสื่อที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เพิ่มขึ้นหรือไม่ หรือว่าสื่อนั้นต้องการสร้างความเข้าใจบางประเด็นไม่สามารถวัดความรู้ก่อน/หลังได้ก็ต้องมีการประเมินจากกลุ่มตัวอย่างว่าสื่อสามารถสร้างความเข้าใจในเนื้อหาที่สื่อสารมาจากสื่อนั้นได้อย่างไร โดยใช้วิธีสอบถามหรือสัมภาษณ์ว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจตรงกับวัตถุประสงค์ที่วางไว้หรือไม่

3. เมื่อมีการประเมินจะต้องกำหนดเกณฑ์การทดสอบประสิทธิภาพสื่อ ซึ่งมีเกณฑ์ในการทดสอบ 2 ประเภท ได้แก่

3.1 เกณฑ์ความก้าวหน้าในการเรียนรู้ เป็นระดับความก้าวหน้าของกลุ่มตัวอย่างที่เกิดขึ้นหลังจากได้เรียนรู้จากสื่อ หาได้จากความแตกต่างของผลต่างของคะแนนการทดสอบความรู้ก่อนและหลังเรียนรู้จากสื่อ โดยหาความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเกณฑ์ที่ตั้งไว้ คือ มีการพัฒนาการเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยร้อยละ 5 หรือ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ.01 หรือ .05 แล้วแต่ความยากง่ายของเนื้อหา

3.2 เกณฑ์ด้านคุณภาพ หาได้จากการผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ให้ความรู้และกลุ่มตัวอย่างที่เรียนรู้จากสื่อ ได้แก่ การพัฒนาในทางที่ดีของกลุ่มตัวอย่าง การควบคุมมาตรฐานทางวิชาการที่ผู้รับความรู้จะได้รับการสื่อสุขศึกษาในด้านความถูกต้องและการปรุงแต่งเนื้อหาสาระที่เหมาะสมกับผู้รับความรู้ ความสนใจที่ผู้รับความรู้มีต่อสื่อคุณภาพด้านเทคนิค การออกแบบของสื่อเกณฑ์ที่ตั้งไว้ควรอยู่ในรูปแบบดีมาก (4.50-5.00) ดี (3.50-4.49) หรือ เกณฑ์ในรูปแบบอื่นที่สามารถตรวจสอบคุณภาพได้

หากสื่อที่ผลิตหรือจัดทำมีผลการทดสอบประสิทธิภาพไม่ผ่านเกณฑ์ ให้ค้นหาปัญหาว่าเกิดจากการดำเนินงานขั้นตอนใด ปรับปรุงแก้ไขปัญหาแล้วทดสอบใหม่จนกว่าสื่อจะผ่านการทดสอบประสิทธิภาพ จึงนำสื่อไปให้บริการได้

ขั้นที่ 9 ให้บริการสื่อ

หลังจากที่สื่อผ่านการทดสอบประสิทธิภาพเป็นขั้นตอนที่คณะทำงานระบบผลิตและจัดหาสื่อจะต้องให้บริการสื่อ โดยจัดทำสำเนาสื่อให้น้อยอย่างน้อย 1 ชุด แล้วจัดพิมพ์ในจำนวนมากเพื่อเผยแพร่ รูปแบบการให้บริการสื่อกำหนดตามกลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการสื่อ ในโรงพยาบาล

ในกรณีที่กลุ่มเป้าหมายผู้รับสื่อ ได้แก่ กลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ป่วยและญาติ สื่อที่ให้ บริการมักเป็นสื่อที่บริการให้ฟรี ต้นทุนในการผลิตไม่สูง เช่น แผ่นพับหรือเป็นสื่อที่ไม่เคลื่อนย้ายแต่มีปรับเปลี่ยนหมุนเวียนเนื้อหาในพื้นที่ของกลุ่มงานต่างๆ โดยเจ้าหน้าที่กลุ่มงาน

เป็นผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับเนื้อหาหรือเสนอความต้องการและขอการสนับสนุนจากกลุ่มงานสุขศึกษาได้ เช่น การจัดป้ายนิเทศ หรือ นิทรรศการ

แต่ถ้ากรณีในกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ใช้สื่อ ได้แก่ กลุ่มเป้าหมายที่เป็นเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานภายในโรงพยาบาล มักจะเป็นสื่อที่ใช้ในการบรรยายประกอบการสาธิต เช่น ภาพพลิก วิดีทัศน์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับกลุ่มงาน รูปแบบของการให้บริการ เป็นการให้บริการในการยืมสื่อหรือขอคำแนะนำในการใช้สื่อ

กรณีสุดท้ายกลุ่มเป้าหมายที่เป็นบุคลากรหรือหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาล เช่น สถาบัน การศึกษา หน่วยงานภาครัฐและเอกชนอื่นๆ รูปแบบของการให้บริการเป็นการให้บริการในการยืมสื่อหรือขอสื่อเพื่อการศึกษาและประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

ขั้นที่ 10 จัดเก็บข้อมูลการบริการสื่อฯ

คณะทำงานระบบผลิตและจัดหาสื่อฯ เก็บข้อมูลของระบบสื่อฯ ในรูปแบบของเอกสาร ข้อมูลที่จัดเก็บควรประกอบด้วย

1. ข้อมูลสื่อที่จัดหมวดหมู่แบ่งตามลักษณะและรายละเอียดในเนื้อหา
2. ข้อมูลการให้บริการสื่อ เมื่อรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนแล้ว ให้จัดส่งข้อมูลไปยังระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพ (ระบบย่อยที่ 3.5) เพื่อรวบรวมจัดเก็บข้อมูลของระบบไปไว้ในฐานข้อมูลสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาลต่อไป

ขั้นที่ 11 ประเมินผลการดำเนินงานจัดหาและผลิตสื่อฯ

คณะทำงานระบบประเมิน ประเมินผลการดำเนินงานจัดหาและผลิตสื่อฯ โดยแบ่งการประเมินเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. **ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ** จากกระบวนการจัดหาและผลิตสื่อฯ โดยการใช้แบบสอบถามหรือการสอบถามปากเปล่า เมื่อประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการจากกระบวนการจัดหาและผลิตสื่อฯ คณะทำงานระบบจัดหาและผลิตสื่อฯ จะต้องรายงานผลไปที่คณะทำงานระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ (ระบบหลัก ที่ 2) เพื่อพิจารณาวางแผนปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานต่อไป

2. **ประเมินผลการปฏิบัติงานของคณะทำงานระบบจัดหาและผลิตสื่อฯ** เป็นขั้นตอนที่คณะทำงานระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ ในระบบหลักที่ 4 จะต้องประเมินการปฏิบัติงานของคณะทำงานระบบจัดหาและผลิตสื่อฯ เมื่อประเมินแล้วเสร็จ คณะทำงานประเมินจะแจ้งผลการประเมินมายังคณะทำงานระบบการจัดหาและผลิตสื่อฯ เป็นการให้ข้อมูลป้อนกลับในการดำเนินงาน หากมีข้อบกพร่องในปัจจุบันนำเข้า หรือ ขั้นตอนดำเนินงานใด คณะทำงานระบบจัดหาและผลิตสื่อฯ จะต้องนำไปพิจารณาในการปรับปรุงแก้ไขวางแผนพัฒนาปัจจุบันนำเข้าหรือขั้นตอนการดำเนินงานนั้น

**ผลผลิตของการดำเนินงานของระบบจัดหาและผลิตสื่อสุศึกษาและ
พฤติกรรมสุขภาพ**

โรงพยาบาลได้สื่อสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่มีความสอดคล้องกับปัญหา
และสถานการณ์ มีเนื้อหาและการนำเสนอที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

**ผลลัพธ์ของการดำเนินงานของระบบจัดหาและผลิตสื่อสุศึกษาและ
พฤติกรรมสุขภาพ**

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้จากสื่อผ่านรูปแบบการให้บริการที่
เหมาะสมอันนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

ผลป้อนกลับของระบบจัดหาและผลิตสื่อสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

จากผลจากการประเมินระบบสื่อฯ ที่คณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
ฯ แจ้งกลับมายังคณะทำงานระบบสื่อฯ คณะทำงานระบบสื่อฯจะต้องนำผลการประเมินไปใช้
ประกอบการตัดสินใจ การกำหนดแผนหรือวิธีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน และ
การกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานในอนาคตต่อไปด้วย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ระบบย่อยที่ 3.5 ระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยคณะทำงานในการดำเนินการจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพอย่างเป็นระบบในรูปแบบของระบบฐานข้อมูลผ่านเว็บไซต์ เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ (<http://www.hblcenter.net>) ที่กองสุขภาพจัดทำขึ้น หรือระบบฐานข้อมูลงานด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่โรงพยาบาลจัดทำขึ้นเอง

ปัจจัยนำเข้าของระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

ประกอบด้วย 3 ปัจจัย ได้แก่

- 1) คณะทำงานระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- 2) เครื่องมือในการพัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- 3) งบประมาณระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

1) คณะทำงานระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

ควรประกอบด้วย ตัวแทนจากงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ตัวแทนจากกลุ่มงานสุขภาพ ตัวแทนจากกลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (ถ้ามี) มีหน้าที่รับผิดชอบในการศึกษาความต้องการข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการจัดเก็บ การรวบรวมข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการจัดเก็บ การจัดการข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการจัดเก็บ การเลือกแหล่งจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ การนำข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพไปจัดเก็บเป็นฐานข้อมูลการทดลองใช้ฐานข้อมูลงานด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ การนำฐานข้อมูลงานด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพไปใช้ การดูแลบำรุงรักษาฐานข้อมูลงานด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ และการประเมินผลการดำเนินงานระบบจัดเก็บข้อมูลงานด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

2) เครื่องมือสำหรับการจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ควรประกอบด้วย

- 2.1) เครื่องคอมพิวเตอร์
- 2.2) อุปกรณ์ฮาร์ดแวร์
- 2.3) ซอฟต์แวร์ในการพัฒนาระบบฐานข้อมูล
- 2.4) เว็บไซต์เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้โรงพยาบาลเป็นเว็บไซต์ ที่กองสุขภาพได้พัฒนาขึ้นเพื่อรองรับการจัดเก็บข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เกิดจากการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับต่างๆ ทั่วประเทศ
- 2.5) คู่มือการใช้เว็บไซต์เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้โรงพยาบาลสำหรับผู้รับผิดชอบนำข้อมูลเข้าสู่เว็บไซต์ของโรงพยาบาล

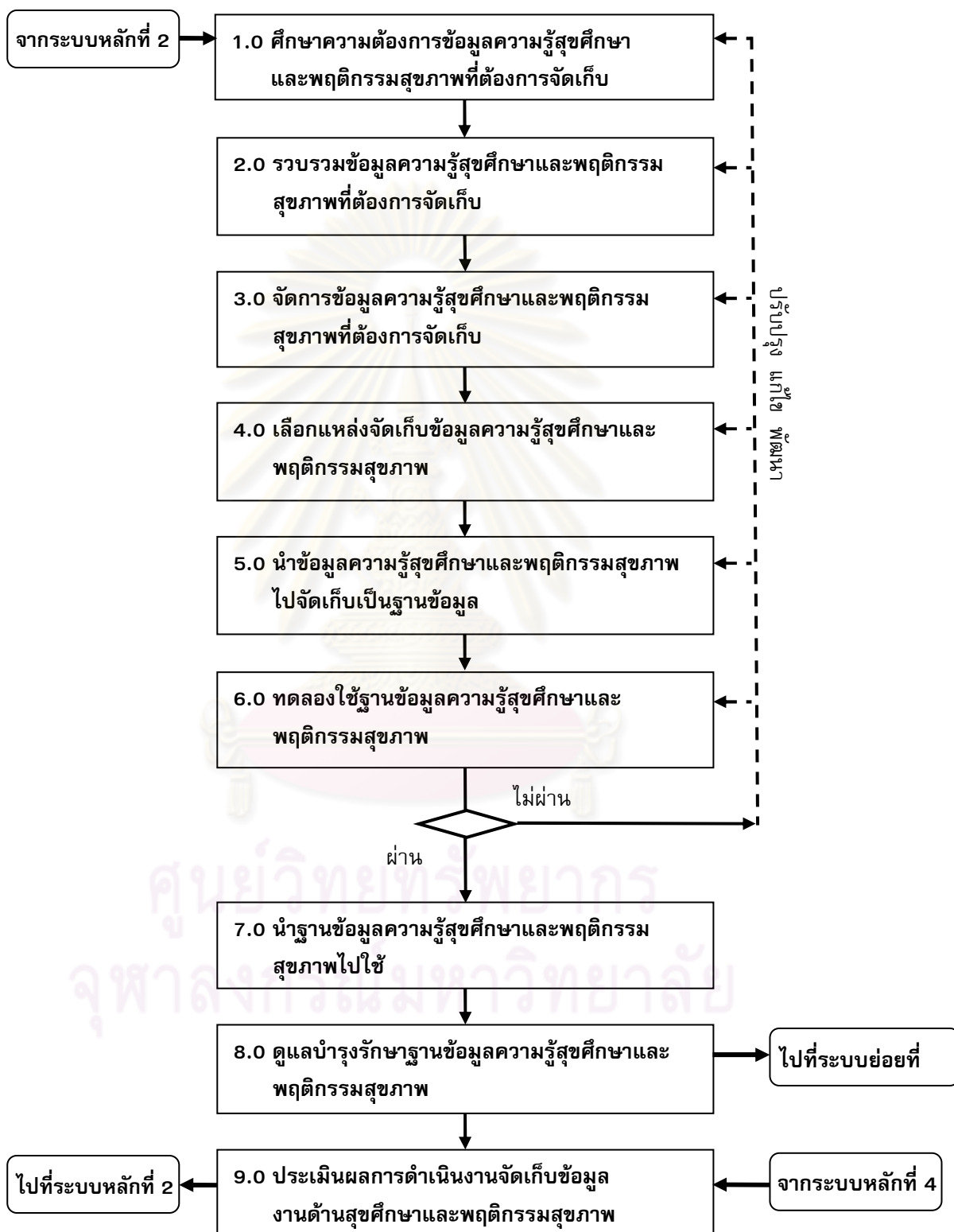
3. งบประมาณสำหรับการจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรม
สุขภาพ จัดสรรจากงบประมาณโครงการในระบบที่1 เพื่อใช้ในการพัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูล
ความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ



ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ระบบย่อยที่ 3.5: ระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ



ภาพที่ 33 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นที่ 1 ศึกษาความต้องการข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ที่ต้องการจัดเก็บ

คณะทำงานระบบจัดเก็บข้อมูลฯ ศึกษาความต้องการข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่โรงพยาบาลต้องการจัดเก็บโดยการระดมสมองจัดประชุมเจ้าหน้าที่ คณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลเพื่อกำหนดข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่โรงพยาบาลต้องการจะจัดเก็บ ในส่วนของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล มีข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่โรงพยาบาลควรจัดเก็บ ดังนี้

1. ข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในมุมความรู้ของหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล
2. ข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล
3. ข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในกิจกรรมการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาล
4. ข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาล
5. ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

ขั้นที่ 2 รวบรวมข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการจัดเก็บ

คณะทำงานระบบจัดเก็บข้อมูลฯ ประสานงานรวบรวมข้อมูลดำเนินการดำเนินงานของระบบงานย่อย ดังนี้

คณะทำงานระบบงานย่อยที่ 3.1 ระบบมุมมองความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (1) ข้อมูลมุมมองความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานในโรงพยาบาล

คณะทำงานระบบงานย่อยที่ 3.2 ระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (2) ข้อมูลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานในโรงพยาบาล

คณะทำงานระบบงานย่อยที่ 3.3 ระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (3) ข้อมูลการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานระบบงานย่อยที่ 3.4 ระบบจัดหาและผลิตสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (4) ข้อมูลสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (5) ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนได้จากการวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลที่ (1) - (4)

โดยคณะทำงานระบบงานย่อยที่ 3.5 ระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นที่ 3 จัดการข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการ จัดเก็บ

เมื่อรวบรวมข้อมูลจากระบบงานย่อยๆ ได้แล้ว คณะทำงานระบบจัดเก็บข้อมูลฯ จัดการข้อมูลฯ โดยนำข้อมูลมาลงรหัสแล้วทำการจัดกลุ่มแยกประเภทข้อมูลโดยป้อนข้อมูลเข้าและบันทึกในระบบคอมพิวเตอร์เพื่อความสะดวกในการใช้งาน

ขั้นที่ 4 เลือกแหล่งจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานระบบจัดเก็บข้อมูลฯ เลือกแหล่งจัดเก็บข้อมูลควรคำนึงถึงลักษณะการใช้งานข้อมูล ความปลอดภัยต่อการสูญหายของข้อมูล ความพร้อมด้านงบประมาณในการพัฒนาแหล่งจัดเก็บข้อมูล ความพร้อมด้านบุคลากรผู้ดูแลหลัก และความสะดวกของผู้ใช้งาน การจัดเก็บข้อมูลของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลนี้ จะใช้แหล่งการจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบของฐานข้อมูลในคอมพิวเตอร์ โดยจะจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบของระบบฐานข้อมูลผ่านเว็บไซต์เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ (<http://www.hb1center.net>) ที่กองสุศึกษาจัดทำขึ้น หรือ ระบบฐานข้อมูลงานด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่โรงพยาบาลจัดทำขึ้นเอง หากโรงพยาบาลใดยังขาดความพร้อมด้านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ หรือ อุปกรณ์ฮาร์ดแวร์ซอฟต์แวร์ ก็สามารถจัดเก็บในรูปแบบของเอกสารก่อนได้ เพื่อระบบพร้อมจึงนำข้อมูลดิบมาแปลงเป็นไฟล์แล้วจัดเก็บได้

ขั้นที่ 5 นำข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพไปจัดเก็บเป็น ฐานข้อมูล

คณะทำงานระบบจัดเก็บข้อมูลฯ นำข้อมูลฯ ที่ได้จากขั้นตอนจัดการข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการจัดเก็บมาจัดเก็บที่เว็บไซต์เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล หรือ ระบบฐานข้อมูลงานด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่โรงพยาบาลจัดทำขึ้นเอง โดยคณะทำงานจะต้องจัดสรรบุคลากรที่มีความรู้ด้านไอที ทำหน้าที่นี้โดยเฉพาะ

ขั้นที่ 6 ทดลองใช้ฐานข้อมูลงานด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

เมื่อจัดเก็บข้อมูลแล้ว คณะทำงานระบบจัดเก็บข้อมูลฯ ทดลองใช้ส่วนใช้งานต่างๆ ของฐานข้อมูลก่อน เพื่อศึกษาวิธีการใช้งานฐานข้อมูล และตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลที่จัดเก็บไป หากการใช้งานหรือข้อมูลมีปัญหา ให้ค้นพบที่มาของปัญหาว่ามาจากขั้นตอนใดแล้วทำการปรับปรุงแก้ไข โดยระบบฐานข้อมูลที่มีคุณภาพ ควรมีคุณสมบัติต่อไปนี้

1. มีความรวดเร็วในการตอบสนองความต้องการและสะดวกต่อการใช้งานของผู้ใช้ ทำให้การประสานงานระหว่างผู้ใช้กับระบบฐานข้อมูลมีประสิทธิภาพ
2. มีความสมดุลระหว่างอุปกรณ์ ชุดคำสั่งและผู้ใช้ ซึ่งช่วยให้การใช้งานระบบฐานข้อมูลและการดำเนินงานของด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ

3. สามารถจัดการและปรับปรุงข้อมูลอย่างรวดเร็ว ถูกต้องและตรงตามความต้องการ โดยเฉพาะสถานการณ์ด้านสุขภาพปัจจุบัน เช่น โครonavirus หรือ โรคอุบัติใหม่ ที่ต้องแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ภายใต้ความกดดันของสถานการณ์และระยะเวลา

ขั้นที่ 7 นำฐานข้อมูลงานด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพไปใช้

คณะทำงานระบบจัดเก็บข้อมูลฯ นำฐานข้อมูลไปเผยแพร่ให้คณะทำงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเข้ามาใช้จริง โดยเริ่มจากการประชาสัมพันธ์ฐานข้อมูลเพื่อให้ฐานข้อมูลเป็นที่รู้จัก และเผยแพร่วิธีการใช้งานฐานข้อมูลให้ผู้ใช้ในหน่วยงานอื่นๆ ได้รับรู้รับทราบ จากนั้นควรมีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ความรู้และพัฒนาทักษะในการใช้งานฐานข้อมูล พร้อมทั้งอำนวยความสะดวกในการใช้งานโดยจัดทำคู่มือการใช้งานฐานข้อมูลให้กับผู้ที่รับผิดชอบในการจัดเก็บข้อมูลของคณะทำงานต่างๆ และควรให้ช่องทางช่วยเหลือเมื่อผู้ใช้ระบบเกิดปัญหาในการใช้งาน เช่น บอกที่อยู่หน่วยงาน เบอร์โทรศัพท์ หรือ อีเมลล์ ของผู้ดูแลฐานข้อมูลไว้ด้วย เมื่อผู้ที่รับผิดชอบในการจัดเก็บข้อมูลของคณะทำงานต่างๆ จัดส่งข้อมูลมาแล้ว คณะทำงานระบบจัดเก็บข้อมูลฯ ต้องตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลแล้วนำฐานข้อมูลส่งต่อยังคณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (ระบบย่อยที่ 3.6) เพื่อนำฐานข้อมูลไปพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลต่อไป

ขั้นที่ 8 ดูแลบำรุงรักษาฐานข้อมูลงานด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานระบบจัดเก็บข้อมูลฯ ดูแลบำรุงรักษาข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัยและใช้งานได้อยู่เสมอ เพื่อเป็นวิธีการในการประเมินผลการดำเนินงานของฐานข้อมูล อันนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาประสิทธิภาพของฐานข้อมูลอยู่เสมอ

ขั้นที่ 9 ประเมินผลการดำเนินงานจัดเก็บข้อมูลงานด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานระบบประเมินประเมินการดำเนินงานจัดเก็บข้อมูลฯ โดยแบ่งการประเมินเป็น 2 ส่วน

1. ประเมินผลความพึงพอใจจากการดำเนินงานของระบบจัดเก็บข้อมูลฯ โดยเก็บข้อมูลจากผู้ใช้บริการระบบข้อมูลฯ ด้วยแบบสอบถามหรือการสอบถามปากเปล่าเพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการจากระบบจัดเก็บข้อมูลฯ เมื่อประเมินผลความพึงพอใจของผู้ใช้บริการจากระบบจัดเก็บข้อมูลฯ แล้วคณะทำงานระบบจัดเก็บข้อมูลฯ จะต้องรายงานผลไปที่คณะทำงานระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์ฯ (ระบบหลักที่ 2) เพื่อพิจารณาวางแผนปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานต่อไป

2. ประเมินการปฏิบัติงานของระบบจัดเก็บข้อมูลฯ โดยคณะทำงานประเมินศูนย์ฯ ทำการประเมินผลการปฏิบัติงานของคณะทำงานระบบข้อมูลฯ เป็นขั้นตอนที่คณะทำงานระบบประเมินศูนย์ฯ ในระบบหลักที่ 4 จะประเมินการปฏิบัติงานของคณะทำงานระบบจัดเก็บข้อมูลฯ เมื่อประเมินแล้วเสร็จ คณะทำงานประเมินจะแจ้งผลการประเมินมายัง

คณะทำงานของระบบจัดเก็บข้อมูลฯ เป็นการให้ข้อมูลป้อนกลับในการดำเนินงาน หากมีข้อบกพร่องในปัจจัยนำเข้า หรือ ขั้นตอนดำเนินงานใด คณะทำงาน ระบบจัดเก็บข้อมูลฯ จะต้องนำไปพิจารณาในการปรับปรุง แกไขวางแผนพัฒนา ปัจจัยนำเข้าหรือขั้นตอนการดำเนินงานนั้น

ผลผลิตของการดำเนินงานของระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

โรงพยาบาลมีระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในรูปแบบของฐานข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับระบบดำเนินงานและการให้บริการของระบบงานย่อยภายในศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล ทั้งยังเป็นการรวบรวมข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพให้เป็นระบบและนำไปสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

ผลลัพธ์ของการดำเนินงานของระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้จากระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพอันนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

ผลป้อนกลับของระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

จากผลจากการประเมินระบบระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่คณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้ฯ แจ้งกลับมายังคณะทำงานระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ คณะทำงานระบบจัดเก็บข้อมูลฯ จะต้องนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการตัดสินใจ การกำหนดแผนหรือวิธีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงานและการกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานในอนาคตต่อไปด้วย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ระบบย่อยที่ 3.6 ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

สารสนเทศ หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดจากการประมวลผลข้อมูลดิบที่ถูกจัดเก็บไว้อย่างเป็นระบบ โดยผลลัพธ์ที่ได้สามารถนำไปประกอบการทำงานหรือสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารได้ สารสนเทศจึงถูกนำมาช่วยในการตัดสินใจในกิจกรรมการบริหารด้านต่างๆ ทำให้ผู้บริหารสามารถแก้ไขปัญหาหรือทางเลือกในการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพขึ้น

ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ (MIS: Management Information Systems) หมายถึง ระบบที่รวบรวมและจัดเก็บข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆขององค์กรอย่างมีหลักเกณฑ์เพื่อนำมาประมวลผลและจัดรูปแบบให้ได้สารสนเทศที่ช่วยสนับสนุนการทำงานและการตัดสินใจของผู้บริหาร เพื่อให้การทำงานขององค์กรดำเนินการไปอย่างมีประสิทธิภาพ

หน้าที่หลักของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ มี 2 ประการ สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่างๆในองค์กรมาไว้ด้วยกันอย่างเป็นระบบ สามารถทำการประมวลผลข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ได้สารสนเทศที่ช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานและการบริหารงานของผู้บริหาร

ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อรวบรวมและจัดเก็บข้อมูลงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ จากแหล่งข้อมูลต่างๆของโรงพยาบาลอย่างมีหลักเกณฑ์เพื่อนำข้อมูลนั้นมาประมวลผลและจัดรูปแบบให้ได้สารสนเทศที่ช่วยสนับสนุนและส่งเสริมการดำเนินงานการเรียนรู้ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่ให้บริการของโรงพยาบาล เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยคณะทำงานในการจัดการข้อมูลสารสนเทศงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้เป็นระบบ สามารถนำข้อมูลไปใช้กับการทำงานได้ง่าย

ปัจจัยนำเข้าของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ มีทั้งหมด 4 อย่าง ได้แก่

- 1) คณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
- 2) เครื่องมือที่ใช้พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
- 3) ฐานข้อมูลความรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ผลผลิตจากการดำเนินงานในระบบย่อยที่ 3.5)
- 4) งบประมาณระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

1) **คณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ** ประกอบด้วย ตัวแทนจากกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ตัวแทนจากกลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (ถ้ามี) และตัวแทนจากกลุ่มงานสุขศึกษา มีหน้าที่ศึกษา

ความต้องการในการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ รวบรวมข้อมูลที่จะนำมาพัฒนาระบบฯ ออกแบบระบบฯ พัฒนาระบบทดลองใช้ระบบฯ นำระบบฯ ไปใช้ บำรุงรักษาระบบฯ และประเมินผลการใช้ระบบฯ

2) เครื่องมือในการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้าน สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย

2.1) เครื่องคอมพิวเตอร์ เป็นอุปกรณ์หลักที่ใช้จัดเก็บข้อมูล จัดการข้อมูล และประมวลผลข้อมูล

2.2) ฮาร์ดแวร์ (Hardware) คือ ส่วนประกอบของเครื่องคอมพิวเตอร์ รวมทั้งระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ที่ช่วยให้การประมวลผลและการจัดการข้อมูล มีความสะดวก รวดเร็วและถูกต้อง

2.3) ซอฟต์แวร์ (Software) เพื่อการพัฒนาระบบ คือ ชุดคำสั่งที่ทำหน้าที่ รวบรวมและจัดการเก็บข้อมูล

3) ฐานข้อมูลความรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ผลผลิตจากการ ดำเนินงานในระบบย่อยที่ 3.5) หัวใจสำคัญของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ คือ ข้อมูล โดย ข้อมูลที่ได้มาต้องเป็นข้อมูลที่ดี เชื่อถือได้ ทันสมัยและผ่านการจัดเก็บมาอย่างเป็นระบบ ซึ่งผู้ใช้สามารถเข้าถึงการใช้งานได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว ฐานข้อมูลจึงเป็นปัจจัยนำเข้าที่ สำคัญที่จะช่วยให้สารสนเทศมีความสมบูรณ์และปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยฐานข้อมูล ที่นำเข้า ในระบบนี้ คือ ฐานข้อมูลความรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ที่เป็นผลผลิตมาจาก การดำเนินงานของระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ระบบย่อยที่ 3.5) รวมทั้งหมด 5 ฐานข้อมูล ได้แก่

3.1) ฐานข้อมูลความรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงาน
ในโรงพยาบาล

3.2) ฐานข้อมูลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
ของหน่วยงานในโรงพยาบาล

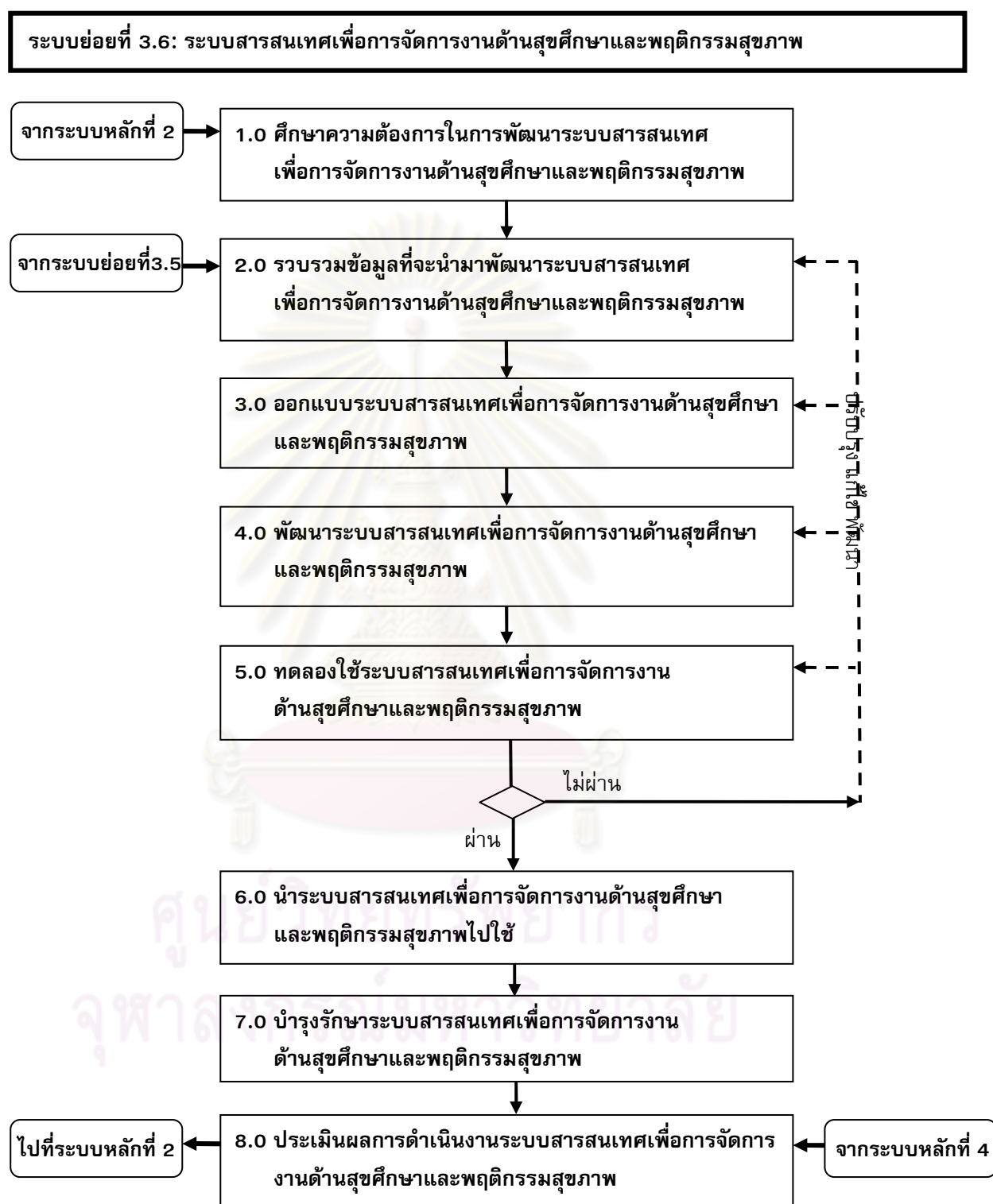
3.3) ฐานข้อมูลการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรม
สุขภาพของโรงพยาบาล

3.4) ฐานข้อมูลสื่อสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาล

3.5) ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนจากหน่วยงานต่างๆ ใน
โรงพยาบาล

4) งบประมาณสำหรับสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและ พฤติกรรมสุขภาพ จัดสรรจากงบประมาณโครงการในระบบที่ 1 เพื่อใช้ในการพัฒนาระบบ ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลความรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาล

ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุศึกษาและ
พฤติกรรมสุขภาพ



ภาพที่ 34 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ
งานด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นที่ 1 ศึกษาความต้องการในการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อ การจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานฯ ศึกษาความต้องการในการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อ
การจัดการฯ แบ่งเป็น 2 ส่วน

1. ศึกษาความต้องการในการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงาน
ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาล เป็นการศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหาร
และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อ
การจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพและตัดสินใจพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อ
การจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ โดยการจัดประชุมหรือสอบถาม
ความคิดเห็นด้วยแบบสอบถาม

2. ศึกษาความต้องการของผู้ใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงาน
ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพเป็นการศึกษาความคิดเห็นของผู้ใช้งานระบบสารสนเทศ
เพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ว่าควรจะมีลักษณะอย่างไร มีการใช้งาน
อย่างไรบ้าง จึงจะง่ายและสะดวกต่อการทำงานของผู้ใช้ โดยการจัดประชุมหรือสอบถาม
ความคิดเห็นด้วยแบบสอบถามกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่เป็นผู้ใช้ระบบ

ขั้นที่ 2 รวบรวมข้อมูลที่จะนำมาพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อจัดการ งานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรม
สุขภาพ รวบรวมข้อมูลที่จะนำมาพัฒนาระบบฯ จากคณะทำงานระบบจัดเก็บข้อมูลฯ (ระบบย่อย
3.5) ซึ่งฐานข้อมูลที่น่าเข้าในระบบนี้ มีทั้งหมด 5 ฐานข้อมูล ได้แก่

1. ฐานข้อมูลมุมมองความรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานใน
โรงพยาบาล
2. ฐานข้อมูลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของ
หน่วยงานในโรงพยาบาล
3. ฐานข้อมูลการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
4. ฐานข้อมูลสื่อสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
5. ฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

ขั้นที่ 3 ออกแบบระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและ พฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานฯ นำฐานข้อมูลที่รวบรวม นำมาออกแบบระบบสารสนเทศเพื่อ
การจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ โดยการพิจารณารายละเอียดในส่วนต่าง ๆ
ของระบบ เช่น การออกแบบส่วนรับข้อมูลเข้ารับ การประมวลผล ส่วนแสดงผล การจัดเก็บ
ข้อมูล การทำงานของระบบ การควบคุมระบบ ความต้องการของผู้ใช้ระบบ การรักษาความ
ปลอดภัย การตรวจสอบระบบ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาในระบบใหม่ในขั้นตอนต่อไป

ขั้นที่ 4 พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานฯ นำข้อมูลจากการออกแบบระบบมาจัดทำโปรแกรม ตามรายละเอียดต่างๆ ได้แก่ การแสดงผลลัพธ์ การป้อนข้อมูล กระบวนการเก็บรักษา รวมถึงการปฏิบัติงานและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการวัสดุอุปกรณ์สำหรับนำมาพัฒนาให้เป็นระบบใหม่ต่อไป แต่หากระบบมีความซับซ้อนยากเกินจะพัฒนาได้เองก็อาจจะใช้วิธีการจัดจ้างหน่วยงานภายนอกมาดำเนินการในส่วนนี้ได้

ขั้นที่ 5 ทดลองใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานฯ ทดลองใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น เพื่อตรวจสอบข้อผิดพลาดในการทำงานของระบบก่อนจะนำไปใช้จริง โดยกำหนดเกณฑ์ประสิทธิภาพของระบบ เช่น ความสามารถในการจัดการข้อมูล ความปลอดภัยของข้อมูล ความยืดหยุ่นในการปรับแก้ระบบ และการตอบสนองความพอใจของผู้ใช้หากทดสอบแล้วระบบไม่ผ่านเกณฑ์ ให้ค้นหาสาเหตุว่าเกิดจากขั้นตอนใดให้ไปปรับแก้ แล้วนำกลับมาพัฒนาใหม่ ถ้าทดสอบแล้วผ่านเกณฑ์จึงจะนำไปใช้ได้จริง

ขั้นที่ 6 นำระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพไปใช้

คณะทำงานฯ นำระบบไปใช้งานจริง โดยเริ่มจากการประชาสัมพันธ์ระบบเพื่อให้ระบบเป็นที่รู้จักและเผยแพร่วิธีการใช้งานระบบให้ผู้ใช้ระบบในหน่วยงานด้วยสื่อช่องทางต่างๆ เช่น โปสเตอร์ แผ่นพับ ตามด้วยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ความรู้และพัฒนาทักษะในการใช้งานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับผู้ใช้ระบบ พร้อมทั้งอำนวยความสะดวกในการใช้งานโดยจัดทำคู่มือการใช้งานระบบและให้ช่องทางในการติดต่อเมื่อผู้ใช้ระบบเกิดปัญหาในการใช้งาน เช่น ที่อยู่หน่วยงาน เบอร์โทรศัพท์ หรือ อีเมลล์ ของผู้ดูแลระบบด้วย

ขั้นที่ 7 บำรุงรักษาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานฯ บำรุงรักษาระบบหลังจากที่ได้มีการติดตั้งและใช้งานแล้ว ให้ความยืดหยุ่น มีความทันสมัยและใช้งานได้อยู่เสมอ การบำรุงรักษาระบบอย่างสม่ำเสมอ เป็นการตรวจประเมินผลการดำเนินงานของระบบอันจะนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขระบบให้ดีขึ้น และพัฒนาให้ระบบสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและยาวนานมากที่สุด

ขั้นที่ 8 ประเมินผลการดำเนินงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

คณะทำงานระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้ ประเมินระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ โดยแบ่งการประเมินเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. ประเมินผลความพึงพอใจจากการดำเนินงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ โดยเก็บข้อมูลด้วยการใช้แบบสอบถามหรือ การสอบถามปากเปล่าจากผู้รับบริการระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการจากระบบข้อมูลฯ เมื่อประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการจากระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ คณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ จะต้องรายงานผลไปยังคณะทำงานระบบวางแผน การดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในระบบหลักที่ 2 เพื่อวางแผนปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานต่อไป

2. ประเมินการปฏิบัติงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ โดยคณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้ จะทำการประเมินผลการปฏิบัติงานของคณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ เป็นขั้นตอนที่คณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ ในระบบหลักที่ 4 จะประเมินการปฏิบัติงานของคณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ เมื่อประเมินแล้วเสร็จ คณะทำงานประเมินจะแจ้งผลการประเมินมายังคณะทำงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพเป็นการให้ข้อมูลป้อนกลับในการดำเนินงาน หากมีข้อบกพร่องในปัจจุบันนำเข้า หรือ ขั้นตอนดำเนินงานใด คณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ จะต้องนำไปพิจารณาในการปรับปรุงแก้ไขวางแผนพัฒนา ปัจจุบันนำเข้าหรือขั้นตอนการดำเนินงานนั้น

ผลผลิตของการดำเนินงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

โรงพยาบาลมีระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ที่ช่วยสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาลให้เป็นระบบและสามารถนำข้อมูลไปใช้กับการทำงานได้ง่ายยิ่งขึ้น

ผลลัพธ์ของการดำเนินงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้จากระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพเหมาะสมอันนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

ผลป้อนกลับของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและ พฤติกรรมสุขภาพ

จากผลจากการประเมินระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ ที่คณะทำงานประเมิน
ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ แจ้งกลับมายังคณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ
คณะทำงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ จะต้องนำผลการประเมินไปใช้ประกอบ
การตัดสินใจ การกำหนดแผนหรือวิธีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงานและการกำหนดเป้าหมาย
ของผลการปฏิบัติงานในอนาคตต่อไป



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ระบบหลักที่ 4 ระบบประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพใน โรงพยาบาลระดับจังหวัด

เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยโรงพยาบาลประเมินผลการปฏิบัติงานของคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ แล้วนำผลการประเมินไปใช้ในการพิจารณาปรับปรุงแผนการดำเนินงาน โดยการให้ข้อมูลป้อนกลับกับคณะทำงานในระบบต่างๆ เพื่อพัฒนางานให้ดียิ่งขึ้น

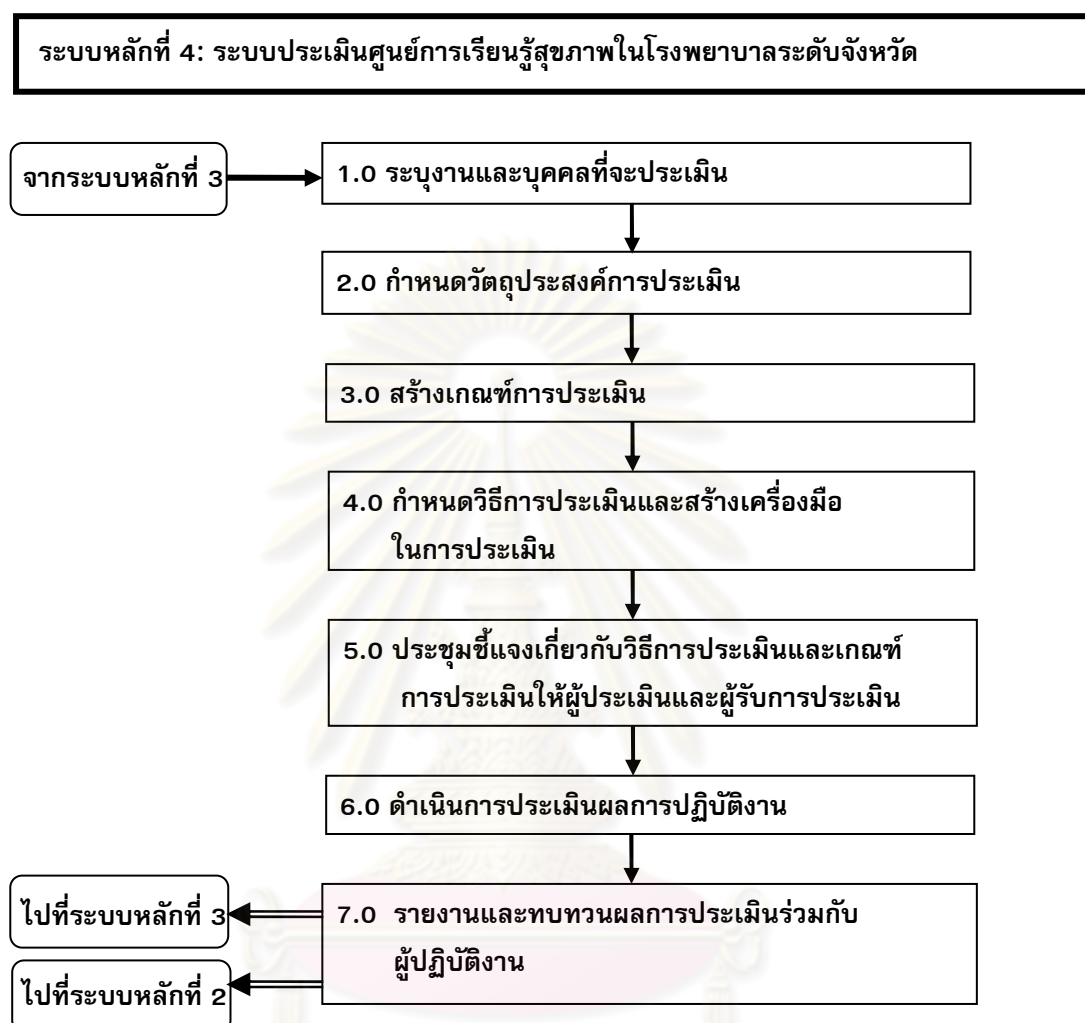
ปัจจัยนำเข้าที่จำเป็นในระบบการประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ มี 2 อย่าง ได้แก่

1) **คณะทำงานระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ** ควรประกอบด้วยตัวแทนจากกลุ่มการพยาบาล ตัวแทนจากกลุ่มงานสุขศึกษา และตัวแทนจากฝ่ายประกันคุณภาพของโรงพยาบาล มีหน้าที่ระบุงานและบุคคลที่จะประเมินกำหนดวัตถุประสงค์การประเมิน สร้างเกณฑ์การประเมิน กำหนดวิธีการประเมินและสร้างเครื่องมือในการประเมิน ประชุมชี้แจงผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน ดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงาน รายงานและทบทวนผลการประเมินร่วมกับผู้ปฏิบัติงาน

2) **งบประมาณระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ** จัดสรรจากงบประมาณโครงการในระบบที่ 1 เพื่อใช้ในการพัฒนาระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล
ระดับจังหวัด



ภาพที่ 35 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานของระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ขั้นที่ 1 ระบุงานและบุคคลที่จะประเมิน

คณะทำงานประเมินฯ วิเคราะห์เนื้อหาการปฏิบัติงานในระบบงานต่างๆ ของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล เพื่อระบุงานที่จะประเมิน งานประเมินหลักที่คณะทำงานประเมินฯ ของทุกโรงพยาบาลควรประเมิน ได้แก่ งานประเมินผลการปฏิบัติงานของคณะทำงานระบบงานย่อย ทั้ง 6 ระบบ

1. งานประเมินผลการปฏิบัติงานของระบบการจัดมูมความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
2. งานประเมินผลการปฏิบัติงานของระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
3. งานประเมินผลการปฏิบัติงานของระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
4. งานประเมินผลการปฏิบัติงานของระบบการจัดหาและผลิตสื่อสู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
5. งานประเมินผลการปฏิบัติงานของระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
6. งานประเมินการผลปฏิบัติงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

จากงานประเมินหลักที่ต้องประเมินทั้งหมด คณะทำงานประเมินฯ ควรกำหนดผู้รับผิดชอบในการประเมินแต่ละระบบงานย่อยทั้ง 6 ระบบให้ชัดเจน ผู้ที่ประเมินควรมีความเข้าใจในเนื้อหาที่จะประเมินเป็นอย่างดี

ขั้นที่ 2 กำหนดวัตถุประสงค์การประเมิน

คณะทำงานประเมินระบุวัตถุประสงค์ในการประเมินของแต่ละระบบงานย่อยให้ชัดเจนว่าในระบบงานย่อยนั้นมีวัตถุประสงค์ในการวัดอย่างไร ซึ่งวัตถุประสงค์ในการประเมินการปฏิบัติงานโดยทั่วไปแล้วแบ่งได้ตามเนื้อหาของงานที่ประเมิน ได้เป็น 2 ลักษณะ

1. วัตถุประสงค์ในการประเมินการปฏิบัติงานในเนื้อหาที่สามารถแสดงกระบวนการทำงานได้ วัตถุประสงค์ในการประเมินลักษณะนี้ จะเน้นที่ความถูกต้องของการปฏิบัติงานและขั้นตอนการทำงาน การเก็บข้อมูลเพื่อประเมินมีความยาก ผู้ประเมินจะต้องมีความรู้พื้นฐานและมีความเข้าใจในกระบวนการทำงานของงานนั้น แล้วหาโอกาสสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการทำงาน
2. วัตถุประสงค์ในการประเมินการปฏิบัติงานในงานที่ไม่เน้นขั้นตอน แต่เน้นคุณภาพของงานหลังเสร็จสิ้น วัตถุประสงค์ในการประเมินลักษณะนี้ จะเน้นที่การตัดสินผลงานประเมินคุณภาพของผลงาน การเก็บข้อมูลทำได้ง่าย ผู้ประเมินใช้เวลาไม่มากเหมือนการประเมินกระบวนการทำงาน

ขั้นที่ 3 สร้างเกณฑ์การประเมิน

คณะทำงานประเมินสร้างเกณฑ์การประเมินการปฏิบัติงานของแต่ละระบบ งานย่อย โดยจะต้องทำการวิเคราะห์เนื้อหาของงาน กำหนดความคาดหวังในงานที่จะประเมินแล้ว สร้างเกณฑ์ในการประเมินขึ้นมา เกณฑ์อาจอยู่ในลักษณะของมาตรฐาน การปฏิบัติงานหรือตัวชี้วัดเพื่อสะดวกในการนำไปใช้ในงานประกันคุณภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลได้

ขั้นที่ 4 กำหนดวิธีการและสร้างเครื่องมือในการประเมิน

คณะทำงานประเมินฯ กำหนดวิธีการ เครื่องมือและช่วงเวลาที่ใช้ เก็บรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงานหรือผลของการปฏิบัติงานจากคณะทำงานระบบงานย่อย วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ประเมินผลการปฏิบัติงานมีให้เลือกใช้ เช่น

สิ่งที่ต้องการประเมิน: การปฏิบัติงาน/ ผลการปฏิบัติงาน

วิธีการประเมิน: ประเมินจากการปฏิบัติ ประเมินสภาพจริง ประเมินด้วยพอดโฟลิโอ

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ประเมิน: บันทึกการสังเกต แบบตรวจสอบรายการ แบบประเมินค่าพอดโฟลิโอ

ในกรณีที่เนื้อหาของระบบงานย่อยมีความหลากหลาย คณะทำงานการประเมินฯ อาจจะต้องใช้วิธีการประเมินและสร้างเครื่องมือที่มากกว่าหนึ่งอย่าง หรือสามารถใช้วิธีการประเมินรูปแบบเดียวแต่สร้างเครื่องมือการประเมินใหม่ที่มีเครื่องมือหลายๆ ลักษณะในเครื่องมือเดียวได้ เช่น การประเมินการปฏิบัติงานของคณะทำงานระบบมุมมองความรู้ โดยใช้วิธีการสังเกต สัมภาษณ์และตรวจแฟ้มสะสมงาน (Portfolio)

ขั้นที่ 5 ประชุมชี้แจงเกี่ยวกับวิธีการประเมินและเกณฑ์การประเมินให้ผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน

คณะทำงานการประเมินฯ จัดการประชุมชี้แจงเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการประเมินและเกณฑ์การประเมินให้ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินได้เข้าใจตรงกัน และเปิดโอกาสให้ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินได้แสดงความคิดเห็นให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อปรับปรุงวิธีการประเมินและเกณฑ์การประเมินให้เหมาะกับงานที่จะประเมินและสภาพการประเมินที่เป็นจริงให้มากที่สุด ก่อนที่จะดำเนินการประเมิน

ขั้นที่ 6 ดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงาน

คณะทำงานการประเมินฯ ดำเนินการเก็บข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ของระบบงานย่อยตามวิธีการประเมินและเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน แล้วนำข้อมูลนั้นมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติหรือการสรุปตีความ แล้วตัดสินผลของการดำเนินงานโดยเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานที่ประเมินมากับเกณฑ์การประเมินที่เป็นผลการดำเนินงานที่คาดหวัง ตัวชี้วัด หรือมาตรฐานการปฏิบัติงานที่คณะทำงานประเมินฯ ได้สร้างขึ้นไว้ในขั้นตอนที่ 2 คณะทำงานควรดำเนินการประเมินอย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง ช่วงเวลาที่เหมาะแก่การประเมิน ควรเป็นช่วงก่อนขึ้น

ปีงบประมาณใหม่ เช่น ประเมินครั้งที่ 1 ช่วงเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคมของปี และประเมินครั้งที่ 2 ช่วงเดือนกรกฎาคม-สิงหาคมของปี เป็นต้น

ขั้นที่ 7 รายงานและทบทวนผลการประเมินร่วมกับผู้ปฏิบัติงาน

คณะทำงานประเมินฯ รายงานการประเมินไปยังคณะทำงานระบบงานย่อยต่างๆ และคณะทำงานวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุภาพฯ โดยการจัดทำผลการประเมินในรูปแบบของเอกสารที่มีหัวข้อในการรายงานผล ดังต่อไปนี้

1. หน่วยงานที่รับการประเมิน
2. ระยะเวลาที่ประเมิน
3. ประเด็นการประเมิน
4. เครื่องมือที่ใช้ประเมิน
5. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมิน
6. สรุปผลการประเมิน
7. อภิปรายผลการประเมิน
8. ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและพัฒนา
9. ผู้ประเมิน

จากนั้นเป็นขั้นตอนที่คณะทำงานประเมินฯ จะต้องจัดการประชุมเพื่อแจ้งผลและทบทวนผลการประเมินร่วมกับผู้ปฏิบัติงานในคณะทำงานระบบงานย่อยและคณะทำงานวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุภาพฯ ในการหาแนวทางแก้ไข ปรับปรุง พัฒนาการปฏิบัติงานให้ถึงเกณฑ์ที่กำหนด

ผลผลิตของการดำเนินงานของระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ผลการประเมินการปฏิบัติงานของคณะทำงานในระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุภาพ ทั้ง 6 ระบบ ได้แก่

1. ผลประเมินการปฏิบัติงานของระบบการพัฒนามุมความรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
2. ผลประเมินการปฏิบัติงานของระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
3. ผลประเมินการปฏิบัติงานของระบบระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
4. ผลประเมินการปฏิบัติงานของระบบการจัดการและผลิตสื่อสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
5. ผลประเมินการปฏิบัติงานของระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
6. ผลประเมินการปฏิบัติงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ผลลัพธ์ของการดำเนินงานของระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพใน โรงพยาบาลระดับจังหวัด

โรงพยาบาลมีผลการปฏิบัติงานของคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้ในระบบงาน
ย่อยเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาปรับปรุงแผนการดำเนินงานในระบบงานย่อยของศูนย์
การเรียนรู้สุขภาพฯ และพิจารณาตัดสินใจในการจัดสรรงบประมาณมาสนับสนุน
การดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลในครั้งต่อไปได้ นอกจากนี้
คณะทำงานระบบงานย่อยจะได้รับทราบข้อดี ข้อบกพร่องของการปฏิบัติงานของตนเพื่อนำไป
ปรับปรุงแก้ไขการให้บริการประชาชนให้ได้รับความรู้ ความพึงพอใจจากการใช้บริการศูนย์
การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลและได้นำความรู้นั้นไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติตนเพื่อ
การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้อง

ผลป้อนกลับของระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับ จังหวัด

จากการดำเนินงานของคณะทำงานประเมิน ผลป้อนกลับในการดำเนินงานนี้
ได้แก่ ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสิ่งที่ประเมิน แบบประเมิน วิธีการประเมินและ
การรายงานผลการประเมินจากคณะทำงานระบบงานย่อยและคณะทำงานระบบวางแผนฯ ที่
คณะทำงานประเมินไปทำการประเมินและแจ้งผลจากการประเมิน คณะทำงานประเมินฯ
จะต้องนำข้อมูลนี้มาปรับปรุงแก้ไขขั้นตอนการดำเนินงานต่อไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 การนำระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดไปใช้ในสภาพการปฏิบัติงานจริงในโรงพยาบาล

3.1 แนวทางการนำระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดไปใช้

ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่พัฒนาขึ้นนี้ออกแบบมาเพื่อเป็นแนวทางพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ทั้งโรงพยาบาลที่ยังไม่เคยดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพมาก่อนและโรงพยาบาลที่เคยดำเนินงานมาแล้วแต่ต้องการจะวางแผนงาน การดำเนินงานและการประเมินผลให้เป็นระบบ

แนวทางการนำระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดให้เกิดขึ้นและดำเนินงานได้ มีขั้นตอนดังนี้

โรงพยาบาลที่ยังไม่เคยดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	โรงพยาบาลที่เคยดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพมาแล้ว
<p>1. ศึกษาภาพรวมระบบ:</p> <p>เริ่มจากหน่วยงานที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลต้องศึกษาภาพรวมของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดก่อนเพื่อพิจารณาขั้นต้นว่า โรงพยาบาลมีความพร้อม ความเป็นไปได้ในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลตามแนวทางของระบบนี้หรือไม่</p> <p>จากนั้น จึงนำระบบนี้เสนอต่อคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลเพื่อพิจารณาตัดสินว่าจะพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลโดยดำเนินงานตามแนวทางของระบบนี้หรือไม่</p>	<p>1. ศึกษาภาพรวมระบบ:</p> <p>เริ่มจากหน่วยงานที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลต้องศึกษาภาพรวมของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดก่อนเพื่อพิจารณาขั้นต้นว่า โรงพยาบาลมีความพร้อม ความเป็นไปได้ในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลตามแนวทางของระบบนี้หรือไม่แนวทางดำเนินงานของระบบมีความสอดคล้อง</p> <p>หรือแตกต่างจากแนวทางดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลที่เคยพัฒนามามากน้อยเพียงใด</p> <p>จากนั้น จึงนำระบบนี้เสนอต่อคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลเพื่อพิจารณาตัดสินใจว่าจะพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลตามแนวทางของระบบนี้หรือไม่</p>

โรงพยาบาลที่ยังไม่เคยดำเนินงาน พัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	โรงพยาบาลที่เคยดำเนินงานพัฒนาศูนย์การ เรียนรู้สุขภาพมาแล้ว
<p>2. ศึกษาและดำเนินงานตามระบบหลักที่ 1 ระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล ระดับจังหวัด:</p> <p>เมื่อโรงพยาบาลตัดสินใจขั้นต้นว่าจะดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลตามแนวทางของระบบ</p> <p>หน่วยงานที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลจะต้องศึกษาและดำเนินงานตามขั้นตอนของระบบหลักที่ 1 ระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ โดยประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลและทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล</p> <p>การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารและหรือคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลควรทำตามความพร้อมและความเหมาะสมด้านบุคลากรของโรงพยาบาล แต่ละแห่ง และควรเปิดกว้างให้หน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องให้เข้ามามีส่วนร่วมทำงาน</p> <p>การจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลที่ไม่เคยดำเนินการมาก่อนในขั้นตอนจัดทำโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพให้โรงพยาบาลระบุโครงการและแผนพัฒนาระบบงานย่อย ทั้ง 6 ระบบ</p>	<p>2. ศึกษาและดำเนินงานตามระบบหลักที่ 1 ระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล ระดับจังหวัด:</p> <p>เมื่อโรงพยาบาลตัดสินใจขั้นต้นว่าจะดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลตามแนวทางของระบบ</p> <p>หน่วยงานที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลจะต้องศึกษาและดำเนินงานตามขั้นตอนของระบบหลักที่ 1 ระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ โดยประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลและทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล</p> <p>การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารและหรือคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลควรทำตามความพร้อมและความเหมาะสมด้านบุคลากรของโรงพยาบาล แต่ละแห่ง และควรเปิดกว้างให้หน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องให้เข้ามามีส่วนร่วมทำงาน</p> <p>การจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลที่เคยดำเนินการมาแล้ว ในขั้นตอนจัดทำโครงการศูนย์การเรียนรู้สุขภาพให้โรงพยาบาลระบุโครงการและแผนพัฒนาระบบงานย่อยที่โรงพยาบาลจะพัฒนาเพิ่มเติมตามลำดับความสำคัญ</p>
<p>2. ศึกษาและดำเนินงานตามระบบหลักที่ 2 ระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด:</p> <p>คณะทำงานวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลต้องศึกษาและดำเนินงานตามขั้นตอนของระบบหลักที่ 2 ขั้นตอนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์</p> <p>ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล ควรเขียนให้มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล</p> <p>จากนั้น ลำดับความสำคัญในงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพที่โรงพยาบาลของต้องการพัฒนาตามความต้องการและความพร้อมของโรงพยาบาล แล้วจัดทำแผนการดำเนินงานในระบบงานย่อยๆ ทั้ง 6 ระบบ</p>	<p>2. ศึกษาและดำเนินงานตามระบบหลักที่ 2 ระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด:</p> <p>คณะทำงานวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลต้องศึกษาและดำเนินงานตามขั้นตอนของระบบหลักที่ 2 ขั้นตอนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์</p> <p>ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล ควรเขียนให้มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล</p> <p>จากนั้น กำหนดงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพที่โรงพยาบาลของต้องการพัฒนาตามความต้องการและความพร้อมของโรงพยาบาล แล้วจัดทำแผนการดำเนินงานตามระบบงานย่อยๆ นั้น</p>

โรงพยาบาลที่ยังไม่เคยดำเนินงาน พัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	โรงพยาบาลที่เคยดำเนินงานพัฒนาศูนย์การ เรียนรู้สุขภาพมาแล้ว
<p>3. ศึกษาและดำเนินงานตามระบบหลักที่ 3 ระบบดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด:</p> <p>คณะทำงานในแต่ละระบบงานย่อยที่โรงพยาบาลเลือกพัฒนาต้องศึกษาและดำเนินการตามขั้นตอนของระบบงานนั้นๆ</p> <p>การพัฒนาแบบมุมมองความรู้ โรงพยาบาลควรจัดให้มีการฝึกอบรมเพิ่มความรู้และพัฒนาทักษะการจัดบอร์ด ป้ายนิเทศ นิตรศการ ให้กับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาลที่เข้าร่วมเป็นคณะทำงานระบบพัฒนามุมมองความรู้ และควรจัดกิจกรรมยกย่องส่งเสริมหน่วยงานที่ดำเนินการพัฒนามุมมองความรู้ได้ดี เพื่อเป็นการให้กำลังใจเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและกระตุ้นให้หน่วยงานอื่น ๆอยากพัฒนาตาม</p> <p>การพัฒนาแบบการจัดกิจกรรมฯ โรงพยาบาลควรจัดให้มีการฝึกอบรมเพิ่มความรู้เทคนิค วิธีการ และพัฒนาทักษะการจัดกิจกรรมที่หลากหลาย ให้กับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาลที่เข้าร่วมเป็นคณะทำงานระบบการจัดกิจกรรมฯ เช่น การออกแบบกิจกรรมให้เหมาะกับเนื้อหาและกลุ่มเป้าหมาย การใช้กระบวนการกลุ่มในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ การให้คำปรึกษาแบบEmpowerment เป็นต้น</p> <p>การพัฒนาแบบสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ หากโรงพยาบาลใดมีความพร้อมในการพัฒนาให้เริ่มพัฒนา ก่อน โดยเริ่มพัฒนาจากเครือข่ายภายในโรงพยาบาลก่อน หรือจะพัฒนาจากเครือข่ายภายนอกโรงพยาบาล เช่น CMU หรือ PCU ก่อนก็ได้</p> <p>การพัฒนาแบบจัดเก็บข้อมูลและระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลด้านสุขภาพในโรงพยาบาล หากโรงพยาบาลยังไม่มีความพร้อมที่จะจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบไฟล์เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ในรูปแบบของฐานข้อมูลในคอมพิวเตอร์โรงพยาบาลสามารถจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบเล่มเอกสารได้ แต่ถ้าโรงพยาบาลมีความพร้อมทั้งทางด้านบุคลากรและเทคโนโลยีแล้ว กองสุขภาพได้สนับสนุนการดำเนินงานใน 2 ระบบงานนี้ โดยพัฒนาเว็บไซต์เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ (http://www.hbcenter.net) สำหรับโรงพยาบาลที่เป็นเครือข่ายพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพได้นำข้อมูลไปจัดเก็บพร้อมกับมีระบบประมวลผลสามารถเรียกข้อมูลมาใช้งานได้โดยการเชื่อมข้อมูลมาที่หน้าเว็บไซต์ของโรงพยาบาลได้</p> <p>เมื่อดำเนินการครบขั้นตอนของระบบงานย่อยแล้ว คณะทำงานระบบงานย่อยประเมินความรู้อและความพึงพอใจของผู้รับบริการ แล้ววิเคราะห์สรุปผลของการประเมินไปยังคณะทำงานวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ</p>	
โรงพยาบาลที่ยังไม่เคยดำเนินงาน พัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ	โรงพยาบาลที่เคยดำเนินงานพัฒนาศูนย์การ เรียนรู้สุขภาพมาแล้ว
<p>4. ศึกษาและดำเนินงานตามระบบหลักที่ 4 ระบบประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล:</p> <p>คณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ ต้องศึกษาและดำเนินการตามขั้นตอนของระบบหลักที่4 คือ ประเมินผลการปฏิบัติงานของคณะทำงานระบบงานย่อยแล้วรายงานผลการประเมินนี้ไปยังคณะทำงานระบบงานย่อยเพื่อให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ระบบและต้องรายงานผลการประเมินทั้งหมดของระบบย่อยไปยังคณะทำงานวางแผนดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯในระบบหลักที่ 2 เพื่อพิจารณาปรับปรุงแผนการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ หากระบบงานย่อยใดได้รับการพิจารณาให้ปรับปรุงแผน คณะทำงานวางแผนดำเนินงานฯจะต้องทำการปรับปรุงระบบนั้นและดำเนินงานตามวงจรของระบบต่อไป</p>	

3.2 ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

1. ผู้บริหารของโรงพยาบาลจะต้องเห็นความสำคัญและตระหนักต่อผลของการให้ความรู้และการสนับสนุนส่งเสริมข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน พร้อมทั้งจะเป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงานและให้การสนับสนุนด้านนโยบายและงบประมาณเป็นอย่างดี
2. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษาจะต้องมีความเข้มแข็ง มีทักษะการประสานที่ดี พร้อมอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานให้กับเจ้าหน้าที่หน่วยงานอื่นๆ อยู่เสมอ
3. ตัวแทนเจ้าหน้าที่หน่วยงานอื่นๆ ในโรงพยาบาล ต้องมีทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลเป็นหัวใจสำคัญในการดำเนินงานนี้ งานทุกอย่างสามารถประสบความสำเร็จได้ไม่ว่าช้าหรือเร็วหากมีใจรักอยากที่จะทำเรื่องความรู้ ทักษะ ความสามารถเป็นสิ่งที่สอนที่ฝึกกันได้
4. การดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพจะเกิดความยั่งยืน จากการนำประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่วนต่างๆ และนางานให้ความรู้ด้านสุขภาพกับประชาชนเข้าไปอยู่ในงานประจำ หรือ เนียนไปกับงานประจำ
5. การยกย่องส่งเสริมหน่วยงานที่ดำเนินงานได้ดี เป็นการให้กำลังใจเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและเป็นการกระตุ้นให้หน่วยงานอื่นๆ อยากพัฒนาตามได้เป็นอย่างดี
6. การจัดให้มีกิจกรรมเพิ่มความรู้ พัฒนาทักษะ เทคนิค วิธีการที่เอื้อประโยชน์ในการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพให้เจ้าหน้าที่หน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล อย่างสม่ำเสมอ เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ให้ดียิ่งๆ ขึ้นไป
7. การมีเครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล ระหว่างโรงพยาบาล จังหวัดและ CMU PCU ที่แข็งแรง พร้อมจะช่วยเหลือส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการดำเนินงานที่ดีๆ และสร้างพันธมิตรที่ช่วยสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ ให้กันและกัน
8. การประเมินการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและถูกวิธีจะช่วยให้โรงพยาบาลพัฒนาดำเนินงานไปอย่างมีทิศทางและไม่สูญเปล่า

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด
2. เพื่อสร้างระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด
3. เพื่อศึกษาผลของการใช้ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด
4. เพื่อนำเสนอระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้ เป็นงานวิจัยประเภทวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยใช้วิธีดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด โดยมีขั้นตอนดำเนินการวิจัยเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษากระบวนการเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

เป็นการศึกษา ทฤษฎี หลักการ แนวคิดการพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากนั้นจึงลงพื้นที่สำรวจสภาพและปัญหาการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน ด้วยแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างในโรงพยาบาลระดับจังหวัด จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ (1) โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก (2) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี (3) โรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี และ (4) โรงพยาบาลอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี

ขั้นตอนที่ 2 สร้างระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มาสร้างต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด แล้วตรวจสอบต้นแบบระบบโดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับงานเทคโนโลยีสื่อสารด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 9 ท่าน เป็นอาจารย์สอนในระดับอุดมศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญ 4 ท่าน เป็นเจ้าหน้าที่กองสุขศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญ 1 ท่าน และเป็นเจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษาที่ดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

จากโรงพยาบาลกำแพงเพชร โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 4 ท่าน

ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพโรงพยาบาลระดับ

จังหวัด

เป็นการนำต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ปรับปรุงแล้วจากผลการตรวจสอบต้นแบบระบบในขั้นตอนที่ 2 มาทดลองใช้ โดยการลงพื้นที่แบบการวิจัยเชิงคุณภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ (1) โรงพยาบาลตรัง จังหวัดตรัง (2) โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม และ (3) โรงพยาบาลอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี แล้วติดตามผลการใช้ต้นแบบระบบด้วยการการสังเกตแบบมีส่วนร่วม และเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกการปฏิบัติงานของคณะทำงานแต่ละระบบงาน รวมทั้งศึกษาผลการใช้ต้นแบบระบบด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกตัวแทนคณะทำงานในแต่ละระบบงานเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อระบบงานในต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ทดลองใช้ จากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดมาสรุปเพื่อปรับปรุงระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ขั้นตอนที่ 4 รับรองและนำเสนอระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับ

โรงพยาบาลระดับจังหวัด

เป็นการรับรองระบบที่ปรับปรุงขึ้นใหม่หลังการทดลองโดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นตัวแทนคณะทำงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด จำนวน 19 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 ตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดจากโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลองระบบ จำนวน 11 ท่าน และ กลุ่มที่ 2 ตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดจากโรงพยาบาลที่เคยมีประสบการณ์ดำเนินงานเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแต่ไม่ได้เป็นพื้นที่ทดลองระบบ จำนวน 8 ท่าน จากนั้นนำผลการรับรองระบบ โดยผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขระบบเป็นครั้งสุดท้าย แล้วจึงนำเสนอระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดพร้อมทั้งเขียนบทสรุปแนวทางและข้อเสนอแนะในการนำระบบไปใช้ในโรงพยาบาล

สรุปผลการวิจัย

ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ คือ **ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด** รายละเอียดของระบบประกอบด้วย

จุดมุ่งหมายของระบบ: เพื่อจัดตั้งและพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดให้มีการวางแผนงาน มีการดำเนินงานและมีการประเมินผลอย่างเป็นระบบ โดยมุ่งให้ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพเป็นแหล่งการเรียนรู้ด้านสุขภาพที่ดำเนินงานด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสมและเป็นแกนนำเครือข่ายการเรียนรู้ร่วมกันในพื้นที่เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

ส่วนประกอบของระบบ: ประกอบด้วย 4 ระบบหลัก และ 6 ระบบดำเนินงานย่อย ได้แก่

ระบบหลักที่ 1: ระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยโรงพยาบาลในการเตรียมการดำเนินงานในระยะเริ่มต้นที่จะจัดตั้ง หรือ พัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ระบบนี้ใช้ได้ทั้งโรงพยาบาลที่ยังไม่มีการดำเนินงานด้านศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพ และโรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานไปแล้ว แต่ต้องการพัฒนาการดำเนินงานให้เป็นไปอย่างมีระบบ โดยระบบจัดตั้งศูนย์ฯ นี้ จะประกอบด้วย

ปัจจัยนำเข้าที่จำเป็นในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ ได้แก่

(1) คณะทำงานจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ และ (2) งบประมาณสำหรับการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ

ขั้นตอนการดำเนินการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 ศึกษาความต้องการการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล ขั้นที่ 2 จัดเตรียมความพร้อมในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล ขั้นที่ 3 แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารและ/หรือคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล ขั้นที่ 4 จัดทำโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ขั้นที่ 5 ดำเนินงานตามแผนงานในโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ

ผลผลิตจากการดำเนินงานของระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ ได้แก่

1. โรงพยาบาลได้คณะทำงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพในทุกะบบ
2. โรงพยาบาลได้โครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพในโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบ

3. โรงพยาบาลได้แผนงานดำเนินการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพในโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบ

ระบบหลักที่ 2: ระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด

เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยโรงพยาบาลในการวางแผนการดำเนินงานของศูนย์ฯ โดยการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์ฯ และช่วยโรงพยาบาลวางแผนการดำเนินงานในระบบงานย่อยๆ ของศูนย์ฯ โดยในระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์ฯ นี้ จะประกอบด้วย

ปัจจัยนำเข้าที่จำเป็นในระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ได้แก่ (1) คณะทำงานวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ และ (2) งบประมาณสำหรับการวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ

ขั้นตอนการวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 จัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล ขั้นที่ 2 เลือก/จัดลำดับการพัฒนาระบบย่อย ขั้นที่ 3 จัดทำโครงการและแผนดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการบริหารศูนย์การเรียนรู้สุขภาพเพื่อขออนุมัติ ขั้นที่ 4 จัดประชุมชี้แจงแผนงานในโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแก่คณะกรรมการบริหารและคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล ขั้นที่ 5 ปฏิบัติตามแผนดำเนินงานพัฒนาระบบย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ขั้นที่ 6 พิจารณาปรับปรุงแผนดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ

ผลผลิตจากการดำเนินการของระบบวางแผนการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ คือ (1) โรงพยาบาลได้แผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล และ (2) โรงพยาบาลได้โครงการและแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลทั้ง 6 งาน ได้แก่ (1) โครงการและแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบพัฒนามุมความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (2) โครงการและแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (3) โครงการและแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (4) โครงการและแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบจัดหาและผลิตสื่อสุขภาพ (5) โครงการและแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (6) โครงการและแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินการของระบบวางแผนการดำเนินงาน
ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ คือ (1) คณะทำงานวางแผนฯสามารถจัดทำแผนยุทธศาสตร์
 ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลได้และสามารถจัดทำโครงการพัฒนาระบบงานย่อยและ
 แผนการดำเนินงานพัฒนาระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพทั้ง 6 งานได้
 (2) คณะทำงานในระบบงานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล ทั้ง 6 งาน
 สามารถปฏิบัติงานในระบบงานย่อยต่างๆได้อย่างถูกต้องโดยใช้แผนดำเนินงานพัฒนาระบบ
 ที่คณะทำงานวางแผนฯจัดทำขึ้น (3) ประชาชนได้รับความรู้และความพึงพอใจในการให้บริการ
 จากระบบงานย่อยที่ระบบวางแผนฯได้จัดทำแผนดำเนินงานพัฒนาระบบขึ้น อันนำไปสู่
 การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

ผลป้อนกลับของการดำเนินการของระบบวางแผนการดำเนินงาน
ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ คือ (1) ประเมินได้จากผลการประเมินการปฏิบัติงานของ
 คณะทำงานระบบงานย่อยที่คณะทำงานประเมินฯจะรายงานผลมายังคณะทำงานวางแผนฯ
 (2) ประเมินได้จากผลการประเมินการให้ความรู้และความพึงพอใจของผู้รับบริการระบบงาน
 ย่อยที่คณะทำงานประเมินฯจะรายงานผลมายังคณะทำงานวางแผนฯ

ระบบหลักที่ 3: ระบบดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล
ระดับจังหวัด ประกอบด้วย 6 ระบบย่อย ดังนี้

ระบบย่อยที่ 3.1: ระบบพัฒนามุมความรู้สุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
 เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยให้คณะทำงานของโรงพยาบาลจัดและให้บริการ
 มุมความรู้อย่างมีระบบ ได้มุมความรู้ที่ตรงความต้องการและปัญหาของหน่วยงานและ
 ผู้รับบริการ โดยในระบบมุมความรู้นี้ จะระบุถึง

ปัจจัยนำเข้าที่จำเป็นในระบบพัฒนามุมความรู้ ได้แก่ (1) คณะทำงาน
 พัฒนามุมความรู้ (2) วัสดุ อุปกรณ์และสื่อทัศนูปกรณ์ในการจัดมุมความรู้ แบ่งเป็น
 2 ส่วน (2.1) วัสดุ อุปกรณ์สำหรับจัดวางเอกสารและสื่อต่างๆในมุมความรู้ และ (2.2) วัสดุ
 อุปกรณ์สำหรับตกแต่งบริเวณมุมความรู้เพื่อสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้
 (2.3) สื่อทัศนูปกรณ์ที่ใช้ในมุมความรู้ (2.4) หน่วยงานของโรงพยาบาลที่ควรจัดมุมความรู้
 และ (2.5) งบประมาณสำหรับการพัฒนามุมความรู้

ขั้นตอนการพัฒนามุมความรู้ ประกอบด้วย 9 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 ศึกษา
 ความต้องการและปัญหาในการพัฒนามุมความรู้ ขั้นที่ 2.1 กำหนดพื้นที่พัฒนามุมความรู้ ขั้น
 ที่ 2.2 กำหนดและวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการมุมความรู้ ขั้นที่ 3 วิเคราะห์เนื้อหาที่จะ
 ให้บริการในมุมความรู้ ขั้นที่ 4 ผลิตและจัดหาสื่ออุปกรณ์ในมุมความรู้ ขั้นที่ 5 กำหนด
 ข้อปฏิบัติในการใช้มุมความรู้ ขั้นที่ 6 จัดพื้นที่และบริเวณมุมความรู้ ขั้นที่ 7 ให้บริการ

มุมมองความรู้ ชั้นที่ 8 จัดเก็บข้อมูลการให้บริการมุมมองความรู้ ชั้นที่ 9 ประเมินผลการดำเนินงาน การพัฒนามุมความรู้

ผลผลิตจากการดำเนินการของระบบพัฒนามุมความรู้ คือ โรงพยาบาลได้ มุมความรู้ที่มีความสอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานเจ้าของพื้นที่จัดตั้งมุมมอง เป็นมุมมองที่มีการจัดพื้นที่และบริเวณที่เหมาะสม มีเนื้อหาและสื่อที่นำเสนอข้อมูลความรู้ที่ เกี่ยวข้องกับหน่วยงานที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มเป้าหมาย

ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินการของระบบพัฒนามุมความรู้ คือ ประชาชน กลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้จากการจัดมุมมองที่เหมาะสมนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพที่ถูกต้อง

ผลป้อนกลับของการดำเนินการของระบบพัฒนามุมความรู้ คือ ผลจาก การประเมินระบบพัฒนามุมความรู้ที่คณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ แจกกลับ มายังคณะทำงานพัฒนามุมความรู้ คณะทำงานพัฒนามุมความรู้จะต้องนำผลการประเมินไป ใช้ประกอบการตัดสินใจ การกำหนดแผนหรือวิธีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน และ การกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานในอนาคตต่อไปด้วย

ระบบย่อยที่ 3.2: ระบบจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรม

สุขภาพ

เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยให้คณะทำงานของโรงพยาบาลวางแผนการจัด กิจกรรมฯและดำเนินการจัดกิจกรรมเป็นไปอย่างเป็นระบบจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและ พฤติกรรมสุขภาพและแผนการจัดกิจกรรมฯที่ได้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ เหมาะสม กับสภาพแวดล้อม มีเนื้อหา วิธีการ และสื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย โดยภายในระบบ จะระบุถึง

ปัจจัยนำเข้าที่ระบบการจัดกิจกรรมฯ ได้แก่ (1) คณะทำงานจัดกิจกรรม การเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (2) สื่อวัสดุอุปกรณ์ประกอบการจัดกิจกรรมการ เรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (3) หน่วยงานในโรงพยาบาลที่ควรจัดกิจกรรมการ เรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ และ (4) งบประมาณสำหรับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบจัดกิจกรรมฯ ประกอบด้วย 11 ขั้นตอน ได้แก่ ชั้นที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ด้านสุขภาพ ชั้นที่ 2 วิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมาย ในการจัดกิจกรรมฯ ชั้นที่ 3 กำหนดวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรมฯ ชั้นที่ 4 วิเคราะห์และ กำหนดเนื้อหาที่จะนำมาจัดกิจกรรมฯ ชั้นที่ 5 เลือกสื่อประกอบการจัดกิจกรรมฯ ชั้นที่ 6 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรมฯ ชั้นที่ 7 เลือกวิธีการที่ใช้จัดกิจกรรมฯ ชั้นที่ 8

จัดทำแผนหรือแนวทางการจัดกิจกรรมฯ ชั้นที่ 9 ดำเนินการจัดกิจกรรมฯ ชั้นที่ 10 จัดเก็บข้อมูลการบริการจัดกิจกรรมฯ ชั้นที่ 11 ประเมินผลดำเนินงานการจัดกิจกรรมฯ

ผลผลิตจากการดำเนินงานของระบบจัดกิจกรรมฯ คือ โรงพยาบาลได้กิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพและแผนการจัดกิจกรรมฯที่มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม มีเนื้อหา วิธีการ และสื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานของระบบจัดกิจกรรมฯ คือ ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้จากการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมอันนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

ผลป้อนกลับในการดำเนินงานของระบบจัดกิจกรรมฯ คือ ผลจากการประเมินระบบการจัดกิจกรรมฯ ที่คณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯแจ้งกลับมายังคณะทำงานจัดกิจกรรมฯ คณะทำงานจัดกิจกรรมฯจะต้องนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการตัดสินใจ การกำหนดแผนหรือวิธีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน และการกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานในอนาคตต่อไปด้วย

ระบบย่อยที่ 3.3: ระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยให้คณะทำงานของโรงพยาบาลวางแผนการสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาและความต้องการของเครือข่ายฯ เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นสมาชิกของเครือข่ายฯ โดยเน้นการสนับสนุนการเรียนรู้ด้านสุขภาพด้านปัญญา ได้แก่ เจ้าหน้าที่บุคลากรผู้ให้ความรู้ สื่อ กิจกรรม เป็นต้นโดยภายในระบบจะระบุถึง

ปัจจัยนำเข้าที่ระบบสนับสนุนเครือข่ายฯ ได้แก่ (1) คณะทำงานสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ และ (2) งบประมาณสำหรับการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบสนับสนุนเครือข่ายฯ ประกอบด้วย 10 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 สำรวจและจัดทำทำเนียบเครือข่ายการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาล ขั้นที่ 2 ศึกษาปัญหาและความต้องการด้านการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของเครือข่ายฯ ขั้นที่ 3 กำหนดสิ่งที่เครือข่ายฯ ต้องการให้สนับสนุนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ขั้นที่ 4 วิเคราะห์และกำหนด

กลุ่มเป้าหมายผู้เรียนรู้ของเครือข่ายฯ ที่ขอรับการสนับสนุนการจัดการเรียนรู้สู่ศึกษาและ
 พฤติกรรมสุขภาพ ขั้นที่ 5 วิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่เป็นความต้องการในการจัดการ
 เรียนรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ให้กับเครือข่ายฯ ขั้นที่ 6 เลือกวิธีการที่ให้การสนับสนุน
 การเรียนรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายฯ ขั้นที่ 7 จัดทำแผนดำเนินงาน
 สนับสนุนการเรียนรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายฯ ขั้นที่ 8 ดำเนินงาน
 สนับสนุนการจัดการเรียนรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายฯ ขั้นที่ 9 จัดเก็บ
 ข้อมูลการสนับสนุนการเรียนรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับเครือข่ายฯ และ
 ขั้นที่ 10 ประเมินผลการดำเนินงานระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สู่ศึกษาและ
 พฤติกรรมสุขภาพ

ผลผลิตจากการดำเนินงานของระบบสนับสนุนเครือข่ายฯ คือโรงพยาบาล
 ได้สนับสนุน เครือข่ายในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพและแผน
 การจัดกิจกรรมที่มีความสอดคล้องกับลักษณะกิจกรรมของเครือข่ายฯ มีเนื้อหา วิธีการ และ
 สื่อเหมาะสมกับสมาชิกของเครือข่ายฯ

ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานของระบบสนับสนุนเครือข่ายฯ คือ
 ประชาชนที่เป็นสมาชิกชมรม/กลุ่มคน เครือข่ายกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้จากการสนับสนุน
 ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมอันนำไปสู่
 การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

ผลป้อนกลับในการดำเนินงานของระบบสนับสนุนเครือข่ายฯ คือ ผล
 การประเมินระบบการสนับสนุนเครือข่ายฯ ที่คณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้สู่ศึกษาฯ แจ้ง
 กลับมายังคณะทำงานระบบการสนับสนุนเครือข่ายฯ คณะทำงานสนับสนุนเครือข่ายฯจะต้อง
 นำผลการประเมินไปใช้ประกอบการตัดสินใจ การกำหนดแผนหรือวิธีการปรับปรุงผล
 การปฏิบัติงาน และการกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานในอนาคตต่อไปด้วย

ระบบย่อยที่ 3.4: ระบบจัดหาและผลิตสื่อสู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
 เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยคณะทำงานผลิตและจัดหาสื่ออย่างเป็นระบบ สื่อ
 ที่ให้บริการมีความเหมาะสมกับเนื้อหาและกลุ่มเป้าหมาย โดยภายในระบบจะระบุถึง

ปัจจัยนำเข้าที่จำเป็นในการดำเนินงานของระบบจัดหาและผลิตสื่อฯ ได้แก่
 (1) คณะทำงานจัดหาและผลิตสื่อสู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (2) งบประมาณสำหรับ
 จัดหาและผลิตสื่อสู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (3) สถานที่ทำงานของคณะทำงานจัดหาและ
 ผลิตสื่อสู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ และ (4) สื่อ

ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบจัดหาและผลิตสื่อฯ ประกอบด้วย 10 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 ศึกษาความต้องการสื่อฯ ขั้นที่ 2 วิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะให้บริการสื่อฯ ขั้นที่ 3 กำหนดวัตถุประสงค์ในการผลิตหรือจัดหาสื่อฯ ขั้นที่ 4 วิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่จะนำมาผลิตหรือจัดหาสื่อฯ ขั้นที่ 5 กำหนดสื่อฯที่จะผลิตหรือจัดหา ขั้นที่ 6 สำรองสื่อฯ ขั้นที่ 7 ผลิตหรือจัดหาสื่อฯและอุปกรณ์ ขั้นที่ 8 ทดสอบประสิทธิภาพสื่อฯ ขั้นที่ 9 ให้บริการสื่อฯ ขั้นที่ 10 จัดเก็บข้อมูลการบริการสื่อฯ ขั้นที่ 11 ประเมินผลการดำเนินงานระบบจัดหาและผลิตสื่อฯ

ผลผลิตจากการดำเนินงานของระบบจัดหาและผลิตสื่อฯ คือ โรงพยาบาลได้ สื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่มีความสอดคล้องกับปัญหาและสถานการณ์ มีเนื้อหา และการนำเสนอที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานของระบบจัดหาและผลิตสื่อฯ คือ ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้จากสื่อผ่านรูปแบบการให้บริการที่เหมาะสมอันนำไปสู่ การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

ผลป้อนกลับของการดำเนินงานของระบบจัดหาและผลิตสื่อฯ คือ ผลจากการประเมินระบบจัดหาและผลิตสื่อฯ ที่คณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ แจกกลับมายังคณะทำงานจัดหาและผลิตสื่อฯ คณะทำงานจัดหาและผลิตสื่อฯจะต้องนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการตัดสินใจ การกำหนดแผนหรือวิธีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน และการกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานในอนาคตต่อไปด้วย

ระบบย่อยที่ 3.5: ระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยคณะทำงานของโรงพยาบาลในการดำเนินการจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพอย่างเป็นระบบผ่านเว็บไซต์เครือข่ายศูนย์การเรียนรู้สุขภาพที่กองสุขภาพจัดทำขึ้น หรือ ระบบฐานข้อมูลงานด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่โรงพยาบาลจัดทำขึ้นเอง โดยภายในระบบจะระบุถึง

ปัจจัยนำเข้าที่จำเป็นในการดำเนินงานของระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้ ได้แก่ (1) คณะทำงานจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (2) เครื่องมือในการพัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (3) งบประมาณสำหรับการจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้ ประกอบด้วย 9 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 ศึกษาความต้องการข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการจัดเก็บ ขั้นที่ 2 รวบรวมข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการจัดเก็บ ขั้นที่ 3 จัดการข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการจัดเก็บ ขั้นที่ 4 เลือกแหล่งจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ขั้นที่ 5 นำข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพไปจัดเก็บเป็นฐานข้อมูล ขั้นที่ 6 ทดลองใช้ฐานข้อมูลงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ขั้นที่ 7 นำฐานข้อมูลงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพไปใช้ ขั้นที่ 8 ดูแลบำรุงรักษาฐานข้อมูลงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ขั้นที่ 9 ประเมินผลการดำเนินงานระบบจัดเก็บข้อมูลงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ฯ

ผลผลิตจากการดำเนินงานของระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้ คือ โรงพยาบาลได้ระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพในรูปแบบของฐานข้อมูลสู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับระบบดำเนินงานและการให้บริการของระบบงานย่อยภายในศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล ทั้งยังเป็นการรวบรวมข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้เป็นระบบและนำไปสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานของระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้ คือ ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้จากระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพอันนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

ผลป้อนกลับของการดำเนินงานของระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้ คือ ผลจากการประเมินระบบระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่คณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้ฯ แจ้งกลับมายังคณะทำงานจัดเก็บข้อมูลความรู้สู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ คณะทำงานจัดเก็บข้อมูลฯ จะต้องนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการตัดสินใจ การกำหนดแผนหรือวิธีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน และการกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานในอนาคตต่อไปด้วย

ระบบย่อยที่ 3.6: ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยคณะทำงานในการจัดการข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบ สามารถสืบค้นได้ง่าย ครอบคลุมการใช้งาน โดยภายในระบบจะระบุถึง

ปัจจัยนำเข้าที่จำเป็นในการดำเนินงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ ได้แก่ (1) คณะทำงานพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (2) เครื่องมือที่ใช้พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (3) ฐานข้อมูลความรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (ผลผลิตจากการดำเนินงานในระบบย่อยที่ 3.5) และ (4) งบประมาณสำหรับการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ ประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 วิเคราะห์ความต้องการในการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลความรู้ ขั้นที่ 2 รวบรวมข้อมูลที่จะนำมาพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลความรู้ ขั้นที่ 3 ออกแบบระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลความรู้ ขั้นที่ 4 พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลความรู้ ขั้นที่ 5 ทดลองใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลความรู้ ขั้นที่ 6 นำระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลความรู้ ไปใช้ ขั้นที่ 7 บำรุงรักษาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลความรู้ ขั้นที่ 8 ประเมินผลการดำเนินงานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ผลผลิตจากการดำเนินงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ คือ โรงพยาบาลได้ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่ช่วยสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาลให้เป็นระบบและสามารถนำข้อมูลไปใช้กับการทำงานได้ง่ายยิ่งขึ้น

ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ คือ ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้จากระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพเหมาะสมอันนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

ผลป้อนกลับของการดำเนินงานของระบบสารสนเทศฯ คือ ผลจากการประเมินระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการที่คณะทำงานประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ แจกกลับมายังคณะทำงานพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ คณะทำงานพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฯ จะต้องนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการตัดสินใจ การกำหนดแผนหรือวิธีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน และการกำหนดเป้าหมายของผลการปฏิบัติงานในอนาคตต่อไป

ระบบหลักที่ 4: ระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล ระดับจังหวัด

เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยโรงพยาบาลในประเมินผลการปฏิบัติงานของ
คณะทำงานในศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาล แล้วนำผลการประเมินไปใช้ในการ
การพิจารณาปรับปรุงแผนการดำเนินงานและให้ข้อมูลป้อนกลับกับคณะทำงานในระบบต่างๆ
เพื่อพัฒนางานให้ดียิ่งขึ้น โดยในระบบการประเมินการดำเนินงานศูนย์ฯ นี้ จะระบุถึง

ปัจจัยนำเข้าที่จำเป็นในระบบการประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ ได้แก่

(1) คณะทำงานระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ และ (2) งบประมาณระบบประเมิน
ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ

ขั้นตอนการประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ได้แก่
ขั้นที่ 1 ระบุงานและบุคคลที่จะประเมิน ขั้นที่ 2 กำหนดวัตถุประสงค์การประเมิน ขั้นที่ 3 สร้าง
เกณฑ์การประเมิน ขั้นที่ 4 กำหนดวิธีการประเมินและสร้างเครื่องมือในการประเมิน ขั้นที่ 5
ประชุมชี้แจงเกี่ยวกับวิธีการประเมินและเกณฑ์การประเมินให้ผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน
ขั้นที่ 6 ดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงาน ขั้นที่ 7 รายงานและทบทวนผลการประเมิน
ร่วมกับผู้ปฏิบัติงาน

**ผลผลิตของการดำเนินงานของระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพใน
โรงพยาบาลระดับจังหวัด** คือ ผลการประเมินการปฏิบัติงานของคณะทำงานในระบบงานย่อย
ของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ ทั้ง 6 ระบบ ได้แก่ (1) ผลประเมินการปฏิบัติงานของระบบ
การพัฒนาคุณภาพความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (2) ผลประเมินการปฏิบัติงานของระบบ
การจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (3) ผลประเมินการปฏิบัติงานของ
ระบบระบบการสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (4) ผลประเมิน
การปฏิบัติงานของระบบการจัดการและผลิตสื่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (5) ผลประเมิน
การปฏิบัติงานของระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (6) ผล
ประเมินการปฏิบัติงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการงานด้านสุขภาพและพฤติกรรม
สุขภาพ

**ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินการของระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
ในโรงพยาบาลระดับจังหวัด** คือ โรงพยาบาลได้ผลการปฏิบัติงานของคณะทำงานศูนย์
การเรียนรู้ในระบบงานย่อย เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาปรับปรุงแผนการดำเนินงานใน
ระบบ งานย่อยของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพฯ และพิจารณาตัดสินใจในการจัดสรรงบประมาณมา
สนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลในครั้งต่อไปได้
นอกจากนี้ คณะทำงานระบบงานย่อยจะได้รับทราบข้อดี ข้อบกพร่องของการปฏิบัติงานของตน
เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขการให้บริการประชาชนให้ได้รับความรู้ ความพึงพอใจจากการใช้บริการ

ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลและได้นำความรู้นั้นไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติตนเพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้อง

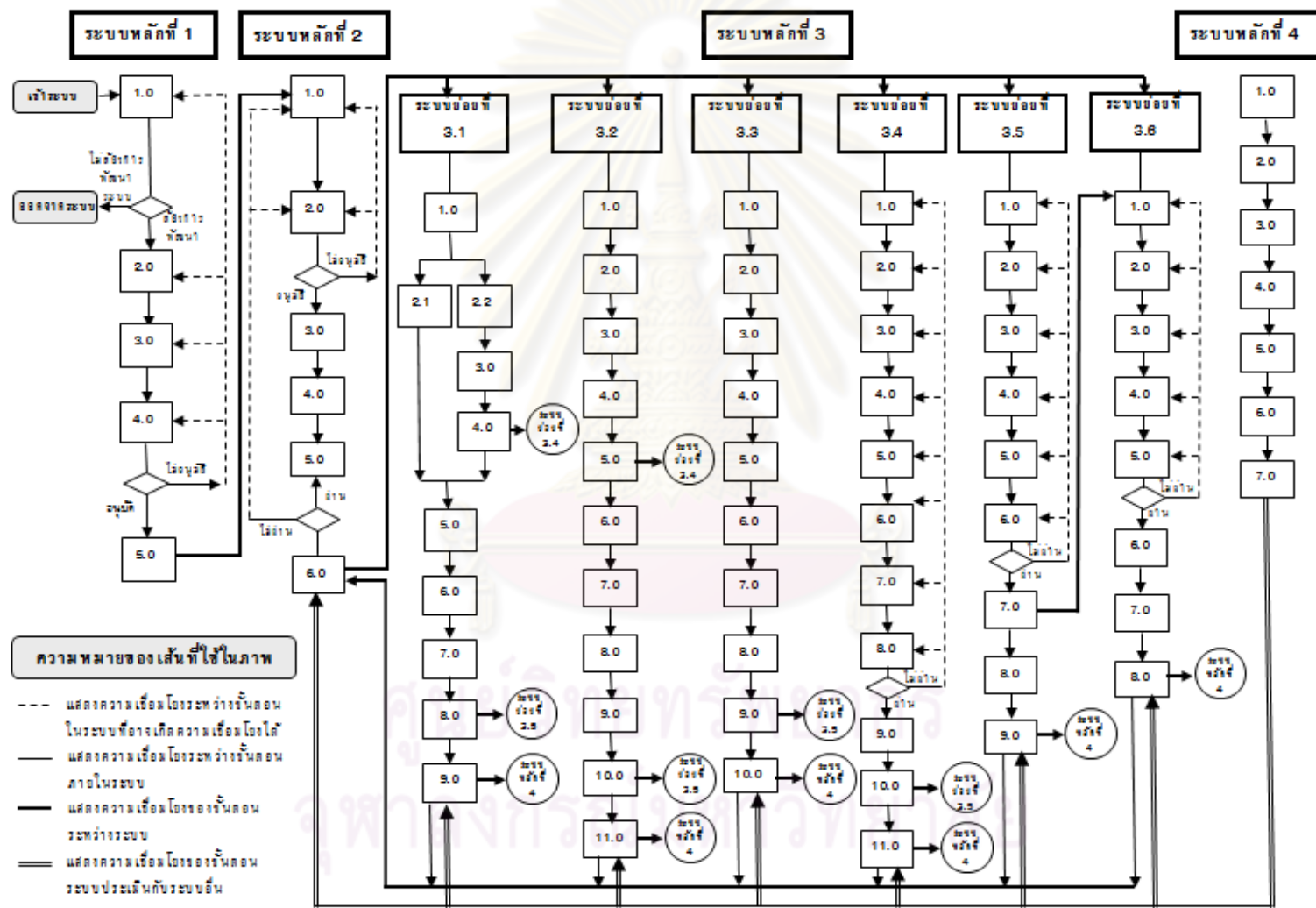
ผลป้อนกลับของการดำเนินการของระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ได้แก่ ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสิ่งที่ประเมิน แบบประเมิน วิธีการประเมินและการรายงานผลการประเมินจากคณะทำงานระบบงานย่อยและคณะทำงานระบบวางแผนฯที่คณะทำงานประเมินไปทำการประเมินและแจ้งผลจากการประเมิน คณะทำงานประเมินฯจะต้องนำข้อมูลนี้มาปรับปรุงแก้ไขขั้นตอนการดำเนินงานต่อไป

จากการนำเสนอส่วนประกอบของแต่ละระบบข้างต้น จะเห็นได้ว่าแต่ละระบบหลักมีขั้นตอนดำเนินงานภายในที่แตกต่างกัน นอกจากนี้พบว่า ขั้นตอนการดำเนินงานทั้งภายในภายนอกระบบหลักและระบบย่อยมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน ดังจะแสดงโดยภาพนี้



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 36 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนดำเนินงานของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด



อภิปรายผล

จากผลการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด ผู้วิจัยขอเสนอการอภิปรายผลการวิจัยตามประเด็นต่อไปนี้

ประเด็นที่ 1 การพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

1. จากผลการวิจัยครั้งนี้ สรุปได้ว่า ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เป็นระบบที่โรงพยาบาลระดับจังหวัดทุกแห่งทั่วประเทศสามารถนำไปใช้ดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในสภาพพื้นที่ปฏิบัติงานจริงได้อย่างเป็นระบบ และสอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานสาธารณสุขทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

1.1 สาเหตุที่ทำให้ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่พัฒนาขึ้นเป็นระบบที่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากเป็นระบบที่โรงพยาบาลสามารถนำไปใช้ดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในสภาพพื้นที่ปฏิบัติงานจริงได้อย่างเป็นระบบ โดยมีที่มาจากการวิจัยในครั้งนี้ใช้กระบวนการวิจัยที่ได้มาซึ่งความจริงอย่างเป็นระบบ ซึ่งกระบวนการดังกล่าว คือ กระบวนการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบที่ผู้วิจัยออกแบบขึ้น โดยการประยุกต์รวมระหว่างกระบวนการวิจัยและพัฒนา (R&D: Research and Development) วิธีดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research Methodology) และทฤษฎีระบบ (System Theory)

การออกแบบกระบวนการวิจัยโดยประยุกต์หลักการ แนวคิด ทฤษฎีทั้งสามส่วนนี้ได้รับการสนับสนุนจากแนวคิดของ Patton (1990) ที่กล่าวว่า การวิจัยเกี่ยวกับระบบบางครั้งจะนำไปสู่การพึ่งพาวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพโดยตรง ซึ่งจะช่วยให้มองเห็นภาพรวมทั้งหมดของการดำเนินงาน และวิธีการมองแบบระบบโดยมองทั้งระบบจะช่วยให้เห็นความจริงของข้อมูลเชิงคุณภาพด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ นิตา ซูโต (2548) ที่ว่า วิธีการมองและคิดอย่างเป็นระบบของทฤษฎีระบบมีอิทธิพลต่องานวิจัยและพัฒนา โดยจะก่อให้เกิดการวิจัยที่มองรอบด้านในทุกองค์ประกอบของระบบในสภาพธรรมชาติ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่เก็บข้อมูลรายละเอียดโดยการสังเกต และการมีส่วนร่วมเพื่ออธิบายระบบ และหาคำอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจากมุมมองของผู้ที่อยู่ในระบบ นักวิจัยต้องเปิดใจกว้างเมื่อเข้าไปเก็บข้อมูลตามสภาพ เป็นการวิจัยร่วมกันของคณะทำงานแบบสหสาขาวิชาที่มีความเกี่ยวข้องกับระบบนั้น ทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลผู้ร่วมคณะทำงานอย่างเป็นพลวัต ซึ่งก่อให้เกิดกระบวนการวิจัยมีการปรับและแก้ไขปัญหาต่างๆ อยู่ตลอดเวลา

นอกจากมีแนวคิดที่สนับสนุนการประยุกต์รวมหลักการ แนวคิด ทฤษฎีสามส่วนข้างต้นแล้ว เหตุที่ผู้วิจัยเลือกหลักการ แนวคิด ทฤษฎีทั้งสามดังกล่าว เนื่องมาจากส่วนประกอบทั้งสามนี้ มีคุณสมบัติเด่นในแนวคิดที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการได้มาซึ่งผลของ

การวิจัยที่เชื่อถือได้ ดังนี้ กระบวนการวิจัยและพัฒนาที่มีคุณสมบัติเด่นคือ เป็นกระบวนการวิจัย เพื่อแสวงหาองค์ความรู้ใหม่ หรือ การนำเอาองค์ความรู้ที่มีอยู่เดิมไปสู่ผลผลิต หรือสิ่งประดิษฐ์ หรือกระบวนการ หรือ ระบบบริการ หรือ ระบบบริหารจัดการที่ใหม่หรือดีกว่าเดิม หรือมี ประโยชน์มากกว่าเดิมอย่างชัดเจน (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2550) ส่วนวิธีดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ ในที่นี้ผู้วิจัยเลือกประยุกต์ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพแบบ ปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenological Approach) ซึ่งนอกจากจะเป็นที่นิยมแพร่หลายของ นักวิจัยทางสังคมศาสตร์ด้านสุขภาพหรือด้านพยาบาลศาสตร์แล้ว ยังเป็นการวิจัยที่มีคุณสมบัติ เด่นในการวิจัยเพื่อมุ่งทำความเข้าใจความหมาย/ทัศนะ/ความรู้สึกเบื้องต้นในจิตใจของผู้ที่ ประสบกับปรากฏการณ์/เหตุการณ์หนึ่งซึ่งผ่านพ้นมาแล้วหรือกำลังประสบอยู่ ปรากฏการณ์ หรือเหตุการณ์นั้นเป็นอะไรก็ได้ที่ผู้คนที่หลายประสบและนักวิจัยเห็นว่ามีแง่มุมน่าสนใจอาจมี ประโยชน์ในเชิงนโยบายหรือการปรับปรุงแก้ไข รวมทั้งการทำความเข้าใจการดำเนินงาน/ การปฏิบัติการต่างๆ (ทวิศักดิ์ นพเกสร, 2549) นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังผนวกทฤษฎีระบบส่วน วิธีการพัฒนาระบบมาใช้ออกแบบขั้นตอนดำเนินการวิจัยด้วยจุดเด่นของวิธีการพัฒนาระบบ คือ เป็นวิธีการที่ใช้หลักการวิทยาศาสตร์อย่างมีเหตุผลและมีความสัมพันธ์กันไปตามขั้นตอนช่วยให้ กระบวนการทั้งหลายดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและสามารถช่วยให้การดำเนินงานบรรลุ วัตถุประสงค์ไปด้วยวิธีทางวิทยาศาสตร์อย่างถูกต้องและไม่ลำเอียง (Virginia Anderson และ Lauren Johnson (1997 แปลโดย วิทยา สุหฤตดำรง และ ศิริศกย เทพจิต, 2550)

จากคุณสมบัติเด่นของหลักการ แนวคิด ทฤษฎีที่ผู้วิจัยนำมาใช้ออกแบบ กระบวนการ วิจัยเพื่อพัฒนาระบบและแนวคิดของนักวิชาการที่สนับสนุนการออกแบบ กระบวนการวิจัยโดยประยุกต์รวมหลักการ แนวคิด ทฤษฎีทั้งสามส่วนนี้ ทำให้เชื่อถือได้ว่า ระบบศูนย์การเรือนรัฐสุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดซึ่งเป็นผลของงานวิจัยครั้งนี้มี กระบวนการ วิจัยที่ได้มาซึ่งความจริงอย่างเป็นระบบส่งผลให้การนำระบบไปใช้ในสภาพพื้นที่ ปฏิบัติงานจริงได้อย่างเป็นระบบสามารถทำได้อย่างแน่นอน

1.2 สาเหตุที่ทำให้ระบบศูนย์การเรือนรัฐสุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับ จังหวัดที่พัฒนาขึ้นเป็นระบบที่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากเป็นระบบที่โรงพยาบาลระดับจังหวัด ทุกแห่งทั่วประเทศสามารถนำไปใช้ดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรือนรัฐสุขภาพในสภาพพื้นที่ ปฏิบัติงานจริงได้อย่างเป็นระบบ ดังข้อสนับสนุนสำคัญ 3 ประการ คือ

1.2.1 ผู้วิจัยนำข้อมูลจากสภาพจริงที่เก็บรวบรวมโดยวิธีการวิจัยเชิง คุณภาพมาใช้พัฒนาระบบเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงตามสภาพการดำเนินงานจริงให้มากที่สุด เริ่ม ตั้งแต่สังเคราะห์หลักการ แนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้อง ศึกษาข้อมูลจากงานวิจัยของ กองสุข ศึกษา ตลอดจนลงพื้นที่ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานเกี่ยวกับศูนย์การเรือนรัฐสุขภาพ และรวบรวมข้อมูลจากการสังเกตและสัมภาษณ์คณะทำงานในโรงพยาบาลระดับจังหวัด 4 แห่ง ที่เคยดำเนินงานเกี่ยวกับศูนย์การเรือนรัฐสุขภาพในโรงพยาบาล เพื่อนำข้อมูลทั้งหมดที่ได้มา เป็นฐานในการสร้างต้นแบบระบบ แล้วจึงดำเนินการปรับปรุงพัฒนาระบบผ่านการพิจารณา ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลซึ่งผู้วิจัยได้จากการจัดประชุมโดยใช้ เทคนิคการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบต้นแบบระบบ ข้อมูลจากการติดตามผล

การทดลองใช้ระบบด้วยวิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ข้อมูลจากการศึกษาผลการใช้ระบบซึ่งผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์คณะทำงานศูนย์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลองระบบ 3 แห่ง และข้อมูลจากการรับรองระบบด้วยการจัดประชุมโดยใช้เทคนิคการสนทนาผู้เชี่ยวชาญที่เป็นตัวแทนของคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้จากโรงพยาบาล 5 แห่ง

1.2.2 ต้นแบบระบบผ่านการทดลองใช้ในโรงพยาบาลระดับจังหวัด 3 แห่ง โรงพยาบาลเหล่านี้มีขนาดแตกต่างกัน ตั้งอยู่ต่างพื้นที่ อีกทั้งคนในพื้นที่มีวัฒนธรรมและจารีตที่แตกต่างกัน ซึ่งผลจากการติดตามการนำระบบไปใช้ในโรงพยาบาลด้วยการสังเกตแบบมีส่วนร่วมพบว่า โรงพยาบาลทุกแห่งสามารถดำเนินงานตามระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทำให้ผลการวิจัยนี้เป็นที่ยืนยันแก่ผู้วิจัยว่า ระบบมีเสถียรภาพมาก แม้จะนำไปใช้ในโรงพยาบาลที่มีบริบท สภาพแวดล้อมและปัจจัยนำเข้าในการดำเนินงานที่แตกต่างกันยังสามารถดำเนินงานตามระบบได้ สอดคล้องกับ Rita Richey (1990); Virginia Anderson และ Lauren Johnson (1997) และฉลอง ทับศรี (2545) ที่กล่าวว่า ระบบที่ดีจะต้องสามารถรักษาสภาพของตัวมันเองได้ แม้จะได้รับผลป้อนกลับจากสภาพแวดล้อมที่ผันผวน จากความไม่เสถียรภาพของระบบดังกล่าว เป็นหลักประกันได้ว่า โรงพยาบาลระดับจังหวัดทุกแห่งทั่วประเทศสามารถนำระบบไปใช้ดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในสภาพพื้นที่ปฏิบัติงานจริงได้อย่างแน่นอน

1.2.3 ผลการรับรองระบบโดยผู้เชี่ยวชาญที่เป็นตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดจากโรงพยาบาลซึ่งเป็นพื้นที่ทดลองระบบ และผู้เชี่ยวชาญที่เป็นตัวแทนคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลที่เคยมีประสบการณ์ดำเนินงานเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแต่ไม่ได้เป็นพื้นที่ทดลองระบบ สนับสนุนว่า โรงพยาบาลระดับจังหวัดทั่วประเทศสามารถนำระบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไปใช้พัฒนาการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพได้ทั้งในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่เพิ่งเริ่มดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพและในโรงพยาบาลที่เคยดำเนินงานเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้สุขภาพมาแล้ว สอดคล้องกับแนวคิดของ สุภางค์ จันทวานิช (2549) ที่ว่า ผู้วิจัยสามารถยืนยันความน่าเชื่อถือของข้อมูลได้ด้วยการให้บุคคลที่อยู่ในปรากฏการณ์เป็นผู้ตรวจสอบและรับรองความถูกต้องของข้อมูลพร้อมให้ข้อเสนอแนะต่อข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงตามสภาพการดำเนินงานจริงให้มากที่สุดไปใช้ปรับปรุงระบบ

1.3 สาเหตุที่ทำให้ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่พัฒนาขึ้นเป็นระบบที่มีประสิทธิภาพ เนื่องมาจากระบบที่พัฒนาขึ้นนี้สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานสาธารณสุขทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เนื่องจากที่มาและข้อมูลการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดของการพัฒนาระบบนี้เป็นผลจากการวิจัยและพัฒนางานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของกองสุศึกษา (กองสุศึกษา, 2549) ที่สำรวจความต้องการในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2548 ซึ่งให้เห็นว่า หน่วยงานสาธารณสุขทั่วประเทศส่วนใหญ่ ทั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชน และสถานีอนามัย ร้อยละ 96.5 มีความต้องการจะจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ

ในหน่วยงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาคให้เกิดขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่า หน่วยงานภูมิภาคให้ความสำคัญต่อการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในระดับมากอีกทั้งมีความต้องการอย่างยิ่งที่จะให้หน่วยงานส่วนกลางศึกษาแนวทางสนับสนุนการดำเนินงานนี้ และจากผลการวิจัยดังกล่าวเพื่อตอบสนองความต้องการของหน่วยงานส่วนภูมิภาคและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2549 กองสุศึกษาจึงมุ่งเน้นศึกษาวิจัยเพื่อหาแนวทางดำเนินงานจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพโดยใช้วิธีดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพในกระบวนการศึกษาและพัฒนาต้นแบบแนวทางพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในพื้นที่จริงแล้วนำแนวทางฯ มาทดสอบประสิทธิภาพจากการประชุมกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับทั่วประเทศ ได้ให้ความเห็นว่าเป็นแนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพที่มีความเหมาะสมมาก คิดเป็นร้อยละ 80 ซึ่งแนวทางดังกล่าว ระบุไว้ว่าระบบงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพที่โรงพยาบาลควรพัฒนา มี 6 ระบบ ได้แก่ (1) ระบบมุมความรู้ (2) ระบบสื่อสุศึกษา (3) ระบบสารสนเทศเพื่อการดำเนินการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ (4) ระบบข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชน (5) ระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ และ (6) ระบบศูนย์ประสานงานการดำเนินงานของชมรม กลุ่มคนในการดำเนินการสร้างสุขภาพ จากนั้นกองสุศึกษาได้นำแนวทางพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพทั้ง 6 ระบบนี้ ไปจัดพิมพ์เผยแพร่ให้หน่วยงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค โดยหลังจากเผยแพร่ไประยะหนึ่ง กองสุศึกษาได้ติดตามประเมินผล พบว่า หน่วยงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาคสามารถดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพด้วยแนวทางฯ นี้ได้เพียงบางส่วน แต่มีอีกส่วนหนึ่งที่ต้องการขั้นตอนการปฏิบัติงานอย่างละเอียดสำหรับการจัดตั้งและการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพที่เป็นระบบและมีการพัฒนาไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่และสนับสนุนการดำเนินงานให้เกิดความต่อเนื่องในปีงบประมาณ พ.ศ. 2550-2551 กองสุศึกษา จึงจัดทำแผนการปฏิบัติการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาล โดยระบุโครงการศึกษาวิจัยพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดเป็นงานเร่งด่วนลำดับแรก

จากผลการวิจัยทั้งสองและการติดตามประเมินผลการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของกองสุศึกษาฯ นี้ จึงเป็นทั้งที่มาและข้อมูลสนับสนุนสำคัญในการกำหนดจุดมุ่งหมายและทิศทางการดำเนินงานของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ผู้วิจัยได้ออกแบบและพัฒนาระบบขึ้น โดยเมื่อนำข้อมูลมาประยุกต์รวมกับแนวคิดทฤษฎีระบบแนวคิดเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้และกระบวนการพัฒนาระบบตามวิธีดำเนินการวิจัยแล้ว ทำให้ผู้วิจัยสามารถพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดได้สอดคล้องความต้องการของหน่วยงานสาธารณสุขทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคได้จริง

ประเด็นที่ 2 การพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาล ระดับจังหวัดกับขอบข่ายเทคโนโลยีการศึกษา

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยที่ผู้วิจัยในฐานะนักเทคโนโลยีการศึกษาได้ใช้ความรู้ความสามารถครอบคลุมขอบข่ายเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาด้านสาระของเทคโนโลยีการศึกษาทุกขอบข่ายมาพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ดังจะเห็นได้จากผู้วิจัยนำความรู้ความสามารถด้านการจัดระบบมาใช้ในการวางแผนการพัฒนาระบบ นำวิธีการออกแบบระบบมาใช้ในการสร้างต้นแบบของระบบ และใช้หลักการและวิธีการพัฒนาระบบมาช่วยปรับปรุงให้ต้นแบบระบบที่สร้างขึ้นดีขึ้นและดีพอที่จะนำไปใช้จริง

นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้ใช้ความรู้ความสามารถในการวางแผนจัดสภาพให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมกรรมการเรียนการสอนและวิธีการออกแบบวิธีการเรียนการสอนมาใช้พัฒนาขั้นตอนดำเนินงานของระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่ใช้ระบบนี้ได้ออกแบบวิธีการเรียนการสอนควบคู่ไปกับการออกแบบการจัดกิจกรรมตามบริบทพื้นที่ของหน่วยงานและโรงพยาบาลของตนแทนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบเดิมที่จัดขึ้นโดยไม่ได้คำนึงถึงความสอดคล้องของวิธีการที่เลือกมาจัดกิจกรรมกับความต้องการและสภาพของผู้เข้าร่วมกิจกรรมและความเหมาะสมของวิธีการจัดกิจกรรมกับลักษณะของเนื้อหาความรู้

สำหรับสาระด้านการสื่อสารการศึกษา ผู้วิจัยได้นำความรู้ความสามารถทางด้านนี้มาพัฒนาขั้นตอนดำเนินงานของระบบการผลิตและจัดหาสื่อเพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้ผลิตและจัดหาสื่อได้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้บริการ สื่อที่ผลิตหรือจัดหามานั้นมีคุณภาพมีความเหมาะสมกับงานที่ต้องใช้ นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ใช้ความรู้เกี่ยวกับการเลือกสื่อมาพัฒนาขั้นตอนการเลือกสื่อในระบบการพัฒนามุมความรู้และระบบการจัดกิจกรรมเพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติตามขั้นตอนนี้สามารถเลือกใช้สื่อได้เหมาะสมกับเนื้อหาและสภาพของผู้รับบริการและผู้เข้าร่วมกิจกรรม

การพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยต้องใช้ความรู้ความสามารถในการจัดสภาพแวดล้อมทางการศึกษามาพัฒนาขั้นตอนการจัดพื้นที่มุมความรู้ในระบบการพัฒนามุมความรู้และขั้นตอนการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรมของระบบการจัดกิจกรรมฯ ทั้งนี้การออกแบบและการจัดสภาพแวดล้อมทั้งหมดเป็นไปเพื่อเกื้อหนุนผู้รับบริการให้เกิดการเรียนรู้ในโรงพยาบาล

ส่วนความรู้ความสามารถในการจัดการทรัพยากรเพื่อจัดการเรียนการสอนให้เกิดประโยชน์สูงสุดตามภารกิจของนักเทคโนโลยีการศึกษา ผู้วิจัยได้ใช้ความรู้ความสามารถส่วนนี้มาพัฒนาขั้นตอนดำเนินงานของระบบสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ระบบการพัฒนามุมความรู้ และระบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ฯ ในการจัดทรัพยากรคน ได้แก่ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลกับผู้รับบริการ และการจัดทรัพยากรในรูปอื่น ได้แก่ เวลา

อาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้ได้ดีและได้มากที่สุด ในเวลาที่น้อยที่สุด

และท้ายสุดการพัฒนาาระบบนี้ ผู้วิจัยได้ใช้ความรู้ความสามารถในการออกแบบ การประเมินอย่างครบวงจร เริ่มจากผู้วิจัยได้ออกแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานในระบบ ประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ ซึ่งต้องใช้ความรู้ทั้งที่เกี่ยวกับหลักการประเมิน วิธีการประเมิน เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน ขั้นตอนการประเมิน การวิเคราะห์ผลการประเมิน ไปจนถึงการรายงานผลการประเมินและการนำผลการประเมินไปใช้ นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ใช้ ความรู้ความสามารถในการออกแบบการประเมินผลการเรียนรู้ของผู้ใช้บริการมุมมองความรู้ใน ระบบการพัฒนามุมความรู้และผู้เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ในระบบการจัดกิจกรรม เพื่อ การเป็นประเมินว่า วิธีการให้บริการหรือวิธีการสอนที่เจ้าหน้าที่ใช้สามารถทำให้ผู้รับบริการเกิด ดารเรียนรู้ได้หรือไม่

จะเห็นได้ว่า ทุกข้อช่วยเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาด้านสาระเทคโนโลยี การศึกษานั้นมีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบหลักและระบบย่อยในระบบศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพของโรงพยาบาลระดับจังหวัด ซึ่งเป็นการบ่งชี้ว่า ระบบนี้เป็นระบบที่มีคุณภาพได้รับการ พัฒนาขึ้นตามหลักการทางวิชาการ สอดคล้องกับแนวคิดของ ชัยยงค์ พรหมวงศ์ (2537) ผู้พัฒนาข้อช่วยเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาที่กล่าวว่า การจัดระบบเป็นเครื่องมือที่มี ความสำคัญในการกำหนดแนวทางการดำเนินงานที่มีคุณภาพ หากต้องการระบบที่มีคุณภาพ จำเป็นต้องใช้วิธีการจัดระบบ ระบบที่พัฒนาขึ้นจึงจะสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหา การดำเนินงานให้ดีกว่าเดิมได้

ประเด็นที่ 3 ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดกับการพัฒนา การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล

การดำเนินงานตามระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับ จังหวัดทำให้บุคลากรฝ่ายต่างๆในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับผู้บริหาร ระดับหัวหน้างานจนถึงระดับ เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานได้มองเห็นภาพรวมของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล ร่วมกัน เห็นความเชื่อมโยงในงานที่แต่ละฝ่ายต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ช่วยลดปัญหา การทำงานซ้ำซ้อนและเกิดการใช้ทรัพยากรร่วมกัน และยังช่วยให้บุคลากรฝ่ายต่างๆ มองเห็น ขอบเขตงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพที่ฝ่ายงานตัวเองต้องรับผิดชอบอย่างชัดเจน ดังข้อมูล สัมภาษณ์จากผลการสัมภาษณ์คณะทำงานของโรงพยาบาลที่ได้ทดลองดำเนินงานตามระบบ ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลที่ว่า การดำเนินงานตามระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดทำให้เจ้าหน้าที่การทำงานเป็นระบบมากขึ้นและเกิดความ ตื่นตัวที่จะพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพในทุกฝ่ายงานของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับแนวคิด ของ นิศา ชูโต (2548) ที่กล่าวว่า การจัดการระบบให้มีประสิทธิภาพสูงสุด มิใช่การแยกส่วน ปฏิบัติการของแต่ละชิ้นออกจากกัน แต่เป็นการจัดการให้แต่ละส่วนประสานเชื่อมโยงซึ่งกันและ

กัน ซึ่งจะทำให้มองเห็นส่วนรวมของภาพทั้งหมด และบ่งบอกบทบาทหรือหน้าที่ของส่วนประกอบในภาพรวมของระบบนั้นได้

นอกจากนี้ ผู้วิจัยเชื่อมั่นว่าการดำเนินงานตามระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดจะมีส่วนช่วยส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีองค์ประกอบของการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้ครบถ้วน ดังนี้

การดำเนินงานตามระบบจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ จะทำให้โรงพยาบาลต้องจัดโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ และแต่งตั้งคณะทำงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลขึ้น ซึ่งจะช่วยให้โรงพยาบาลได้สร้างนโยบายสาธารณะของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานตามระบบวางแผนดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพนั้น จะทำให้โรงพยาบาลต้องจัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพและแผนดำเนินงานในระบบงานย่อย ซึ่งจะช่วยให้โรงพยาบาลได้จัดทำแผนงานและบริหารจัดการงานส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลขึ้นจริง

การดำเนินงานตามระบบจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ สามารถช่วยโรงพยาบาลจัดกิจกรรมการเรียนรู้หลากหลายลักษณะได้ ทั้งการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และการจัดให้มีกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยและญาตินั้น โดยขั้นตอนการดำเนินงานของระบบนี้สามารถทำได้ นอกจากนี้ยังทำให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเกิดความรู้ ความเข้าใจและมีทักษะการส่งเสริมสุขภาพที่ดีขึ้นด้วย

นอกจากนี้ การดำเนินงานตามระบบพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ ยังจะช่วยให้โรงพยาบาลได้จัดการสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลใหม่และสามารถจัดให้มีกิจกรรมบริการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรของโรงพยาบาลในพื้นที่มีภูมิความรู้ของหน่วยงานต่างๆได้

การสร้างความสัมพันธ์แก่ชุมชน การเชื่อมต่อภาคีความร่วมมือกับเครือข่ายสาธารณสุขต่างๆ ทั้งใน และนอกกระทรวงสาธารณสุข ก็สามารถปฏิบัติได้ไปพร้อมๆ กับการดำเนินงานตามระบบสนับสนุนเครือข่ายการเรียนรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

การพัฒนาคุณภาพงานส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลให้เกิดความต่อเนื่องด้วยระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพระดับจังหวัดก็สามารถเป็นไปได้ที่การดำเนินงานตามระบบประเมินการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลจะช่วยให้ข้อมูลป้อนกลับแก่คณะทำงานงานส่งเสริมสุขภาพเพื่อนำผลการประเมินไปใช้วางแผนและหรือพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพต่อไปได้

ประเด็นที่ 4 ระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด กับงานส่งเสริมสุขภาพประชาชน

ผู้วิจัยเชื่อมั่นว่า เมื่อโรงพยาบาลระดับจังหวัดทั่วประเทศนำระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดนี้ไปใช้พัฒนาการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม ย่อมส่งผลดีต่อการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพสำหรับประชาชนโดยตรง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของ การดำเนินงานตามระบบการพัฒนามุมความรู้ด้านสุขภาพและระบบจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพจะทำให้ประชาชนได้รับการถ่ายทอดความรู้ ด้านสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้มีความถูกต้อง อันนำไปสู่การมีอายุเฉลี่ยเพิ่มขึ้น การลดอัตราการเจ็บป่วยที่ส่งผลต่อความแออัดในโรงพยาบาล ตลอดจนการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นเป้าหมายหลักในการพัฒนางานสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของประเทศ สอดคล้องกับ สมจิต หนูเจริญกุล (2534) ที่กล่าวไว้ว่า การสอนให้ผู้รับบริการได้พัฒนาความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเองจะช่วยเพิ่มพูนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทำให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในการรู้จักควบคุมดูแลตนเอง ช่วยลดอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำ ลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง ลดระยะเวลาในการอยู่ในโรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และส่งเสริมให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่สภาพปกติเร็วขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ Karam, Sundre & Smith (1986) ที่พบว่า ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการสอนและที่ได้รับการสอนอย่างมีแบบแผนนั้น กลุ่มที่ได้รับการสอนมีภาวะแทรกซ้อนจากอาการเจ็บป่วยน้อยกว่าและประหยัดค่ารักษามากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสอนถึง 7 เท่า และยังพบว่า การสอนผู้รับบริการสามารถให้รับผิดชอบในการดูแลตนเองอย่างมีประสิทธิภาพจะส่งผลดีต่อเศรษฐกิจและสังคมของประเทศด้วย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. การนำระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดไปใช้ในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพนั้น ทั้งโรงพยาบาลที่ยังไม่เคยดำเนินงานเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้สุขภาพมาก่อนและโรงพยาบาลที่เคยดำเนินงานมาแล้วแต่ต้องการจะวางแผนงาน การดำเนินงานและการประเมินผลให้เป็นระบบ ควรดำเนินงานให้ครบทุกขั้นตอน ตามระบบหลักทั้ง 4 ระบบ และระบบย่อย 6 ระบบ
2. พัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลให้สำเร็จได้ด้วยดีตาม การดำเนินงานของระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดนี้ ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรทุกฝ่ายทุกระดับของโรงพยาบาล ผู้บริหารของโรงพยาบาลต้องเห็น ความสำคัญและตระหนักต่อผลของการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนซึ่งเป็นภารกิจหลัก ของศูนย์เรียนรู้สุขภาพ รวมถึงให้การสนับสนุนด้านนโยบายและงบประมาณในการพัฒนาศูนย์ การเรียนรู้สุขภาพเป็นอย่างดี เจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขภาพจะต้องมีความเข้มแข็ง มีทักษะ

การประสานงานที่ดี พร้อมอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานให้กับเจ้าหน้าที่หน่วยงานอื่นๆ อยู่เสมอ และตัวแทนเจ้าหน้าที่หน่วยงานอื่นๆ ในโรงพยาบาลก็ต้องมีทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลด้วย

3. การดำเนินงานตามระบบประเมินศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดให้มีประสิทธิภาพสูงสุด โรงพยาบาลควรมีการฝึกอบรมบุคลากรผู้ประเมิน หรือจัดทำคู่มือการประเมิน เพื่อให้ความรู้ สร้างความเข้าใจและพัฒนาทักษะในการประเมินให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ประเมินให้เพิ่มมากขึ้น

4. การดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของโรงพยาบาลตามระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด จะเกิดความยั่งยืนได้ก็ต่อเมื่อบุคลากรทุกฝ่ายของโรงพยาบาลมีความตระหนักและให้ความสำคัญกับประโยชน์ของการให้ความรู้แก่ประชาชนเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่วนต่างๆ และผนวกการให้ความรู้ด้านสุขภาพกับประชาชนเข้าไปอยู่ในงานประจำ หรือ เนียนไปกับงานประจำได้

5. เมื่อดำเนินงานตามระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัดไประยะหนึ่ง โรงพยาบาลควรจัดกิจกรรมยกย่องส่งเสริมหน่วยงานที่มีความก้าวหน้าในดำเนินงานตามระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ และทำงานออกมาได้ดี เพื่อเป็นการ ให้กำลังใจเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและเผยแพร่ผลจากการดำเนินงานที่ดีๆ เพื่อสร้างแรงกระตุ้นให้ฝ่ายงานอื่นๆ ในโรงพยาบาลอยากพัฒนาตาม

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดสามารถดำเนินงานได้อย่างยั่งยืนและมีประสิทธิภาพ

2. ควรมีการศึกษาวิจัยและพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับอำเภอ ตำบล และชุมชน เพื่อขยายเครือข่ายการดำเนินงานและให้บริการความรู้แก่ประชาชนอย่างครอบคลุมทั่วถึงในทุกพื้นที่ของประเทศต่อไป

3. ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบงานส่งเสริมสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาลสำหรับโรงพยาบาลทุกระดับ เพื่อผลของการวิจัยจะทำให้บุคลากรทุกฝ่ายทุกระดับของโรงพยาบาลมองเห็นภาพรวม เห็นการเชื่อมโยงของงานส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลทั้งหมด และพัฒนาระบบงานตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาลจะทำให้การพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลมีทิศทางชัดเจน ถูกต้อง มีคุณภาพและไม่เป็นการดำเนินงานที่สูญเปล่า

4. ควรมีการศึกษาวิจัยและพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้ในหน่วยงานอื่นๆ ทั้งในองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และการเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพเพิ่มขึ้นอันจะส่งผลถึงความพร้อมและศักยภาพของประเทศในการแข่งขันด้านต่างๆ กับนานาชาติต่อไป

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กองทุนสนับสนุนการวิจัย, สำนักงาน. ประกาศรับข้อเสนอโครงการแนวทางการจัด
“ศูนย์การเรียนรู้” ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542. [ออนไลน์].
2545. แหล่งที่มา: <http://research.chandra.ac.th/research/news/resnew.htm>
[10 สิงหาคม 2550].
- การศึกษานอกโรงเรียน, กรม. แนวทางการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้. กระทรวงศึกษาธิการ, 2540.
กิตติชัย ชิวาสุขถาวร. ภาษาซี ทีละก้าว. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : เคทีพี, 2551.
- คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. การประเมินความคุ้มค่า การ
ปฏิบัติการกิจของรัฐ. [ออนไลน์]. 2549. แหล่งที่มา:
<http://www.nesdb.go.th> [27 พฤศจิกายน 2550].
- คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, สำนักงาน. ประเภทการวิจัย. [ออนไลน์]. 2550. แหล่งที่มา:
<http://elearning.nrct.go.th/moodle/mod/resource/view.php?id=34>
[21 มีนาคม 2551].
- ครรชิต มาลัยวงศ์. ก้าวไกลไปกับคอมพิวเตอร์ : สารระคอมพิวเตอร์ที่ข้าราชการต้องรู้. พิมพ์
ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ซีเอ็ดยูเคชั่น จำกัด (มหาชน), 2538.
- คอลัมน์นิสต์ข่าวสังคม. นักวิชาการชี้ไขมันทรานส์ร้าย เนย-พาย-ยีสต์-โดนัท-เค้กเพียบ.
มติชน (11 สิงหาคม 2550).
- จรณิต แก้วกั้งวาล. การออกแบบและจัดการฐานข้อมูล. กรุงเทพฯ : ซีเอ็ดยูเคชั่น, 2546.
- จิตติมา เทียมบุญประเสริฐ. ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ :
โปรแกรมวิชาวิทยาการคอมพิวเตอร์ คณะวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี สถาบันราชภัฏ
สวนดุสิต, 2544.
- จินตนา ผลสนอง. การพัฒนารูปแบบการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ สำหรับศูนย์การเรียนรู้
ในชุมชน สังกัดกรมการศึกษานอกโรงเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
ภาควิชาโสตทัศนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- ฉลอง ทับศรี. การออกแบบระบบการเรียนการสอน (Instructional System Design).
[ออนไลน์]. 2545. แหล่งที่มา:
<http://home.dsd.go.th/techno/trainingssystem/index.php>
[14 ตุลาคม 2552].
- ฉลองชัย สุรวัฒนบุรณ. การออกแบบระบบการสอน. กรุงเทพฯ : ภาควิชาเทคโนโลยีการศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2544.
- เฉลิมพล ตันสกุล และ รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว. การศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพของประชาชนชุมชน
แออัดในกรุงเทพมหานคร. วารสารสุขศึกษา 19 (74), 21-31.
- ชัยยงค์ พรหมวงศ์. ประมวลสาระชุดวิชา เทคโนโลยีและสื่อการเรียนการสอน หน่วยที่ 1-8. นนทบุรี:
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2541.

- ชัยยงค์ พรหมวงศ์. ระบบสื่อการสอน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520.
- ชัยยงค์ พรหมวงศ์ . เอกสารการสอนสัมมนาการวิจัยและทฤษฎีทางเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2537.
- ชัยยงค์ พรหมวงศ์. เอกสารการสอนชุดวิชาสัมมนาการวิจัยและทฤษฎีทางเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา หน่วยที่15. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2541.
- ชุดิมนต์ บัญญา. การออกแบบฐานข้อมูลเชิงสัมพันธ์. เอกสารการสอนออนไลน์ชุดวิชาระบบฐานข้อมูล. บทที่ 5. [ออนไลน์]. 2544 แหล่งที่มา: <http://www.thaicyberu.go.th> [3 ตุลาคม 2550].
- ดร. ชูณหะวัต. การกำหนดวัตถุประสงค์และเนื้อหาการสอนสุขภาพอนามัย. ใน ศรีนิล สติติวิทยานันท์ (บรรณาธิการ), เอกสารการสอนชุดวิชาการเรียนการสอนสุขภาพอนามัย หน่วยที่ 1-7, หน้า 249-280. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2532.
- ดวงสุดา แสงสุดา. การพัฒนารูปแบบศูนย์วิทยบริการของศูนย์บริการทางการศึกษานอกโรงเรียนอำเภอในภาคเหนือตอนบน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาโสตทัศนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
- ทวีศักดิ์ นพเกษร. วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เล่ม2. พิมพ์ครั้งที่3. นครราชสีมา: โรงพิมพ์โชคเจริญ มาร์เก็ตติ้ง, 2549.
- ทีศนา แคมมณี. 14 วิธีสอนสำหรับครูมืออาชีพ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- ธงชัย สันติวงษ์. การวางแผน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2534.
- ธนพล อเนกสิทธิสิน. การนำเสนอรูปแบบศูนย์การเรียนในโรงพยาบาลสำหรับเด็กเจ็บป่วย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาโสตทัศนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.
- นที เกื้อกุลกิจการ. การสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาล. สงขลา : ชานเมืองการพิมพ์, 2537.
- นิตา ชูโต. การวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่3. กรุงเทพฯ: บริษัท พรินต์โพร จำกัด, 2548.
- บริหารงานการศึกษาของระบบโรงเรียนสำนักงาน. ศูนย์การเรียน. [ออนไลน์]. 2550. แหล่งที่มา: <http://www.nfe.go.th/31/08/learningcenter.htm> [10 มิถุนายน 2550].
- บุญแก้ว ควรหาเวช. นวัตกรรมการศึกษา. ภาควิชาเทคโนโลยีการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2542.
- บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี. ผู้ป่วยเบาหวาน : การดูแลตนเองแบบองค์รวม. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ฝ่ายการพิมพ์ ศูนย์อาเยน มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- ประคอง อินทรสมบัติ. การดูแลตนเองในผู้ป่วยเรื้อรัง. ใน สมจิต หนูเจริญกุล (บรรณาธิการ), การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล, หน้า 141-182. กรุงเทพฯ : บริษัท วิทยุสิน จำกัด, 2534.

- ประจักษ์ เฉ็ดโหมม และ ศิษย์ วงษ์กมลเศรษฐ์. การวิเคราะห์ระบบ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สกายบุคส์, 2537.
- ประสงค์ ปราณีตพลกรัง และคณะ. ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ. กรุงเทพฯ : อีระฟิล์มและไซเท็กซ์, 2541.
- ประหยัด จิระวรพงศ์. การจัดบริการสื่อสารสอน. พิษณุโลก : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2529.
- ผกา มาศ ผจญแก้ว. ประมวลสาระชุดวิชาสัมมนาการจัดการสารสนเทศ หน่วยที่ 1-5. สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2546.
- พงษ์ประเสริฐ หกสุวรรณ. เอกสารการสอนชุดวิชา การบริหารศูนย์สื่อการศึกษา หน่วยที่ 1-7. สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2541.
- พรเทพ ฐัฒน. การพัฒนากระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท บัณฑิต ภาควิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.
- พสุ เดชะรินทร์. Balanced Scorecard รู้ลึกในการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548.
- พิมพ์รำไพ เปรมสมิทธิ์. ฐานข้อมูลบรรณานุกรม : การสร้างและการใช้. กรุงเทพฯ : ภาควิชาบรรณารักษศาสตร์ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- ไพฑูรย์ สีนลรัตน์. หลักและวิธีการสอนระบบระดับอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ : บริษัท สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2524.
- ไพบูลย์ เกียรติโกมล และ ณีฐฎพันธ์ เขจรันนท์. ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ. ฉบับปรับปรุงใหม่. กรุงเทพฯ : ซีเอ็ดยูเคชั่น, 2551.
- เพ็ญณี แร่อท และคณะ. รายงาน ศูนย์การเรียน: การศึกษาที่จัดโดยประชาชน. กรุงเทพธุรกิจ 5331 (28 เมษายน 2546) : 12.
- พาริดา อิบราฮิม. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย. วารสารพยาบาล 45 (1) : 54-61.
- มานิต ตันเจริญ. การศึกษาปัจจัยและเงื่อนไขที่ประชาชนไม่เห็นความสำคัญในเรื่องสุขภาพ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยวิจัย, 2547.
- เยาวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี. การประเมินโครงการ : แนวคิดและแนวปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.
- รัชณี ศุจิจันทร์รัตน์. การกำหนดเนื้อหา. สงขลา : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์, ม.ม.ป. (เอกสารอัดสำเนา).
- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : บริษัท อักษรเจริญทัศน์ จำกัด, 2539.
- วนิดา จึงประสิทธิ์. การบริหารงานและการบริการงานโสตทัศนศึกษา. กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2532.

- วารี ระกิติ. การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาล. ใน กิตติ วัฒนกุล (บรรณาธิการ). เอกสาร
การสอนชุดวิชาสุขศึกษา หน่วยที่ 8-15, หน้า 649-718. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2531.
- วาสนา ทวีกุลทรัพย์. ประมวลสาระชุดวิชา การจัดการงานเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา
หน่วยที่ 1-8. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2550.
- วิชุดา ปาณปูลณัง. การนำเสนอรูปแบบเชิงแนวคิดศูนย์วิทยบริการสาธารณะสำหรับ
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการสาธารณสุขบัณฑิต ภาควิชาโสตทัศนศึกษา บัณฑิต
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- วิทยา คูวิรัตน์. การพัฒนาระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของครูโรงเรียนทอликสังฆมณฑล
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- วิเศษศักดิ์ โคตรอาษา. เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการเรียนรู้. กรุงเทพฯ: เอิร์ดเวฟ เอ็ด, 2542.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. ทฤษฎีการประเมิน. พิมพ์ครั้งที่ 3 แก้ไขเพิ่มเติม. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- ศิริลักษณ์ ไรจนกิจอำนวย. ระบบฐานข้อมูล. กรุงเทพฯ : ดอกหญ้า, 2538.
- ศึกษาธิการ, กระทรวง. กรมวิชาการ. แหล่งการเรียนรู้ และศูนย์การเรียนรู้. วารสาร กทม. 16,
25 (2545) : 4-11.
- ศุภิสราพร สุธาทิพย์รัตน์. ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ. นนทบุรี : ไอดีซี, 2548.
- สนับสนุนบริการสุขภาพ, กรม. การศึกษากระบวนการสุขศึกษาที่มีผลต่อการพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพ. กระทรวงสาธารณสุข, 2545.
- สนับสนุนบริการสุขภาพ, กรม. คู่มือการทำงานของ อสม. และแกนนำสร้างสุขภาพ: เทคโนโลยี
การเรียนรู้และการสื่อสารในชุมชน. นนทบุรี : กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ,
2548.
- สนับสนุนบริการสุขภาพ, กรม. กองสุขศึกษา. การบูรณาการมาตรฐาน HA มาตรฐาน HPH และ
มาตรฐานงานสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุม
สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2548.
- สนับสนุนบริการสุขภาพ, กรม. กองสุขศึกษา. แนวทางดำเนินงานเทคโนโลยีและสื่อสารด้าน
สุขภาพในระบบบริการสุขภาพ. นนทบุรี : กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2549.
- สนับสนุนบริการสุขภาพ, กรม. กองสุขศึกษา. แนวทางพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพและ
พฤติกรรมสุขภาพ. นนทบุรี : กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2549.
- สนับสนุนบริการสุขภาพ, กรม. กองสุขศึกษา. แผนปฏิบัติงานกองสุขศึกษาประจำปีงบประมาณ
2550. นนทบุรี, 2550.
- สนับสนุนบริการสุขภาพ, กรม. กองสุขศึกษา. แผนปฏิบัติงานกองสุขศึกษา ประจำปี
งบประมาณ 2551. นนทบุรี, 2551.
- สนับสนุนบริการสุขภาพ, กรม. กองสุขศึกษา. รายงานประจำปี กองสุขศึกษา 2549.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2549.

- สนานจิตร์ สุคนธ์ทิพย์. การวางแผนและการทำงานอย่างเป็นระบบ. เอกสารประกอบการเรียนการสอนวิชา วางแผนการศึกษา ภาควิชาบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- สมจิต หนูเจริญกุล. ทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม. ใน สมจิต หนูเจริญกุล (บรรณาธิการ). การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล, หน้า 1-45. กรุงเทพฯ : บริษัท วิศภูลิน จำกัด, 2534.
- สมชัย วรานุกุลรักษ์. การพัฒนาระบบการจัดศูนย์การเรียนรู้ในสถานประกอบการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์ ภาควิชาการศึกษาของนอกโรงเรียน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- สมบัติ สุวรรณพิทักษ์. เทคนิคการสอนแนวใหม่. กรุงเทพฯ:กรมการศึกษานอกโรงเรียน, 2534.
- สมประสงค์ วิทยเกียรติ และ สุมาลี สังข์ศรี. เอกสารประมวลสาระชุดวิชาการจัดระบบทางการศึกษา. หน่วยที่8. สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. กรุงเทพมหานคร, 2536.
- สมาน งามสนิท. ประมวลสาระชุดวิชา เทคโนโลยีและสื่อสารการสอน หน่วยที่ 9-15. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2541.
- สายพิณ ศิริโสภางษ์. แบบจำลองศูนย์การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้รับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2547.
- สุกัญญา ประจุศิลป์. สารสนเทศทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.
- สุรางค์ ศิโรโรตม์สกุล. ความต้องการและการใช้สารสนเทศของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- สุรีย์ จันทรมาลี. วิธีการทางสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : เจริญวิทยการพิมพ์, 2527.
- สุวิมล ว่องวาณิช. การประเมินการปฏิบัติงาน. ใน สุวิมล ว่องวาณิช (บรรณาธิการ), การประเมินผลการเรียนรู้แนวใหม่, หน้า 215 - 240. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.
- อรจรรย์ ณ ตะกั่วทุ่ง. เอกสารประกอบการบรรยายการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.
- อรพรรณ พรสีมา. ศูนย์วิทยากร. กรุงเทพฯ : บริษัทโปรดักทีฟบุ๊ก จำกัด, 2542.
- เอมอร จังศิริพรภรณ์. การประเมินผลการเรียนรู้. ใน สุวิมล ว่องวาณิช (บรรณาธิการ), การประเมินผลการเรียนรู้แนวใหม่, หน้า 144 - 166. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.
- เอมอร จังศิริพรภรณ์. การวัดและประเมินผลการศึกษา. กรุงเทพฯ : ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.

แอนเดอร์สัน เวอร์จิเนีย และ ลอเรน จอห์นสัน. การคิดเชิงระบบ (System Thinking) : เครื่องมือจัดการความซับซ้อนในโลกธุรกิจ. แปลโดย วิทยา สุฤทธดำรง และ ศิริศกย เทพจิต. กรุงเทพฯ : อี.ไอ.สแควร์, 2550.

ภาษาอังกฤษ

ACRL, ALA and AECT. Standards for Community, Junior, and Technical College Learning Resource Programs. [Online]. 1994. Available from:
<http://www.ala.org/ala/acrl/acrlstandards/standardscommunity.htm>
 [22 May 2006].

AECT and Cornell, R. Learning AECT's Technology in Instruction: Standards for college and university Learning Resources Programs. Australian Journal of Educational Technology 4 (1988) : 137-145.

Angelo, K. and Williams, B.K. Management : a practical introduction. 2nd ed., Burr Ridge, IL. : McGraw-Hill/Irwin, 2006.

Annand, F. A challenge for the 1990s : patient education. Journal of Ophthalmic Nursing & Technology 11 (5) (1992) : 206-210.

Arnold, Hugh H. and Feldman Daniel C. Organizational behavior. New York : McGraw-Hill, 1983.

Banathy, B.H. Instructional Systems. Palo Alto, CA : Fearon Publishers, 1968.

Beach, D.S. Personnel : the management of people at work. 2nd ed. New York : Macmillan, 1970.

Bedeian, A.G. Management. 3rd ed. Orlando : Harcourt Brace Javanavich College, 1993.

Bertalanffy, V. Ludwig. General system theory. New York : George Braziller, 1968.

Bock, D.J. and Lajeunesse, L.R. The learning resources center : a planning primer for libraries in transition. New York : Library journal, 1980.

Brundage, D.J., Swearingen, P. & Woody, J.W. Self-care instruction for patients with COPD. Rehabilitation Nursing 18 (5) (1993) : 321-325.

Byars, Lloyd L. and Rue, Leslie W. Human resource management. 5th ed. Boston, Massa. : Irwin, 1997.

Cascio, Wayne F. Managing human resources : Productivity, quality of work life, profits. 3rd ed. New York : McGraw-Hill, 1992.

Communication Workers Union. A Beginner's Guide to Setting Up a Learning Centre. [Online]. 2007. Available from:
<http://www.cwueducation.org/uploads/documents/Resources/ABeginnersGuideToLCs.doc> [15 July 2007].

- Debenham, A. J. Knowledge System Design. Newyork : Prentice–Hall, 1989.
- Dessler, Gary. Human resource management. 8th ed. Upper Saddle River, N.J. : Prentice Hall, 2000.
- Douglas, John, Klein, Stuart, and Hunt, David. The Strategic managing of human resources. New York : Wiley, 1985.
- Ellington, H., Percival, F. and Race, P. Resource Centres. Handbook of Educational Technology. London : Kogan Page Ltd., 1993.
- FitzGerald, Jerry and FitzGerald, Ardra F. Fundamentals of systems analysis : using structured analysis and design techniques. 3rd ed. New York : Wiley, 1987.
- Fox, C. Ways and Means to Learning Centers. [Online]. n.d. Available from: <http://eric.ed.gov> [7 June 2007].
- Goldstein, N.L. Patient Learning Center reduce patient readmissions. Patient Education and Couseling 17 (3), 1991.
- Gulick, L. and Urwick, L. Papers on the science of administration. NJ : Setry Press, 1973.
- Henderson, Richard I. Performance appraisal : theory to practice. Reston, Virginia : Reston Pub. Co., 1980.
- Hornsby, Jeffrey S. and Kuratko, Donald F. Frontline HR : a handbook for the emerging manager. Mason, Ohio : Thomson, 2005.
- Ivancevich, John M. and Matteson, Michael T. Organization behavior and management. 5th ed. Singapore: McGraw–Hill, 1999.
- Kaplan, R. and Norton, D. BSC (Balanced Scorecard). [Online]. 2005. Available from : <http://www.bscol.com> [2 July 2007].
- Karem, J.A., Sundre, S.M. & Smith, G.L. A cost–benefit analysis of patient education. Hospital and Health Services Administration 31 (4) (1986) : 82–90.
- Kast, F.E. and Rosenzweig J.E. Organization and management : a systems and contingency approach. 3rd ed. New York : McGraw–Hill, 1979.
- Kaufman, R.A. Systems approaches to education : Discusstion and attempted integration. In Social and technological change: Implications for education. Eugene, OR : Center for Advanced Study of Educational Administration, University of Oregon, 1970.
- Kernich, C.A. and Robb, G. Development of a stroke family support and education program. Journal of Neuroscience Nursing 20 (3) (1988) : 193–197.
- Koontz, H., O'Donnell, C., and Haff J.F. Study guide and cases for principles of management. 4th ed. New York : McGraw–Hill, 1968.

- Mondy R. Wayne, Noe, Robert M. in collaboration with Mills, Harry N., Sharplin A.Jr. Personnel, the management of human resources. Boston : Allyn and Bacon, 1987.
- Patton, M. Quinn. Qualitative Evaluation and Research Methods. 2th ed. Newbury Park: Sage Publications, 1990.
- Peterson, Gary T. Conceptualizing the Learning Center. [Online]. n.d. Available from: <http://eric.ed.gov> [15 July 2007].
- Prager, C. Learning Centers for the 1990's. [Online]. 1991. Available from: <http://eric.ed.gov> [1 July 2007].
- Richey, R.C. The theoretical and conceptual bases of instructional design. London : Kogan Page, 1990.
- Rorden, J.W. Nurses as health teachers : a practical guide. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1987.
- Ryan, T.A. Analysis of the system approach. In S.D. Zalotimo and P.J. Sleeman (Eds.) A systems approach to learning environment. Pleasantville, NY : Docent Corporation, 1975.
- Schoderbek, Peter p. et al. Management System: conceptual consideration. 4th ed. Boston : Richard D. Irwin,Inc., 1990.
- Senn, J.A. Information system in management. California : Wadsaorth Publishing, 1990.
- Silvern, L.C. Systems engineering applied to training. Houston,TY : Gulf Publishing Company, 1975.
- Simon, H.A., Smithburg D.W. and Thompson V.A. Public administration. New York : Knopf, 1960.
- Smith, A.W. Management systems: Analysis and application. Japan: CBS College Publishing, 1982.
- Smith, William. A. System concept, total. Encyclopedia of Professional Management. 1 (1978) : 1130-1132.
- Stair, R. M. Principles of Information Systems, 2nd Ed. An International Thomson Publishing Company, Unitedstates of America, 1996.
- Stone, Thomas. H. Understanding personnel management. Japan : CBS College Publishing, 1982.
- Webster's Dictionary. United States of America : G. & C. Merriam Co., 1978.
- West and Bollington. An introduction to teacher appraisal. London: David Fulton Publishers, 1990.



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจคุณภาพแบบสำรวจสภาพและปัญหาการดำเนินงานของ ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

1. รศ.ดร.สุกรี รอดโพธิ์ทอง รองคณบดีฝ่ายแผน งบประมาณและการบริหาร
อาจารย์ประจำสาขาวิชาเทคโนโลยีการศึกษา
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. อ.ดร.บุญเรือง เนียมหอม ประธานสาขาวิชาเทคโนโลยีการศึกษา
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. อ.วิวัฒน์ชัย สุขทรัพย์ อาจารย์ประจำสาขาวิชาเทคโนโลยีการศึกษา
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีการศึกษา
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามคณะทำงานผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการดำเนินงานของ ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก

1. คุณพิสมัย จารุขวลิต หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา
2. มณีวรรณ ไวกสิกรณ์ เจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษา
3. คุณมัญญะ พูลทรัพย์ เจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษา
4. คุณสาวพัชราภา ล้วนโค เจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษา

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

4. คุณเพียรใจ เพื่องาม หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา
5. คุณกรรณิการ์ จันทรุกษา เจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษา

โรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี

6. คุณสมควร วิเชียรศรี หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา
7. คุณชนิษฐา ปาสวรรณ เจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษา

โรงพยาบาลอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี

8. คุณวิภา เจริญสุข หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา
9. คุณจงโปรด เขตต์กรณ์ เจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษา

**รายนามผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมการสนทนากลุ่มเพื่อตรวจสอบต้นแบบระบบศูนย์การเรียนรู้
สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด**

1. รศ.ดร.อรจรรย์ ณ ตะกั่วทุ่ง อาจารย์ประจำสาขาวิชาเทคโนโลยีการศึกษา
ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและพัฒนาวัตกรรมการจัดการ
ความรู้ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ที่ปรึกษาโครงการพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
ในโรงพยาบาลระดับจังหวัด
กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข
2. ผศ.ดร.ประศักดิ์ หอมสนิท อดีตอาจารย์ประจำภาควิชาสัตตศาสตร์ศึกษา
ที่ปรึกษาศูนย์วิจัยและพัฒนาวัตกรรมการจัดการ
ความรู้ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ที่ปรึกษาโครงการพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
โรงพยาบาลระดับจังหวัด กองสุขศึกษา กรมสนับสนุน
บริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
3. อ.วิวัฒน์ชัย สุขทรัพย์ อาจารย์ประจำสาขาวิชาเทคโนโลยีการศึกษา
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีการศึกษา
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. อ.ดร.กรองกาญจน์ สังเกต อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
5. คุณดวงมาลัย สัมมาวิภาวิกุล หัวหน้ากลุ่มสารสนเทศสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวง
สาธารณสุข
หัวหน้าโครงการพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ
ในโรงพยาบาลระดับจังหวัด กองสุขศึกษา กรม
สนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
6. คุณสมควร วิเชียรศรี นักวิชาการสาธารณสุข 8 หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา
โรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี
7. คุณเพียรใจ เพื่องาม นักวิชาการสาธารณสุข 7 หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
8. คุณเลิศสันต์ วรวิทย์ชยางกูร นักวิชาการสาธารณสุข 7 เจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษา
โรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร
9. คุณมนัญญ พูลทรัพย์ นักวิชาการสาธารณสุข 7 เจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขศึกษา
โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก

รายนามผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมการสนทนากลุ่มเพื่อรับรองระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลระดับจังหวัด

กลุ่มที่ 1 ตัวแทนคณะทำงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด
จากกลุ่มโรงพยาบาลที่เคยพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพแต่ไม่ได้เข้าร่วมการทดลองระบบ

โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก

1. คุณมัญญ พูลทรัพย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
2. คุณสาวพัชรภา ล้วนโค นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

3. คุณสมพร เทพสุรียานนท์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
4. คุณทัศนีย์ จังกาจิตต์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
5. คุณศรีสุพรรณ พงษ์นา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
6. คุณทัศนีย์ จังกาจิตต์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี

7. คุณสมควร วิเชียรศรี ข้าราชการบำนาญกระทรวงสาธารณสุข
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
8. คุณชนิษฐา ปาสุวรรณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มที่ 2 ตัวแทนคณะทำงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลระดับจังหวัด
จากกลุ่มโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ทดลองระบบ

โรงพยาบาลตรัง จังหวัดตรัง

1. คุณจรรยา หุ่นย่อง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
2. คุณรสสุคนธ์ ภูศิริ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3. คุณจิรวัจน์ สุจริยา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
4. คุณพิมพ์ใจ หอยบาง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
5. คุณศศิกัญจน์ อินทร์วิเศษ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
6. คุณไมตรี พลสมชาย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
7. คุณดวงดาว ศรีเพชร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

8. คุณทรงศตวรรษ เดชมาลา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
9. คุณอรณต วัฒนนะ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
10. คุณนารี วิมลชัยฤกษ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
11. คุณวิศรุตดา ตีเมืองซ้าย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวรัชนีวรรณ ตั้งภักดี เกิดเมื่อวันที่ 27 ตุลาคม พ.ศ.2525 ที่จังหวัดร้อยเอ็ด ปีการศึกษา 2546 สำเร็จการศึกษาหลักสูตรครุศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับสอง) เอกการศึกษานอกโรงเรียนและเอกเทคโนโลยีการศึกษา ภาควิชาการศึกษานอกระบบโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จากนั้น ปีการศึกษา 2548 สำเร็จการศึกษาหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาโสตทัศนศึกษา ภาควิชาโสตทัศนศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2549 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา สาขาวิชาเทคโนโลยีการศึกษา ภาควิชาหลักสูตร การสอน และเทคโนโลยีการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยได้รับทุนโครงการเครือข่ายเชิงกลยุทธ์เพื่อการผลิตและพัฒนาอาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษา จากสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) และทุนสนับสนุนการวิจัย จากกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนและบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข



ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย