

การพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกัน
ควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข



นางสาวอัจฉรา บุญชุม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2556

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR) are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

A DEVELOPMENT OF KNOWLEDGE OF SHARING MODEL USING ONLINE
NETWORKING FOR PREVENTION AND CONTROL OF DIABETES COMMUNICATION
FOR PUBLIC HEALTH OFFICERS



Miss Achara Bunchum

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Doctor of Philosophy Program in Sports Science

Faculty of Sports Science

Chulalongkorn University

Academic Year 2013

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข
โดย	นางสาวอัจฉรา บุญชุม
สาขาวิชา	วิทยาศาสตร์การกีฬา
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	รองศาสตราจารย์ ดร.อรจรรย์ ณ ตะกั่วทุ่ง

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาตรีบัณฑิต

.....คณบดีคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนินทร์ชัย อินทราภรณ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม
(รองศาสตราจารย์ ดร.อรจรรย์ ณ ตะกั่วทุ่ง)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.วิจิต คณิงสุขเกษม)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิภาวดี ลีมีงส์สวัสดิ์)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(อาจารย์ ดร.จิรัชมา วิเชียรปัญญา)

อัจฉรา บุญชุม : การพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข. (A DEVELOPMENT OF KNOWLEDGE OF SHARING MODEL USING ONLINE NETWORKING FOR PREVENTION AND CONTROL OF DIABETES COMMUNICATION FOR PUBLIC HEALTH OFFICERS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ. ดร.สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์, อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม: รศ. ดร.อรจรรย์ ณ ตะกั่วทุ่ง, 185 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข เป็นการวิจัยและพัฒนา กลุ่มตัวอย่างคือนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยดำเนินการ 4 ขั้นตอน คือ 1) ศึกษาสภาพ ปัญหาและความคิดเห็นเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคด้วยแบบสอบถาม จำนวน 111 คน 2) พัฒนารูปแบบฯ จากการสังเคราะห์ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และผลการศึกษาจากขั้นตอนที่ 1 3) ศึกษาผลการใช้รูปแบบฯ โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 31 คน และประเมินผลโดยใช้เวลา 6 สัปดาห์ 4) รับรองรูปแบบฯ โดยการสนทนากลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ

ผลการวิจัยพบว่า

รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารฯ ที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 2 ส่วนประกอบหลัก ได้แก่ 1) องค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประกอบด้วย กลุ่มบุคคล ที่มีการกำหนดให้ทุกกลุ่มมีพี่เลี้ยงจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพที่ดี (Best Practice) เป็นที่ปรึกษาและร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เทคโนโลยีเครือข่ายออนไลน์ที่ใช้เฟซบุ๊ก (Facebook) องค์ความรู้ที่จำเป็น และการประเมินผล 2) ขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประกอบด้วย การประชุมเชิงปฏิบัติการ กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ใช้เฟซบุ๊ก การศึกษาดูงานหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) การประเมินผลงานกลุ่ม การประเมินทัศนคติเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการทบทวนหลังทำกิจกรรม (After Action Review) ผลการประเมินทัศนคติเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์อยู่ในระดับดี และผลการรับรองของผู้ทรงคุณวุฒิต่อภาพรวมของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ ในการสามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้จริงอยู่ในระดับมาก

สรุป เฟซบุ๊ก เป็นสื่อสังคมบนเครือข่ายออนไลน์อย่างหนึ่งที่สามารถนำมาใช้ในงานสื่อสารสุขภาพเพื่อให้นักสื่อสารสุขภาพ สามารถถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์การสื่อสารเพื่อป้องกันโรคผ่านรูปแบบกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่าง ๆ ที่พัฒนาขึ้น

สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การกีฬา

ปีการศึกษา 2556

ลายมือชื่อนิสิต

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

5278963939 : MAJOR SPORTS SCIENCE

KEYWORDS: KNOWLEDGE / ONLINE NETWORKING

ACHARA BUNCHUM: A DEVELOPMENT OF KNOWLEDGE OF SHARING MODEL USING ONLINE NETWORKING FOR PREVENTION AND CONTROL OF DIABETES COMMUNICATION FOR PUBLIC HEALTH OFFICERS. ADVISOR: ASSOC. PROF. SUJITTRA SUKONTHASUB, Ph.D., CO-ADVISOR: ASSOC. PROF. ONJAREE NATAKUATOONG, Ph.D., 185 pp.

This research aimed to develop a knowledge sharing model using online networking for prevention and control of diabetes communication for public health officers. This was a research and development. The samples were health communicators at Department of Disease Control, Ministry of Public Health. The research could be divided into 4 steps, which were 1) Study of state, problems, and opinion regarding knowledge sharing model using online networking for prevention and control of diabetes communication for public health technical officers. The data were collected from 111 samples, using questionnaires. 2) Development of the model according to synthesis of related concepts, theories, and data from step 1 3) Study the results of model utilization. The data were collected from 31 samples for 6 weeks. 4) Certification of the model by an expert group using a focus group technique.

The results showed that, the developed knowledge sharing model using online networking for prevention and control of diabetes communication for public health officers comprises of components and steps were as follows : 1) Components of the model including (1) People, each group including mentors from offices with best practices in health communication responsible for consulting and knowledge sharing (2) Online Networking Technology (3) Essential Knowledge and (4) Evaluation. 2) Steps of the model including (1) Orientation and Workshop (2) Knowledge Sharing Activities using online networking (Facebook, Face-to-face Meeting, and Field trip were designated). After action review, group work evaluation, and evaluation of attitudes towards knowledge sharing. The research found that the samples developed an ability to share knowledge, a good level of attitude towards the knowledge sharing using the online networking, and satisfaction with the model at a good level. The expert group certified and rated practicality of the overall knowledge sharing model at a high level.

In conclusion, Facebook is an online networking that can be used in health communication works so that the health communicators can transfer knowledge and experience concerning disease prevention through the developed knowledge sharing activities.

Field of Study: Sports Science

Student's Signature

Academic Year: 2013

Advisor's Signature

Co-Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุขคนธทรัพย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ที่ได้สละเวลาให้คำปรึกษา แนะนำ และตรวจแก้ไขข้อบกพร่องด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่ง รวมทั้งให้ข้อคิดที่มีค่าและเป็นประโยชน์ ทั้งยังเป็นแบบอย่างที่ดีในการเป็นครูบาอาจารย์ต่อศิษย์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.อรจรรย์ ณ ตะกั่วทุ่ง อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ศาสตราจารย์ ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร ประธานสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.วิจิต คณิงสุขเกษม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิภาวดี ลีมีงสวัสดิ์ อาจารย์ ดร.จิรัชฌา วิเชียรปัญญา กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ให้ความกรุณาตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย ให้คำแนะนำ ความรู้ และข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์ ทำให้เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณบุคลากรกลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สังกัดกรมควบคุมโรค ที่ให้ความร่วมมือในการทดลองใช้รูปแบบ และตั้งใจทำกิจกรรมเป็นอย่างดีตลอดช่วงการทำ การวิจัย และขอขอบพระคุณหัวหน้ากลุ่ม ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคทุกท่าน ที่อำนวยความสะดวก และให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการเก็บข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการวิจัย

ขอบคุณเพื่อน ๆ น้อง ๆ แขนงวิชาวิทยาการส่งเสริมสุขภาพทุกคน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมิทธิ์ บุญชุตินา ที่ให้ความช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจซึ่งกันและกัน และตลอดมาทำให้การดำเนินการวิจัยสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

คุณความดี อันเกิดจากงานวิจัยนี้ ขอมอบให้แต่บิดา มารดา และครอบครัวที่ให้ความช่วยเหลือใน ทุก ๆ ด้าน และกำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา ทำให้ผู้วิจัยมีสติปัญญา กำลังกาย ใจ ในการศึกษาเล่าเรียนจนสำเร็จการศึกษา

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญแผนภาพ.....	ฉ
บทที่ 1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย.....	7
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
1. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM).....	8
2. แนวคิดเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Sharing).....	15
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสาร.....	22
4. เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์.....	24
5. การป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน.....	31
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	35
กรอบแนวความคิดในการวิจัย.....	48
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	49
ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพ ปัญหาและความคิดเห็นของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค.....	49
ขั้นตอนที่ 2 พัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข.....	51

หน้า

ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาผลการใช้รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข	58
ขั้นตอนที่ 4 การรับรองรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข โดยผู้ทรงคุณวุฒิ.....	64
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	66
ตอนที่ 1 ผลการศึกษาสภาพ ปัญหาและความคิดเห็นของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสาร ความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค	66
ตอนที่ 2 ผลการใช้รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข.....	80
ตอนที่ 3 ผลการรับรองรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข โดยผู้ทรงคุณวุฒิ.....	96
บทที่ 5 ผลการวิจัย	98
ตอนที่ 1 ความเป็นมาและความสำคัญ และวัตถุประสงค์ของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข	99
ตอนที่ 2 รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข	100
ตอนที่ 3 การนำรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขไปใช้	128
บทที่ 6 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	130
สรุปผลการวิจัย	130
อภิปรายผล	132
ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย.....	135
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป	135
รายการอ้างอิง	136
ภาคผนวก.....	142
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	185

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างองค์ประกอบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขั้นตอนของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	45
ตารางที่ 2 การสังเคราะห์องค์ประกอบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขั้นตอนของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	52
ตารางที่ 3 ขั้นตอนและรายละเอียดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	54
ตารางที่ 4 ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสื่อสารฯ	67
ตารางที่ 5 การสนับสนุนให้บุคลากรแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค.....	68
ตารางที่ 6 วิธีการสนับสนุนให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารในหน่วยงาน.....	68
ตารางที่ 7 ประสบการณ์ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคกับเพื่อนร่วมงาน.....	69
ตารางที่ 8 วิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคกับเพื่อนร่วมงาน	70
ตารางที่ 9 การเข้ากลุ่มกับเพื่อนร่วมงานที่มีความชอบ และความสนใจคล้ายคลึงกันเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้.....	71
ตารางที่ 10 ประเด็นด้านการสื่อสารฯ บนเครือข่ายออนไลน์ที่มีการแลกเปลี่ยนความรู้.....	71
ตารางที่ 11 เครื่องมือหรือโปรแกรมสนทนาบนออนไลน์ที่ใช้บนเครือข่ายออนไลน์.....	72
ตารางที่ 12 ช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างใช้โปรแกรมสนทนาบนเครือข่ายออนไลน์	72
ตารางที่ 13 การอนุญาตใช้โปรแกรมสนทนาบนเครือข่ายออนไลน์ในหน่วยงาน	73
ตารางที่ 14 สถานที่ใช้สื่อบนเครือข่ายออนไลน์.....	73
ตารางที่ 15 เหตุผลในการใช้สื่อเครือข่ายออนไลน์.....	74
ตารางที่ 16 ความคิดเห็นต่อปัญหาในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารบนเครือข่ายออนไลน์กับเพื่อนร่วมงาน	75
ตารางที่ 17 ประสบการณ์ต่อปัญหา/อุปสรรคการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารฯ บนเครือข่ายออนไลน์กับเพื่อนร่วมงาน.....	76
ตารางที่ 18 วิธีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารฯ กับเพื่อนร่วมงาน	77
ตารางที่ 19 โปรแกรมที่จะเลือกใช้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารฯ บนเครือข่ายออนไลน์กับเพื่อนร่วมงาน.....	78
ตารางที่ 20 การจัดกลุ่มในการทำกิจกรรม	79
ตารางที่ 21 จำนวน และร้อยละ ของข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง (N=31).....	80
ตารางที่ 22 ความถี่และร้อยละของการประเมินคุณภาพผลงานกลุ่มของกลุ่มตัวอย่าง.....	82

ตารางที่ 23 การประเมินทัศนคติเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (n=31).....	87
ตารางที่ 24 ค่าเฉลี่ยของระดับความคิดเห็นความพึงพอใจที่มีต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บน เครือข่ายออนไลน์ (n=31).....	88
ตารางที่ 25 สรุปผลการผลการทบทวนบทเรียนหลังกิจกรรม	94
ตารางที่ 26 ค่าเฉลี่ยการรับรองรูปแบบของผู้ทรงคุณวุฒิต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (n=12) .	96
ตารางที่ 27 รายละเอียดการดำเนินกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	110
ตารางที่ 28 รายละเอียดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้.....	117



สารบัญแผนภาพ

	หน้า
แผนภาพที่ 1 กระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Management Process).....	12
แผนภาพที่ 2 Nanaka and Takeuchi's Four Modes of Knowledge Conversion.....	17
แผนภาพที่ 3 แบบจำลองการสื่อสารของเบอร์โล เดวิด เบอร์โล (Berlo, 1960).....	23
แผนภาพที่ 4 แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM).....	30
แผนภาพที่ 5 แสดงรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการ ป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข	101
แผนภาพที่ 6 แสดงองค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	102
แผนภาพที่ 7 แสดงขั้นตอนรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้.....	105
แผนภาพที่ 8 แสดงหน้าเว็บไซต์หลักขององค์กรและเว็บบล็อกหลัก	111

บทที่ 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากบริบททางด้านเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ ระบบทุนนิยมและเทคโนโลยีการสื่อสารไร้พรมแดน ส่งผลให้คนไทยเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตท่ามกลางค่านิยมวัฒนธรรมและสังคมสิ่งแวดล้อมที่เต็มไปด้วยภัยคุกคามสุขภาพทำให้เกิดการระบาดของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้ หรือเรียกว่า โรควิถีชีวิต ที่สำคัญได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญลำดับต้น ๆ ที่ระบาดอยู่ในปัจจุบัน (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2551) โดยเฉพาะโรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของโลก สำหรับประเทศไทย อุบัติการณ์การเกิดเบาหวานมีแนวโน้มสูงมากขึ้น ข้อมูลจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข (2552) พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานใน ปี พ.ศ. 2551 ประมาณ 7,725 คน หรือประมาณวันละ 21 คน นอกจากนี้โรคเบาหวานยังเป็นสาเหตุทำให้เกิดการป่วยและตายก่อนวัยอันสมควร จากภาวะแทรกซ้อนต่อตา ไต ระบบประสาท หัวใจและหลอดเลือดสมอง สรุปได้ว่า โรคเบาหวานเป็นหนึ่งในโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย โรคดังกล่าวสามารถป้องกันได้โดยการสื่อสาร รณรงค์เพื่อสร้างกระแสการรับรู้และความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอนามัยของประชาชนเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้แก่ การไม่ออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม โรคอ้วน และการสูบบุหรี่ เป็นต้น

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทและภารกิจหลักในการป้องกันและควบคุมโรค หนึ่งในยุทธศาสตร์ที่สำคัญ คือยุทธศาสตร์การสื่อสารสาธารณะและประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึง และได้ผล เพื่อป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จุดเน้นในการดำเนินงานคือการถ่ายทอดเผยแพร่ข่าวสารองค์ความรู้ เทคโนโลยีการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสุขภาพสำคัญของประเทศผ่านสื่อช่องทางต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนรับรู้ข้อมูลข่าวสารเชิงวิชาการ สร้างความตระหนักให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม หลีกเลี่ยงความเสี่ยงของปัญหาสุขภาพทั้งหลายเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี (Well Being) ของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม ดังพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ที่ตรัสว่า “เครื่องมือที่สำคัญที่จะนำไปสู่การพัฒนาชุมชน คือ “เข้าใจ” “เข้าถึง” การเข้าถึง ที่สำคัญ คือ การสื่อสารให้ประชาชนรับรู้และเข้าใจ” ดังนั้นผู้ที่ทำงานสื่อสารสุขภาพต้องเข้าใจหลักการสำคัญของการสร้างเครื่องมือ การเลือกเนื้อหา วิธีการ สื่อที่เหมาะสม เพื่อนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ อันจะส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายได้รับรู้รับทราบการป้องกันโรคและภัยสุขภาพ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2552) การดำเนินงานด้านสื่อสารสุขภาพของกรมควบคุมโรค ได้นำหลักการแนวคิดของทฤษฎีกระบวนการสื่อสาร เช่น ทฤษฎีการสื่อสารของเดวิด เบอร์โล (1960) ที่ประกอบด้วย S M C R Model คือ ผู้ส่ง (Sender) ข้อมูลข่าวสาร (Message) ช่องทาง ในการส่ง (Channel) และผู้รับ (Receiver) โดยผ่านเทคนิค กลวิธี และ

รูปแบบต่าง ๆ เพื่อส่งข่าวสารการป้องกันควบคุมโรคสู่ประชาชน ตัวอย่างแผนการสื่อสารเพื่อต้านภัยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ผ่านมา ได้แก่ แผนยุทธศาสตร์ 6 อ หรือปัจจุบันเน้นแผนยุทธศาสตร์ 3 อ 2 ส คือ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ สุรา และไม่สูบบุหรี่ เพื่อนำมารณรงค์สร้างกระแสการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง แผนดังกล่าวประกอบด้วยวัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย ตัวชี้วัด กลวิธี กิจกรรม หน่วยงานที่รับผิดชอบ และการติดตามผล ผ่านโครงการกิจกรรมเพื่อสื่อสารองค์ความรู้สุขภาพด้วยการส่งสารผ่านสื่อช่องทางต่าง ๆ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อวิทยุ สื่อโทรทัศน์ สื่อบุคคล สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนรับรู้ข่าวสารสุขภาพทุกกลุ่มเป้าหมาย (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2552a) สร้างกระแสให้คนไทยรับรู้ภัยอันตรายของโรค พร้อมทั้งปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้อง ลด ละ เลิก ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค แต่ยังคงพบว่าประชาชนยังคงมีปัญหาสุขภาพจากโรคเบาหวาน โดยเฉพาะโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีอัตราเพิ่มขึ้นตลอดระยะเวลา 30 ปี และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องอีกทั้งยังมีโอกาสที่จะพบได้ในคนอายุน้อยลงเรื่อย ๆ ผลการสำรวจการรับรู้ข่าวสารสุขภาพของประชาชนปี 2552 - 2554 พบว่ามีประชาชนบางส่วนยังมีความรู้ไม่ชัดเจน รู้ไม่ครบถ้วน หรือรู้ผิด ๆ ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน เช่น การป้องกันรักษา การบริโภคอาหารเมื่อเป็นโรคเบาหวาน วิธีการป้องกันและดูแลตนเองเมื่อเกิดโรคเบาหวาน วิธีลดปริมาณน้ำตาลหรือควรรับประทานอาหารเพื่อไม่ให้เป็นโรคเบาหวาน และ โรคเบาหวานมีความเกี่ยวข้องกับโรคหัวใจ เป็นต้น (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2552a)

บทเรียนต่าง ๆ ในการทำงานการสื่อสารสุขภาพที่ผ่านมา ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้นำข้อมูลและข้อเสนอแนะต่อการสื่อสารสุขภาพทั้งหมดมาวิเคราะห์สรุปเป็นประเด็นได้ว่า ด้านผู้ส่งสารพบว่าบุคลากรส่วนใหญ่มีฐานความรู้ทางด้านสาธารณสุขแต่ขาดความรู้ ทักษะด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ผู้ที่ทำงานสื่อสารกับประชาชนไม่เคยได้รับการฝึกฝนหรือได้รับการฝึกฝนน้อย ทุกคนทำงานไปตามประสบการณ์ที่มี ด้านสารหรือสาระสำคัญ (Key Message) พบว่าไม่สื่อความหมายไม่เจาะใจ อ่านแล้วเข้าใจยาก บางเรื่องไปไม่ถึงประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2551a) ด้านรูปแบบสื่อและช่องทาง พบว่า จัดไม่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ช่องทางและเวลาไม่เหมาะสม ความถี่ไม่เพียงพอที่ทำให้ประชาชนตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทางบวก แต่มีบางหน่วยงานได้นำเทคนิคหรือกลยุทธ์ต่าง ๆ เช่น วิธีการตลาดเชิงสังคม วิธีการมีส่วนร่วมของชุมชน ตลอดจนการให้ความสำคัญกับสาระสำคัญและการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาดำเนินการสื่อสารสุขภาพ จนได้รับรางวัลหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานดี (Best Practice) ด้านการดำเนินงานสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ สังกัดกรมควบคุมโรค ประจำปี 2554 จำนวน 5 หน่วยงาน (สำนักงานเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค, 2554) จากผลการดำเนินงานครั้งนี้ จึงสอดคล้องกับการมุ่งพัฒนาองค์กรในเรื่องการจัดการความรู้เพื่อที่จะนำองค์กรนั้น ๆ ไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ เริ่มต้นจากคันทรรบรวมหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานดี (Best Practice) และให้บุคคลในกลุ่มนั้น ๆ ได้ถ่ายทอดความรู้ แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ วิธีการ ตลอดจนเทคนิคต่าง ๆ ไปสู่ผู้ร่วมงานในกลุ่มเดียวกัน

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Sharing) เป็นกิจกรรมที่สำคัญในกระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Management) การจัดการความรู้เป็นเครื่องมือที่ใช้ขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนา พัฒนาคนอย่างทั่วถึงและเป็นระบบ สำนักคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (2552) ระบุว่า

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไม่ใช่เพียงการนำเอาสิ่งที่ดีของหน่วยงานมาเสนอเท่านั้น แต่จะทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่สามารถบูรณาการให้เกิดความสำเร็จขององค์กรในภาพรวมอย่างแท้จริง มิใช่ความสำเร็จในด้านใดด้านหนึ่ง หัวใจสำคัญของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ คือการให้เวลาและโอกาสสำหรับบุคคลในการนำสิ่งที่เคยทำสำเร็จมาแล้ว หรือมีความรู้ ประสบการณ์มาแล้วหรือแบ่งปันความรู้ให้กับคนอื่น ๆ บนเวทีหรือพื้นที่ที่องค์กรจัดไว้ให้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้สามารถเกิดขึ้นได้ทั้งในระดับผู้ปฏิบัติกับผู้ปฏิบัติ หัวหน้ากับผู้ใต้บังคับบัญชา แผนกกับแผนก หรือระหว่างองค์กรที่ปฏิบัติงานลักษณะที่คล้ายคลึงกัน (ภักคนพิน กิตติรักษนนท์, 2552) ตัวอย่างของการผลักดันกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ประสบผลสำเร็จอันหนึ่งได้แก่ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้นำเครื่องมือ “การจัดการความรู้ (Knowledge Management หรือ KM) ซึ่งไม่ได้มีความหมายเพียงแค่การ นำ “ความรู้” มา “จัดการ” เท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับกระบวนการวางแผนกลยุทธ์เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพและโอกาสในการขยายตัวขององค์กร โดยมีเป้าหมายเพื่อปรับปรุงความสามารถในการจัดการองค์กรให้ประสิทธิภาพมาเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนางานสุขภาพจิตและก้าวไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้นับตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2548 เป็นต้นมา กลยุทธ์ดังกล่าวประกอบด้วย กลวิธีต่าง ๆ เช่น การจัดโครงสร้างองค์กร การแสวงหาแนวคิดการจัดการความรู้ที่เหมาะสม และการนำสู่ปฏิบัติโดยเน้นที่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และใช้เทคโนโลยีผ่านเว็บไซต์อย่างต่อเนื่อง ทำให้กรมสุขภาพจิตได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนราชการที่สามารถนำเครื่องมือชนิดนี้มาใช้ในการพัฒนางานจนได้ผลดี ดังเช่นในปี พ.ศ. 2550 ได้รับการยกย่องว่าเป็น 1 ใน 9 หน่วยงานแชมป์เปี้ยนจากสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สคส.) และได้รับคะแนนเต็มติดต่อกันสี่ปีซ้อนจากการประเมินผลการดำเนินงานเพื่อผลักดันความสำเร็จของตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการจากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) และที่สำคัญคือ มีผลงานการจัดการความรู้ซึ่งเป็นสินทรัพย์ทางปัญญาที่เอื้อให้การดำเนินงานสุขภาพจิตมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล มากขึ้นในแต่ละปี (ภักคนพิน กิตติรักษนนท์, 2552)

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้เทคโนโลยีผ่านอินเทอร์เน็ตเป็นช่องทางหนึ่งที่จะช่วยให้บุคลากรสามารถเข้าถึงความรู้ต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้นสะดวกขึ้น รวมทั้งสามารถติดต่อสื่อสารกับผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ ค้นหาข้อมูลสารสนเทศและความรู้ ปัจจุบันมีการพัฒนาช่องทางการสื่อสารใหม่ ๆ บนอินเทอร์เน็ตมากมาย จนเกิดเป็นเว็บแบบเครือข่ายออนไลน์ (Online Networking) ทั้งนี้จะต้องมีการออกแบบให้ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้และใช้งานง่าย เพื่อให้บุคลากรในองค์กรสามารถติดต่อกันได้อย่างรวดเร็ว ตลอดเวลา 24 ชั่วโมง โดยอาจไม่จำเป็นต้องพบตัวโดยตรง ซึ่งทำให้ผู้คนสามารถที่จะแลกเปลี่ยน แบ่งปันข้อมูล ตามประโยชน์ กิจกรรม หรือความสนใจเฉพาะเรื่องซึ่งกันและกัน ด้วยการสนทนาออนไลน์ การส่งข้อความ การอัปโหลดวิดีโอ รูปภาพ เพลง เป็นต้น ข้อดีคือสะดวกต่อการใช้งาน ทำงานได้หลากหลายกิจกรรม ลดค่าใช้จ่ายให้กับตนเองและองค์กร นอกจากนี้ยังเครือข่ายออนไลน์ยังเป็นเครื่องมือเพิ่มศักยภาพขององค์กร เช่น แนะนำองค์กร ประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่าง ๆ รวมไปถึงการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน รูปแบบที่สามารถดำเนินการได้บนออนไลน์ได้แก่ เว็บไซต์ บล็อก เป็นต้น (วิจารณ์ พานิช, 2551) แนวคิดสำหรับการแลกเปลี่ยนบนออนไลน์ให้ประสบความสำเร็จนั้น ใจทิพย์ ณ สงขลา (2544) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบไว้ว่า 1) สภาพแวดล้อมออนไลน์ ต้องมีการจัดระบบสภาพแวดล้อมที่บีบบังคับและให้โอกาสในการพูดคุย

แลกเปลี่ยน ต้องมีความยืดหยุ่น โปรแกรมที่ใช้ต้องมีคุณภาพ การออกแบบต้องกำหนดให้ผู้ใช้มีทางเลือกที่หลากหลาย 2) ผู้ใช้บนออนไลน์ ต้องมีความเป็นอิสระและเรียนรู้ด้วยตนเอง ส่วนผู้ใช้ควรมีการปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลและแบบกลุ่มด้วย 3) รูปแบบการแลกเปลี่ยนออนไลน์ ใช้ลักษณะสื่อสารแบบหนึ่งต่อหนึ่ง หรือหนึ่งต่อหลายคน ช่องทางสนับสนุนทางการสื่อสารมี 4 แบบ ได้แก่ การค้นข้อมูล (Search Engine) ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) กระดานสนทนา (Webboard) โปรแกรมสนทนา (Chat) และการประชุมทางคอมพิวเตอร์ (Computer Conference) 4) เทคนิคการแลกเปลี่ยนออนไลน์ ได้แก่ การประยุกต์ใช้ความสามารถในการติดต่อสื่อสารผ่านระบบเครือข่าย เช่น การระดมสมอง การอภิปราย การเรียนกลุ่มย่อย การทำโครงการร่วมกัน การโต้ว่าที่ การสร้างสถานการณ์จำลอง และ 5) เครื่องมือการแลกเปลี่ยนบนออนไลน์ หรือเครื่องมือในการสื่อสาร ได้แก่ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) กระดานสนทนา (Webboard) โปรแกรมสนทนา (Chat) และการประชุมทางคอมพิวเตอร์ (Computer Conference)

ปัจจุบันโอกาสในการหาหรือ จัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการสื่อสารสุขภาพ ทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการระหว่างหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการสื่อสารสุขภาพสังกัดกรมควบคุมโรคยังมีข้อจำกัด คือส่วนใหญ่เป็นการพบปะกันระหว่างผู้ปฏิบัติงานเมื่อเข้ามารับนโยบายจากส่วนกลาง หรือเป็นเพียงมาประชุมวิชาการใหญ่ระดับกรม เพราะเมื่อเสร็จภารกิจต้องรีบเดินทางกลับไปปฏิบัติงานเนื่องจากความจำกัดของบุคลากร แต่ข้อมูลจากการนิเทศงานของกองแผนงานสำนักเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค (2552) พบว่าผู้ปฏิบัติงานในส่วนภูมิภาคและสื่อมวลชนระดับท้องถิ่นเสนอแนะให้หน่วยงานกลางสนับสนุนการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยถ่ายทอดความรู้ด้านวิชาการในเรื่องป้องกันควบคุมโรคและโดยเฉพาะอย่างยิ่ง การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสื่อ ระดับแกนนำหรือระดับพื้นที่ เพิ่มกิจกรรมวิชาการเชิงรุก สนับสนุนข้อมูลวิชาการและติดต่ออายุภูมิปัญญา ทั้งในการพบปะและการศึกษาดูงานหากมีงบประมาณเพียงพอ แต่สิ่งที่ควรสนับสนุนก่อให้เกิดได้ทันทีและดำเนินการให้เป็นรูปธรรมคือการแลกเปลี่ยนบนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต หรือใช้สื่อสังคมออนไลน์ เพื่อนำเทคนิคหรือจุดเด่นของประสบการณ์ในการดำเนินงานสื่อสารสุขภาพในแต่ละพื้นที่มาเป็นแนวทาง พัฒนางานแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานด้านสื่อสารบนเครือข่ายออนไลน์ให้เป็นรูปธรรมที่ยั่งยืน

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข โดยเน้นที่โรคเบาหวานเนื่องจากหากสามารถป้องกันควบคุมโรคเบาหวานได้จะสามารถลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังอื่น ๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคอัมพฤกษ์อัมพาต เพื่อให้สมาชิกสามารถสื่อสารแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์การดำเนินงานการสื่อสารสุขภาพ ได้อย่างรวดเร็ว ตลอดเวลา ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย โดยผลที่เกิดขึ้นจากการศึกษาวิจัยนี้ จะเป็นแนวทางหรือต้นแบบของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคอื่น ๆ ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

คำถามการวิจัย

1. สภาพ ปัญหาและความคิดเห็นของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเป็นอย่างไร
2. รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขมีองค์ประกอบ ขั้นตอน อย่างไรบ้าง
3. ผลการพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพ ปัญหาและความคิดเห็นของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข
3. เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 111 คน
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 31 คน ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ
 - 2.1 กลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือนักวิชาการสาธารณสุขจากหน่วยงานที่มีผลงานด้านการสื่อสารดีเด่นประจำภาค ของกรมควบคุมโรค ประจำปี 2554 จำนวน 5 หน่วยงาน ๆ ละ 1 คน จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช สำนักโรคไม่ติดต่อ และสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ รวม 5 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่างแบบสมัครใจ คือ นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในกลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 สระบุรี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 ราชบุรี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 นครสวรรค์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา สำนักโรคไม่ติดต่อ และสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ แห่งละ 2 คน รวม 26 คน ที่สนใจสมัครเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ แนวคิดการพัฒนา รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ประกอบด้วย แนวคิดกระบวนการจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เทคโนโลยีสารสนเทศและทรัพยากรอื่น ๆ ที่สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ และกระบวนการสื่อสาร

ตัวแปรตาม ได้แก่ รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข และผลงานกลุ่ม

3. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ใช้หลักของกระบวนการจัดการความรู้ 4 ชั้น คือ การกำหนดความรู้ การแสวงหาความรู้ การกลั่นกรองความรู้ และการสร้างความรู้

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ หมายถึง องค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม เพื่อให้สมาชิกบุคคลมีปฏิสัมพันธ์ต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความรู้ ตลอดจนประสบการณ์ระหว่างกัน

การสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน หมายถึง กระบวนการถ่ายทอดหรือสื่อความหมายที่อาศัยทักษะในการถ่ายทอดข้อมูลเช่น การกระทำหรืองดกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อไม่ให้เกิดโรคเบาหวาน และกำจัดหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคเบาหวาน ผ่านผู้ส่งสาร สาร สื่อ และช่องทางที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

นักวิชาการสาธารณสุข หมายถึง บุคลากรที่ปฏิบัติงานในกลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มนักวิชาการทุกตำแหน่งและพนักงานราชการที่เป็นระดับปฏิบัติการทุกระดับ ทุกคน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. มีรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการสื่อสาร ป้องกันโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข
2. บุคลากรในกลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพสังกัดกรมควบคุมโรคเพิ่มทักษะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และตระหนักถึงความสำคัญในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อนำไปสู่การพัฒนางานและพัฒนาคน
3. เป็นแนวทางหรือต้นแบบของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคอื่น ๆ ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็น ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการความรู้
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสาร
4. เทคโนโลยีสารสนเทศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์
5. ความรู้เรื่องป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM)

1.1 ความหมายของการจัดการความรู้ (Knowledge Management)

นักวิจัยและนักวิชาการได้ให้ความหมายแนวคิดการจัดการความรู้อย่างกว้างขวาง จะแตกต่างกันตามบริบทของการทำงาน เช่น

O'Dell, Grayson, & Essaiades (1998) กล่าวว่าไว้ว่า การจัดการความรู้เป็นกลยุทธ์ในการที่จะทำให้คนได้รับความรู้ที่ต้องการภายในเวลาที่เหมาะสม รวมทั้งช่วยทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนและนำความรู้ไปปฏิบัติเพื่อยกระดับและปรับปรุงการดำเนินงาน การจัดการความรู้ไม่ใช่เครื่องมือที่จัดการกับตัวของความรู้โดยตรง แต่เป็นวิธีการที่ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

วิจารณ์ พานิช (2551) ได้ให้ความหมายของการจัดการความรู้ว่า เป็นกิจกรรมที่ซับซ้อนและกว้างขวาง ไม่สามารถให้คำนิยามด้วยถ้อยคำสั้นๆ ได้ ต้องให้นิยามหลายข้อจึงจะครอบคลุมความหมาย ดังนี้

1. การจัดการความรู้ หมายถึง การรวบรวม การจัดระบบ การจัดเก็บ และการเข้าถึงข้อมูล เพื่อสร้างเป็นความรู้ เทคโนโลยีด้านข้อมูล และด้านคอมพิวเตอร์ เป็นเครื่องมือช่วยเพิ่มพลังในการจัดการความรู้ แต่เทคโนโลยีด้านข้อมูลและคอมพิวเตอร์โดยตัวมันเอง ไม่ใช่การจัดการความรู้

2. การจัดการความรู้ เกี่ยวข้องกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Sharing) ถ้าไม่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความพยายามในการจัดการความรู้จะไม่ประสบผลสำเร็จ พฤติกรรม

ภายในองค์กรเกี่ยวกับวัฒนธรรม พลวัต และวิธีปฏิบัติที่มีผลต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็นด้านวัฒนธรรมและสังคม ซึ่งมีความสำคัญต่อการจัดการความรู้

3. การจัดการความรู้ ต้องการผู้ทรงความรู้ ความสามารถในการตีความ การประยุกต์ใช้ความรู้ในการสร้างนวัตกรรม และเป็นผู้นำทางในองค์กร รวมทั้งต้องการผู้เชี่ยวชาญในสาขาใดสาขาหนึ่ง สำหรับช่วยแนะนำวิธีประยุกต์ใช้การจัดการความรู้ ดังนั้น กิจกรรมเกี่ยวกับคน ได้แก่ การดึงดูดคนเก่งและดี การพัฒนาคน การติดตามความก้าวหน้าของคน และการดึงคนที่มีความรู้ความสามารถไว้ในองค์กร ถือเป็นส่วนหนึ่งของการจัดการความรู้

4. การจัดการความรู้ เป็นเรื่องของการเพิ่มประสิทธิผลขององค์กร การจัดการความรู้เกิดขึ้น เพราะมีความเชื่อว่าจะช่วยสร้างความมีชีวิตชีวา ความสำเร็จให้แก่องค์กรการประเมิน “ต้นทุนทางปัญญา” (Intellectual Capital) และผลสำเร็จของการประยุกต์ใช้การจัดการความรู้เป็นดัชนีบอกว่าการจัดการความรู้ได้อย่างได้ผลหรือไม่

จากความหมายของการจัดการความรู้ที่หลายท่านได้ให้ความหมาย สรุปได้ว่า การจัดการความรู้ เป็นการรวบรวม การระบุสภาพปัจจุบัน การกำหนดความรู้ที่ต้องการ กำหนดแหล่งความรู้ทั้งจากความรู้ฝังลึกและเอกสาร มาร่วมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนแบ่งปันความรู้เพื่อสร้าง สกัดเป็นความรู้ผ่านกระบวนการอย่างเป็นระบบ และนำมาจัดเก็บความรู้ นั้น ๆ อย่างเป็นระบบง่ายต่อการเข้าถึงข้อมูล และนำไปใช้ ตลอดจนมีการย้อนกลับเพื่อแก้ไขปรับปรุงกระบวนการที่จะส่งผลกระทบต่อเพิ่มประสิทธิผลขององค์กร เกิดเป็นนวัตกรรมนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้บรรลุถึงความต้องการสูงสุดขององค์กรและนำมาซึ่งการสร้างวัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนแบ่งปันความรู้ข้อมูลซึ่งกันและกันของบุคคลในองค์กรเพื่อพัฒนางานในส่วนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกันด้วย

1.2 ประเภทของความรู้

Nonaka (2008) ได้แบ่งความรู้เป็น ๒ ประเภท คือ ความรู้แบบไม่ชัดแจ้ง และความรู้แบบชัดแจ้ง ดังนี้

1. ความรู้แบบไม่ชัดแจ้ง (Tacit Knowledge) เป็นความรู้ที่ไม่สามารถอธิบายโดยใช้คำพูดได้ มีรากฐานมาจากการกระทำและประสบการณ์ มีลักษณะเป็นความเชื่อ ทักษะและเป็น อัตวิสัย (Subjective) ต้องการการฝึกฝนเพื่อให้เกิดความชำนาญ มีลักษณะเป็นเรื่องส่วนบุคคล มีบริบทเฉพาะ (Context-Specific) ทำให้เป็นทางการและสื่อสารยาก เช่น วิจารณ์ญาณ ความลับทางการค้า วัฒนธรรมองค์กร ทักษะ ความเชี่ยวชาญในเรื่องต่าง ๆ การเรียนรู้ขององค์กร ความสามารถในการชิมรสไวน์ หรือทักษะในการสังเกตเปลวควันจากปล่องโรงงาน ว่ามีปัญหาในกระบวนการผลิตหรือไม่ ความรู้แบบไม่ชัดแจ้งใช้เวลาและต้นทุนสูงในการถ่ายโอนความรู้

2. ความรู้แบบชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) เป็นความรู้ที่รวบรวมได้ง่ายจัดระบบ และถ่ายโอนโดยใช้วิธีการดิจิทัล มีลักษณะวัตถุวิสัย (Objective) เป็นทฤษฎี สามารถแปลงเป็นรหัสในการถ่ายทอดโดยวิธีที่เป็นทางการ ไม่จำเป็นต้องอาศัยการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อถ่ายทอดความรู้

เช่น นโยบายขององค์กร กระบวนการทำงาน ซอฟต์แวร์ เอกสาร กลยุทธ์ เป้าหมายและความสามารถหลักขององค์กร

ความรู้ยังมีลักษณะไม่ชัดแจ้งมากเท่าไร การโอนความรู้ยิ่งกระทำได้ยากเท่านั้น ดังนั้นบางคนจึงเรียกความรู้ประเภทนี้ว่าเป็นความรู้แบบเหนียว (Sticky Knowledge) หรือความรู้แบบฝังอยู่ภายใน (Embedded Knowledge) ส่วนความรู้แบบชัดแจ้ง มีการถ่ายโอนและแบ่งปันง่าย จึงมีชื่ออีกชื่อหนึ่งว่า ความรู้แบบรั่วไหลได้ง่าย (Leaky Knowledge) ความสัมพันธ์ของความรู้ทั้งสองประเภท เป็นสิ่งที่แยกจากกันไม่ได้ ต้องอาศัยซึ่งกันและกัน (Mutually Constituted) (Tsoukas & Shepherd, 2004) เนื่องจากความรู้แบบไม่ชัดแจ้ง เป็นส่วนประกอบของความรู้ทั้งหมด และสามารถแปลงให้เป็นความรู้แบบชัดแจ้งโดยการสื่อสารด้วยคำพูด

1.3 องค์ประกอบของการจัดการความรู้

องค์ประกอบของการจัดการความรู้ หมายถึง กิจกรรม และกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ทั้ง 3 ลักษณะคือ ความรู้ที่ฝังลึกในตัวตน (Tacit Knowledge) ความรู้แฝงในองค์กร (Embedded Knowledge) และความรู้แบบชัดแจ้ง (Explicit Knowledge)

O'Dell et al. (1998) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการจัดการความรู้ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลักคือ การกำหนดสิ่งสำคัญที่ต้องทำให้สำเร็จ ขั้นตอนที่สำคัญที่สุดเพราะจะเป็นการกำหนดวัตถุประสงค์ของการจัดการความรู้ ซึ่งส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับการทำให้ลูกค้าประทับใจการลดระยะเวลาในการพัฒนาผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ ๆ ความเป็นเลิศในการปฏิบัติการ

ปัจจัยหลัก 4 ด้านที่จะช่วยให้การจัดการความรู้ดำเนินไปได้อย่างราบรื่น และทำให้สามารถจัดการความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ วัฒนธรรมองค์กร การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูงในการเป็นแบบอย่างที่ดี สร้างบรรยากาศที่ทำให้บุคลากรกล้าคิด กล้าทำเปิดเผยต่อกัน การทำงานเป็นทีม และทำให้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากรเป็นส่วนหนึ่งของระบบการประเมินผลและพัฒนาบุคลากร เทคโนโลยีที่ช่วยทำให้การจัดการความรู้ ทำได้รวดเร็วขึ้นโครงสร้างที่เอื้อต่อการจัดการความรู้ กระบวนการเปลี่ยนแปลง เมื่อได้กำหนดวัตถุประสงค์ของการจัดการความรู้และมั่นใจว่ามีปัจจัยทั้ง 4 อย่างที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว ต้องใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงในการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงที่ต้องการ ซึ่งกระบวนการประกอบด้วย 4 ขั้นตอนหลัก ๆ คือ วางแผน ออกแบบจัดทำแผนงาน ขยายผล

สรุปได้ว่า องค์ประกอบของการจัดการความรู้ จะประกอบไปด้วยกระบวนการต่าง ๆ ได้แก่ การสร้างและการจัดหาความรู้ การจัดการและการจัดเก็บความรู้ การกระจายความรู้ และการประยุกต์ความรู้ เพื่อประโยชน์ในการใช้งาน ดังนั้น นักสื่อสารสุขภาพจึงมีความจำเป็นต้องทำความเข้าใจกับกระบวนการดังกล่าวเพื่อนำมาจัดกิจกรรม หรือกระบวนการที่ถูกต้องและเหมาะสมกับการนำไปใช้ในการปฏิบัติกับงานโดยเริ่มต้นจากประจำของตนเอง มั่นแวมั่นหาความรู้ นำความรู้จากแหล่งต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้มาพัฒนางานสื่อสารสุขภาพ

1.4 กระบวนการจัดการความรู้

บดินทร์ วิจารณ์ (2547) กล่าวไว้ว่า กระบวนการจัดการความรู้ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ

1. Define คือการกำหนดชนิดของทุนของปัญหา หรือองค์ความรู้ที่ต้องการเพื่อตอบสนองกลยุทธ์ขององค์กรหรือการปฏิบัติงานหรือการหาว่าองค์ความรู้หลักขององค์กรคืออะไร (Core Competency) และเป็นองค์ความรู้ที่สามารถสร้างความแตกต่างได้เมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่งได้อย่างชัดเจน

2. Create คือการสร้างทุนทางปัญญาหรือการค้นหาใช้ประโยชน์จากสิ่งที่มีอยู่แล้ว ด้วยการส่งไปศึกษาเพิ่มเติม การสอนงานภายในองค์กรหรือหากเป็นองค์ความรู้ใหม่ อาจจำเป็นต้องหาจากภายนอกองค์กร จากที่ปรึกษา การเรียนรู้จากความสำเร็จของผู้อื่นและการเทียบเคียง

3. Capture คือการเสาะหาและจัดเก็บองค์ความรู้ในองค์กร ให้เป็นระบบทั้งองค์ความรู้ที่แฝงอยู่ในรูปแบบสื่อต่างๆ (Explicit Knowledge) และในรูปแบบประสบการณ์ (Tacit Knowledge) ให้เป็นทุนความรู้ขององค์กร พร้อมต่อการยกระดับความรู้และขยายความรู้ให้ทั่วทั้งองค์กรได้โดยง่ายต่อไป

4. Share คือการแบ่งปัน แลกเปลี่ยน เผยแพร่ กระจายถ่ายโอนความรู้ ซึ่งมีหลายรูปแบบและหลายช่องทาง เช่น การจัดงานสัมมนาแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน การสอนงาน หรือในรูปแบบอื่น ๆ ที่มีการพบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน หรือมีการถ่ายโอนความรู้ในลักษณะเสมือน (Virtual) ผ่านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์หรือระบบ E-Learning เป็นต้น

5. Use คือการใช้ประโยชน์การนำไปประยุกต์ใช้งาน ก่อให้เกิดประโยชน์และผลสัมฤทธิ์เกิดขึ้นและเกิดเป็นปัญหาปฏิบัติ การขยายผลให้ระดับความรู้และขีดความสามารถในการแข่งขันในองค์กรสูงขึ้น

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการและสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ (2550) ได้เรียบเรียงไว้ว่า เป็นกระบวนการแบบหนึ่งที่จะช่วยให้องค์กรเข้าใจถึงขั้นตอนที่ทำให้เกิดกระบวนการจัดการความรู้ หรือพัฒนาการของความรู้ที่จะเกิดขึ้นภายในองค์กร ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ดังนี้

1. การบ่งชี้ความรู้ เช่น พิจารณาว่า วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย คืออะไร และเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย เราจำเป็นต้องรู้อะไร ขณะนี้เรามีความรู้อะไรบ้าง อยู่ในรูปแบบใด อยู่ที่ใคร

2. การสร้างและแสวงหาความรู้ เช่น การสร้างความรู้ใหม่ แสวงหาความรู้จากภายนอก รักษาความรู้เก่า กำจัดความรู้ที่ใช้ไม่ได้แล้ว

3. การจัดความรู้ให้เป็นระบบ เป็นการวางโครงสร้างความรู้ เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการเก็บความรู้ อย่างเป็นระบบในอนาคต

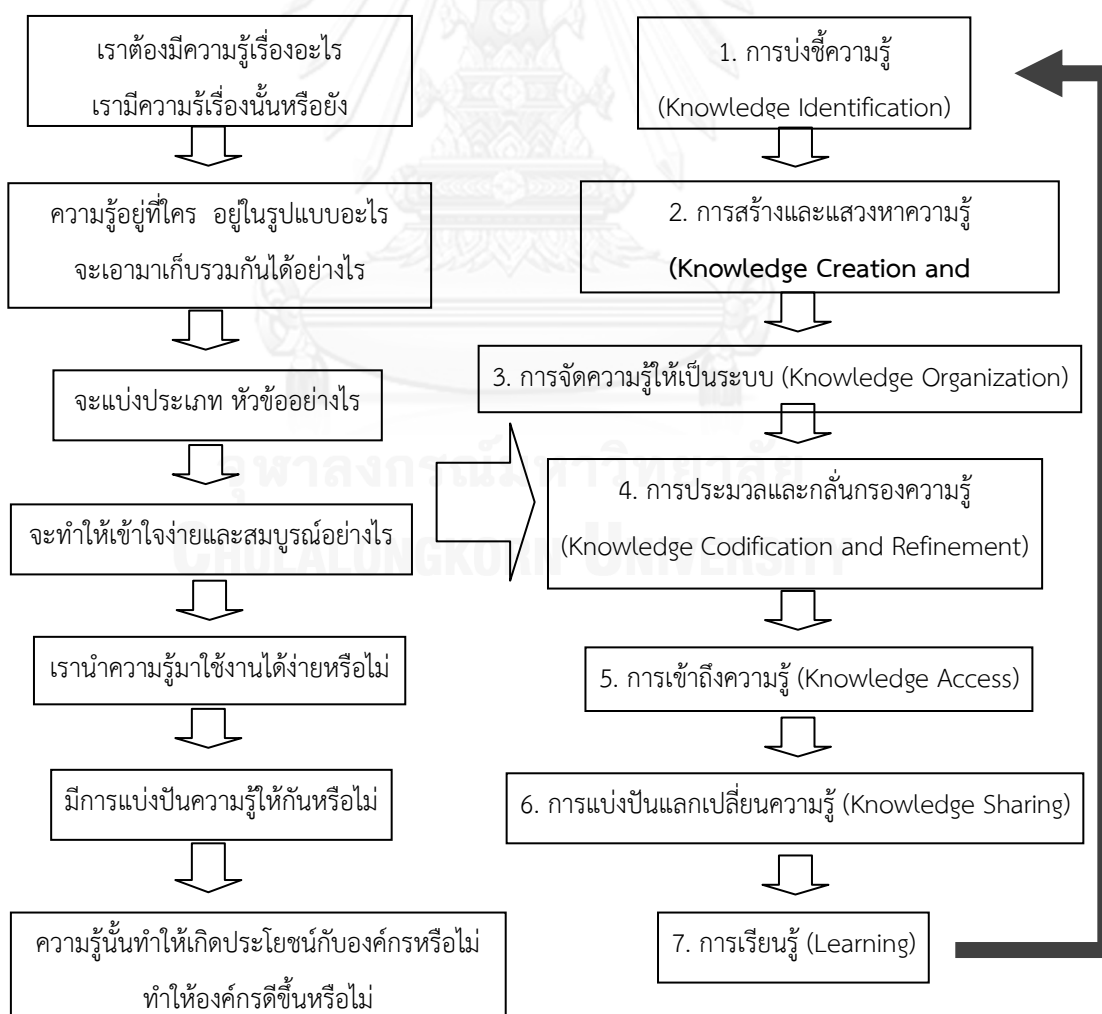
4. การประมวลและกลั่นกรองความรู้ เช่น ปรับปรุงรูปแบบเอกสารให้เป็นมาตรฐาน ใช้ภาษาเดียวกัน ปรับปรุงเนื้อหาให้สมบูรณ์

5. การเข้าถึงความรู้ เป็นการทำให้ผู้ใช้ความรู้นั้นเข้าถึงความรู้ที่ต้องการได้ง่ายและสะดวก เช่น ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT) Web board บอร์ดประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

6. การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ ทำได้หลายวิธีการ โดยกรณีเป็น Explicit Knowledge อาจจัดทำเป็น เอกสาร ฐานความรู้ เทคโนโลยีสารสนเทศ หรือกรณีเป็น Tacit Knowledge อาจจัดทำเป็นระบบ ทีมข้ามสายงาน กิจกรรมกลุ่มคุณภาพและนวัตกรรม ชุมชนแห่งการเรียนรู้ ระบบพี่เลี้ยง การสับเปลี่ยนงาน การยืมตัว เวทีแลกเปลี่ยนความรู้ เป็นต้น

7. การเรียนรู้ ควรทำให้การเรียนรู้เป็นส่วนหนึ่งของงาน เช่น เกิดระบบการเรียนรู้จาก สร้างองค์ความรู้ นำความรู้ไปใช้ เกิดการเรียนรู้และประสบการณ์ใหม่ และหมุนเวียนต่อไปอย่างต่อเนื่อง ดังแผนภาพที่ 1

แผนภาพที่ 1 กระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Management Process)
(สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการและสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ, 2550)



1.5 วิธีดำเนินการจัดการความรู้

วิจารณ์ พานิช (2551) ได้สรุปวิธีการดำเนินการจัดการความรู้ ดังนี้

1. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากวิธีทำงานแบบ Best Practice: การดำเนินการจัดการความรู้ อาจเริ่มต้นด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากวิธีทำงานแบบ Best Practice ซึ่งเป็นวิธีทำงานที่เกิดผลในลักษณะที่น่าภูมิใจ ผลสัมฤทธิ์สูงหรือคุณภาพสูง องค์การขนาดใหญ่ต้องหา Best Practice ของการทำงานเรื่องต่าง ๆ มากำหนดเป็นมาตรฐานการทำงานและจัดให้มีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกลุ่มเจ้าของ Best Practice กับกลุ่มอื่น ๆ รวมทั้งต้องส่งเสริมให้มีการพัฒนา Best Practice ที่ดีกว่าเดิมขึ้นใหม่เป็นวงจรเรื่อยไปไม่สิ้นสุดโดยมีหลักการ ดังนี้

1.1 มีเกณฑ์ในการเสาะหา Best Practice อย่างตรงไปตรงมา

1.2 เป็น Best Practice ที่เกิดจากกลุ่ม

1.3 ในการประชุมเสนอผลงานต้องมีการเตรียมตัวและมีผู้ทรงคุณวุฒิคอยกระตุ้นให้มีการซักถาม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และชี้ประเด็นเพื่อยกระดับความรู้

1.4 มีการสร้างเงื่อนไขให้ผู้มาร่วมประชุม นำเอาความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนไปปฏิบัติเพื่อเพิ่มพูนความฝังลึกของกลุ่มและมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอย่างต่อเนื่อง

2. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยการทำกิจกรรม “ชุมชนนักปฏิบัติ” (Community of Practice: CoP) เป็นการจัดการความรู้โดยการจัดบรรยากาศและเครื่องอำนวยความสะดวกในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อส่งเสริมให้เกิด “ชุมชนนักปฏิบัติ” หรือการรวมตัวกันของผู้ที่ปฏิบัติงานคล้ายกันหรือต้องใช้ความรู้ที่มีลักษณะคล้ายกันเพื่อมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์กันอย่างสม่ำเสมอ

1.6 เครื่องมือในการจัดการความรู้

บดินทร์ วิจารณ์ (2547) กล่าวว่า เครื่องมือในการจัดการความรู้ ได้แก่

1. ชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice: CoP) เป็นเครือข่ายความสัมพันธ์ที่ไม่เป็นทางการเกิดจากความใกล้ชิด ความพึงพอใจ ความสนใจและพื้นฐานที่ใกล้เคียงกัน ลักษณะที่ไม่เป็นทางการจะเอื้อต่อการเรียนรู้และการสร้างความรู้ใหม่ ๆ มากกว่าโครงสร้างที่เป็นทางการ

2. การใช้ที่ปรึกษาหรือพี่เลี้ยง (Mentoring Programs) เป็นวิธีการพัฒนาความสามารถพนักงาน ซึ่งส่วนมากจะมุ่งเน้นที่พนักงานใหม่ที่ต้องมีการสอนงานอย่างรวดเร็วเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ในเวลาอันสั้น โดยการมอบหมายให้พี่เลี้ยงเป็นผู้แนะนำและสอนวิธีการทำงานให้

3. การทบทวนหลังการปฏิบัติ (After Action Review-AAR) คือการอภิปรายเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อทบทวนว่าเกิดอะไรขึ้น ทำไมจึงเกิด จะรักษาจุดแข็งและปรับปรุงจุดอ่อนอย่างไร ส่งผลให้ทีมและสมาชิกได้เรียนรู้จากทั้งความสำเร็จและความล้มเหลว

4. การเสวนา (Dialogue) เป็นการปรับฐานความคิดโดยการฟังจากผู้อื่นและความหลากหลายทางความคิดที่เกิดขึ้นทำให้สมาชิกเห็นภาพที่ใกล้เคียงกัน หลังจากนั้นเราจึงจัดประชุมหรืออภิปรายเพื่อแก้ปัญหาหรือหาข้อยุติต่อไปได้โดยง่าย และผลหรือข้อยุติที่เกิดขึ้นจากการที่เราเห็นภาพในองค์รวมเป็นที่ตั้ง

5. ฐานความรู้ บทเรียนและความสำเร็จ (Lessons Learned and Best Practice Databases) การจัดการองค์ความรู้ในองค์กรได้มีการจัดเก็บองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ทั้งในรูปแบบของความสำเร็จ ความล้มเหลวและข้อเสนอแนะในเรื่องที่สนใจโครงการหรือกลุ่มที่ปรึกษา ตัวอย่างที่กล่าวมาเป็นการจัดการองค์ความรู้ในองค์กรในช่วงยุคต้น ๆ ของการจัดการความรู้ การที่มีศูนย์กลางความรู้จากผู้เชี่ยวชาญทำให้พนักงานทั้งองค์กรสามารถเข้ามาเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้เชี่ยวชาญได้โดยตรง หากเราสามารถดำเนินการได้ดี ฐานองค์ความรู้นี้จะเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการจัดการความรู้ในองค์กร

6. แหล่งผู้รู้ในองค์กร (Center of Excellence-CoE) เป็นการกำหนดแหล่งผู้รู้ในองค์กรหรือทราบว่าจะสามารถติดต่อสอบถามผู้รู้ได้ที่ไหน อย่างไร (Expertise Locators) จึงเป็นอะไรที่มากกว่ารายชื่อผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้าน

7. การเล่าเรื่อง (Story Telling) เรื่องราวที่บอกเล่าทำให้ผู้ฟังเข้าไปร่วมอยู่ในความคิดมีความรู้สึกเหมือนเป็นส่วนหนึ่งของเรื่องที่เล่า มีความต้องการที่จะหาคำตอบเพื่อแก้ปัญหาเรื่องราวและความคิดต่าง ๆ ในเรื่องเล่าที่เล่านั้นกลายเป็นของผู้ฟัง ผู้ฟังมิใช่เป็นเพียงผู้สังเกตภายนอกอีกต่อไป

8. เพื่อนช่วยเพื่อน (Peer Assist) เป็นการประชุมซึ่งเชิญสมาชิกจากทีมอื่นมาแบ่งปันประสบการณ์ ความรู้ ความเข้าใจให้แก่ทีมซึ่งต้องการความช่วยเหลือ ผู้ที่ถูกเชิญมาอาจจะเป็นคนที่อยู่ในองค์กรอื่นก็ได้

9. เวที-ถามตอบ (Forum) เป็นอีกหนึ่งเวทีในการที่เราสามารถโยนคำถามเข้าไปเพื่อให้ผู้รู้ที่อยู่ร่วมในฟอรัม ช่วยกันตอบคำถามหรือส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญอื่นช่วยตอบ หากองค์กรมีการจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice: CoP) หรือมีการกำหนดแหล่งผู้รู้ในองค์กร (Center of Excellence-CoE) แล้ว ตอบคำถามที่เกิดขึ้นสามารถส่งเข้าไปในฟอรัมซึ่งอยู่ใน CoP หรือ CoE เพื่อหาคำตอบในลักษณะ “Pull Information”

1.7 นักจัดการความรู้

วิจารณ์ พานิช (2547a) กล่าวไว้ว่า ความสำเร็จของการดำเนินการจัดการความรู้ ต้องมีนักจัดการความรู้ ดังนี้

1. คุณอำนวย ทำหน้าที่ส่งเสริมเอื้ออำนวยความสะดวกต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดูดซับ (Capture) ความรู้จากภายนอก และการถอดความรู้จากประสบการณ์บันทึกเป็น “ชุมชนความรู้”

2. **คุณกิจ** คือผู้สร้างความรู้ (บันทึกเป็นขุมความรู้ :Knowledge Assets) ใช้ความรู้จากภายนอกเอามาทำให้งานของตนบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ขององค์กรและของหน่วยงานความรู้ที่ “คุณกิจ” สัมผัส คือ ความรู้ที่แนบแน่นอยู่กับงาน

3. **คุณเอื้อ** (Chief Knowledge Officer) ทำหน้าที่ดูแลจัดระดมความคิดในกลุ่ม “คุณอำนวย” และ “คุณกิจ” ให้มีการกำหนดเป้าหมายของ KM ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจหลักขององค์กรและช่วยดูแลจัดสรรทรัพยากรสำหรับใช้ในกิจกรรม KM ดูแลระบบ KM ให้ครบถ้วนสมบูรณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งดูการปรับวัฒนธรรมองค์กรให้เป็นวัฒนธรรมแนวราบให้มากที่สุด

4. **คุณประสาน** (KM Network Coordinator) ทำหน้าที่ประสานเครือข่ายจัดการความรู้ระหว่างองค์กร ระหว่างพื้นที่และระหว่างประเด็นต่าง ๆ

5. **ที่ปรึกษา** (Consultant) กิจกรรมจัดการความรู้เป็นกิจกรรมเชิงซ้อนมีความซับซ้อนต้องใช้ “ความรู้” หรือทักษะมากมายต้องมีวิธีการขับเคลื่อนพลังภายในหรือศักยภาพของมนุษย์ออกมาริเริ่มสร้างสรรค์งานและเรียนรู้ร่วมกัน

6. **นักวิจัย** สังคมไทยต้องการนักวิจัยอีกมากมายสำหรับเข้าไปค้นหาการจัดการความรู้ตรง “หัวใจ” ของมันคือตรง “คุณกิจ” พฤติกรรมของ “คุณกิจ” ความคิดของ “คุณกิจ” ปฏิสัมพันธ์ระหว่าง “คุณกิจ” ด้วยกันและระหว่าง “คุณกิจ” กับ “คุณ” อื่น ๆ ในระบบ KM

2. แนวคิดเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Sharing)

2.1 ความหมายของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

Sultan Kermally (2002) ได้ให้ความหมายของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ว่า เป็นลักษณะการส่งผ่านของความรู้ที่ไม่ปรากฏชัดเจน (Tacit Knowledge) โดยความรู้ที่ไม่ปรากฏชัดเจน จะมีการส่งผ่านจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง และจากบุคคลหลาย ๆ คนไปยังกลุ่ม และทีมผ่านการสนทนา การเสวนา และการประชุม การส่งผ่านความรู้อาจจะพบในลักษณะไม่เป็นทางการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานที่เช่น ในร้านกาแฟ

การส่งผ่านความรู้ที่ไม่ปรากฏชัดแจ้งไปเป็นความรู้ที่ปรากฏชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) อาจเกิดขึ้นจากการสร้างสรรค์เอกสาร ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ รายงาน และการบันทึก ซึ่งในการแบ่งปันความรู้ และการส่งผ่านความรู้ นั้นจะต้องมีกรรมวิธีที่ดี จึงจะก่อให้เกิดกระบวนการดังกล่าวได้

ประโยชน์ของการส่งผ่านเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กล่าวได้ดังนี้

1. เป็นการประหยัดเวลา และแรงงานในการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ
2. เป็นการช่วยให้กระบวนการตัดสินใจในการทำงานเร็วขึ้นกว่าเดิม
3. เป็นการชักจูงให้มีการใช้ความรู้ และสนับสนุนความร่วมมือ (Collaboration)
4. เป็นการเก็บรักษาความรู้ไว้สำหรับใช้ประโยชน์ในงานขององค์กร

5. เป็นการก่อให้เกิดความไว้วางใจที่ละเอียดละน้อยอันเกิดจากความร่วมมือและการแลกเปลี่ยน

6. เป็นการเชิญชวนให้มีการส่งผ่านวิธีการปฏิบัติที่ดีที่สุด

7. เป็นการสนับสนุนนวัตกรรมในกระบวนการ และผลิตภัณฑ์

วิจารณ์ พาณิช (2547a) ได้ให้ความหมายของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ว่า เป็นกระบวนการที่ทำให้มีความรู้ใหม่เกิดขึ้นภายในองค์กร ซึ่งความรู้ใหม่ดังกล่าวเกิดจากปฏิสัมพันธ์คู่กันระหว่างความรู้ที่เปิดเผยกับความรู้ฝังลึกในลักษณะวงจรเพิ่มพลัง ดังนี้

1. การแลกเปลี่ยนความรู้ฝังลึก เกิดจากสัมพันธ์ใกล้ชิด เช่น การเป็นลูกมือฝึกงาน การฝึกโดยการทำงานร่วมกัน การจัดประชุมคนในหน่วยงานเดียวกัน โดยประชุมแบบระดมความคิด

2. การแลกเปลี่ยนความรู้ฝังลึกไปเป็นความรู้ที่เปิดเผย โดยการนำความรู้ฝังลึกออกมาเสนอในรูปของการเล่าเรื่อง การเปรียบเทียบ และการนำเสนอเป็นรูปแบบ

3. การแลกเปลี่ยนความรู้ที่เปิดเผยในรูปของเอกสาร การประชุม ตำรา และฐานข้อมูลในคอมพิวเตอร์

4. การแลกเปลี่ยนความรู้ที่เปิดเผยไปเป็นความรู้ที่ฝังลึก ซึ่งอาจเป็นความรู้ที่ฝังลึกในระนาบความลุ่มลึกที่สูงขึ้น การมีความรู้ที่เปิดเผยในรูปแบบที่เป็นรูปธรรม เรียนรู้อย่างเข้าใจง่าย จะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ที่เปลี่ยนความรู้ไปเป็นความรู้ที่ฝังลึก และเพิ่มระดับความลุ่มลึก

สรุปได้ว่า การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นการที่กลุ่มบุคคลได้มีการแบ่งปัน หรือแลกเปลี่ยนทรัพยากรสารสนเทศ ความรู้ ตลอดจนประสบการณ์ระหว่างกัน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการทำงาน และในชีวิตประจำวัน โดยการแลกเปลี่ยนนั้นสามารถทำได้ในหลายรูปแบบทั้งการบอกเล่าด้วยวาจา หรือการอภิปรายในประเด็นหรือหัวข้อที่สนใจร่วมกัน และถ่ายทอดเป็นลายลักษณ์อักษรในรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่ เอกสาร ตำรา ระบบออนไลน์และฐานข้อมูลในคอมพิวเตอร์ เป็นต้น

2.2 กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

Bahra (2001) และ Sultan Kermally (2002) ได้กล่าวถึง กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในองค์กร ซึ่งได้อธิบายกระบวนการสร้างสรรค์ความรู้ในองค์กรของบริษัทในประเทศญี่ปุ่น โดยนำเสนอโมเดลการสร้างสรรค์ความรู้ในองค์กรคือ SECI's model ของ Nonaka and Takeuchi (1995) ซึ่งได้กล่าวว่า ความรู้เป็นหน่วยพื้นฐานของการวิเคราะห์ เพื่อการอธิบายถึง พฤติกรรมองค์กร การสร้างสรรค์ความรู้ และการส่งผ่านความรู้ที่สามารถกระทำได้โดยการสร้างปฏิสัมพันธ์ของความรู้ขึ้นท่ามกลางเอกัตบุคคล โดยกล่าวว่า บุคคลในองค์กรมีการสร้างสรรค์ความรู้ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างความรู้ที่ปรากฏชัดแจ้ง และความรู้ที่ไม่ปรากฏชัดแจ้ง ซึ่งเรียกปฏิสัมพันธ์ของความรู้ทั้ง 2 แบบนี้ว่า “การเปลี่ยนแปลงความรู้” (Knowledge Conversion) โดยผ่านกระบวนการที่ต่อเนื่องเป็นวงจร ซึ่งเกิดขึ้น 4 ขั้นตอน ดังนี้

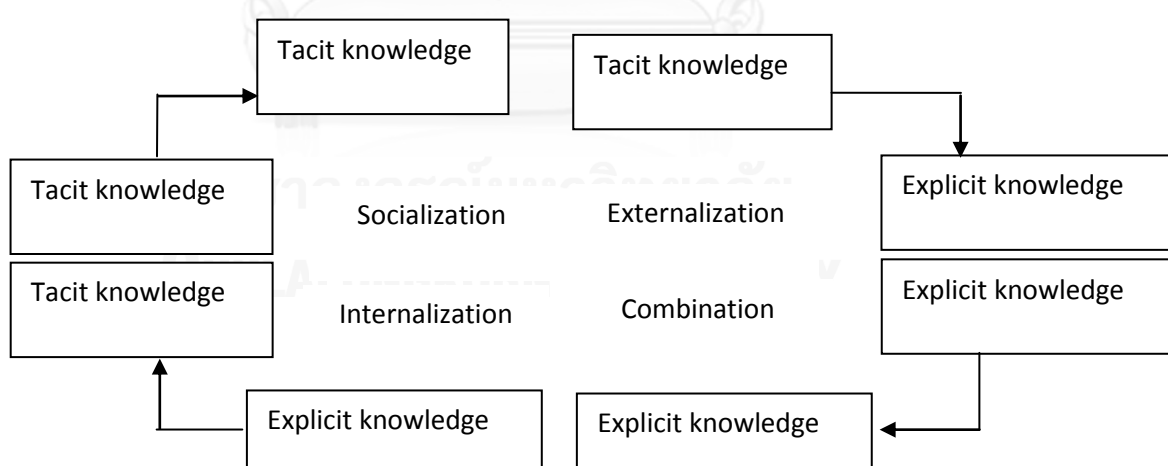
1. การเปลี่ยนแปลงความรู้โดยกระบวนการทางสังคม (Socialization) เป็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงความรู้ที่ไม่ปรากฏชัดแจ้ง ผ่านการแบ่งปันประสบการณ์อันเนื่องมาจากการที่บุคคลอยู่ในสภาพแวดล้อมเดียวกัน โดยมีบุคคลสามารถรับรู้โดยชัดแจ้งผ่านการสังเกต การลอกเลียนแบบ หรือการลงมือปฏิบัติ

2. การนำความรู้สู่ภายนอก (Externalization) เป็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงความรู้ที่ไม่ปรากฏชัดแจ้งไปเป็นความรู้ที่ปรากฏชัดแจ้ง เป็นขั้นที่ความรู้ที่ไม่ปรากฏชัดแจ้งถูกเปลี่ยนรูปโดยทำให้ชัดเจนด้วยวิธีการเปรียบเทียบ ใช้ตัวอย่าง หรือตั้งสมมุติฐาน

3. การผสมผสาน (Combination) เป็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงความรู้ที่ปรากฏชัดแจ้ง ทำให้ความคิดต่าง ๆ เป็นระบบจนกลายเป็นความรู้ ความรู้ที่นำมารวมกันนี้เกิดจากการแลกเปลี่ยนของบุคคลเป็นหลัก รวมกับความรู้ที่ผ่านสื่อ หรือช่องทางความรู้ต่าง ๆ เช่น การสนทนา ทางโทรศัพท์ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ การประชุม การสัมมนา และการแลกเปลี่ยนเอกสาร

4. การนำความรู้สู่ภายใน (Internalization) เป็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงความรู้ที่ปรากฏชัดแจ้งไปเป็นความรู้ที่ไม่ปรากฏชัดแจ้ง จากความรู้ต่าง ๆ ที่บุคคลได้รับทั้งที่เป็นความรู้ที่ไม่ปรากฏชัดแจ้ง และความรู้ที่ปรากฏชัดแจ้งจะรวมตัวกลับไปเป็นความรู้ที่ไม่ปรากฏชัดแจ้งในตัวบุคคล ๆ นั้นอีกครั้ง ซึ่งกระบวนการนี้มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับการเรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติจริง

แผนภาพที่ 2 Nanaka and Takeuchi's Four Modes of Knowledge Conversion (SECI's model) (1995)



Sultan Kermally (2002) ได้กล่าวถึงความรู้ที่ไม่ปรากฏชัดแจ้งที่อยู่ในกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ว่า หมายถึง ความรู้ที่อยู่ในตัวบุคคล ในทางปฏิบัติแล้วเป็นการยากมากในการที่จะสื่อสารออกมาอย่างเต็มรูปแบบ เพื่อให้คนอื่นรับรู้ความรู้ในลักษณะดังกล่าว จึงมีเทคนิค และมิติทางด้านพุทธิพิสัยเฉพาะตัว ส่วนความรู้ที่ปรากฏชัดแจ้งเป็นความรู้ที่มีความชัดเจนเพราะมีการจัดเป็นรหัส และมีการจดบันทึกไว้แล้ว

2.3 ปัญหา อุปสรรค และวิธีการเอาชนะเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ปัญหา อุปสรรคอื่น ๆ ที่ผู้เชี่ยวชาญได้สรุปเอาไว้ คือ

วิจารณ์ พานิช (2547a) ได้สรุปถึงปัญหา อุปสรรคเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีดังนี้

1. ระบบความดีความชอบอาจไม่ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความรู้ หากพนักงานมองว่าความรู้นั้นเป็นอาวุธส่วนตัวสำหรับใช้ในการแข่งขันกับเพื่อนร่วมงาน
2. สถานะที่ไม่เท่าเทียมกัน อาจปิดกั้นการแลกเปลี่ยน เช่น พยาบาลส่วนใหญ่ลำบากใจที่จะเสนอแนะวิธีการรักษาผู้ป่วยแก่แพทย์
3. ความห่างทั้งในเชิงระยะทาง และในด้านเวลา ทำให้การแลกเปลี่ยนเกิดได้ยาก
4. ในคนบางกลุ่ม การแลกเปลี่ยนความรู้ในลักษณะข้อสนทนาจะไม่ได้รับความสนใจถ้าไม่มีผลการวิเคราะห์แนบด้วย
5. คนบางคนไม่เชื่อว่าจะสามารถนำเสนอความรู้ที่ฝังลึกได้
6. เกิดความพิการของกลไกตลาด ในตลาดความรู้ โดยเปรียบเทียบเป็น “ผู้ขาย” และ “ผู้ซื้อ” จึงเกิดเป็นความพิการของกลไกตลาดได้หลายรูปแบบ ได้แก่ ผู้ซื้อกับผู้ขายไม่มีโอกาสพบกัน มีภาวะความรู้ล้นตลาด และความรู้ขาดแคลน เกิดการผูกขาดความรู้ เกิดกักตุนความรู้ทำให้เกิดความขาดแคลนเทียม ความรู้อาจขาดแคลนจากการลดขนาด (Downsizing) ขององค์กร และภาวะสมองไหลเกิดโรค “ที่นี้ไม่ยอมรับความคิดใหม่ ๆ” หรือ NIH (Not – Invented – Here) ระบาดทำให้ปิดกั้นตลาดการค้า

สรุปได้ว่า ปัญหา อุปสรรคเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มีหลายประการโดยส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาของมนุษย์ ได้แก่ ปัญหาทางสังคม ปัญหาทางพฤติกรรม และปัญหาทางจิตวิทยา โดยที่บุคคลมีความเชื่อว่า ความรู้คือพลัง หรืออำนาจ สามารถใช้เป็นอาวุธในการต่อสู้แข่งขันกับเพื่อนร่วมงาน และความรู้สึกไม่ไว้วางใจต่อผู้อื่น หรือรู้สึกว่าคุณเองไม่เท่าเทียมกับผู้อื่น สิ่งเหล่านี้จะทำให้บุคคลปิดกั้นตนเองออกจากผู้อื่น ไม่ยอมรับความคิดใหม่จากผู้อื่น และไม่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่มีให้แก่ผู้อื่น

2.4 วิธีการเอาชนะเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

Skyrme (2004) ได้สรุปถึงวิธีการเอาชนะเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยการตั้งโจทย์คำถามว่า ทำอย่างไรที่จะเอาชนะต่อปัญหา อุปสรรคเหล่านี้ได้ ซึ่งคำตอบคือ ต้องใช้หลักการ 3 Cs ซึ่งได้แก่ วัฒนธรรม (Culture) การร่วมมือแบบแข่งขัน (Co – Opetition) และการสร้างพันธะสัญญา (Commitment) มีรายละเอียด ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรม (Changing Culture) วัฒนธรรมเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ยาก และต้องใช้เวลามาก แต่ในขณะเดียวกันวัฒนธรรมเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้เช่นเดียวกัน วัฒนธรรมมีหลายรูปแบบ เช่น ความเชื่อ ทศนคติ และค่านิยมที่ผู้คนมีร่วมกัน หรืออาจหมายถึง ความรู้สึกทางจิตใจของผู้คนที่เกิดร่วมกัน เพื่อให้แยกแยะกลุ่มคนออกจากกันหรืออาจจะหมายถึง วิธีการอื่น ๆ ที่

ยอมรับสิ่งที่ปฏิบัติสืบทอดกันมา งานศิลปะ หรือการยอมรับสิ่งแวดล้อมในการทำงานก็ได้ หรือบางที่อาจนิยามง่าย ๆ ว่า หมายถึง วิธีที่พวกเราทำกันอยู่ที่นี่ วิธีการทำงานที่นี่

ฉะนั้นการที่จะเปลี่ยนการกระทำของคน คงมีความจำเป็นที่ต้องไปศึกษาโครงสร้างพื้นฐานเสียก่อน ซึ่งสามารถทำได้ในลักษณะขององค์กร หรือในลักษณะกลุ่มเล็ก หรือเอกัตบุคคลก็ได้กิจกรรมต่อไปนี่ ก็อาจจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนในการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมได้ มีดังนี้

1.1 การตรวจสอบวัฒนธรรม (A Culture – Audit) อาจจะทำได้ด้วยวิธีการออกแบบสอบถาม สัมภาษณ์ หรือออกไปสัมภาษณ์เป็นทีม หรือกลุ่มต่างๆ ทั้งทั้งองค์กรนั้น ๆ สิ่งเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ในการค้นหา และแยกแยะทฤษฎีทางวัฒนธรรมขององค์กรกับสิ่งที่ปฏิบัติจริง แต่ในขณะเดียวกัน องค์กรก็จะมีผลผลิตที่ไม่ได้เรื่องเลย เช่น บอกว่าองค์กรได้เน้นคุณภาพ แต่ผลผลิตกลับไม่มีคุณภาพ หรือเน้นปริมาณมากกว่า แต่เวลาเขียนได้เขียนไว้อีกแบบหนึ่ง ซึ่งตรงข้ามกับสิ่งที่ปฏิบัติจริง

วิธีการดังกล่าวนี้ อาจจะช่วยให้นักพบวัฒนธรรมแฝงเร้นที่ขัดแย้งกับเป้าหมายหลักขององค์กร เพราะฉะนั้นเราต้องค้นให้พบว่า ค่านิยม และพฤติกรรมใด ที่เป็นอุปสรรคต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งเราจะได้มุ่งเน้นไปที่การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมเหล่านั้นในตัวคน

1.2 ทำหายพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ถ้าค้นพบว่า คนรับรู้ความรู้ที่ไม่เหมาะสม ไม่จำเป็น จะกล้าเผชิญหน้าที่จะบอกว่าสิ่งที่คุณรู้ไม่ถูกต้อง โดยหลีกเลี่ยงการปะทะกันทางความรู้

1.3 การมีส่วนร่วม วัฒนธรรมการแบ่งปันความรู้ที่ดีที่สุดคือ การให้ทุกคนเชื่อว่าความรู้ของพวกเขาเป็นที่ยอมรับ และมีค่า ได้ตระหนัก และนำไปใช้เพื่อการตัดสินใจ

1.4 การใช้ตัวแบบ (Role Models) ยกตัวอย่างเช่น นำคนมีพฤติกรรมที่เป็นตัวอย่างแก่ผู้อื่นได้มายกย่อง ประกาศโฆษณาให้เป็นที่รู้ทั่วกัน และพยายามนำคนที่เป็นตัวอย่างเหล่านี้ให้เข้าอยู่ร่วมในกลุ่มคนอื่น ๆ

1.5 การสร้างทีม (Team Building) ในการพบปะกันของทีม พยายามจัดเวลาที่จะสร้างความเข้าใจภายในทีมให้มากขึ้น เพราะการพบปะกันส่วนใหญ่มุ่งเน้นที่ผลสัมฤทธิ์ที่เป้าหมายหลักมากกว่าการสร้าง ความเข้าใจในทีม

1.6 ปรับเปลี่ยนวิธีการให้รางวัล การยกย่องเพื่อสนับสนุนการกระทำบางอย่าง ซึ่งองค์การส่วนใหญ่ ถือเอาความเป็นอาวุโส หรือความเชี่ยวชาญเป็นหลักมากกว่าประสิทธิผลของทีม

1.7 การเปลี่ยนแปลงคน หมายถึง การสับเปลี่ยนให้คนที่แบ่งปันความรู้ได้มีโอกาสทำงานในหลาย ๆ ที่ เช่น อาจจะต้องมีตำแหน่งนักพฤติกรรม และนักจิตวิทยาในทีมบริหาร และถ้าจำเป็นอาจจะต้องปลดบางตำแหน่ง อาจกล่าวได้ว่า ภาวะผู้นำ จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมในองค์กรได้

2. ความท้าทายผ่านการร่วมมือแบบแข่งขัน (Challenging Through Co – Opetition)

เนื่องจากสังคมมนุษย์มีลักษณะความร่วมมือแบบแข่งขันไปพร้อม ๆ กันเรามีความจำเป็นจะต้องทำตัวเองให้ดีกว่าผู้ร่วมงาน และมีความเป็นความล้ำเลิศในบางสิ่งบางอย่างในโลกอันซับซ้อนในปัจจุบัน เรามีความจำเป็นที่ต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น เพื่อที่จะเดินทางไปสู่เป้าหมายของการทำงานเช่นเดียวกัน

2.5 สิ่งจูงใจที่ทำให้คนแลกเปลี่ยนเรียนรู้

Stevens (2004) ได้กล่าวถึงสิ่งจูงใจ 7 ประการที่ผู้คนจะมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีดังนี้

1. จ้างคนที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยการสัมภาษณ์ล่วงหน้าว่า ถ้าคุณเข้ามาในองค์กรนี้แล้วจะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ดักรณีที่เกิดขึ้นที่บริษัท Collective Technologies of Taxas

2. ต้องพัฒนาความไว้วางใจ มีการพัฒนามาตรฐานจรรยาบรรณประจำบริษัทเพื่อให้ลูกจ้างได้กระทำตาม ดักรณีที่เกิดขึ้นที่บริษัท Buckman Laboratories

3. มีการสร้างแรงจูงใจหลากหลาย กรณีตัวอย่างบริษัท CAP – Grmini Ernst & Young ได้แบ่งแรงจูงใจออกเป็น 3 ระดับด้วยกัน คือ

ระดับที่หนึ่ง กรณีของธุรกิจจำเพาะสำหรับผู้บริหารอาวุโส

ระดับที่สอง ผลประโยชน์ที่เหมาะสมสำหรับฝ่ายงาน

ระดับที่สาม การสร้างแรงจูงใจสำหรับพฤติกรรมเชิงบวกของลูกจ้าง

4. ประกาศให้สาธารณชนได้รับทราบ ดักรณีที่เกิดขึ้นที่บริษัท Harris จัดให้มีกำแพงของผู้มีชื่อเสียง (Wall of Fame) โดยการนำเอาภาพของลูกจ้างที่มีการแบ่งปันความรู้ดีเด่นมาติดประกาศให้ประชาชนได้รับทราบ

5. ปรับเปลี่ยนองค์กรเพื่อให้เกิดการแบ่งปัน ดักรณีของบริษัท Northrop Grumman ได้ใช้ลักษณะบูรณาการการผลิตเป็นทีม โดยการสนับสนุนของโครงการติดตามควบคุม

6. การสร้างชุมชนแห่งการแลกเปลี่ยนความรู้ ดักรณีของ The World Bank ได้ใช้กระดานข่าวอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bulletin Boards) เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นที่สำคัญ ซึ่งสามารถสร้างชุมชนแห่งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้ามพรมแดนได้ทั่วโลก

7. การพัฒนาผู้นำ ดักรณีของบริษัท Capital One ได้ก่อตั้งกลุ่มเพื่อการสนับสนุนแชมป์ความรู้ตามธรรมชาติ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาการฝึกอบรม

สรุปได้ว่า องค์กรหรือหน่วยงานที่ดำเนินการจัดการความรู้ ควรรวมตัวกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพราะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ก่อให้เกิดการสร้าง การใช้ความรู้ในการทำงาน เมื่อมีการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานจะมีประสบการณ์ในประสบการณ์มี ความรู้ในคน (Tacit Knowledge) อยู่ ถ้าเอาความรู้จากประสบการณ์ในผู้ร่วมงานมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้จะเกิดการยกระดับความรู้ และสามารถบันทึกออกมาเป็น “ชุมชนความรู้” จากการทำงาน สำหรับนำไปใช้ในการทำงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์

วนเวียนเรื่อยไม่จบสิ้น ทั้งนี้ต้องสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างวัฒนธรรมที่เปิดเผยข้อมูล และสร้างวัฒนธรรมการถามคำถาม ส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานรวมถึงส่งเสริมให้พนักงานมีทักษะการเรียนรู้เป็นทีม ดังนั้นในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำหลักการการจัดการความรู้ และเน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เป็นเป้าหมายหลักของการจัดการความรู้โดยเน้นในเรื่องการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน เพื่อสกัดความรู้มาเป็นขุมความรู้ต่อไป

2.6 แนววิธีปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ (Best Practice)

วิจารณ์ พานิช (2551) กล่าวว่า วิธีการจัดการความรู้ที่ง่าย คือ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากวิธีการทำงานแบบ Best Practice องค์ประกอบสำคัญประการหนึ่งของการจัดการความรู้ คือ การมีฐานข้อมูลเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศของหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีผลงานดีเด่นเป็นที่ยอมรับในด้านต่าง ๆ (เช่น ด้านแนวคิด กระบวนการวางแผน การดำเนินงานตามแผน การประเมินผล และการมีส่วนร่วมของชุมชน) โดยมีการเผยแพร่วิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ เพื่อให้หน่วยงานอื่นได้นำไปปรับใช้ ซึ่งเป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ในมาตรา 11 ระบุว่า “ส่วนราชการมีหน้าที่พัฒนาความรู้ในส่วนราชการ เพื่อให้มีลักษณะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ”

Best Practice จึงเป็นบทสรุปของวิธีการปฏิบัติที่เป็น Tacit Knowledge (ความรู้ในตัวตน) ซึ่งเผยแพร่เป็น Explicit Knowledge (ความรู้ที่ปรากฏให้เห็นชัดเจนในรูปแบบต่าง ๆ) เพื่อให้ผู้อื่นได้นำไปทดลองปฏิบัติการทำให้เกิด Best Practice สามารถทำให้เกิดขึ้นได้หลายช่องทาง

1. เกิดจากบุคคล อันมาจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ เป้าหมายของหน่วยงานที่คาดหวังความสำเร็จ ผู้ปฏิบัติงานเรียนรู้จากการปฏิบัติ ริเริ่มสร้างสรรค์ แก้ปัญหาการทำงาน เสนอแนะวิธีการทำงาน อาจเกิดแนวคิด การรับรู้จากคำแนะนำของผู้บริหาร วิทยากร เพื่อนร่วมงาน หน่วยงานอื่น และผู้รับบริการ ก่อให้เกิดการสร้างสรรควิธีการใหม่หรือวิธีการที่ดีกว่า

2. เกิดจากปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ความกดดันของผู้รับบริการ การแข่งขัน การขับเคลื่อนนโยบายขององค์กร ภาวะข้อจำกัดของทรัพยากร ภาวะวิกฤติ ทำให้มีการแสวงหาแนวทาง กระบวนการ วิธีการที่ดีกว่า เพื่อให้ได้ผลสำเร็จสูงสุด

3. เกิดจากแรงขับเคลื่อนการพัฒนา ค้นหาวิธีการใหม่ สร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการ เสริมสร้างประสิทธิภาพขององค์กร

วิธีปฏิบัติในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานที่จะเรียกได้ว่าเป็น Best Practices นั้น มีแนวทางการพิจารณา 6 ข้อ ดังนี้

1. วิธีปฏิบัตินั้นดำเนินการบรรลุผลได้สอดคล้องกับความคาดหวังของชุมชนหรือผู้ปกครองที่มีต่อสถานศึกษาหรือเป็นวิธีปฏิบัติที่สร้างความพึงพอใจให้กับทุกคนในหน่วยงาน ได้

2. วิธีปฏิบัตินั้น ผ่านกระบวนการนำไปใช้อย่างเป็นวงจรจนเห็นผลอย่างชัดเจนว่าทำให้เกิดคุณภาพสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง หรือกล่าวอีกอย่างหนึ่งคือวิธีปฏิบัตินั้นมีกระบวนการ PDCA จนเห็นแนวโน้มของตัวชี้วัดความสำเร็จที่ดีขึ้น

3. สถานศึกษาสามารถบอกเล่าถึงวิธีปฏิบัตินั้นได้ว่า “ทำอะไร? (What)” “ทำอะไร? (How)” และ “ทำไม? จึงทำ หรือ ทำไปทำไม? (Why)”

4. ผลลัพธ์จากวิธีการปฏิบัตินั้น เป็นไปตามองค์ประกอบ ข้อกำหนดของการพัฒนาคุณภาพเชิงระบบ

5. วิธีปฏิบัตินั้นสามารถระบุได้ว่าเกิดจากปัจจัยสำคัญที่ชัดเจน และปัจจัยนั้นก่อให้เกิดการปฏิบัติที่ต่อเนื่องและยั่งยืน

6. วิธีปฏิบัตินั้นใช้กระบวนการจัดการความรู้ (KM: Knowledge Management) เช่น การเล่าเรื่อง (Storytelling) ในการถอดบทเรียนจากการดำเนินการ

สรุปได้ว่า หากนำวิธีปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ (Best Practice) ที่ได้มาจากหน่วยงานต่าง ๆ ของนักสื่อสารสุขภาพมาถ่ายทอด หรือเผยแพร่ เพื่อให้หน่วยงานอื่นได้นำไปปรับใช้เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนา ค้นหาวิธีการใหม่ สร้างความเข้าใจถึงการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันควบคุมโรคให้กับประชาชน จะทำให้เสริมสร้างประสิทธิภาพทั้งบุคลากร และองค์กรอีกด้วย

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสาร

นักวิชาการและนักทฤษฎีหลากหลายสาขาได้ให้คำจำกัดความของการสื่อสารไว้มากมาย อาทิ

Hovland, Janis, and Kelley (1982) กล่าวว่า การสื่อสาร หมายถึง กระบวนการที่บุคคลหนึ่ง (ผู้ส่งสาร) ส่งสิ่งเร้า(สาร)เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลอื่น

พนา ทองมีอาคม และเพ็ญพักตร์ เตียวสมบุญกิจ (2552) กล่าวว่า การสื่อสาร หมายถึง การดำเนินงานเพื่อสื่อสารสองทางระหว่างผู้รับสารและผู้ส่งสาร ที่เปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูล เช่น ข้อมูลด้านสุขภาพได้ง่ายทั่วถึงและมีการจัดองค์ความรู้แบบมีส่วนร่วมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหมู่ประชาชน

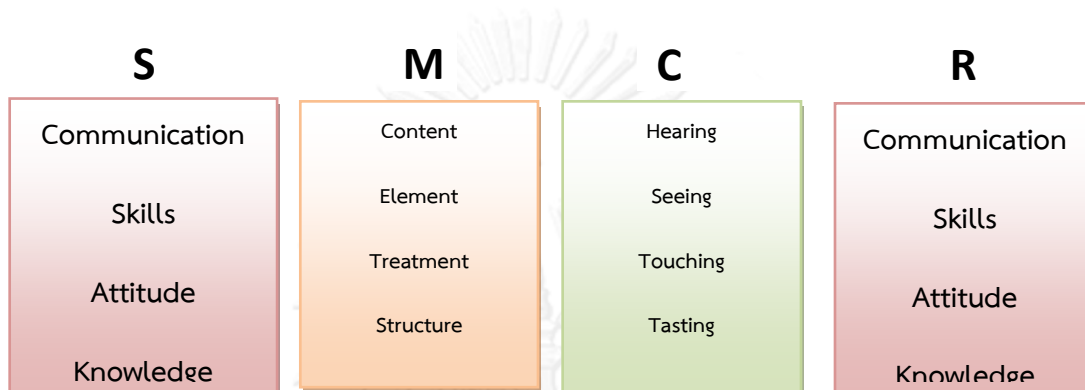
ศิริวิไล มณีศรีเดช และเบญจมาภรณ์ ภิญโญพรพาณิชย์ (2553) ได้กล่าวไว้ว่า การสื่อสารในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนคือ การเผยแพร่ข่าวสารที่ถูกต้องเกี่ยวกับลักษณะของอาการ ความเจ็บป่วยและวิธีดูแลรักษาตนเองผ่านสื่อช่องทางที่เหมาะสม

จากความหมายทั้งหมดข้างต้น จะเห็นได้ว่าการสื่อสารนั้นจะต้องมีผู้เกี่ยวข้องอยู่ 2 ฝ่าย โดยฝ่ายหนึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสาร และอีกฝ่ายหนึ่งทำหน้าที่เป็นผู้รับสาร โดยผ่านสื่อและช่องทางต่าง ๆ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำประเด็นการสื่อสารทั้งสี่มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสกัดความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารอันจะมีผลต่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

3.1 องค์ประกอบของการสื่อสาร

ในยุคแรกเริ่ม การสื่อสารให้คำจำกัดความอย่างง่าย ๆ ไม่ซับซ้อน มีองค์ประกอบพื้นฐานเพียงแค่ ผู้ส่งสาร สาร สื่อ และ ผู้รับสาร โดยสามารถศึกษาได้จากแบบจำลองการสื่อสารของเบอร์โลดังแผนภาพที่ 3 (Berlo, 1960)

แผนภาพที่ 3 แบบจำลองการสื่อสารของเบอร์โล เดวิด เบอร์โล (Berlo, 1960).



จากแนวคิดของเบอร์โล ได้พูดถึงองค์ประกอบต่างไว้ ดังนี้

ผู้ส่งสาร และผู้รับสาร (Sender and Receiver) ในตัวผู้ส่งสารและผู้รับสารเองก็มีองค์ประกอบที่สามารถช่วยให้การสื่อสารประสบความสำเร็จได้ อันได้แก่ ทักษะในการสื่อสาร (Communication Skill) อันประกอบด้วย การพูด การฟัง การอ่าน การเขียนและยังรวมถึงการแสดงออกทางท่าทางและกริยาต่าง เช่น การใช้สายตา การยิ้ม ท่าทางประกอบ และสัญลักษณ์ต่างๆ การฝึกฝนทักษะการสื่อสาร และรู้จักเลือกใช้ทักษะจะช่วยส่งผลให้ประสบความสำเร็จในการสื่อสารได้ทางหนึ่ง ถัดมาก็คือทัศนคติ (Attitude) การมีทัศนคติที่ดีต่อการสื่อสาร ไม่ว่าจะป็นต่อตนเองต่อเรื่องที่ทำการสื่อสาร หรือแม้กระทั่งต่อช่องทางและตัวผู้รับสารและในทางกลับกันทัศนคติของผู้รับสารที่มีต่อองค์ประกอบต่าง ๆ ก็สามารถทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพได้ ในทางตรงกันข้ามหากว่ามีทัศนคติที่ไม่ดีแล้วก็จะยอมทำให้เกิดความล้มเหลวได้เช่นกันนอกจากนี้ความรู้ (Knowledge) ของตัวผู้ส่งสารและผู้รับสารเองก็มีผลต่อการสื่อสาร ทั้งความรู้ในเนื้อหาที่จะสื่อสารถ้าไม่รู้อาจจริงก็ไม่สามารถสื่อสารให้ชัดเจนหรือทำให้ผู้รับสารเข้าใจได้ ผู้รับสารเองหากขาดความรู้ก็ไม่สามารถทำความเข้าใจตัวสารได้ อีกด้านหนึ่งก็คือความรู้ในกระบวนการสื่อสาร ถ้าไม่รู้อีกในส่วนนี้ก็ไม่สามารถวางแผนทำการสื่อสารให้สำเร็จได้เช่นกัน ในด้านสุดท้ายก็คือ สถานภาพทางสังคมและวัฒนธรรม (Social and Culture) สถานภาพของตัวเองในสังคมเช่นตำแหน่งหรือหน้าที่การทำงานจะมีส่วนกำหนดเนื้อหาและวิธีการในการสื่อสาร ด้านวัฒนธรรมความเชื่อ ค่านิยม วิถีทางในการดำเนินชีวิตก็จะมีส่วนในการกำหนดทัศนคติ ระบบความคิด ภาษาการแสดงออกในการสื่อสารด้วยเช่นกัน เช่นสังคมและวัฒนธรรมของเอเชียและยุโรปทำให้มีรูปแบบการสื่อสารที่ต่างกัน หรือแม้กระทั่งสังคมเมืองกับสังคมชนบทก็มีความแตกต่างกัน

สาร (Message) ตัวสารก็คือ เนื้อหา ข้อมูล หรือความคิดที่ถูกถ่ายทอดไปยังผู้รับสารซึ่งก็จะมียอดประกอบอยู่คือ การเข้ารหัส (Code) จะเป็นกลุ่มของสัญลักษณ์ที่ถูกสร้างขึ้นเพื่อใช้สื่อความหมาย เนื้อหา (Content) ก็คือเนื้อหาสาระที่ถูกถ่ายทอดไปยังผู้รับสารและอีกส่วนหนึ่งก็คือการจัดสาร (Treatment) เป็นการเรียบเรียงรหัส และเนื้อหาให้ถูกต้องเหมาะสม ได้ใจความ

ช่องทาง (Channel) ช่องทางและสื่อจะเป็นตัวเชื่อมผู้ส่งสารและผู้รับสารเข้าด้วยกันการเลือกใช้สื่อสามารถเป็นตัวลดหรือเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารได้ ในการเลือกสื่อต้องพิจารณาถึงความสามารถของสื่อในการนำสารไปสู่ประสาทสัมผัสหรือช่องทางในการรับสาร ซึ่งก็ได้แก่การเห็น การได้ยิน การสัมผัส การได้กลิ่น การลิ้มรส

ดังนั้นบุคลากรทางสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสาร จะต้องเป็นผู้ส่งสารหลักโดยทำหน้าที่ส่งสารการป้องกันควบคุมโรคผ่านช่องทางและสื่อจะเป็นตัวเชื่อมผู้ส่งสารและผู้รับสารเข้าด้วยกันโดยต้องพิจารณาเลือกใช้สื่อที่สามารถเป็นตัวเพิ่มประสิทธิภาพของการสื่อสารได้ ในการวิจัยครั้งนี้จึงจะพัฒนาความสามารถด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน กล่าวคือ การจัดทำกระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้ในด้านผู้ส่งสาร สาร สื่อ ช่องทาง และผู้รับสารกล่าวคือ สก๊าดคุมความรู้คือ เทคนิคการสื่อสารของผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สก๊าดคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ เทคนิคการคัดเลือกผู้ส่งสาร การผลิตสาร การคัดเลือกสื่อ ช่องทาง เพื่อส่งข่าวสารการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานไปยังประชาชนกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำขุมความรู้ที่สกัดได้เหล่านั้นมาจัดเก็บอย่างเป็นระบบสามารถหยิบนำไปใช้ได้

4. เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์

เทคโนโลยี เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้การจัดการ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะการจัดเก็บ การค้นคืนความรู้ การเคลื่อนย้ายการกระจายความรู้ เป็นไปอย่างรวดเร็ว คุณสมบัติที่ดีเด่นของระบบการจัดการความรู้คือ การทำงานให้ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การนำเอาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาบูรณาการเข้ากับระบบการจัดการความรู้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้สามารถระบุผู้เชี่ยวชาญและระบุเครือข่ายได้อย่างไม่เป็นทางการ อีกทั้งยังก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในเครือข่ายแลกเปลี่ยนความรู้ในเครือข่าวนั้น ๆ ก่อให้เกิดการเรียนรู้ในเครือข่าวนั้น ๆ ก่อให้เกิดการเรียนรู้ของพนักงาน รวมถึงความเข้าใจระหว่างความสัมพันธ์ของความรู้ คน และกระบวนการ

4.1. แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Networking Online)

ในยุคที่เทคโนโลยีการสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ตกำลังเป็นที่นิยมและมีผลกระทบในทุก ๆ ด้านในปัจจุบัน ทำให้มนุษย์ต้องมีการปรับตัวและพัฒนาให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงในโลกของการสื่อสารเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันระหว่างผู้ใช้ในกลุ่มต่าง ๆ จนเกิดเป็นเครือข่ายทางสังคม (Social Network) บนโลกออนไลน์ที่สามารถเชื่อมโยงถึงกันได้อย่างไม่มีที่สิ้นสุด กลายเป็นสังคมเสมือนจริง (Virtual Communities) ซึ่งเป็นสังคมหนึ่งในโลกของอินเทอร์เน็ตที่ปัจจุบันยังคงผูกพันและเข้าซอ

กับการดำเนินชีวิตของผู้คนในโลกของความเป็นจริง (เศรษฐพงษ์ มะลิสุวรรณ, 2552) นอกจากนี้องค์กรต่าง ๆ ได้หันมาใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นเครื่องมือสื่อสารประชาสัมพันธ์ แลกเปลี่ยนแบ่งปัน ความรู้และประสบการณ์ด้านต่าง ๆ (ณัฐา ฉางชูโต, 2554) กลยุทธ์สื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่าน Social Network ประเด็นเนื้อหาส่วนใหญ่ ได้แก่ ความเคลื่อนไหวขององค์กร วิทยทัศน์ของผู้บริหาร คุณค่าของสินค้าหรือบริการ และกิจกรรมต่าง ๆ โดยรูปแบบเครือข่ายสังคมที่นิยมมากที่สุดในประเทศไทยตามลำดับได้แก่ เฟซบุ๊ก (Facebook) ทวิตเตอร์ (Twitter) อินสตราแกรม (Instagram) บล็อก (Blog) วิกิพีเดีย (Wikipedia) ยูทูบ (Youtube) และเว็บไซต์ เครื่องมือนี้อาจช่วยให้ข้อมูลข่าวสาร สร้างการมีส่วนร่วม สร้างความผูกพันระหว่างองค์กรกับผู้ที่เกี่ยวข้องอันนำมาซึ่งเสียงภาพลักษณ์และการสนับสนุนองค์กร (พจน์ ใจชาญสุขกิจ, 2553) ทำให้องค์กรต่าง ๆ จึงต้องปรับตัว ปรับกระบวนการทัศน์ ปรับเปลี่ยนวิธีการทำงาน วิธีการสื่อสารให้สอดคล้องกับพฤติกรรมผู้บริโภคของผู้คนหรือแม้กระทั่งบุคลากรในองค์กร ถ้านำไปใช้ให้ถูกวิธี มีนวัตกรรมในด้านกระบวนการทำงานร่วมกันอย่างเหมาะสม ตลอดจนมีแนววิธีบริหารจัดการ การทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ จะส่งผลให้เกิดการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และประเทศชาติได้

เศรษฐพงษ์ มะลิสุวรรณ (2552) ได้จัดประเภทเว็บไซต์ในลักษณะ Social Networking แบ่งเป็น 7 ประเภทดังนี้

1. ประเภทแหล่งข้อมูลหรือความรู้ (Data / Knowledge)

เป็นเว็บที่รวบรวมข้อมูล ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ในลักษณะเนื้อหาอิสระ ทั้งวิชาการภูมิศาสตร์ ประวัติศาสตร์ สินค้า หรือบริการ โดยมุ่งเน้นให้บุคคลที่มีความรู้ในเรื่องต่าง ๆ เหล่านั้นเป็นผู้เข้ามาเขียนหรือแนะนำไว้ ส่วนใหญ่มักเป็นนักวิชาการ นักวิชาชีพ หรือผู้เชี่ยวชาญ ที่เห็นได้ชัดเจน เช่น Wikipedia ที่เป็นสารานุกรมออนไลน์หลายภาษา Google Earth เว็บดูแผนที่ได้ทุกมุมโลกให้ความรู้ทางภูมิศาสตร์ การท่องเที่ยวเดินทาง การจราจร หรือที่พัก เช่น Wikipedia Google Earth Dig เป็นต้น

2. ประเภทออนไลน์ (Online Games)

เป็นแหล่งรวบรวมเกม จะมีลักษณะเป็นวิดีโอเกมที่เล่นบนเครือข่ายคอมพิวเตอร์ โดยเฉพาะบนอินเทอร์เน็ต ผู้เล่นสามารถที่จะสนทนาแลกเปลี่ยน Items ในเกมกับบุคคลอื่น ๆ ในเกมได้อีกทั้งมีกราฟฟิกที่สวยงามและมีกิจกรรมต่าง ๆ เพิ่ม เช่น อาวุธ เครื่องแต่งตัวใหม่ ๆ ที่สำคัญสามารถที่จะเล่นกับเพื่อนๆแบบออนไลน์ได้ทันทีที่นิยมมาก เช่น Secondlife Audition Ragnarok Pangya เป็นต้น

3. ประเภทสร้างเครือข่ายทางสังคม (Community)

เป็นเว็บที่เน้นการหาเพื่อนใหม่หรือการตามหาเพื่อนเก่าที่ไม่ได้เจอกันนาน การสร้าง Profile ของตนเอง โดยการใส่รูปภาพกราฟฟิกที่แสดงถึงความเป็นตัวตนของเรา (Identity) ให้เพื่อนที่อยู่ในเครือข่ายได้รู้จักเรามากยิ่งขึ้น และยังมีลักษณะของการแลกเปลี่ยนเรื่องราวถ่ายทอดประสบการณ์ต่าง ๆ ร่วมกัน เช่น Hi5 Facebook Myspace เป็นต้น

4. ประเภทฝากภาพ (Photo Management)

สามารถฝากภาพออนไลน์ได้โดยไม่ต้องเลือกรหัสส่วนตัว อีกทั้งยังสามารถแบ่งปันภาพหรือซื้อขายภาพกันได้อย่างง่ายดาย เช่น Flickr Photoshop Express Photobucket เป็นต้น

5. ประเภทสื่อ (Media)

เพื่อฝากโพสต์ หรือแบ่งปันภาพ คลิปวิดีโอ ภาพยนตร์ เพลง เช่น Youtube Imeem Bebo Yahoo Video Ustream.tv เป็นต้น

6. ประเภทซื้อ - ขาย (Business / Commerce)

เป็นการทำธุรกิจทางออนไลน์ที่ได้รับความนิยมมาก เช่น Amazon eBay Tarad Pramool แต่เว็บไซต์ประเภทนี้ยังไม่ถือว่าเป็น Social Network ที่แท้จริง เนื่องจากมิได้เปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการแบ่งปันข้อมูลกันได้หลากหลายนอกจากการสั่งซื้อและติชมสินค้าเป็นส่วนใหญ่

7. ประเภทอื่น ๆ

เว็บไซต์ที่ให้บริการนอกเหนือจาก 6 ประเภทดังกล่าว

4.2 สื่อสังคมออนไลน์ (Social Media)

สื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) คือ สื่อที่ผู้ส่งสารแบ่งปันสารซึ่งอยู่ในรูปแบบต่าง ๆ ไปยังผู้รับสารผ่านเครือข่ายออนไลน์ โดยสามารถโต้ตอบกันระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร หรือผู้รับสารด้วยกันเอง ซึ่งสามารถแบ่งสื่อสังคมออนไลน์ออกเป็นประเภทต่าง ๆ ที่ใช้กันบ่อย ๆ คือ บล็อก (Blogging) ทวิตเตอร์ และไมโครบล็อก (Twitter and Microblogging) เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Networking) และการแบ่งปันสื่อทางออนไลน์ (Media Sharing) (พิชิต วิจิตรบุญรักษ์, 2554) เว็บไซต์ Social Media แบ่งตามหมวด ได้ดังนี้

1. บล็อก (Blogging) / เว็บบล็อก (Weblog) คือ ประเภทของระบบการจัดการเนื้อหาที่อำนวยความสะดวกให้ผู้เขียนบล็อกเผยแพร่และแบ่งปันบทความของตนเองโดยบทความที่โพสต์ลงบล็อกเป็นการแสดงความคิดเห็นส่วนตัวของผู้เขียนบล็อก ซึ่งจุดเด่นของบล็อก คือ การสื่อสารถึงกันอย่างเป็นกันเองระหว่างผู้เขียนและผู้อ่านบล็อกผ่าน การแสดงความคิดเห็น (Comment) ซึ่ง Blogger (<http://www.blogger.com>) และ WordPress (<http://www.wordpress.com>) เป็นสองเว็บไซต์ที่ผู้คนนิยมเข้าไปสร้างบล็อกของตนเอง การใช้เว็บบล็อก (Weblog) มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอแนวความคิดการดำเนินงานด้านการสื่อสาร เพื่อให้บุคลากรในกลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพได้ศึกษาจากเพื่อนร่วมงานและเข้าร่วมแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันซึ่งจะเป็นการต่อยอดความคิดจากบทความที่นำเสนอ

2. ทวิตเตอร์ และไมโครบล็อก (Twitter and Microblogging) ไมโครบล็อก คือรูปแบบหนึ่งของบล็อกที่มีการจำกัดขนาดของการโพสต์ในแต่ละครั้ง ซึ่งทวิตเตอร์เป็นไมโครบล็อกที่จำกัดการโพสต์แต่ละครั้งพิมพ์ได้ไม่เกิน 140 ตัวอักษร ในปัจจุบันทวิตเตอร์เป็นที่นิยมใช้งานของผู้คนเพราะใช้งานง่าย และใช้เวลาไม่มากนัก รวมทั้งเป็นที่นิยมขององค์กรต่าง ๆ ที่ใช้ทวิตเตอร์ในการแจ้งกิจกรรม

ต่าง ๆ และความเคลื่อนไหวของธุรกิจเพื่อไม่ให้ขาดการติดต่อกับสังคมสามารถเข้าไปสมัครได้ที่เว็บไซต์ของ Twitter (<http://twitter.com>)

3. เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Networking) เครือข่ายสังคมออนไลน์ คือ เว็บไซต์ที่ผู้คนสามารถติดต่อสื่อสารกับเพื่อนทั้งที่รู้จักมาก่อน หรือรู้จักภายหลังทางออนไลน์ซึ่งเว็บไซต์เครือข่ายสังคมออนไลน์แต่ละแห่ง มีคุณลักษณะแตกต่างกันออกไป แต่ส่วนประกอบหลักที่มีเหมือนกัน คือ โปรไฟล์ (Profiles - เพื่อแสดงข้อมูลส่วนตัวของเจ้าของบัญชี) การเชื่อมต่อ (Connecting - เพื่อสร้างเพื่อนกับคนที่รู้จักและไม่รู้จักทางออนไลน์) และการส่งข้อความ (Messaging - อาจเป็นข้อความส่วนตัวหรือข้อความสาธารณะ) เป็นต้น ในปัจจุบันมี เฟซบุ๊ก Facebook (<http://www.facebook.com>) เป็นเว็บไซต์เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ได้รับความนิยมสูงสุด

Facebook (www.facebook.com) เป็นเครือข่ายสังคมออนไลน์ชนิดหนึ่งได้ถือกำเนิดเมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2548 เริ่มแรกได้เปิดให้ใช้งานเฉพาะนักศึกษามหาวิทยาลัยฮาร์เวิร์ด ต่อมาได้ขยายตัวออกไปสำหรับมหาวิทยาลัยทั่วประเทศอเมริกา ชื่อ Facebook นี้มาจากชื่อเรียก "เฟซบุ๊ก" ที่มีจะเป็นหนังสือแจกสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยในช่วงเริ่มเรียนปีแรก มีภาพและชื่อของเพื่อนที่เรียนด้วยกันเพื่อไว้สำหรับจดจำชื่อ จนถึงเดือนกันยายนปี พ.ศ. 2549 ก็ได้เปิดในโรงเรียนในระดับมัธยมปลายเข้าร่วมใช้งานได้ และต่อมา Facebook ได้เพิ่มฟังก์ชันใหม่ โดยสามารถให้สมาชิกนำรูปภาพมาแบ่งปันได้ ซึ่งฟังก์ชันนี้ได้รับความนิยม และสุดท้ายในปี พ.ศ. 2550 Facebook ก็ได้เปิดให้ทุกคนที่มีอีเมลได้เข้าใช้งานทำให้ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าไปใช้งาน Facebook ได้

ส่วนประกอบของ Facebook ประกอบด้วย 3 หลักที่สำคัญ

1. Main Menu หรือข้อมูลสำคัญใน Facebook เช่น ข้อมูลส่วนบุคคล หรือรายการเพื่อน เป็นต้น จะมีอยู่ด้วยกัน 3 ส่วน คือ หน้าแรก (Home) ข้อมูลส่วนตัว (profile) และบัญชีผู้ใช้งาน ซึ่งเมื่อเรา Click ที่รูปหลังบัญชีผู้ใช้งาน

2. Application Menu หรือส่วนประกอบเสริมที่เพิ่มเติมจากการใช้งานในเมนูหลัก ประกอบด้วย 8 ส่วนที่สำคัญ ดังนี้

- 1) กระดานข้อความ (Wall)
- 2) รูปภาพ (Photo)
- 3) เพิ่มแท็บใหม่ (Add a new tab)
- 4) ลิงค์ (Links)
- 5) กิจกรรม (Events)
- 6) บันทึก (Notes)
- 7) วิดีโอ (Video)
- 8) ค้นหาแท็บที่ใช้ได้ (Search available tabs)

3. Feature Menu เป็นส่วนที่ทำให้ผู้ใช้งานมีความสะดวกต่อการส่งข้อมูลต่าง ๆ

ในปี 2555 ประเทศไทย มีเฟซบุ๊ก (Facebook) เป็นโซเชียลมีเดียที่ได้รับที่นิยมอันดับหนึ่ง และพบว่าสถิติการเข้าใช้งานเฟซบุ๊กของประเทศไทยสูงมากเป็นอันดับที่ 16 ของโลก มีจำนวนสมาชิกใหม่ 161,300 สมาชิกเพิ่มขึ้นในหนึ่งสัปดาห์หรือคิดโดยเฉลี่ยคือ 23,000 สมาชิกที่ใหม่ต่อวัน โดยมีจำนวนบัญชีผู้ใช้งานสูงถึง 16.4 ล้านบัญชี และพบอีกว่ากรุงเทพฯ เป็นเมืองที่มีการใช้งานเฟซบุ๊กมากที่สุดเป็นอันดับที่ 1 ของโลก โดยมีผู้ใช้งานสูงถึง 8.7 ล้านผู้ใช้งาน สาเหตุที่ทำให้ได้รับความนิยม คือ ความที่ง่ายต่อการเข้าถึง และเป็นที่ยอมรับต่อคนทั่วไป [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.it24hrs.com/2012/thailand-digital-statistic-internet-user/> (วันที่ค้นข้อมูล : 11 ต.ค. 2555).

4. การแบ่งปันสื่อทางออนไลน์ (Media Sharing) เว็บไซต์ที่เกี่ยวกับการแบ่งปันสื่อทางออนไลน์ เป็นเว็บไซต์ที่ให้ผู้ใช้งานสามารถทำการอัปโหลด (Upload) ไฟล์สื่อผสม (Multimedia) ขึ้นสู่เว็บไซต์ เพื่อแบ่งปันข้อมูลแก่ผู้ใช้ทั่วไป ซึ่งในปัจจุบันได้รับความนิยมมาก เพราะด้วยความที่เป็นสื่อผสมเองไม่ว่าจะเป็นรูป สไลด์ หรือวิดีโอ รวมทั้งการใช้งานง่ายของกล่องดิจิทัล และกล่องวิดีโอ ซึ่งเป็นเครื่องมือที่นำมาสู่การได้ไฟล์สื่อผสมแบบต่าง ๆ ออกมา เว็บไซต์ประเภทนี้ที่ได้รับความนิยมคือ YouTube (<http://www.youtube.com> สำหรับแบ่งปันไฟล์วิดีโอ) Flickr (<http://www.flickr.com> แบ่งปันไฟล์รูป) และ Slideshare (<http://www.slideshare.net> แบ่งปันไฟล์พรีเซนเตชัน)

สรุปข้อดี ข้อเสียของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ได้ดังนี้ (พิชิต วิจิตรบุญรักษ์, 2554)

ข้อดีของเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Networks)

1. สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ในสิ่งที่สนใจร่วมกันได้
2. เป็นคลังข้อมูลความรู้ขนาดย่อมเพราะเราสามารถเสนอและแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนความรู้ หรือตั้งคำถามในเรื่องต่างๆ เพื่อให้บุคคลอื่นที่สนใจหรือมีคำตอบได้ช่วยกันตอบ
3. ประหยัดค่าใช้จ่ายในการติดต่อสื่อสารกับคนอื่น สะดวกและรวดเร็ว
4. เป็นสื่อในการนำเสนอผลงานของตนเอง เช่น งานเขียน รูปภาพ วิดีโอต่าง ๆ เพื่อให้ผู้อื่นได้เข้ามารับชมและแสดงความคิดเห็น
5. ใช้เป็นสื่อในการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ หรือบริการลูกค้าสำหรับบริษัทและองค์กรต่าง ๆ ช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้ลูกค้า
6. ช่วยสร้างผลงานและรายได้ให้แก่ผู้ใช้งาน เกิดการจ้างงานแบบใหม่ ๆ ขึ้น
7. คลายเครียดได้สำหรับผู้ใช้ที่ต้องการหาเพื่อนคุยเล่นสนุก ๆ
8. สร้างความสัมพันธ์ที่ดีจากเพื่อนสู่เพื่อนได้

ข้อเสียของเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Networks)

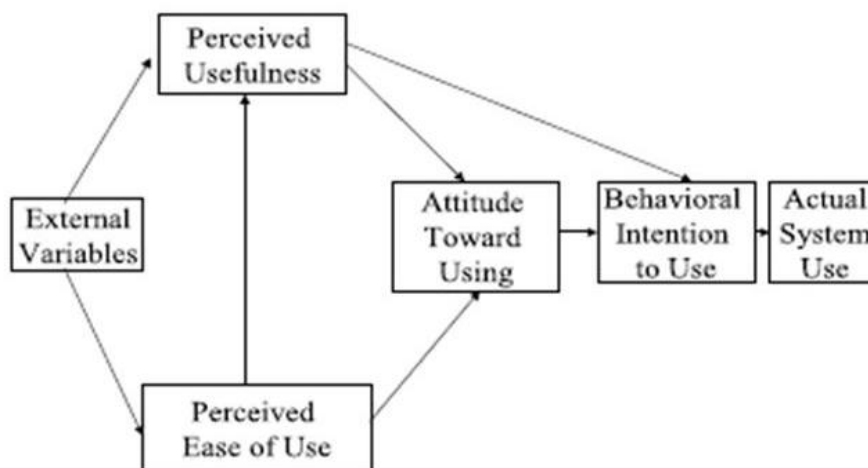
1. เว็บไซต์ให้บริการบางแห่งอาจจะเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวมากเกินไป หากผู้ใช้บริการไม่ระมัดระวังในการกรอกข้อมูล อาจถูกผู้ไม่หวังดีนำมาใช้ในทางเสียหาย หรือละเมิดสิทธิส่วนบุคคลได้
2. Social Network เป็นสังคมออนไลน์ที่กว้าง หากผู้ใช้รู้เท่าไม่ถึงการณ์หรือขาดวิจารณญาณ อาจโดนหลอกลวงผ่านอินเทอร์เน็ต หรือการนัดเจอกันเพื่อจุดประสงค์ร้าย ตามที่เป็นข่าวตามหน้าหนังสือพิมพ์
3. เป็นช่องทางในการถูกละเมิดลิขสิทธิ์ ขโมยผลงาน หรือถูกแอบอ้าง เพราะ Social Network Service เป็นสื่อในการเผยแพร่ผลงาน รูปภาพต่างๆ ของเราให้บุคคลอื่นได้ดูและแสดงความคิดเห็น
4. ข้อมูลที่ต้องกรอกเพื่อสมัครสมาชิกและแสดงบนเว็บไซต์ในรูปแบบ Social Network ยากแก่การตรวจสอบว่าจริงหรือไม่ ดังนั้นอาจเกิดปัญหาเกี่ยวกับเว็บไซต์ที่กำหนดอายุการสมัครสมาชิก หรือการถูกบล็อกโดยบุคคลที่ไม่มีตัวตนได้
5. ผู้ใช้ที่เล่น Social Network และอยู่กับหน้าจอคอมพิวเตอร์เป็นเวลานานอาจสายตาเสียได้หรือบางคนอาจตาบอดได้
6. ถ้าผู้ใช้หมกหมุ่นอยู่กับ Social Network มากเกินไปอาจทำให้เสียการเรียนหรือผลการเรียนตกต่ำลงได้
7. จะทำให้เสียเวลาถ้าผู้ใช้ใช้อย่างไร้ประโยชน์

สรุปได้ว่า การนำรูปแบบ เทคนิคต่าง ๆ และประโยชน์ของเครือข่ายสังคมออนไลน์มาใช้ในการปฏิบัติงานทางด้านการสื่อสารสุขภาพ โดยเฉพาะสื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) ที่ได้รับความนิยมมากที่สุดเช่น เฟซบุ๊ก เข้ามาเป็นวิธีหนึ่งในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพจะทำให้นักวิชาการสาธารณสุขจากหลายหน่วยงานได้มีการแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนแบ่งปันอย่างหลากหลาย เนื่องจากสามารถพบปะพูดคุยกันได้ตลอดเวลา แชร์ภาพหรือไฟล์ต่าง ๆ ได้อย่างสะดวก ตลอดจนให้ความเพลิดเพลินกับแอปพลิเคชันต่าง ๆ เพื่อสร้างสรรค์สาระสำคัญ และสื่อประเภทต่าง ๆ การสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค จะก่อให้เกิดผลงานที่มีความหลากหลายนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้จริง อีกทั้งทำให้เกิดความร่วมมือระหว่างสมาชิกในกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค ลดค่าใช้จ่ายของหน่วยงาน ตลอดจนสร้างเครือข่ายการสื่อสารสุขภาพทางออนไลน์อย่างกว้างอีกด้วย

4.3 แนวคิดแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM)

เป็นทฤษฎีเกี่ยวกับการให้คนยอมรับเทคโนโลยีในองค์กร (การนำเอา IT มาใช้) ทฤษฎียอมรับเทคโนโลยี หรือ TAM (Davis et al., 1989) TAM แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมที่เจตนาหรือตั้งใจใช้ (Behavioral intention to use) ระบบสารสนเทศใหม่ขึ้นกับ ทักษะคติ ความเชื่อที่เกิดจาก (1) การรับรู้ถึงประโยชน์ (Perceived Usefulness) กล่าวคือการรับรู้เทคโนโลยีที่นำมาใช้นั้นก่อให้เกิดประโยชน์และเทคโนโลยีนั้นเสนอทางเลือกที่มีคุณค่าสำหรับการปฏิบัติงานในการปฏิบัติงานเดียวกันถ้าใช้เทคโนโลยีใหม่นี้จะทำให้ได้งานที่มีคุณภาพดีขึ้นหรือทำให้งานเสร็จเร็วขึ้น (2) การรับรู้ความง่ายในการใช้งาน(Perceived Ease of Use) กล่าวคือ การรับรู้ว่าการใช้เทคโนโลยีนั้นใช้งานง่ายสะดวกไม่ต้องใช้ความพยายามมาก เทคโนโลยีใดที่ใช้งานง่ายและสะดวกไม่ซับซ้อนมีความเป็นไปได้มากที่จะได้รับการยอมรับจากผู้ใช้งาน การรับรู้ความง่ายในการใช้งานมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการยอมรับหรือความตั้งใจที่จะใช้และมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการใช้โดยส่งผ่านพฤติกรรมการยอมรับหากเทคโนโลยีนั้น ๆ มีการใช้งานที่ง่ายจะก่อให้เกิดพฤติกรรมในการสนใจที่จะใช้เทคโนโลยีสารสนเทศส่งผลให้มีบุคคลรู้ว่าจะนำมาใช้ช่วยในการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของได้อย่างไร

แผนภาพที่ 4 แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM)
(Davis et al) (1975)



ที่มา : Make the Successful in Organizations with the IT Adoption & Business Development สำนักงานส่งเสริมอุตสาหกรรมซอฟต์แวร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน)

การประเมินภายหลังก่อนการออกแบบแนวคิดของโมเดล TAM ไปใช้ สามารถประยุกต์แบบสอบถามที่จะวัดหลังจากเข้าร่วมออนไลน์แล้วเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับตัวแปร 4 เรื่องได้แก่

1. ทักษะการที่มีต่อการแลกเปลี่ยนบนออนไลน์ (ATTITUDE)
2. การรับรู้ความง่ายในการใช้แลกเปลี่ยนบนออนไลน์ (PEOU)
3. การรับรู้ประโยชน์ของการแลกเปลี่ยนบนออนไลน์ (PU)
4. ความตั้งใจที่จะใช้การแลกเปลี่ยนบนออนไลน์ (INTENTION)

สรุปได้ว่า หากหน่วยงานภาครัฐจะนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานควรออกแบบเทคโนโลยีและเนื้อหาของข้อมูลสารสนเทศ ให้มีความง่ายต่อการใช้งาน สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดจากโมเดล TAM คือการยอมรับในเทคโนโลยี การรับรู้ประโยชน์เพื่อมาช่วยการปฏิบัติงาน และการเข้าถึงง่าย ไม่ซับซ้อน ดังนั้นในการสร้างสื่อเว็บล็อกหลักเพื่อใช้ในการเก็บคลังข้อมูลที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของนักวิชาการสาธารณสุข ผู้วิจัยคำนึงถึงการใช้งานเว็บที่ไม่ยุ่งยาก และให้เกิดประโยชน์ในการใช้งานเพื่อช่วยงานด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันโรคให้มากที่สุด โดยหลังจากการใช้หรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้วิจัยจะประเมินทัศนคติต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนออนไลน์ ความตั้งใจที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนออนไลน์ ความง่ายของสื่อเว็บล็อก ตลอดจนความพึงพอใจต่อภาพรวมของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนออนไลน์

5. การป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

ปัจจุบันคนไทยเป็นโรคเบาหวานจำนวนมาก มีผู้ป่วยด้วยโรคนี้ประมาณ 7 เปอร์เซ็นต์ของประชากร สถิติของประชากรอายุเกิน 35 ปีขึ้นไป ประมาณ 10 เปอร์เซ็นต์ อายุเกิน 45 ปีขึ้นไป ประมาณ 18 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งในจำนวนนี้ ครึ่งหนึ่งไม่รู้ตัวว่าเป็นโรคเบาหวานทำให้ไม่รู้จักดูแลตัวเอง จำเป็นต้องประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้นเพื่อที่จะได้นำมาซึ่งการวินิจฉัย ปรึกษา ควบคุม และป้องกันก่อนจะมีอาการอื่น ๆ ตามมา คือ ปัญหาหลอดเลือดหัวใจ ปัญหาหลอดเลือดสมอง ซึ่งจะเป็นสาเหตุหลักในการเสียชีวิตครั้งนี้ (เทพ หิมะทองคำ, 2554)

ความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน ของ สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย (2554) มีรายละเอียดสำหรับโรคเบาหวานคือ โรคเบาหวาน เป็นความผิดปกติของร่างกายที่มีการผลิตฮอร์โมนอินซูลินไม่เพียงพอและหรือร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลไปใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (โดยปกติน้ำตาลจะเข้าสู่เซลล์ร่างกายเพื่อใช้เป็นพลังงานภายใต้การควบคุมของฮอร์โมนอินซูลิน) ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดสูงเกินมาตรฐาน ถ้าหากไม่ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสมในระยะยาวจะมีผลในการทำลายหลอดเลือด อาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้เพราะถ้ามีน้ำตาลในกระแสเลือดมาก จะทำให้เลือดมีความเข้มข้นมากขึ้น และมีความหนืดมากขึ้น หัวใจต้องทำงานหนัก

ขึ้น หลอดเลือดก็ต้องรับแรงดันที่มากขึ้น ดังนั้นคนที่เป็โรคเบาหวานก็จะมีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนกับอวัยวะต่าง ๆ เพิ่มขึ้น

สาเหตุที่แท้จริงยังไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน แต่มีความเกี่ยวข้องกับพันธุกรรม วยที่เพิ่มขึ้น และปัจจัยเสี่ยง เช่น ภาวะน้ำหนักตัวเกิน อ้วน และขาดการออกกำลังกาย องค์การอนามัยโลกจึงได้กำหนดให้วันที่ 14 พฤศจิกายน ของทุกปีเป็นวันเบาหวานโลก เพื่อให้มีการรณรงค์ป้องกันโรคให้เป็นที่แพร่หลาย สำหรับประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคเบาหวาน 3.46 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานเจ็ดพันกว่าคน หรือ ประมาณวันละ 21 คน มีรายงานการนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้วยโรคนี้อถึง 621,411 ครั้ง หรือชั่วโมงละ 71 ครั้ง เมื่อเปรียบเทียบปี 2544-2554 พบว่าคนไทยนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น 3.49 เท่า บางคนเริ่มมีภาวะแทรกซ้อนโดยไม่รู้ตัว โดยใช้ยารับประทานและบางรายต้องใช้อินซูลินชนิดฉีด เพื่อควบคุมน้ำตาลในเลือด

โรคเบาหวานมี 2 ชนิด คือ

โรคเบาหวานชนิดที่ 1 (ป้องกันไม่ได้) เกิดจากภูมิคุ้มกันของร่างกายทำลายเซลล์ที่สร้างอินซูลินในส่วนของตับอ่อน ทำให้ร่างกายหยุดสร้างอินซูลิน หรือสร้างได้น้อยมาก ดังที่เรียกว่า โรคภูมิคุ้มกันตนเอง และถ้าเป็นรุนแรง จะมีการคั่งของสารคีโตน สารนี้จะเป็นพิษต่อระบบประสาททำให้หมดสติถึงตายได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องฉีดอินซูลิน เพื่อควบคุมน้ำตาลในเลือดระยะยาว

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 (ป้องกันได้) คนที่เป็นโรคเบาหวานส่วนใหญ่เป็นชนิดนี้ สาเหตุที่แท้จริงนั้นยังไม่ทราบชัดเจน แต่มีความเกี่ยวข้องกับพันธุกรรม วยที่เพิ่มขึ้น ภาวะน้ำหนักตัวเกิน อ้วน และขาดการออกกำลังกาย เซลล์ของผู้ป่วยยังคงมีการสร้างอินซูลินแต่ทำงานไม่เป็นปกติ เนื่องจากมีภาวะดื้อต่ออินซูลิน ทำให้เซลล์ที่สร้างอินซูลินค่อยๆ ถูกทำลายไป บางคนเริ่มมีภาวะแทรกซ้อนโดยไม่รู้ตัว โดยอาจจะใช้ยาในการรับประทาน และบางรายต้องใช้อินซูลินชนิดฉีด เพื่อควบคุมน้ำตาลในเลือดนอกจากนี้ เบาหวาน ยังมีสาเหตุ จากการใช้ยาอย่างไม่ถูกต้องได้ เช่น สเตอรอยด์

อาการหรือสัญญาณเตือนของโรคเบาหวาน

ปัสสาวะบ่อย กระหายน้ำ ตื่นน้ำบ่อยๆ หิวบ่อย หรือกินจุ น้ำหนักลด อ่อนเพลีย อาการอื่นๆ ที่อาจเกิด ได้แก่ แผลหายช้า คันตามผิวหนัง ขาดสมาธิ อาเจียน ปวดท้อง ชาปลายมือปลายเท้า

สำหรับในเด็ก สามารถสังเกตสัญญาณเตือนต่อการเกิดโรคเบาหวานได้ เช่น เด็กอ้วน มีปื้นดำที่คอ หรือใต้รักแร้

ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคเบาหวานโรคเบาหวานที่พบมากในประเทศไทย คือ โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งมีปัจจัยเสี่ยงและความเสี่ยง ดังนี้

1. อายุ ระหว่าง 45-49 ปี มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวาน 1.3 เท่า
2. อายุ มากกว่า 50 ปี มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวาน 1.8 เท่า
3. อ้วน (ดัชนีมวลกาย 23-27 กก./ตารางเมตร มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวาน 2 เท่าของผู้มีดัชนีมวลกาย < 23 กก./ตารางเมตร)

4. อ้วนลงพุง ชาย รอบเอว มากกว่า 90 ซม. มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวาน 1.7 เท่า

5. หญิง รอบเอว มากกว่า 80 ซม. มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวาน 1.7 เท่า

6. ประวัติเบาหวานในพ่อ แม่ พี่น้องสายตรง มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวาน 2.9 เท่าของผู้ไม่มีประวัติเบาหวานในครอบครัว

ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน

1. โรคแทรกซ้อนเฉียบพลัน

1.1 ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ คือ ภาวะที่มีน้ำตาลในเลือดต่ำกว่า 50 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร มักพบบ่อยในผู้สูงอายุ สาเหตุเกิดจาก การรับประทานอาหารน้อยกว่าปกติหรือรับประทานอาหารผิดเวลา (สายเกินไป) ฉีดอินซูลินหรือรับประทานยาเม็ดลดระดับน้ำตาลมากเกินไป หรือพบในผู้ป่วยที่มีภาวะไตหรือตับเสื่อม ทำให้การทำลายหรือการขับยาออกจากร่างกายน้อยลงฤทธิ์ของยามากขึ้น ออกกำลังกายหรือทำงานมากกว่าปกติอาการของภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ได้แก่ หัวใจสั่น มือสั่น เหงื่อออกมาก มึนงง หงุดหงิด ถ้าเป็นมากอาจมีอาการชักเกร็ง อาจหมดสติหรือไม่รู้สึกรู้ตัวได้ การดูแลรักษาโดยให้น้ำหวาน/น้ำตาลทันที อาการจะดีขึ้นภายใน 5-10 นาที แต่ถ้ายังไม่รู้สึกตัวต้องรีบนำส่งโรงพยาบาลทันที

1.2 ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงมาก และไม่มีสารคีโตนคั่ง มักพบในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หรือผู้สูงอายุที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ดี เมื่อมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรือการติดเชื้อ จะมีการหลั่งฮอร์โมนต่าง ๆ ซึ่งทำให้ความต้องการอินซูลินเพิ่มขึ้น ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงมากจนเกิดอาการอาการของภาวะน้ำตาลในเลือดสูงมาก ไม่มีสารคีโตนคั่ง เป็นอาการของภาวะน้ำตาลสูง เช่น กระหายน้ำมาก ปัสสาวะมาก อ่อนเพลีย น้ำหนักลด บางครั้งมีอาการชักกระตุก ซึมหมดสติ การดูแลรักษา ต้องรีบนำส่งโรงพยาบาลให้การรักษาด้วยอินซูลิน จนกว่าระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ อาจเปลี่ยนเป็นยาเม็ดลดระดับน้ำตาลได้

1.3 การติดเชื้อ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลไม่ดี มีโอกาสติดเชื้อได้ง่ายที่พบบ่อย ได้แก่ วัณโรคปอด การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ การติดเชื้อรา เป็นต้น

2. โรคแทรกซ้อนเรื้อรัง

2.1 โรคแทรกซ้อนจากหลอดเลือดใหญ่ คือ มีการตีบตันของหลอดเลือดใหญ่ ที่สำคัญ ได้แก่ หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจ สมอง ทำให้เกิดอาการกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด กล้ามเนื้อหัวใจตาย อัมพาต อัมพฤกษ์ หรือเกิดการตีบของหลอดเลือดไปเลี้ยงขา เกิดการปวดบวม ถ้ามีการอุดตันของหลอดเลือด จนเกิดการตายของเนื้อเยื่อ ทำให้ต้องตัดขา

2.2 โรคที่มักพบร่วมกับเบาหวาน เช่น ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง โรคอ้วน

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค เป็นหน่วยงานหลักในการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังดังเช่น โรคเบาหวาน ได้ให้ความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานเป็นแนวทางให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้นำผลิตเป็นแผนการสื่อสารเรื่องโรคเบาหวานให้

ประชาชนแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ด้วยหลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ. : อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ดังนี้ (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2556)

อ : อาหาร

การรับประทานอาหาร โดยอาหารแต่ละวัน แต่ละคำ แต่ละมื้อให้กินแต่พอดี (ลดหวาน มัน เค็ม เพิ่มผัก ผลไม้ รสหวานน้อย)

กินพอ คือ การกินอาหารครบทุกหมู่เล็กน้อยให้พอดีกับความต้องการของร่างกาย

กินดีคือ กินอาหารให้หลากหลายชนิด ไม่ซ้ำจำเจเลือกรับประทานอาหารที่มีรสชาติหวาน น้อย มันน้อย และเค็มน้อย ชิมก่อนเติมเครื่องปรุง เพิ่มผักหลากสี ผลไม้สดที่ไม่หวาน อาหารมังสวิรัติน้อย น้อยสัปดาห์ละ 1 มื้อ รับประทานอาหาร 3 มื้อต่อวัน ในปริมาณแค่พออิ่ม ใส่ใจฉลากโภชนาการ โดยเลือกผลิตภัณฑ์ที่มีเกลือ หรือ โซเดียมที่ต่ำที่สุด โดยรวมทั้งวันบริโภคเกลือหรือผลิตภัณฑ์ที่มีเกลือ ผสมให้น้อยกว่า 1 ช้อนชา น้ำตาลน้อยกว่า 6 ช้อนชา ไขมันน้อยกว่า 6 ช้อนชา (1:6:6) หลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้ระดับไขมันในเลือดสูงเพราะหากบริโภคเกินร่างกาย อาหารที่มีไขมันแฝงอยู่มากอาหารทอด เครื่องในสัตว์ ปลาหมึก หอยนางรม ขนมหวาน รับประทานผักและผลไม้รสหวานน้อย

อ : ออกกำลังกาย

การออกกำลังกาย โดยในแต่ละวัน ควรออกกำลังกายและมีกิจกรรมทางร่างกายที่เคลื่อนไหว อย่างกระฉับกระเฉง การออกกำลังกายจะช่วยเพิ่มสมรรถภาพร่างกาย ความทนทานของหัวใจ ช่วยควบคุมน้ำหนัก ลดไขมันในเลือด ส่งเสริมกระบวนการใช้น้ำตาล ลดความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคเบาหวาน ลดความดันโลหิตได้ประมาณ 8-10 มม.ปรอท ลดความเครียด (เพิ่มระดับเอนดอร์ฟิน) และทำให้สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 การมีกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกาย จะสามารถเพิ่มความไวของการทำงานของอินซูลินได้ด้วยมีผลต่อการควบคุมน้ำตาลที่ดีขึ้น เช่น การเดิน การวิ่ง การปั่นจักรยาน ใช้เวลาประมาณ 20-60 นาที 3-5 ครั้งต่อสัปดาห์ หากมีอาการใจสั่น แน่นหน้าอก หายใจลำบากให้หยุดการออกกำลังกายและไปพบแพทย์

อ : อารมณ์

ในแต่ละวันต้องไม่เครียดและจัดการความเครียด ควรนอนหลับพักผ่อน นิ่งติดต่อกันไม่เกิน 2 ชั่วโมง หลังจากนั้นให้บริหารร่างกาย ยืดเส้นยืดสาย ไม่น้อยกว่า 5 นาที เพื่อคลายความเครียด และพักสายตา ฟังเพลง ร้องเพลง เล่นดนตรี ดูโทรทัศน์ ดูภาพยนตร์ เล่นเกมคอมพิวเตอร์ ท่องอินเทอร์เน็ต อ่านหนังสือ เขียนหนังสือ เขียนบทกลอน ทำงานศิลปะ งานฝีมือ งานประดิษฐ์ต่างๆ สละสลสมประดับ สละสลเครื่องประดับ ถ่ายรูป จัดอัลบั้ม ปลุกต้นไม้ ทำสวน จัดห้อง ตกแต่งบ้าน เล่นกับสัตว์เลี้ยง พุดคุย พบปะสังสรรค์กับเพื่อนฝูง ไปเสริมสวย ทำผม ทำเล็บ ไปช้อปปิ้ง ไปท่องเที่ยว เปลี่ยนบรรยากาศ จัดสิ่งแวดล้อมภายในที่ทำงานให้ดูสะอาด และสดใส สร้างแรงจูงใจในการทำงานปรับเปลี่ยนวิธีคิดให้คิดบวก สิ่งที่สำคัญ คือ เมื่อเกิดความเครียด อย่าได้ทำสิ่งที่ไม่เหมาะสม เช่น สูบบุหรี่ ดื่มสุรา ใช้สารเสพติด เล่นการพนัน กินจุบกินจิบ ฯลฯ เพราะจะทำให้เสียสุขภาพและเสียทรัพย์ และอาจทำให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมา

จากข้อควรปฏิบัติดังกล่าว จึงควรมีแนวทางสร้างความตระหนักแก่ผู้เป็นเบาหวานให้เห็นความสำคัญและสนใจที่จะเรียนรู้เรื่องโรคเบาหวานและการดูแลตนเองรวมทั้งการนำไปปฏิบัติ การให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานโดยนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันโรคควรคิด พัฒนา หรือนำรูปแบบการสร้างสรรคสาระสำคัญ และสื่อต่าง ๆ เพื่อการป้องกันโรคเบาหวานที่ได้ผลจากหลายหน่วยงานมาศึกษาและแลกเปลี่ยนความรู้เพื่อปรับปรุงพัฒนางานด้านการสื่อสารสุขภาพเพื่อสกัดเป็นชุมชนความรู้หรือแนวทางการสื่อสารสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้ความรู้เรื่องโรคและการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้เป็นเบาหวานมีความเข้าใจโรค ให้ความร่วมมือในการดูแลรักษาโดยจุดประสงค์หลักคือสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและปัจจัยเสี่ยงทั้งหลายในตามเป้าหมาย ซึ่งในระยะยาวจะป้องกันหรือชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนและเพิ่มคุณภาพชีวิต

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 งานวิจัยในประเทศ

วรวรรณ วาณิชเจริญชัย (2548) ได้ศึกษา การพัฒนาระบบการสร้างความรู้ด้วยวิธีการเรียนรู้เป็นทีม สำหรับอาจารย์พยาบาลในสถาบันอุดมศึกษา ดำเนินการ 3 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาระบบการสร้างความรู้ฯ โดยวิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้อง และสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 คน ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาระบบ ขั้นตอนที่ 3 การนำเสนอระบบการสร้างความรู้ฯ เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบวัดคุณลักษณะการเรียนรู้เป็นทีม แบบสอบถามความคิดเห็น แบบประเมินผลงานและแบบสังเกตการมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในภาคปลายปีการศึกษา 2548 จำนวน 15 คน เป็นเวลา 12 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ค่าที่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า 1. องค์ประกอบของระบบฯ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบคือ 1) วัฒนธรรมองค์กร 2) ภาวะผู้นำ 3) เทคโนโลยีสารสนเทศ 4) ทีม และ 5) การประเมินผล 2. ขั้นตอนการสร้างความรู้ฯ ประกอบด้วย 8 ขั้นตอนคือ 1) การเตรียมความพร้อมสำหรับการดำเนินกิจกรรมการสร้างความรู้ 2) การกำหนดประเด็นปัญหา/ความรู้ที่ต้องการ 3) การตั้งทีมสร้างความรู้ 4) การแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์และความคิดเห็น 5) การสร้างความรู้ และการตรวจสอบความถูกต้องของความรู้ 6) การสร้างต้นแบบ 7) การนำต้นแบบไปทดลองปฏิบัติ และ 8) การสรุปและประเมินผล โดยกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นด้วยว่าระบบการสร้างความรู้ด้วยวิธีการเรียนรู้เป็นทีม สำหรับอาจารย์พยาบาลในสถาบันอุดมศึกษา มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

สุภณิดา ปุสุรินทร์คำ (2549) ได้ศึกษาการพัฒนาแบบการแบ่งปันความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารด้วยวิธีการเรียนแบบร่วมมือเพื่อพัฒนาความเป็นชุมชนนักปฏิบัติของศึกษาผลการใช้รูปแบบการแบ่งปันความรู้ และนำเสนอรูปแบบการแบ่งปันความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารด้วยวิธีการเรียนแบบร่วมมือเพื่อพัฒนาความเป็นชุมชนนักปฏิบัติของครูในโรงเรียนที่เข้าร่วมในโครงการหนึ่งอำเภอหนึ่งในฝันของกรุงเทพมหานคร การดำเนินการวิจัยมี 4 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 การศึกษาความคิดเห็นของครูในโรงเรียนที่เข้าร่วมในโครงการหนึ่งอำเภอหนึ่งใน

ฝันของกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารด้วยแบบสอบถาม ขั้นที่ 2 สร้างรูปแบบการแบ่งปันความรู้จากความคิดเห็นของครู และหลักการทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับชุมชนนักปฏิบัติและวิธีการเรียนแบบร่วมมือ ขั้นที่ 3 ทดลองใช้รูปแบบการแบ่งปันความรู้เครื่องมือที่ใช้คือ รูปแบบการแบ่งปันความรู้สื่อเว็บ แบบประเมินผลการปฐมนิเทศ แบบประเมินผลการประชุมเชิงปฏิบัติการ แบบประเมินตนเองเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ แบบบันทึกพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้ และการเรียนแบบร่วมมือบนเว็บ แบบประเมินความคิดเห็นการทำงานกลุ่ม และแบบบันทึกและประเมินกิจกรรมในรูปแบบการแบ่งปันความรู้ ผลการศึกษาพบว่า ครูที่เข้าฝึกอบรมด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารไม่นำความรู้มาแลกเปลี่ยนกับเพื่อนครู นักเรียนไม่สนใจทำแบบฝึกหัด แบบทดสอบในบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน และครูต้องการสนทนากับครูผ่านอินเทอร์เน็ตอย่างไม่เป็นทางการ รูปแบบการแบ่งปันความรู้ที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก ได้แก่ 1) องค์ประกอบของรูปแบบการแบ่งปันความรู้ประกอบด้วย ชุมชนนักปฏิบัติ การดำเนินกิจกรรมและเทคโนโลยีสารสนเทศและทรัพยากรสนับสนุนการแบ่งปันความรู้ 2) ขั้นตอนการแบ่งปันความรู้ประกอบด้วย การปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ การดำเนินการจัดกิจกรรมการแบ่งปันความรู้ด้วยวิธีการเรียนแบบร่วมมือ และการประเมินผล และ 3) ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมการแบ่งปันความรู้ประกอบด้วย ผลงานกลุ่ม และผลการประเมินตนเองเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารด้วยวิธีการเรียนแบบร่วมมือเพื่อพัฒนาความเป็นชุมชนนักปฏิบัติของครู และในภาพรวมของการประเมินตนเองเกี่ยวกับการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารด้วยวิธีการเรียนแบบร่วมมือเพื่อพัฒนาความเป็นชุมชนนักปฏิบัติของครูพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณลักษณะความเป็นชุมชนนักปฏิบัติในระดับมาก

พรพิมล หาราชกริชย์โชค (2550) ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการจัดการความรู้สำหรับหน่วยงานภาครัฐ ใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ ดำเนินการวิจัย 4 ขั้นตอน คือ 1) ศึกษา วิเคราะห์ และสังเคราะห์เอกสารรายงานคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2549 2) ศึกษา สัมภาษณ์ แบบเจาะลึกความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการความรู้ จำนวน 20 คน 3) ร่างและการตรวจสอบรูปแบบ โดยสนทนากลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิด้านการจัดการความรู้ จำนวน 11 คน และ 4) นำเสนอ และรับรองรูปแบบ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วย ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบของรูปแบบ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ 1) การเรียนรู้ ประกอบด้วย วิธีการเรียนรู้จำแนกตามระดับ ได้แก่ ระดับบุคคล ระดับกลุ่ม ระดับหน่วยงาน และทักษะการเรียนรู้ 2) หน่วยงาน ประกอบด้วยวิสัยทัศน์และเป้าหมาย วัฒนธรรม ได้แก่ การเตรียมการและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสื่อสาร กระบวนการและเครื่องมือ และการยกย่องชมเชยและการให้รางวัล และโครงสร้างองค์กร 3) คน ประกอบด้วยผู้บริหาร บุคลากร และผู้รับบริการ และ 4) เทคโนโลยีประกอบด้วยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และเทคโนโลยีเพื่อยกระดับการเรียนรู้

ณัฐฐิติตา ศิริรัตน์ (2551) ศึกษาารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายตามแนวคิดการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองเพื่อสร้างการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมสำหรับบุคลากรทางการศึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา ความคิดเห็นของบุคลากรทางการศึกษาเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสร้างรูปแบบ ศึกษาผลการใช้และนำเสนอรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บน

เครือข่ายตามแนวคิดการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองเพื่อสร้างการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมสำหรับบุคลากรทางการศึกษาผลการศึกษาค้นคว้าองค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายตามแนวคิดการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ 1) ฐานข้อมูลความรู้บนเครือข่าย 2) ทีมเรียนรู้บนเครือข่าย 3) เครื่องมือในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่าย 4) ผู้เชี่ยวชาญบนเครือข่าย และ 5) เทคโนโลยีที่สนับสนุนการทำงานร่วมกันบนเครือข่าย และพบว่าหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการประเมินตนเองด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมหลังการทำกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สูงกว่าก่อนทำกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่ารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายตามแนวคิดการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองสำหรับบุคลากรทางการศึกษาเพื่อสร้างการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมมีความเหมาะสมในระดับมาก

ศิวินิต อรรถวุฒิกุล (2551) ศึกษาการพัฒนากระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้คอมพิวเตอร์สนับสนุนการเรียนรู้อย่างร่วมมือตามแนวคิดการเรียนรู้แบบเพื่อนช่วยเพื่อนเพื่อสร้างพฤติกรรมการสร้างความรู้ของนิสิตนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ดำเนินการวิจัย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องและสัมพัทธ์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับองค์ประกอบและขั้นตอนของกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ขั้นตอนที่ 2 สร้างกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาผลการใช้งานกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ ขั้นตอนที่ 4 นำเสนอกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้น ผลการศึกษาค้นคว้าองค์ประกอบของกระบวนการที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย คือ 1) บุคคล 2) สารความรู้ 3) เครื่องมือคอมพิวเตอร์สนับสนุนการเรียนรู้อย่างร่วมมือ 4) การปรับเปลี่ยนและการจัดการพฤติกรรมและ 5) การประเมินและกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการสร้างความรู้หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิเคราะห์คะแนนการประเมินผลงานของกลุ่มตัวอย่างพบว่า คะแนนเฉลี่ยรวมของผลงานที่กลุ่มตัวอย่างพัฒนาขึ้นอยู่ในระดับดี

ดวงธิดา รักษาแก้ว (2552) ได้ศึกษาผลของปฏิสัมพันธ์ทางการเรียนออนไลน์ในสถานการณ์จำลองที่มีต่อทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาผลของการเรียนด้วยกิจกรรมปฏิสัมพันธ์ทางการเรียนออนไลน์ในสถานการณ์จำลองที่มีต่อทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5 2) เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้เรียนที่มีต่อการเรียนด้วยกิจกรรมปฏิสัมพันธ์ทางการเรียนออนไลน์ในสถานการณ์จำลองของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5 3) เพื่อศึกษาการสะท้อนการเรียนรู้ของผู้เรียนบนบล็อกที่เรียนด้วยกิจกรรมปฏิสัมพันธ์ทางการเรียนออนไลน์ในสถานการณ์จำลองของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ปีที่ 5 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนท่าศาลาประสิทธิ์ศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2552 จำนวน 70 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มทดลองใช้การจัดการเรียนรู้ด้วยกิจกรรมปฏิสัมพันธ์ทางการเรียนออนไลน์ในสถานการณ์จำลองกลุ่มควบคุมใช้การจัดการเรียนรู้ตามโครงการก้าวอย่างเข้าใจขององค์กรแพท (PATH) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ 1) แผนการจัดการเรียนรู้ด้วยกิจกรรมปฏิสัมพันธ์ทางการเรียนออนไลน์ในสถานการณ์จำลอง 2) เว็บการเรียนโดยใช้กิจกรรมปฏิสัมพันธ์ทางการเรียนออนไลน์ในสถานการณ์จำลอง 3) แบบวัดทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล 4) แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้เรียนที่มีต่อกิจกรรมปฏิสัมพันธ์ทางการเรียนออนไลน์ในสถานการณ์จำลอง และ 5) แบบประเมินการสะท้อนการเรียนรู้ของผู้เรียนบนบล็อก

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วย การหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและทำการทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติทดสอบ t-test และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากเนื้อหาการสนทนาที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า 1) นักเรียนที่เรียนด้วยปฏิสัมพันธ์ทางการเรียนออนไลน์ในสถานการณ์จำลองมีทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลหลังเรียนสูงกว่านักเรียนที่ได้รับการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 2) ผู้เรียนมีความคิดเห็นว่าการเรียนด้วยกิจกรรมปฏิสัมพันธ์ทางการเรียนออนไลน์ในสถานการณ์จำลองช่วยให้ผู้เรียนได้รับความรู้ในวิธีการปฏิสัมพันธ์ที่เหมาะสมส่งผลให้ผู้เรียนมีความมั่นใจในการปฏิสัมพันธ์และกิจกรรมช่วยให้ผู้เรียนได้ลองผิดลองถูก มีอิสระในการเรียนและฝึกการสื่อสารและแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า 3) ผู้เรียนมีระดับการสะท้อนการเรียนรู้แบบบล็อกในบล็อกในระดับสูงทุกประเด็นคือ 1) ผู้เรียน สามารถเชื่อมโยงความรู้เดิมของตนกับความรู้ใหม่ 2) ผู้เรียนสามารถประยุกต์ใช้สิ่งที่เรียนกับสถานการณ์อื่นได้อย่างเหมาะสม 3) ผู้เรียนสามารถสะท้อนการเรียนรู้และสามารถสื่อความหมายที่ต้องการได้อย่างชัดเจน และ 4) ผู้เรียนสามารถทบทวนความเข้าใจในสิ่งที่เรียนและสรุปความรู้ที่ได้เรียนมาอย่างชัดเจน

แอนนิรา นิราช (2552) ได้ศึกษาเครือข่ายสังคมออนไลน์กับการแนะนำการดำเนินชีวิตของผู้ใช้งานในเว็บไซต์ hi5.com งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของเว็บไซต์ hi5.com ที่มีต่อการดำเนินชีวิตของผู้ใช้งาน เพื่อวิเคราะห์บทบาทของเว็บไซต์ hi5.com ในการแนะนำการดำเนินชีวิตของผู้ใช้งานเพื่อวิเคราะห์กระบวนการแนะนำการดำเนินชีวิตและการปรับการดำเนินชีวิตของผู้ใช้งานระหว่างผู้ใช้งานเก่าและผู้ใช้งานใหม่ในเว็บไซต์ hi5.com เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพที่ใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหาการสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วม เป็นเครื่องมือในการวิจัยผลการวิจัยพบว่า 1) การใช้งานของผู้ใช้มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของผู้ใช้งานตามลักษณะของกลุ่มผู้ใช้งาน 5 กลุ่ม คือ กลุ่มสร้างอัตลักษณ์ทางเพศกลุ่มแสวงหาประสบการณ์ทางเพศ กลุ่มชอบแสดงออกกลุ่มเชื่อในสิ่งลึกลับและศาสนา กลุ่มเอกลักษณ์เฉพาะตัว อิทธิพล 4 ประการได้แก่ อิทธิพลต่อพฤติกรรมการเปิดเผยตัวตน อิทธิพลต่อความสนใจในเรื่องต่างๆ อิทธิพลต่อการพฤติกรรมการใช้เวลา และอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม 2) บทบาทของเว็บไซต์ hi5.com ในการแนะนำการดำเนินชีวิตของผู้ใช้งานแบ่งเป็น 4 ประเภท คือบทบาทในการสร้างตัวตนและความเป็นตัวของตัวเองบทบาทในการสร้างสัมพันธ์ในสังคม บทบาทในการให้ความบันเทิงและบทบาทในการให้ข้อมูล 3) การแนะนำผู้ใช้งาน มี 5 ลักษณะคือลักษณะการให้ข้อมูลใหม่ ลักษณะการยืนยันข้อมูลลักษณะการแนะนำทางแก้ไขปัญหา ลักษณะการช่วยตัดสินใจ และลักษณะการตักเตือน 4) กระบวนการแนะนำการดำเนินชีวิต และการปรับใช้ข้อเสนอแนะของผู้ใช้งาน มี 5 กระบวนการคือ การเลือกผู้ใช้งานที่น่าสนใจ การสร้างความสนิทสนมคุ้นเคยการปรับตนเองให้ทันเหตุการณ์ การเลือกเปิดรับและการนำไปปรับใช้แนะนำแนวทางการดำเนินชีวิต

ชรัยพร ภูมา (2553) ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบยูเลอร์นิงโดยใช้แนวคิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชุมชนนักปฏิบัติและการเรียนรู้แบบโครงการเป็นฐานเพื่อสร้างนวัตกรรมเทคโนโลยีวัสดุศาสตร์สำหรับผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม พบว่ารูปแบบยูเลอร์นิงโดยใช้แนวคิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ เครือข่ายสมาชิกในชุมชนนักปฏิบัติ องค์ความรู้ผลงานวิจัยหรือกระบวนการเทคโนโลยีวัสดุศาสตร์ เทคโนโลยีการเรียนรู้แบบทุกที่ทุกเวลาหรือยูเลอร์นิง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชนนักปฏิบัติ โดยใช้การเรียนรู้แบบโครงการ มีระยะการ

ดำเนินการตามร่างรูปแบบ ประกอบด้วย 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 จัดตั้งชุมชนคิดค้นนวัตกรรม เพื่อเตรียมการก่อนการเรียนการสอน ระยะที่ 2 ถ่ายโอนคลังความรู้สู่ชุมชนโดยใช้เครื่องมือยูเลอร์นึ่งในการเรียนรู้แบบโครงการ ประกอบด้วย 7 ขั้นตอนย่อย ดังนี้คือ ขั้นการแนะนำ ขั้นมอบหมายงาน ขั้นจัดให้ใช้ทรัพยากร ขั้นกำหนดกระบวนการ ขั้นการชี้แนะหรือฐานการช่วยเหลือ ขั้นการจัดให้มีการระดมสมองกับกลุ่ม และขั้นการสะท้อนกลับ ผลการทดลองรูปแบบพบว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างนวัตกรรมวัสดุศาสตร์แบบโครงการ โดยเกิดชุมชนนักปฏิบัติออนไลน์ตามรูปแบบได้ในระดับดี ทั้งนี้ค่าเฉลี่ยการเข้าเรียนรู้และการสนทนาอย่างมีสาระของผู้เรียนแต่ละกลุ่มจะมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาชิ้นงานนวัตกรรมให้มีผลดีขึ้น และผู้เรียนสามารถพัฒนาการเรียนรู้อย่างมีคุณภาพโดยมีคะแนนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

สุนัษมา ไชยกาล (2553) ได้ศึกษาผลของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนบล็อกด้วยเทคนิคการเล่าเรื่องตามหลักการการนำตนเองที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาระดับปริญญาบัณฑิต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียนที่เรียนด้วยการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้บนบล็อก ด้วยเทคนิคการเล่าเรื่อง ตามหลักการการนำตนเอง ประชากร คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี กลุ่มตัวอย่างเลือกจากคุณลักษณะพื้นฐานของผู้เรียน คือ มีความสามารถในการถ่ายภาพ ผ่านการเรียนวิชาการถ่ายภาพเบื้องต้น สามารถใช้งานคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตได้อย่างชำนาญ ได้ผู้เรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2553 ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยี ราชมงคลธัญบุรี คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สาขาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา จากนั้นทำการสุ่มเข้ากลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Sample Random Sampling) ได้ กลุ่มผู้เรียนออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่ม ๆ ละ 15 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย บล็อก แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แบบประเมินความสร้างสรรค์ของผลงาน สถิติที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ค่าเฉลี่ย, ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที (t-test Independent) ผลการวิจัยพบว่า 1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังเรียนของทั้ง 2 กลุ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับความรู้ ความเข้าใจ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการเรียนไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จิตินัฐ วิมานรัตน์ (2554) ได้ศึกษา การพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชุมชนนักปฏิบัติเสมือนสำหรับอาจารย์สาขาวิชาเทคโนโลยีการศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาในภูมิภาคเอเชีย พบว่า การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีองค์ประกอบได้แก่ คน เครื่องมือเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการสื่อสาร และปัจจัยการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ใช้เวลารวม 12 สัปดาห์ ได้แก่ ผู้ริเริ่มโครงการชี้แจงข้อมูลผ่านเครือข่าย สมาชิกแนะนำข้อมูลส่วนตัว พุดคุย ทำความรู้จัก ปรับทัศนคติ แลกเปลี่ยนเป้าหมายการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กำหนดแผนงานของกลุ่ม อภิปรายประเด็นปัญหาเกี่ยวกับการสร้างนวัตกรรม แลกเปลี่ยนไฟล์งาน ค้นหาสมาชิกที่ควรได้รับรางวัล และรวบรวมประเด็นเพื่อจัดทำความรู้หรือนวัตกรรม ความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติเสมือนที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ คือ การสร้างสื่อการสอน สมาชิกเห็นด้วยว่าพฤติกรรมกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกิดจากความเชื่อถือ ความสามารถ ความสัมพันธ์ แรงจูงใจ และโอกาสสมาชิกสร้างความเชื่อถือและความสัมพันธ์จากการแนะนำ ทักทายกัน และการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นผ่านเครือข่าย คุณอำนวยเปิดโอกาสให้สมาชิกกำหนดเป้าหมายและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามความสามารถและความเชี่ยวชาญ

สมาชิกให้กำลังใจและสนับสนุนความคิดเห็นของกันและกันตลอดเวลา แรงจูงใจภายในเกิดจากความ ต้องการเข้าร่วมเป็นชุมชนนักปฏิบัติเสมือนและแรงจูงใจภายนอกเกิดจากรางวัลที่เป็นสิ่งของ

ธนภาส อยู่ใจเย็น (2553) ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการฝึกอบรม แบบผสมผสานตามแนวคิดการเรียนรู้เป็นทีมเพื่อพัฒนานวัตกรรมด้านการตลาดและพฤติกรรม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับพนักงานบริษัทประกันชีวิต ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ในการฝึกอบรมแบบผสมผสานตามแนวคิดการเรียนรู้เป็นทีมฯ ที่พัฒนาขึ้นมีองค์ประกอบและ ขั้นตอน คือ 1. องค์ประกอบ ประกอบด้วย 1) กลุ่มบุคคล 2) เทคโนโลยีสารสนเทศ 3) วัฒนธรรมองค์กร 4) การประเมินผล 2. ขั้นตอน ประกอบด้วย การฝึกอบรมบนเครือข่ายผ่าน ระบบอีเทรนนิงและการฝึกอบรมในห้องฝึกอบรมตามขั้นตอนย่อย 1) การปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ 2) การดำเนินกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 3) การสรุปผลการอบรม

งานวิจัยต่างประเทศ

Crass & Hodges (1993) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การสาธิตแบบปฏิสัมพันธ์ ในวิชาวิทยา ทางเดินอาหาร ในกลุ่มนักเรียนแพทย์ปีหนึ่ง” โดยมุ่งค้นหาผลจากการวิธีการสาธิตดังกล่าว โดย อาจารย์และผู้ช่วยสอนของภาควิชาอายุรศาสตร์แห่งมหาวิทยาลัยเทคโนโลยี เทกซัส ได้ทำการ นำเสนอด้วยการสอนอย่างสั้น และทำการสาธิตในฐานะ จำนวนทั้งสิ้น 5 ฐานซึ่งภายในห้องส่งกล้อง ตรวจจับเฉพาะอาหาร กลุ่มนักเรียนแพทย์ชั้นปีที่หนึ่ง 2 กลุ่ม กลุ่มละ 20 คน เข้าชมฐานที่กำหนดให้ เป็นเวลา 30 นาที โดยแต่ละฐานมีเนื้อหาแตกต่างกัน และมีแพทย์ประจำอยู่ในแต่ละฐาน เพื่อตั้ง คำถามที่ตรวจสอบความเข้าใจของผู้เรียน เกี่ยวกับสรีรวิทยาของระบบทางเดินอาหาร และตอบ คำถามให้กับนักเรียนหากมีข้อสงสัยเพิ่มเติม ผลการวิจัยพบว่า ในกลุ่มนักเรียนที่ได้เรียนรู้แนวคิด พื้นฐานเกี่ยวกับ สรีรวิทยาทางเดินอาหารแล้ว การสาธิตนี้ได้ให้ความเข้าใจเชิงลึก และทำให้เกิดการ นำไปใช้ได้ดีกว่าการฟังบรรยายแต่เพียงอย่างเดียว นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า การสาธิตได้กระตุ้น ให้ผู้เรียนเกิดความสนใจ และความกระตือรือร้น ที่จะเรียนรู้เนื้อหาวิชาเพิ่มเติมได้เป็นอย่างดี

Kock & Davison (2003) ได้ทำการศึกษาพบว่าการเชื่อมต่อในเชิงบวกระหว่างการ ใช้ เทคโนโลยีความร่วมมือ และการแบ่งปันความรู้ว่าเทคโนโลยี ก่อให้เกิดผลในเชิงบวกต่อการแบ่งปัน ความรู้ในองค์กรได้ตั้งนั้นเมื่อมีการผสมผสานกระบวนการทางสังคมที่เหมาะสมเข้ากับเทคโนโลยี ความร่วมมือ จึงอาจก่อให้เกิดการแบ่งปันความรู้ได้อย่างดี วิธีการดังกล่าวคือ การเพิ่มประสิทธิภาพ ในวิธีการโดยใช้กระบวนการกลุ่มซึ่งแสดงว่า 1) การปรับปรุงวิธีการให้ดีขึ้น จะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิด ความรู้ และ 2) ความพึงพอใจสื่อสารที่ดีเช่น E-mail Conferencing จะส่งผลทางบวกต่อการ แบ่งปันความรู้ เมื่อได้นำมาใช้ในการสนับสนุนการปรับปรุงกระบวนการริเริ่มให้ดียิ่งขึ้นสรุปคือ เทคโนโลยีความร่วมมือที่สนับสนุน (Collaborative Technologies Support) ทำให้มีกระบวนการ ปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น (Process Improvement) และส่งผลเชิงบวกให้เกิดการแบ่งปันความรู้ของ องค์กร (Organizational Knowledge Sharing)

Keeley (2004) ได้ทำการศึกษา การใช้งานวิจัยในหน่วยงานเพื่อกระตุ้นให้เกิดการจัดการความรู้ในการวางแผนและตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ โดยศึกษาในสถาบันการศึกษา ระดับอุดมศึกษา ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ เครื่องมือคือแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า การนำงานวิจัยมาเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการจัดการความรู้ทำให้เกิดการพัฒนาการปฏิบัติงานและสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันกับคู่แข่งขององค์กรได้ การศึกษาครั้งนี้ใช้การวัดหลังการปฏิบัติการเพียงอย่างเดียวโดยไม่ได้นำมาดำเนินการควบคุมตัวแปรเหมือนกับการทดลอง (Post-test only Non-Experimental Design) กลุ่มตัวอย่างจำนวน 450 คนถูกสุ่มมาจากเจ้าหน้าที่ฝ่ายวิจัยองค์กร (Institutional Research Officers) ของสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับมา 177 ชุด ข้อค้นพบที่สำคัญ ได้แก่ การนำผลการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศในสถาบันการศึกษามาวิเคราะห์จะจัดทำเป็นรูปแบบที่ชัดเจน จะทำให้องค์กรสามารถพัฒนางานได้อย่างต่อเนื่อง และช่วยให้ฝ่ายบริหารสามารถตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยในการจัดการความรู้ต้องอาศัยทั้งความรู้ที่ฝังลึกและความรู้ที่ชัดแจ้งประกอบกัน มีการแลกเปลี่ยนความรู้แบบซึ่งหน้า มีโครงสร้างองค์กรแบบยืดหยุ่น มีงานวิจัยในองค์กรเป็นส่วนประกอบในกระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้ มีปัจจัยเอื้อ เช่น เทคโนโลยีสารสนเทศและการกระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ ตลอดจนความไว้วางใจในองค์กร นอกจากนี้ยังพบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างการเรียนรู้ขององค์กร และการมีโครงการจัดการความรู้แบบเป็นทางการ สถาบันการศึกษาใดที่มีโครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการจัดการความรู้จะสามารถก่อให้เกิดการพัฒนาการวางแผนและตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพมากกว่าสถาบันที่ไม่มีถึงสองเท่า

Curran, Sharpe, Forristall, & Flynn (2008) ได้ทำการศึกษาเรื่องความพึงพอใจและการรับรู้ของนักเรียนต่อการทำกระบวนการกลุ่มในระหว่างการเรียนรู้ร่วมกับผู้เรียนจากหลายอาชีพ โดยมุ่งศึกษาระดับความพึงพอใจต่อการเรียนรู้ร่วมกับผู้เรียนจากหลายอาชีพ และความสำคัญระหว่างความพึงพอใจและการรับรู้ต่อการเรียนแบบความร่วมมือ (Collaborative learning) การวัดผลด้วยแบบสอบถามมีขึ้นหลังการเรียนรู้ด้วยรูปแบบดังกล่าวที่มีระยะเวลา 6 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนระดับปริญญาตรีด้านสุขภาพ รวม 520 ตัวอย่าง ได้แก่ แพทย์ 61 คน พยาบาล 351 คน เภสัชกร 20 คน และสังคมสงเคราะห์ 89 คน ผลการสำรวจพบว่า ความพึงพอใจต่อการศึกษารูปแบบดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับสายวิชาชีพของผู้ตอบ เมื่อเปรียบเทียบกับการเรียนแบบอื่น ๆ นักเรียนจากทุกสายอาชีพพึงพอใจต่อการเรียนรู้แบบซึ่งหน้า (Face to Face Learning) และใช้กรณีศึกษาเป็นฐานในการเรียนรู้ (Case-based learning) การรับรู้เชิงบวกต่อการเรียนรู้แบบซึ่งหน้า และใช้กรณีศึกษา ยังมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการเรียนรู้ที่ร่วมผู้เรียนจากหลายสายอาชีพด้วย

Abidi, Hussini, Sriraj, Thienthong, & Finley (2009) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การแลกเปลี่ยนความรู้เพื่อการจัดการอาการปวดในเด็กด้วยเทคโนโลยีเว็บ 2.0 โดยใช้กลไกการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างเพื่อนเป็นกุญแจสำคัญในการปรับทัศนคติ ความเชื่อ และวิธีการในการจัดการความปวดในเด็ก โดยให้ผู้ปฏิบัติงานด้านการระงับปวดในเด็กเข้ามาเรียนรู้โดยอาศัยความร่วมมือและแก้ไขปัญหาาร่วมกัน รูปแบบการแลกเปลี่ยนความรู้ของ Abidi นี้ประกอบด้วยการใช้เว็บ

ท่า(Portal Web)ที่รวบรวมการเชื่อมต่อเว็บไซต์ กระดานสนทนา และบทความต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์

Farmer et al. (2009) ได้ทำการศึกษาเรื่องเว็บไซต์เครือข่ายสังคมออนไลน์ : ประสิทธิภาพใหม่ของการสื่อสาร มีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันว่าเว็บไซต์เฟซบุ๊กสามารถเชื่อมต่อให้ผู้ใช้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพคล้ายกันเข้าร่วมกลุ่มกันและสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้กันได้ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการสำรวจเว็บไซต์เฟซบุ๊กทั้งเว็บไซต์ระหว่างเดือนธันวาคม 2007 ถึงเดือน มกราคม 2009 โดยใช้คำค้นหาเป็นคำศัพท์การแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อที่อัตราสูงตามท้องครอนามัยโลกระบุ ผลการสำรวจพบว่า มีกลุ่มที่เกี่ยวข้องทั้งหมด 757 กลุ่ม จำนวนผู้ใช้งานรวม 290,962 คน โดยเป็นกลุ่มผู้ป่วย ร้อยละ 47.4 กลุ่มผู้ดูแล ร้อยละ 28.1 และกลุ่มผู้ระดมทุนร้อยละ 18.6 กลุ่มที่มีจำนวนผู้ใช้มากที่สุดคือ กลุ่มโรคมะเร็ง และโรคหัวใจและหลอดเลือด (141,458 คน) ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สอดคล้องกับจำนวนของผู้ป่วยทั่วโลก ผลการวิจัยสามารถสรุปได้ว่า เฟซบุ๊กเป็นสื่อที่เข้าถึงได้ง่ายและเป็นแหล่งข้อมูลและแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างผู้ป่วย ผู้ดูแล และนักสาธารณสุข นอกจากนี้ยังสามารถช่วยให้นักสาธารณสุขระบุ ค้นหา วินิจฉัย และจัดการกับโรคต่าง ๆ ได้ และยังสามารถใช้ในการเผยแพร่งานวิจัยใหม่ ให้สุศึกษา ตลอดจนการระดมทุน

Boer Niels-Ingvar (2011) ได้ทำการศึกษาเรื่อง รูปแบบเชิงสัมพันธ์ของพฤติกรรมและการแลกเปลี่ยนความรู้ เพื่อสำรวจมิติเชิงสัมพันธ์ของพฤติกรรมและการแลกเปลี่ยนความรู้ จากนั้นเสนอรูปแบบที่ได้จากการรวบรวมองค์ความรู้และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง สำหรับรูปแบบที่ บีเรนดส์ โบเออร์ และแวนบาเลนเสนอนี้ มีรากฐานมาจากกรอบทฤษฎีของฟิสก์ได้เสนอไว้ โดยรูปแบบเชิงสัมพันธ์นี้มีองค์ประกอบหลัก 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การร่วมกันแบ่งปัน ลำดับชั้น การจับคู่ที่เท่าเทียม และต้นทุนที่เกิดขึ้นจากการแลกเปลี่ยน บีเรนดส์ โบเออร์ และแวนบาเลน ได้วิเคราะห์กรณีศึกษา 2 กรณี ได้แก่ การแลกเปลี่ยนความรู้ในองค์กรภาครัฐ และการแลกเปลี่ยนความรู้ในกลุ่มงานวิจัยของภาคอุตสาหกรรม โดยสำรวจถึงพฤติกรรมและการแลกเปลี่ยนความรู้ของสมาชิกในแต่ละกลุ่มตามกรอบที่วางไว้ ผลการวิเคราะห์ทำให้ทราบว่าพฤติกรรมและการแลกเปลี่ยนความรู้ขึ้นอยู่กับบริบท โดยความเต็มใจที่จะแลกเปลี่ยนความรู้มีรากฐานมาจากองค์ประกอบดังกล่าวข้างต้น โดยบุคคลจะมีการแบ่งปันความรู้เมื่อเขารับรู้ว่ามีสมาชิกคนอื่น ๆ มีลักษณะที่ใกล้เคียงกับตนในด้านการร่วมกันแบ่งปัน ลำดับชั้น การจับคู่ที่เท่าเทียม และต้นทุนที่เกิดขึ้นจากการแลกเปลี่ยน อย่างไรก็ตาม ประสิทธิภาพของการแลกเปลี่ยนความรู้ยังขึ้นกับระบบการกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมจริง และระบบที่นำมาใช้ในการแลกเปลี่ยนความรู้อีกด้วย

Kleingeld, van Mierlo, & Arends (2011) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ผลของการตั้งเป้าหมายที่มีต่อประสิทธิภาพการทำงานของกลุ่ม: การวิเคราะห์อภิมาน” โดยเป็นการต่อยอดงานวิจัยของ O'Leary-Kelly, Martocchio, and Frink (1994) โดยดำเนินการวิเคราะห์ทบทวนงานวิจัยและชุดข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตั้งเป้าหมาย และประสิทธิภาพการทำงานของกลุ่ม ผลการวิเคราะห์ พบว่าการตั้งเป้าหมายที่ยากและมีความเจาะจงทำให้กลุ่มมีประสิทธิภาพการทำงานสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ตั้งเป้าหมายไว้อย่างเจาะจง ($d = 0.80 \pm 0.35$, $k = 23$ effect sizes) นอกจากนี้ผลการทดลองยังพบว่า ระดับความเกี่ยวเนื่องของงานระหว่างสมาชิก ระดับความซับซ้อนของงาน และระดับการมีส่วนร่วม

รวม ไม่ได้ทำให้ผลจากการตั้งเป้าหมายลดลง และจากการวิเคราะห์ตัวแปรเพิ่มเติมยังพบว่า การตั้งเป้าหมายที่มีลักษณะยึดตัวบุคคล (Egocentric) ซึ่งหมายถึงการตั้งเป้าหมายที่มุ่งเน้นการเพิ่มความสามารถรายบุคคล ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของกลุ่มลดลง ($d = -1.75 \pm 0.60$, $k = 6$) ในทางตรงข้ามการตั้งเป้าหมายที่ลักษณะยึดกลุ่ม (Group Centric) ซึ่งหมายถึงการตั้งเป้าหมายที่มุ่งเน้นให้บุคคลช่วยกันทำงานให้กับกลุ่ม จะทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของกลุ่มเพิ่มขึ้น ($d = 1.20 \pm 1.03$, $k = 4$) ข้อค้นพบจากงานวิจัยแสดงให้เห็นว่า เป้าหมายของกลุ่มมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของกลุ่ม และการตั้งเป้าหมายให้กับบุคคลนั้นต้องใช้ความระมัดระวังอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในงานกลุ่มที่ต้องมีการทำงานอย่างต่อเนื่องกันสัมพันธ์กัน ในการวิจัยครั้งต่อไป อาจศึกษาถึงผลของการตั้งเป้าหมายหลายระดับขึ้นต่อการทำงานกลุ่ม

Nattestad (2012) ได้ทำการศึกษาเรื่องระบบการจัดการความรู้สำหรับทันตอนามัยในประเทศพัฒนาแล้วและประเทศกำลังพัฒนา เพื่อศึกษาว่าระบบการจัดการความรู้ใดที่ทันสมัยที่สามารถนำมาใช้ในการสร้าง สนับสนุน จัดเก็บ และเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับทันตอนามัยได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว และสอดคล้องกับความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีเครือข่ายอินเทอร์เน็ต เว็บไซต์ที่ถูกคัดเลือกมาศึกษา ได้แก่ Google Wave, Medline, DentEd, Wikipedia และ เว็บเครือข่ายสังคมออนไลน์ อาทิ เฟซบุ๊ก และทวิตเตอร์ ผลการศึกษาพบว่า เว็บดังกล่าวทั้งหมด มีศักยภาพอย่างยิ่งในการนำมาใช้เพื่อการจัดการความรู้ โดยสามารถใช้ทั้งการจัดการ และการร่วมมือกันสร้างเนื้อหา ดังนั้น เนทสเตรทจึงได้เสนอแนะว่าควรมีการศึกษาการใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ตให้มากขึ้นเพื่อให้สามารถใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด

Rosen, Whaling, Carrier, Cheever, & Rokkum (2013) ได้ทำการศึกษาเรื่องมาตรวัดการใช้และทัศนคติต่อสื่อและเทคโนโลยี : การสืบเชิงประจักษ์ พบว่า มาตรวัดการใช้สื่อและเทคโนโลยีควรประกอบด้วย 66 รายการ และมาตรวัดทัศนคติควรประกอบด้วย 18 รายการ เวลลิงโรสเซน ทดสอบมาตรวัดนี้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอิสระต่อกัน 2 กลุ่ม จำนวน 942 คน ใช้การวิเคราะห์ปัจจัย เพื่อ สร้างมาตรวัดย่อยสำหรับวัดการใช้ 11 ประเด็น อาทิ การใช้สมาร์ทโฟน การใช้สื่อสังคมออนไลน์ การใช้เครื่องมือค้นหา การอีเมล การแบ่งปันสื่อ การส่งข้อความสั้น การเล่นเกมวิดีโอ การพบเพื่อนออนไลน์ การใช้เฟซบุ๊กเพื่อสร้างมิตรภาพ การโทรศัพท์ การดูโทรทัศน์ และมาตรวัดย่อยสำหรับการวัดทัศนคติอีก 4 ประเด็น ได้แก่ ทัศนคติเชิงบวก ทัศนคติเชิงลบ ความกังวลและการพึ่งพาเทคโนโลยี และทัศนคติต่อการทำงานหลายงานสลับกัน มาตรวัดทั้งหมดมีความเที่ยงสูง และมีความสัมพันธ์กับมาตรวัดการใช้สื่อในชีวิตประจำวัน และการติดอินเทอร์เน็ต มาตรวัดที่เป็นผลจากการวิจัยนี้จึงเหมาะสมที่จะนำมาใช้ในงานวิจัยด้านสื่อและเทคโนโลยีอย่างยิ่ง

สรุปผลจากการศึกษางานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศมาพัฒนา และศึกษาผลจากการศึกษา สรุปประเด็นได้ ดังนี้

1. การศึกษาด้านการจัดการความรู้และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จากการศึกษาของ วรวรรณ วาณิชยเจริญชัย (2548) สุภณิดา ปุสุรินทร์คำ (2549) ณัฐฐิสิตา ศิริรัตน์ (2551) ศิวินิต อรรถวุฒิกุล, 2551) และ ธนภาส อยู่ใจเย็น (2553) พบว่า รูปแบบหรือกิจกรรม การจัดการความรู้จะประกอบด้วย

องค์ประกอบของกลุ่มบุคคล เครื่องมือเทคโนโลยีสารสนเทศ วัฒนธรรม การประเมินผล และขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม ซึ่งจะเป็นส่วนสำคัญให้การพัฒนารูปแบบนั้น ๆ ประสบความสำเร็จ

2. การนำกระบวนการกลุ่มและเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ โดย Kock & Davison (2003) ดวงธิดา รักษาแก้ว (2552) และ Kleingeld et al. (2011) ได้ศึกษาพบว่าเมื่อมีการผสมผสานกระบวนการกลุ่มที่เหมาะสมมาผสมกับเทคโนโลยีสารสนเทศ และการกำหนดแผนงานเป้าหมายชัดเจน โดยให้กลุ่มได้ร่วมคิดลองผิดลองถูกในการดำเนินงานจะส่งผลทางบวกให้กับประสิทธิภาพการทำงานของกลุ่มซึ่งแสดงว่ากระบวนการกลุ่มจะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

3. การนำการจัดการความรู้มาใช้ในองค์กร โดย จิตินัฐ วิมานรัตน์ (2554) Keeley (2004) Boer Niels-Ingvar (2011) ได้ศึกษาพบว่า การกำหนดวิธีการปฏิบัติการจัดการความรู้ที่มีประสิทธิผลสูงสุดจะทำให้ผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในห้องครีตึขึ้น และการสนับสนุนให้นำวิธีการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) มาศึกษาจริงจัง อีกทั้งส่งเสริมให้บุคลากรมีโอกาสในการแบ่งปันความรู้ทั้งแบบเผชิญหน้าและแบบอิเล็กทรอนิกส์ จะทำให้บุคลากรเต็มใจที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้มากขึ้น งานวิจัยนี้จึงสรุปได้ว่า การนำกรณีศึกษามาใช้ในกระบวนการเรียนรู้ที่ร่วมผู้เรียนจากหลายสายอาชีพ มีประโยชน์ และทำให้ผู้เรียนเกิดความพึงพอใจในประสบการณ์การเรียนรู้เพิ่มขึ้น

4. การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อสังคมออนไลน์มาใช้ โดย ชรียพร ภูมา (2553) สุนัชฌา ไชยกาล (2553) แอนนิตรา นิราช (2552) Farmer et al. (2009) Nattestad (2012) Rosen et al. (2013) ได้ศึกษาโดยนำเทคโนโลยีสื่อสังคมออนไลน์มาใช้ เช่น Hi5.com Facebook Google Wave Twitter ผลพบว่า มาใช้ในการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ และพนักงานในบริษัท ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ว่า สื่อสังคมออนไลน์เป็นสื่อที่เข้าถึงได้ง่าย และเป็นแหล่งข้อมูลและแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างผู้ป่วย ผู้ดูแล นักสาธารณสุข นอกจากนี้ยังสามารถช่วยให้นักสาธารณสุขระบุ ค้นหา วินิจฉัย และจัดการกับโรคต่าง ๆ ได้ และยังสามารถใช้ในการเผยแพร่ งานวิจัยใหม่ ให้สุขศึกษา ตลอดจนการระดมทุน ดังนั้น สื่อใหม่นี้จึงยังมีศักยภาพอย่างยิ่งในการนำมาใช้ในงานป้องกันและควบคุมโรคได้

ดังนั้น ยืนยันได้ในระดับหนึ่งว่าหากจะพัฒนางานและพัฒนาคนสามารถใช้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องใด ๆ ที่กลุ่มมีจุดมุ่งหมายเดียวกันโดยเฉพาะกิจกรรมบนออนไลน์ จะก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของงานที่ดีตามมา ผู้วิจัยจึงได้นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อสร้างองค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และขั้นตอนของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างองค์ประกอบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขั้นตอนของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ผลการวิเคราะห์
วิจารณ์ พานิช (2547b)	<p>องค์ประกอบหลักของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.คน เป็นองค์ประกอบสำคัญที่สุด 2.เทคโนโลยี มุ่งเน้นการใช้เครื่องมือที่ง่าย และรวดเร็ว 3.กระบวนการ คือ วิธีการระบุ ค้นหา และจัดการความรู้
วิจารณ์ พานิช (2551)	<p>บทบาทของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้มี 4 บทบาท</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.คุณอำนวยทำหน้าที่ส่งเสริมเอื้ออำนวยความสะดวกต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2.คุณกิจ คือผู้สร้างความรู้ ใช้ความรู้จากภายนอก 3.คุณเอื้อ (Chief Knowledge Officer) ทำหน้าที่ดูแลจัดระดมความคิด 4.คุณลิขิต คือ ผู้ทำหน้าที่จดบันทึก ระหว่างกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่ม
บดีรินทร์ วิจารณ์ (2547)	<p>รูปแบบกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.การจัดงานสัมมนา 2.การสอนงาน 3.การพบปะเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 4.การถ่ายโอนความรู้ในลักษณะเสมือน (Virtual) ผ่านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างองค์ประกอบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขั้นตอนของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ต่อ)

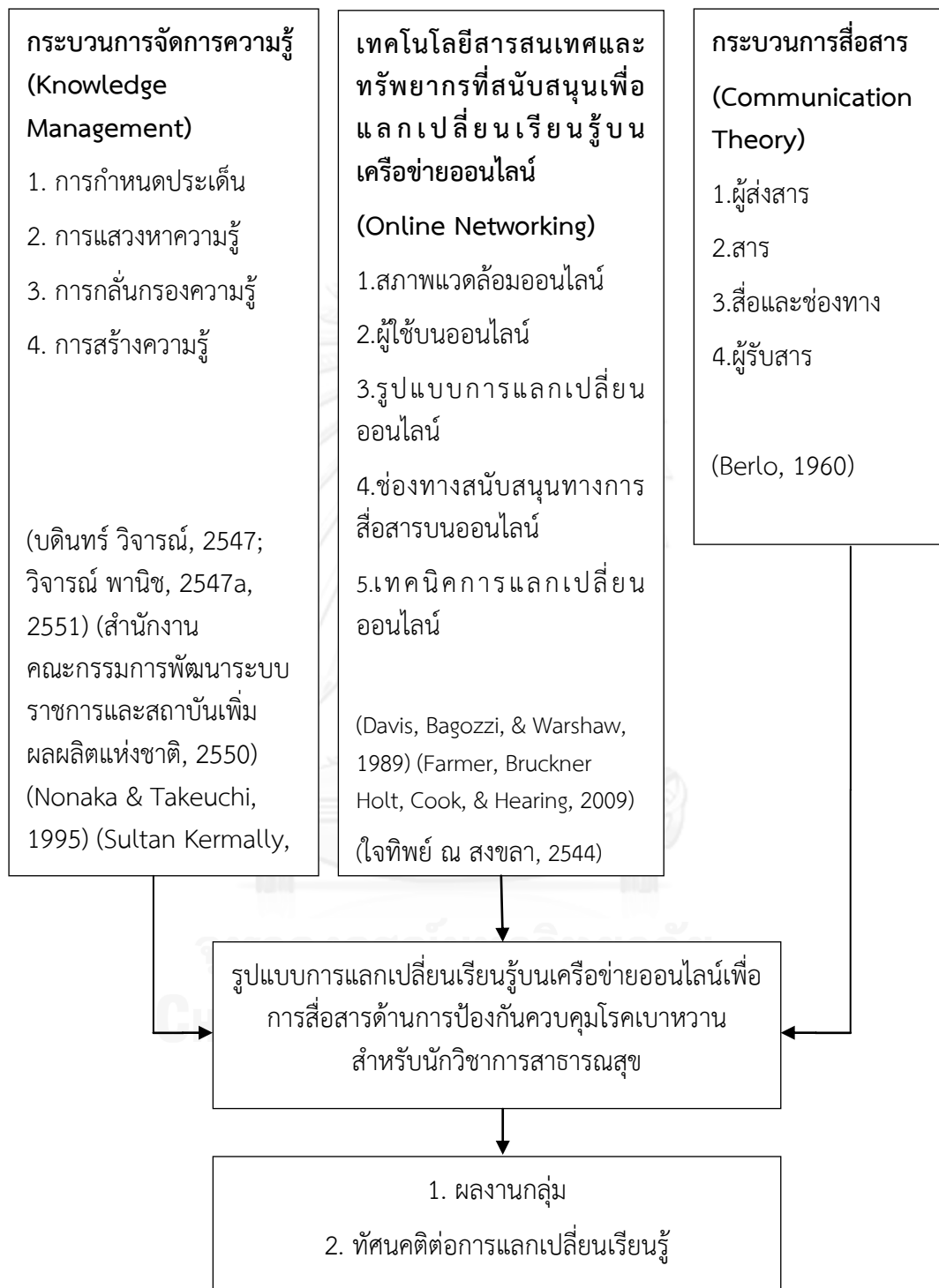
แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ผลการวิเคราะห์
พรธิดา วิเชียรปัญญา (2547)	<p>สิ่งที่จำเป็นในการดำเนินงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.แนวคิดและทักษะการจัดการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2.ระบบของการจัดการความรู้ 3.นักจัดการความรู้ 4.การสอนและอบรมวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนา ระบบราชการและสถาบันเพิ่ม ผลผลิตแห่งชาติ (2550)	<p>วิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.กรณีที่เป็นความรู้เชิงประจักษ์ ให้ใช้การจัดทำเป็นเอกสาร ฐานความรู้ เทคโนโลยีสารสนเทศ 2.กรณีที่เป็นความรู้แฝงเร้น ให้ใช้ระบบทีมข้ามสายงาน กิจกรรมกลุ่มคุณภาพและนวัตกรรม ชุมชนแห่งการเรียนรู้ ระบบพี่เลี้ยง การสับเปลี่ยนงาน การยืมตัว เวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้
O'Dell et al. (1998)	<p>องค์ประกอบของการจัดการความรู้ที่สำคัญ คือ การกำหนด เป้าหมาย</p>
Nonaka & Takeuchi (1995)	<p>การเคลื่อนย้ายความรู้มี 4 กระบวนการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.การเปลี่ยนแปลงความรู้โดยกระบวนการทางสังคม (Socialization) ทำให้ความรู้แฝงเร้นในบุคคลด้วยการสังเกต การลอกเลียนแบบ หรือการเห็นผู้อื่นลงมือปฏิบัติ 2. การนำความรู้สู่ภายนอก (Externalization) เป็นการ เปลี่ยนแปลงความรู้แฝงเร้นไปเป็นความรู้ที่ปรากฏชัดแจ้ง ด้วย การสื่อความหมายให้ผู้อื่นเข้าใจ 3. การผสมผสาน (Combination) เป็นกระบวนการ เปลี่ยนแปลงความรู้ที่ปรากฏชัดแจ้ง เช่นเอกสาร หนังสือ และ สิ่งที่สื่อกล่าวถึงรู้นั้น 4. การนำความรู้สู่ภายใน (Internalization) เป็นกระบวนการ เปลี่ยนแปลงความรู้ที่ปรากฏชัดแจ้งไปเป็นความรู้ที่แฝงเร้น เช่นการทำความเข้าใจ และจดจำสิ่งที่สังคมหรือสื่อได้กล่าวไว้

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างองค์ประกอบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขั้นตอนของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ต่อ)

แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ผลการวิเคราะห์
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Farmer et al., 2009; Keeley, 2004; Nattestad, 2012; Rosen et al., 2013; ชรัยัพร ภูมา, 2553; พรพิมล หรรษาภิรมย์โชค, 2550; แอน นिरา นิราช, 2552); (สุภณิดา ปุ สุรินทร์คำ, 2549); (วรวรรณ วาณิชย์เจริญชัย, 2548)	องค์ประกอบของการจัดการความรู้และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ที่สำคัญ ประกอบด้วย กลุ่มบุคคล กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วัฒนธรรมองค์กร ภาวะผู้นำ เทคโนโลยีสารสนเทศ ศึกษาจาก วิธีการปฏิบัติที่ดี เทคโนโลยีสารสนเทศ เครือข่ายออนไลน์ การ ประเมินผล

จากการศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาทั้งหมดข้างต้น ผลการวิจัยส่วนใหญ่พบว่า รูปแบบหรือกิจกรรมประกอบด้วย องค์ประกอบของกลุ่มบุคคล เครื่องมือเทคโนโลยีสารสนเทศ การประเมินผล และขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม ผสมผสานกระบวนการทางสังคมที่เหมาะสมเข้ากับ เทคโนโลยีเครือข่ายออนไลน์จึงอาจก่อให้เกิดการแบ่งปันความรู้ได้เป็นอย่างดี ผลการใช้รูปแบบ พบว่า ผลงานกลุ่มที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในแต่ละรูปแบบจะมีลักษณะคล้ายกันคืออยู่ในระดับดีหรือระดับมาก ความรู้ที่กลุ่มได้รับหลังแลกเปลี่ยนเรียนรู้จะเพิ่มขึ้น ดังนั้นการศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงนำแนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์เพื่อสร้างรูปแบบและดำเนินการวิจัย และได้นำบทบาทของพี่เลี้ยง จากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารที่ดี (Best Practice) เข้ามาอยู่ในองค์ประกอบของกลุ่มบุคคล ตลอดจนนำเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่อยู่ในกระแสนิยมมาสร้างรูปแบบเพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น ผู้วิจัยมีความคาดหวังว่าจะเป็นจุดเริ่มต้นเล็กๆ ๑ ที่เป็นต้นแบบในการรวบรวม และเผยแพร่โดยเริ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรียนรู้จากหน่วยงานที่มีวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเป็นพี่เลี้ยง อีกทั้งเพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตลอดจนเพิ่มโอกาสในการสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ ของ การสื่อสารสุขภาพในองค์กรเพื่อขับเคลื่อนให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์สื่อสารเพื่อ ป้องกันควบคุมโรคต่อไป

กรอบแนวความคิดในการวิจัย



บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ใช้ระเบียบวิธีวิจัยหรือรูปแบบการวิจัยแบบผสม (Mixed Method) โดยมีการดำเนินการวิจัย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพ ปัญหาและความคิดเห็นของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค

การศึกษาสภาพ ปัญหาและความคิดเห็นของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคบนเครือข่ายออนไลน์ มีขั้นตอนและรายละเอียด ดังนี้

ประชากร

ประชากร เป็นนักวิชาการสาธารณสุขทุกคนในกลุ่มงานสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในสำนักงานป้องกันควบคุมโรคทั้ง 12 เขต สำนักโรคไม่ติดต่อ และสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ทุกระดับ ดังนี้

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ	8	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 สระบุรี	9	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี	7	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 ราชบุรี	7	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา	10	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น	8	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี	11	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 นครสวรรค์	7	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก	10	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่	8	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช	7	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา	7	คน

สำนักโรคไม่ติดต่อ นนทบุรี	5	คน
สำนักสื่อสารและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	7	คน
รวมทั้งหมด	111	คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้เป็นแบบสอบถามสภาพ ปัญหาและความคิดเห็นของบุคลากรทุกคนที่ปฏิบัติงานด้านสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค มีรายละเอียด ดังนี้

1. สอบถามข้อมูลสภาพ และปัญหาเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดลักษณะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้สอดคล้องตรงกับความต้องการและสภาพปัจจุบัน

2. สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะกิจกรรมบนเครือข่ายออนไลน์ ที่สามารถนำมาทำการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ เพื่อเป็นแนวทางกำหนดองค์ประกอบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน สำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

การสร้างแบบสอบถามในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด หลักการ ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดขอบข่ายคำถาม และออกแบบข้อคำถามโดยให้ครอบคลุมสภาพ ปัญหาและความคิดเห็นของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สังกัดกรมควบคุมโรค รวมทั้งหมดจำนวน 18 ข้อ แบ่งเป็นด้านข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ ด้านสภาพการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในปัจจุบัน จำนวน 3 ข้อ ด้านสภาพของการใช้สื่อเครือข่ายออนไลน์ในปัจจุบัน จำนวน 5 ข้อ ด้านปัญหาในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการใช้สื่อเครือข่ายออนไลน์ในปัจจุบัน จำนวน 2 ข้อ และด้านความต้องการในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ จำนวน 3 ข้อ (ภาคผนวก ข หน้า 155)

แบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาและให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการความรู้ ผู้เชี่ยวชาญด้านการสื่อสาร ผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีสื่อออนไลน์ จำนวน 5 ท่าน (ภาคผนวก ก หน้า 144) และนำผลการตรวจสอบไปพิจารณาหาค่าดัชนีความสอดคล้องโดยใช้สูตร

$$IOC = R/N$$

เมื่อ IOC หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์

R หมายถึง ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

N หมายถึง จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

ถ้าข้อคำถามใดที่ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นว่าสอดคล้องจะให้ 1 คะแนน ถ้าไม่แน่ใจให้ 0 คะแนน ถ้าเห็นว่าไม่สอดคล้องจะให้ -1 คะแนน เกณฑ์ในการเลือกคำถาม พิจารณาเฉพาะข้อคำถามที่มีค่า IOC มากกว่า หรือเท่ากับ 0.50 และนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริง

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา ได้รับแบบสอบถามกลับครบภายใน 2 สัปดาห์ นำมาหาค่าตามสูตรได้ ดังนี้

$$\text{IOC} = \frac{\text{ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ}}{\text{จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ}}$$

$$\text{IOC} = \frac{5}{5} = 1$$

แบบสอบถามมีทั้งหมด 18 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านได้ลงความเห็นว่ามีค่าสอดคล้อง 1 คะแนนทุกข้อนำมาเข้าสู่ตรรกะด้วยจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ทำให้มีค่า IOC เท่ากับ 1 แสดงว่าแบบสอบถามทั้งหมดมีความสอดคล้องกับเนื้อหา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลผ่านออนไลน์ โดยส่งแบบสอบถามให้กับนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 111 คน ตอบ ได้รับการตอบกลับมารอบ 111 คน และตรวจสอบความสมบูรณ์ใช้เวลาทั้งสิ้น 10 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เป็นความถี่และร้อยละ และนำผลการวิจัยไปใช้ในขั้นตอนที่ 2

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

การพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสาร ด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข มีขั้นตอนและรายละเอียด ดังนี้

1. ศึกษา วิเคราะห์ สังเคราะห์ทฤษฎี หลักการ แนวทาง และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องถึงข้อมูลขององค์ประกอบ และขั้นตอนที่เกี่ยวข้องการจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กระบวนการ

แลกเปลี่ยนเรียนรู้ กระบวนการสื่อสาร เทคโนโลยีบนเครือข่ายออนไลน์ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการเลือกรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ ฯ

2. ร่างรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ ตามกรอบแนวคิดการวิจัย โดยนำข้อมูลจากการศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และผลการวิจัยจากขั้นที่ 1 มาพิจารณาประกอบได้ร่างรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ประกอบด้วย 2 ส่วนหลัก ได้แก่ องค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รายละเอียดกิจกรรม ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การสังเคราะห์องค์ประกอบและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขั้นตอนของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

องค์ประกอบหลัก	รายละเอียด
1.องค์ประกอบกลุ่มบุคคล (วิจารณ์ พานิช, 2547a, 2547b, 2551)	1.ผู้ดำเนินรายการ(Moderator) ผู้นำในการสื่อสาร เปิดประเด็นในการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสพการณ์ความรู้ 2.ผู้อำนวยความสะดวก/พี่เลี้ยง (Facilitator/Mentor) เป็นผู้สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ ของสมาชิกในกลุ่ม นัดหมายเวลา จัดหาเทคนิควิธีการ และเทคโนโลยีที่เอื้อต่อการสื่อสารของสมาชิก 3.ผู้บันทึก (Note Taker) เป็นผู้ดำเนินการบันทึกประเด็นสำคัญที่ได้จากการสนทนา อภิปราย หรือการประชุมของสมาชิก 4.สมาชิก (Member) เป็นผู้มีหน้าที่แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสพการณ์ ความรู้ของตนเองต่อประเด็น
2.องค์ประกอบองค์ความรู้ที่จำเป็น (Nonaka, 2008; Nonaka & Takeuchi, 1995; สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการและสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ, 2550)	1.ความรู้เกี่ยวกับการจัดการความรู้ (Knowledge Management) ได้แก่ การกำหนดประเด็น แสวงหากลั่นกรอง และ สร้างความรู้ 2.ความรู้เกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้แก่ การส่งผ่านความรู้ที่ไม่ปรากฏชัดแจ้ง ด้วยกระบวนการทางสังคม (Socialization) 2) การส่งผ่านความรู้ที่ไม่ปรากฏชัดแจ้งสู่ภายนอก(Externalization) 3) การผสมผสาน (Combination) ด้วยการแลกเปลี่ยนความรู้ที่เปิดเผย 4) การส่งผ่านความรู้ที่เปิดเผยไปเป็นความรู้ที่ฝังลึก/ภายใน (Internalization) 3.ความรู้เกี่ยวกับการสื่อสาร ได้แก่ 1) ผู้ส่งสาร 2) สาร เนื้อหา 3) สื่อและช่องทาง และ4) กลุ่มเป้าหมาย

ตารางที่ 2 การสังเคราะห์องค์ประกอบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขั้นตอนของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	รายละเอียด
3.องค์ประกอบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Davis et al., 1989; วิจารณ์ พานิช, 2547a, 2547b; 2551และผลสำรวจในขั้นตอนที่ 1)	1. Social Network/ Social Media เพื่อใช้ในการทำกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนออนไลน์ ในงานวิจัยครั้งนี้ได้ใช้ 1) Facebook 2) Weblog เพื่อเป็นสมุดบันทึกผลงานกลุ่ม
4.องค์ประกอบการประเมินผล (Davis, 1989; ชรีทรัพย์ ภูมา, 2553; พรพิมล ธรรมชาติกรมย์โชค, 2550; วรวรรณ วาณิชย์เจริญชัย, 2548; สุภณิดา ปุสุรินทร์คำ, 2549)	1.การประเมินผลงานกลุ่ม 2.การประเมินทัศนคติเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้เข้าร่วมวิจัย 3.การประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ฯ

ตารางที่ 3 ขั้นตอนและรายละเอียดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ขั้นตอน	รายละเอียดของกิจกรรม
<p>ต้นสัปดาห์ที่ 1</p> <p>ขั้นตอนที่ 1</p> <p>การปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ</p> <p>รูปแบบกิจกรรม</p> <p>การพบปะอย่างเป็นทางการ (Face to Face)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ 2. แบ่งกลุ่ม มอบหมายหน้าที่ และสร้างเป้าหมายร่วมกัน 3. แนะนำรูปแบบกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้ง 6 สัปดาห์ 4. การให้ความรู้ ฝึกปฏิบัติ เกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดการความรู้ กระบวนการสื่อสาร 5. การให้ความรู้ เทคนิคเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ สื่อสังคมออนไลน์ และ สาริต ฝึกทักษะการใช้ระบบและเครื่องมือต่าง ๆ 6. สมัครเข้าสู่ระบบเว็บบล็อกหลัก รับ Username และ Password
<p>สัปดาห์ที่ 1 - 4</p> <p>ขั้นตอนที่ 2</p> <p>การดำเนินกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้</p> <p>รูปแบบกิจกรรม</p> <p>การสื่อสารบนเฟซบุ๊ก /เว็บบล็อกหลัก</p> <p>การศึกษาดูงานหน่วยงาน (Best Practice)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 7. อภิปราย แสดงความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนความรู้กับสมาชิกในกลุ่มบนเฟซบุ๊ก/เว็บหลัก ตามใบงานเรื่องการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้กระบวนการ คือ การกำหนดประเด็น การแสวงหาความรู้ การกลั่นกรองความรู้ และการสร้างความรู้ 8. การศึกษาดูงานหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) (ต้นสัปดาห์ที่ 4) 9. ตรวจสอบความถูกต้องของผลงาน สรุปลงงาน 10. บันทึกผลงานบนเว็บบล็อกหลัก
<p>สัปดาห์ที่ 5 - 6</p> <p>การประเมินผล</p> <p>รูปแบบกิจกรรม</p> <p>การสื่อสารบนเฟซบุ๊ก /เว็บบล็อกหลัก</p> <p>การพบปะอย่างเป็นทางการ (Face to Face)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 11. ร่วมสรุปลงการสร้างสื่อต่าง ๆ เพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน บันทึกบนเว็บบล็อกหลัก 12. ปัจฉิมนิเทศ สมาชิกตอบแบบประเมินผลทัศนติเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความพึงพอใจต่อรูปแบบระยะเวลา 1 วัน 12. การทบทวนหลังทำกิจกรรม (After Action Review : AAR)

3. สร้างเครื่องมือการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ดังนี้

3.1 สร้างคู่มือการปฏิบัติตามรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งในห้องประชุม และบนเครือข่ายออนไลน์ ตลอดระยะเวลา 6 สัปดาห์ โดยเนื้อหาของคู่มือประกอบด้วย ความสำคัญและความเป็นมาของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ องค์ประกอบของรูปแบบ ขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แผนกำกับกิจกรรม ใบบางการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

3.2 สร้างเว็บบล็อก www.onein thai.com/DDC-KSS/kss/kssgroup/ เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ โดยมีองค์ประกอบของแอปพลิเคชันบนเว็บบล็อก พร้อมทั้งคู่มือการใช้แอปพลิเคชัน ได้แก่ การเข้าสู่ระบบ การลงทะเบียน การเข้าสู่กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การเก็บรวบรวมบทความหรือข้อมูล และการออกจากระบบ

3.3 สร้างแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อประเมินทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตามแนวคิดของ วิจารณ์ พานิช (2551) Bahra (2001) Davis (1989) และสำนักงานส่งเสริมอุตสาหกรรมซอฟต์แวร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน) และ Sultan Kermally (2002) แล้วนำมาประยุกต์ใช้สำหรับประเมินทัศนคติเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มีจำนวน 10 ข้อ เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (Likert Scale) มีเกณฑ์การประเมิน ดังนี้

5	หมายถึง	เห็นด้วยมากที่สุด
4	หมายถึง	เห็นด้วยมาก
3	หมายถึง	เห็นด้วยปานกลาง
2	หมายถึง	เห็นด้วยน้อย
1	หมายถึง	เห็นด้วยน้อยที่สุด

และเกณฑ์กำหนดเกณฑ์การแปลความหมาย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542 : 73)

4.50 - 5.00	หมายถึง	ระดับมากที่สุด
3.50 - 4.49	หมายถึง	ระดับมาก
2.50 - 3.49	หมายถึง	ระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	หมายถึง	ระดับน้อย
1.00 - 1.49	หมายถึง	ระดับน้อยที่สุด

ผู้วิจัยนำแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไปปรึกษาอาจารย์ และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน (รายชื่อในภาคผนวก ก หน้า 118) เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ก่อนนำไปเก็บข้อมูลจริง

3.4 สร้างแบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสาร ด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข เพื่อประเมินความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตามแนวคิดของ วิจารย์ พานิช (2551) Davis (1989) และสำนักงานส่งเสริมอุตสาหกรรมซอฟต์แวร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน) แล้วนำมาประยุกต์ใช้สำหรับประเมินความพึงพอใจจำนวน 10 ข้อ เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (Likert Scale) มีเกณฑ์การประเมิน ดังนี้

5	หมายถึง	มีความพึงพอใจมากที่สุด
4	หมายถึง	มีความพึงพอใจมาก
3	หมายถึง	มีความพึงพอใจปานกลาง
2	หมายถึง	มีความพึงพอใจน้อย
1	หมายถึง	มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

และเกณฑ์กำหนดเกณฑ์การแปลความหมาย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542 : 73)

4.50 - 5.00	หมายถึง	ระดับมากที่สุด
3.50 - 4.49	หมายถึง	ระดับมาก
2.50 - 3.49	หมายถึง	ระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	หมายถึง	ระดับน้อย
1.00 - 1.49	หมายถึง	ระดับน้อยที่สุด

ผู้วิจัยนำแบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไปปรึกษาอาจารย์ และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน (รายชื่อในภาคผนวก ก หน้า 145) เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ก่อนนำไปเก็บข้อมูลจริง

3.5 สร้างแบบประเมินผลงานกลุ่ม เพื่อประเมินคุณภาพการทำงานของแต่ละกลุ่มต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย โดยผู้วิจัยเป็นผู้ประเมินผลงานแต่ละกลุ่มโดยพิจารณาใช้เกณฑ์เนื้อหาการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานจากสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค (2552a) มีเกณฑ์การประเมินแบบ “ใช่” “ไม่ใช่” ดังนี้

1) การแสดงความคิดเห็นภายในกลุ่มได้ตรงประเด็นในเรื่องการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มเด็ก กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และกลุ่มผู้สูงอายุ

ใช่ หมายถึง การที่สมาชิกในกลุ่มได้ร่วมวิเคราะห์ อภิปราย แสดงความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ได้ตรงกับประเด็นการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

ไม่ใช่ หมายถึง การที่สมาชิกในกลุ่มอภิปราย แสดงความคิดเห็นนอกนอกเรื่อง / นอกประเด็นการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

2) เนื้อหาสาระ ถูกต้อง

ใช่ หมายถึง เนื้อหาสาระของสื่อที่แต่ละกลุ่มผลิตมีความถูกต้องตามหลักวิชาการมีหลักฐานการอ้างอิงในการควบคุมป้องกันโรคเบาหวาน ของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

ไม่ใช่ หมายถึง เนื้อหาสาระของสื่อที่กลุ่มผลิตไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการในการควบคุมป้องกันโรคเบาหวานของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

3) ผลการสรุปส่งทันตามกำหนดวัน

ใช่ หมายถึง การที่สมาชิกในกลุ่มสรุปผลงานและส่งให้ผู้บันทึกของกลุ่มได้จัดส่งผลงานกลุ่มไปเก็บในคลังข้อมูล ตามวันที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ คือ กลุ่มเป้าหมายละ 1 สัปดาห์

ไม่ใช่ หมายถึง การที่สมาชิกในกลุ่มสรุปผลงานไม่ทัน และไม่สามารถส่งไปเก็บเก็บในคลังข้อมูล ตามวันที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ คือ กลุ่มเป้าหมายละ 1 สัปดาห์

ผู้วิจัยนำแบบประเมินผลงานกลุ่มไปปรึกษาอาจารย์ และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน (รายชื่อในภาคผนวก ก หน้า 146) เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ก่อนนำไปเก็บข้อมูลจริง

4. กำหนดลักษณะกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สำหรับใช้ในรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน โดยผู้วิจัยศึกษาจากแนวคิดของ บดินทร์ วิจารณ์ (2547) พรธิดา วิเชียรปัญญา (2547) วิจารณ์ พานิช (2547a, 2551) สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการและสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ (2550) Carla O'Dell (1998) Nonaka & Takeuchi (1995) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของ ชรีพร ภูมา (2553) พรพิมล ھرรรษา ภิรมย์โชค (2550) วรวรรณ วาณิชย์เจริญชัย (2548) สุภณิดา ปุสุรินทร์คำ (2549) โดยมี 3 ลักษณะ ได้แก่ การพบปะอย่างเป็นทางการ (Face to Face) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ คือ บนเว็บบล็อก และจากการวิจัยขั้นที่ 1 คือการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเฟซบุ๊ก และการศึกษาดูงานหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice)

5. ตรวจสอบความตรงของโครงสร้าง และเนื้อหาของร่างรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ผู้วิจัยได้ศึกษาแบบประเมินคุณภาพความตรงตามโครงสร้างเพื่อสนับสนุนและพัฒนาการดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน สำหรับนักวิชาการสาธารณสุข (รายละเอียดภาคผนวก ข หน้า 165) เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และแบบคำถามปลายเปิด โดยมีรายละเอียด คือ องค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้แก่ กลุ่มบุคคลที่กำหนดให้มีพี่เลี้ยงจากหน่วยงานที่ผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) 1 คนต่อหนึ่งกลุ่ม องค์ความรู้ที่จำเป็น เทคโนโลยีสารสนเทศ และการประเมินผล ขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้แก่ การพบปะอย่างเป็นทางการ (Face to Face) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ (เฟซบุ๊ก และเว็บบล็อก) การศึกษาดูงานหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) และแผนกำกับ

กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ประเมินโดยมีผลการประเมิน คือ ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 คน มีความเห็นว่า องค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน สำหรับนักวิชาการสาธารณสุข มีความเหมาะสม และไม่มีข้อเสนอนะในการปรับปรุงใด ๆ

6. ผู้วิจัยได้นำเว็บบล็อก และคู่มือปฏิบัติตามรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน (รายชื่อในภาคผนวก ก หน้า 147) ตรวจสอบคุณภาพเว็บบล็อก และคู่มือ ในด้านโครงสร้างภายในสื่อ ได้แก่ ด้านรูปแบบเว็บบล็อก รูปแบบการใช้งานและการปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้ ด้านคุณภาพ และเนื้อหาสาระ ผลการประเมินมีค่า IOC เท่ากับ 1 และผู้ทรงคุณวุฒิไม่ได้ให้ข้อเสนอนะเพิ่มเติม

ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาผลการใช้รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

การศึกษาผลการใช้รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข มีขั้นตอนและรายละเอียด ดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองตามรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ คือ นักวิชาการสาธารณสุขในกลุ่มงานสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคทั้ง 12 เขต สำนักโรคไม่ติดต่อ และสำนักงานเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ สังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยมีเกณฑ์การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการเลือกแบบเจาะจง และสมัครใจ 2 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือ นักวิชาการสาธารณสุขที่มาจากหน่วยงานที่มีผลงานด้านการสื่อสารดีเด่นประจำภาค ของกรมควบคุมโรค ประจำปี 2554 (สำนักงานเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค, 2554) โดยผู้วิจัยประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพจาก 5 หน่วยงาน เพื่อพิจารณาส่งนักวิชาการสาธารณสุข 1 คน รวม 5 คน เพื่อทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนำแนวทางการปฏิบัติด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค หน่วยงานที่ได้รับรางวัลดังกล่าว ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช และสำนักโรคไม่ติดต่อ นนทบุรี

2. กลุ่มตัวอย่างแบบสมัครใจ คือ นักวิชาการสาธารณสุขในกลุ่มงานสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคทั้ง 12 เขต สำนักโรคไม่ติดต่อ และสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข แห่งละ 2 คน เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามกิจกรรม ดังนี้

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ	2	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 สระบุรี	2	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี	2	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 ราชบุรี	2	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา	2	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น	2	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี	2	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 นครสวรรค์	2	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก	2	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่	2	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช	2	คน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา	2	คน
สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	2	คน
รวม	26	คน
รวมทั้งหมด	31	คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เฟซบุ๊ก เว็บบล็อก แอปพลิเคชันต่าง ๆ ได้แก่ การเข้าสู่ระบบ การลงทะเบียน การเข้าสู่กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การเก็บรวบรวมข้อมูล และการออกจากระบบ คู่มือการใช้รูปแบบ แผนกำกับกิจกรรมที่จะใช้ในกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

2. แบบประเมินผลงานกลุ่ม โดยผู้วิจัยเป็นผู้ประเมิน

3. แบบประเมินตนเองเกี่ยวกับทัศนคติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สำหรับผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคน ประเมินตนเอง

4. แบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ สำหรับผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคน

การดำเนินการวิจัย

การทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข มี 2 ขั้นตอน รูปแบบกิจกรรมมี 3 ลักษณะ ใช้ระยะเวลา 6 สัปดาห์ มีรายละเอียด ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

การดำเนินการปฐมนิเทศเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข เพื่อให้ นักวิชาการสาธารณสุขได้รับประสบการณ์ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การสื่อสาร เพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ประกอบด้วยกิจกรรมกลุ่มที่มีปฏิสัมพันธ์แบบพบปะอย่างเป็นทางการ โดยคณะผู้ดำเนินการจัดการปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วยผู้ดำเนินรายการหลัก (Key Moderator) จำนวน 1 คน ผู้อำนวยการความสะดวก (Facilitator) จำนวน 2 คน และผู้บันทึก (Note Taker) จำนวน 1 คน ซึ่งก่อนการปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการได้ดำเนินกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อสร้างความพร้อมก่อนการปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ และเพื่อให้ นักวิชาการสาธารณสุขจากทุกพื้นที่ได้มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน เช่น กิจกรรมแนะนำตัว กิจกรรมเสริมสร้างสมรรถภาพร่างกาย เพื่อสร้างความคุ้นเคย ความสนิทสนมและเป็นกันเองระหว่างวิทยากร คณะผู้ดำเนินการฯ และสมาชิกของกลุ่ม

ระหว่างดำเนินการประชุมเชิงปฏิบัติการได้แบ่งกลุ่มนักวิชาการสาธารณสุขจากทั้ง 14 หน่วยงาน จำนวน 31 คนเป็น 5 กลุ่ม ในแต่ละกลุ่ม ประกอบด้วยสมาชิกจำนวน 5 - 6 คน โดยกำหนดให้มีพี่เลี้ยงจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) 1 คน ต่อ 1 กลุ่ม และสมาชิกอีก 4 - 5 คน ประกอบด้วยนักวิชาการสาธารณสุขที่มาจากหน่วยงานในพื้นที่ใกล้เคียงกับพี่เลี้ยงอยู่กลุ่มเดียวกัน ดังนี้

กลุ่มที่ 1 (PR_KM 1) กลุ่มภาคกลางและภาคตะวันออก คือกลุ่มที่มีพี่เลี้ยงที่มาจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) จากภาคตะวันออก 1 คน คือจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี ดังนั้นสมาชิกในกลุ่มจะประกอบด้วย นักวิชาการสาธารณสุขจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพมหานคร 1 คน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 สระบุรี 1 คน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี 2 คน รวม 5 คน

กลุ่มที่ 2 (PR_KM2) กลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือกลุ่มที่มีพี่เลี้ยงที่มาจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best practice) จากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 1 คน คือจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น ดังนั้นสมาชิกในกลุ่มจะประกอบด้วย นักวิชาการสาธารณสุขจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา 2 คน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 1 คน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี 2 คน รวม 6 คน

กลุ่มที่ 3 (PR_KM3) กลุ่มภาคเหนือ คือกลุ่มที่มีพี่เลี้ยงที่มาจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) จากภาคเหนือ 1 คน คือ จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก ดังนั้นสมาชิกในกลุ่มจะประกอบด้วยนักวิชาการสาธารณสุขจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

ที่ 8 นครสวรรค์ 1 คน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก 2 คน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่ 1 คน รวม 5 คน

กลุ่มที่ 4 (PR_KM4) กลุ่มภาคใต้ คือกลุ่มที่มีพี่เลี้ยงที่มาจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) จากภาคใต้ 1 คน จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช ดังนั้นสมาชิกในกลุ่มจะประกอบด้วยนักวิชาการสาธารณสุขจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 ราชบุรี 2 คน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช 1 คน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา 1 คน รวม 5 คน

กลุ่มที่ 5 (PR_KM5) กลุ่มส่วนกลาง คือกลุ่มที่มีพี่เลี้ยงที่มาจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) จากสำนักโรคไม่ติดต่อ 1 คน ดังนั้นสมาชิกในกลุ่มจะประกอบด้วยนักวิชาการสาธารณสุขจากสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ 3 คน และสำนักโรคไม่ติดต่อ 1 คน รวม 5 คน

ภายหลังจัดแบ่งกลุ่มแล้ว ผู้ดำเนินรายการหลักได้บรรยายแนะนำวิธีการกำหนดบทบาทในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้สมาชิกได้แสดงบทบาทของตนเองที่ได้รับมอบหมาย ดังนี้

1) ผู้ดำเนินรายการ (Moderator) นักวิชาการสาธารณสุขในกลุ่มหนึ่งคนจะได้รับเลือกผู้ดำเนินรายการเพื่อเป็นผู้นำในการสื่อสาร เปิดประเด็นในการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ พร้อมทั้งกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มร่วมกันอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และประสบการณ์ ตลอดจนเป็นผู้สรุปประเด็นใกล้เคียงเมื่อมีความแตกแยกในความคิด ให้ทิศทาง แนวคิด สนับสนุนทรัพยากร สร้างการยอมรับ สื่อสาร และสร้างแรงจูงใจ

2) ผู้อำนวยการความสะดวก (Facilitator) คือ พี่เลี้ยงที่มาจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) จาก 5 หน่วยงาน เป็นผู้นำร่องความรู้ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน เป็นผู้สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของสมาชิกในกลุ่ม นัดหมายเวลาในการทำงานร่วมกันของสมาชิก จัดหาเทคนิควิธีการและเทคโนโลยีที่เอื้อต่อการสื่อสารของสมาชิก เป็นสมาชิก วางแผน และอำนวยความสะดวก แลกเปลี่ยนความรู้ในกลุ่ม ช่วยเหลือด้านเทคนิค ประเมินผลและสื่อสารความสำเร็จของกลุ่ม และยังเป็นผู้มีหน้าที่แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ ความรู้ของตนเองต่อประเด็นการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

3) ผู้บันทึก (Note Taker) นักวิชาการสาธารณสุขหนึ่งคนจะได้รับเลือกเป็นผู้ดำเนินการบันทึกประเด็นสำคัญที่ได้จากการสนทนา อภิปราย หรือการประชุมของสมาชิก เป็นสมาชิกทั้งจากการพบปะอย่างเป็นทางการ และบนเฟซบุ๊ก แล้วจึงบันทึก รวบรวมข้อมูลของกลุ่มทำฐานข้อมูล สรุปความรู้ที่ได้จากกลุ่ม ไปจัดเก็บบนเว็บบล็อกหลัก และยังเป็นผู้มีหน้าที่แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ ความรู้ของตนเองต่อประเด็นการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานด้วย

4) สมาชิก (Member) สมาชิกนักวิชาการสาธารณสุขอื่น ๆ ในกลุ่ม จะเป็นผู้มีหน้าที่แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ ความรู้ของตนเองต่อประเด็นการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

การดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข ได้ประยุกต์แนวทางการจัดการความรู้ ได้แก่ การกำหนดความรู้ การแสวงหาความรู้ การกลั่นกรองความรู้และการสร้างความรู้ แนวคิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้แก่ การแบ่งปันประสบการณ์ การสรุปความคิดรวบยอด การสะท้อนความคิด / อภิปราย และการประยุกต์แนวทางการสื่อสาร ได้แก่ การสร้างสาระสำคัญ (Key Message) และการเลือกใช้สื่อ โดยกำหนดกิจกรรมให้นักวิชาการสาธารณสุขทุกกลุ่มร่วมกันกำหนดเป้าหมายและวิธีดำเนินการเพื่อไปสู่เป้าหมาย คือ การสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน โดยเริ่มจากการวิเคราะห์สภาพปัญหา การเกิดโรคเบาหวานของกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ในแต่ละพื้นที่ ดำเนินการตามใบงานแผนกำกับกิจกรรมที่ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก กิจกรรมย่อย ภายในระยะเวลาที่กำหนด เพื่อให้เกิดผลที่นำไปสู่การสื่อสารป้องกันควบคุมโรคเบาหวานให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย โดยจะดำเนินกิจกรรมดังกล่าวในวันแรกของการปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการที่ใช้เวลา 2 วัน ในสัปดาห์แรก มีรายละเอียด ดังนี้

วันที่หนึ่ง จัดประชุมเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบวัตถุประสงค์ แนะนำรูปแบบขั้นตอน และกิจกรรมการดำเนินงานตลอดการทดลอง จัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ให้ความรู้เรื่องการจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เทคโนโลยีสารสนเทศ โดยวิทยากร หลังจากนั้นให้นักวิชาการสาธารณสุขเข้ากลุ่มที่ได้กำหนดไว้ 5 กลุ่ม ที่ประกอบด้วย ผู้ดำเนินรายการ (Moderator) ผู้อำนวยการความสะดวก/ที่เลี้ยง (Facilitator) ผู้บันทึก (Note Taker) และสมาชิก (Member) ต่อมาให้สมาชิกร่วมกันกำหนดเป้าหมายคือการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ร่วมกันศึกษากิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากแผนกำกับกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกันฝึกปฏิบัติการกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยเริ่มจากกำหนดประเด็น วิเคราะห์สภาพ ปัญหาการเกิดโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย หรือการแสวงหาความรู้จากผู้เชี่ยวชาญหรือเอกสารเรื่องการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน และการร่างผลิตสื่อต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

วันที่สอง วิทยากรและผู้วิจัยสาธิตการใช้งานระบบแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ ได้แก่ แอปพลิเคชันต่าง ๆ ของเว็บบล็อก การใช้สื่อสังคมออนไลน์ (เฟซบุ๊ก) ให้สมาชิกทุกคนสมัครเข้าเฟซบุ๊กกลุ่ม เพื่อทำกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และให้สมาชิกทุกกลุ่มฝึกปฏิบัติการใช้รูปแบบขานออนไลน์ ได้แก่ การลงทะเบียนเข้าระบบ การติดต่อสื่อสารระหว่างกัน การส่งงาน และการเก็บข้อมูล โดยให้แสดงตามบทบาทหน้าที่ของกลุ่มด้วย หลังจากนั้นสมาชิกทุกคนประเมินผลการปฐมนิเทศ

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในสัปดาห์ที่ 1 – 2 ขั้นตอนนี้สมาชิกเริ่มอภิปราย แสดงความคิดเห็นบนเครือข่ายออนไลน์ โดยผู้ดำเนินรายการกำหนดประเด็นความรู้ที่ต้องการ คือ การสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มวัยเด็ก กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และกลุ่มผู้สูงอายุ สมาชิกทุกคนในแต่ละกลุ่มไปสืบเสาะแสวงหาความรู้ที่ได้จากแหล่งความรู้ต่าง ๆ ทั้งในตัวบุคคลและเอกสารมาสนทนา เสนอแนะความคิดเห็น อภิปราย แลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเฟซบุ๊กภายในเวลาที่กำหนดโดยมีที่เลี้ยงให้คำปรึกษา สัปดาห์ที่ 3 – 4

สมาชิกมาร่วมกันสรุป กลั่นกรอง ตรวจสอบความถูกต้อง นำเชื่อถือตามแหล่งที่มาหรือการอ้างอิงของ ข้อมูลของความรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

ต้นสัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัยนำสมาชิกทุกคนไปศึกษาดูงานหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานดี(Best Practice) ในการนำเทคโนโลยีเครือข่ายออนไลน์มาใช้ในการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค เพื่อให้ สมาชิกได้รับความรู้เพิ่มเติม โดยสมาชิกทุกคนได้รับฟังการบรรยาย สาธิตการทำงาน ซักถาม เข้าดู การปฏิบัติงานบนระบบออนไลน์และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นตามกลุ่มงานต่าง ๆ เพื่อนำความรู้ ประสบการณ์ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้กับการสร้างผลงานกลุ่ม ใช้ระยะเวลา 1 วัน

สัปดาห์ที่ 5 – 6 สมาชิกร่วมกันทบทวน กลั่นกรอง ปรับปรุงแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้องตามหลัก วิชาการ ในรูปแบบภาษาที่เข้าใจง่าย เพื่อผลิตเป็นสาร (Key Message) และรูปแบบสื่อต่าง ๆ (Media) เพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน บนเฟซบุ๊ก หลังจากนั้นผู้บันทึกนำผลงานทั้งหมดไปจัดเก็บ ไว้ในเว็บบล็อกหลักที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ เพื่อเผยแพร่ให้คนในองค์กรสามารถเข้าถึงความรู้ และสามารถ นำความรู้ไปใช้ได้

วันสุดท้ายของสัปดาห์ที่ 6 จัดปฐมนิเทศผู้วิจัยให้สมาชิกทุกคนมาพบปะอย่างเป็นทางการ อีกครั้งเพื่อประเมินผลโดยให้สมาชิกทุกคนทำแบบประเมินผลทัศนคติต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แบบ ประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ฯ นอกจากนี้ สมาชิกทุก คนร่วมกันแสดงความคิดเห็นกิจกรรมทบทวนหลังทำกิจกรรม (After Action Review : AAR) ต่อ ประเด็นต่อไปนี้

1. เป้าหมายของการเข้าร่วมกลุ่มครั้งนี้คืออะไร
2. สิ่งใดที่บรรลุเป้าหมายคืออะไร
3. สิ่งที่เกิดความคาดหวัง
4. สิ่งที่ไม่บรรลุเป้าหมายคืออะไร

การรวบรวมข้อมูล

เมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนออนไลน์ ฯ ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่าง ทุกคนทำแบบประเมินผล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์เชิงปริมาณ ด้วยสถิติเป็นค่าความถี่ และร้อยละ

การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ

นำข้อมูลที่ได้จากการทบทวนหลังการปฏิบัติกิจกรรมมาวิเคราะห์และสรุปประเด็นสำคัญที่ เกี่ยวข้อง แล้วตีความสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย และสรุปเป็นประเด็นสำคัญต่าง ๆ นำเสนอในลักษณะ

ของคำบรรยาย ประโยคหรือข้อความ โดยวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้แทนของแต่ละกลุ่มในการทบทวนหลังทำกิจกรรม (After Action Review : AAR) ต่อประเด็นต่อไปนี้

1. เป้าหมายของการเข้าร่วมกลุ่ม ครังนี้คืออะไร
2. สิ่งใดที่บรรลุเป้าหมายคืออะไร
3. สิ่งที่เกิดความคาดหวัง
4. สิ่งที่ไม่บรรลุเป้าหมายคืออะไร

ขั้นตอนที่ 4 การรับรองรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข โดยผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้วิจัยนำสร้างแบบประเมินการรับรองรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน(รายชื่อในภาคผนวก ก หน้า 147) ตรวจสอบความสอดคล้องแบบประเมินจำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย ความเหมาะสมขององค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จำนวน 4 ข้อ ความเหมาะสมของขั้นตอนของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จำนวน 3 ข้อ ความเหมาะสมของผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จำนวน 2 ข้อ และประเมินภาพรวมของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จำนวน 1 ข้อ (ภาคผนวก ข หน้า 172) ผลการประเมินมีค่า IOC เท่ากับ 1 และผู้ทรงคุณวุฒิไม่ได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

การรับรองรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข โดยผู้ทรงคุณวุฒิ โดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษา ด้านการสื่อสาร ด้านสาธารณสุข และด้านเทคโนโลยี รวมทั้งหมด 12 ท่าน (ภาคผนวก ก หน้า 148-153) โดยเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ ลิเกิร์ต (Likert Scale) ซึ่งมีเกณฑ์การประเมิน ดังนี้

5	หมายถึง	มีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นมีความเหมาะสมมากที่สุด
4	หมายถึง	มีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นมีความเหมาะสมมาก
3	หมายถึง	มีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นมีความเหมาะสมปานกลาง
2	หมายถึง	มีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นมีความเหมาะสมน้อย
1	หมายถึง	มีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นมีความเหมาะสมน้อยที่สุด

และเกณฑ์กำหนดเกณฑ์การแปลความหมาย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542 : 73)

4.50 - 5.00	หมายถึง	มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด
3.50 - 4.49	หมายถึง	มีความเหมาะสมในระดับมาก
2.50 - 3.49	หมายถึง	มีความเหมาะสมในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	หมายถึง	มีความเหมาะสมในระดับน้อย
1.00 - 1.49	หมายถึง	มีความเหมาะสมในระดับน้อยที่สุด

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาสภาพ ปัญหาและความคิดเห็นของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาการใช้รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

ตอนที่ 3 ผลการรับรองรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

รายละเอียดของผลการวิเคราะห์ข้อมูลแต่ละตอน มีดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาสภาพ ปัญหาและความคิดเห็นของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค

ผลการศึกษาข้อมูลสภาพ ปัญหา และความคิดเห็นเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารป้องกันควบคุมโรค แบ่งการนำเสนอเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มประชากร และส่วนที่ 2 ผลการศึกษาสภาพ ปัญหา ความคิดเห็นและความต้องการของบุคลากรเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีเครือข่ายออนไลน์ มีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยง และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ดังตารางที่ 4 ตารางที่ 4 ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารฯ

รายการ	จำนวน (N=111)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	41	36.94
หญิง	70	63.06
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	3	2.70
ปริญญาตรี	81	72.97
ปริญญาโท	27	24.32
ปริญญาเอก	0	0.00
ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน		
ลูกจ้างชั่วคราว	16	14.41
พนักงานราชการ	64	57.66
ข้าราชการ	31	27.93
ประสบการณ์การทำงานด้านการสื่อสารสุขภาพ		
ต่ำกว่า 5 ปี	91	81.98
5 ปี – 9 ปี	7	6.31
10 ปี – 15 ปี	5	4.50
มากกว่า 15 ปี	8	7.21

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จำนวนทั้งสิ้น 111 คน เป็นชาย 41 คน เป็นหญิง 70 คน คิดเป็นร้อยละ 36.94 และ 63.06 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 72.97 ตำแหน่งในการปฏิบัติงานพบว่าส่วนใหญ่คือพนักงานข้าราชการ รองลงมาคือข้าราชการ และลูกจ้างชั่วคราว คิดเป็นร้อยละ 57.66, 27.93 และ 14.41 ตามลำดับ ประสบการณ์การทำงานด้านการสื่อสารสุขภาพพบว่าส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานด้านการสื่อสารสุขภาพต่ำกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 81.98

ส่วนที่ 2 สภาพ ปัญหา ความคิดเห็นและความต้องการของบุคลากรเกี่ยวกับการ
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีเครือข่ายออนไลน์

1. สภาพการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในปัจจุบัน

ตารางที่ 5 การสนับสนุนให้บุคลากรแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มี	4	3.60
มี	107	96.40
รวม	111	100

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า หน่วยงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยง
และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพส่วนใหญ่สนับสนุนให้บุคลากรมีการแลกเปลี่ยนรู้ คิดเป็นร้อยละ 96.40

ตารางที่ 6 วิธีการสนับสนุนให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารในหน่วยงาน

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. การจัดเก็บความรู้และวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศในรูปแบบของเอกสาร	11	14
2. การจัดทำฐานข้อมูลหรือคลังความรู้	24	30
3. การจัดตั้งทีมข้ามสายงาน	40	50
4. กิจกรรมกลุ่มคุณภาพและนวัตกรรม	22	27
5. ชุมชนนักปฏิบัติ	19	23
6. ระบบพี่เลี้ยง	27	33
7. การสับเปลี่ยนสายงาน การยืมตัวบุคลากรมาช่วยงาน	16	20
8. เวทีสำหรับการแลกเปลี่ยนความรู้	11	14
9. จัดอบรมการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคภายในองค์กร	49	60
10. ส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมด้านการสื่อสารเพื่อป้องกัน ควบคุมโรคที่จัดขึ้นโดยหน่วยงานภายนอกของรัฐและเอกชน	35	43
11. ผู้บริหารหรือหัวหน้ากลุ่มมอบหมายให้เจ้าหน้าที่เข้ากลุ่มกัน แลกเปลี่ยน ความรู้ และประสบการณ์ตามความสนใจในประเด็นด้านการ สื่อสารเพื่อป้องกันควบคุม โรคและให้นำเสนอผล การศึกษาในการ ประชุมประจำเดือนหรือนำเสนอรายงานเป็นรายกลุ่ม	43	53

*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่า หน่วยงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยง และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนใหญ่สนับสนุนให้บุคลากรมีการแลกเปลี่ยนรู้ด้วยวิธีจัดฝึกอบรม ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคในองค์กรมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.00 รองลงมาคือ ผู้บริหาร หรือหัวหน้ากลุ่มมอบหมายให้เจ้าหน้าที่เข้ากลุ่มกันแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ตามความสนใจในประเด็น ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค และให้นำเสนอผล การศึกษาในการประชุมประจำเดือนหรือนำเสนอ รายงานเป็นรายกลุ่ม คิดเป็นร้อยละ 53.00

ตารางที่ 7 ประสบการณ์ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคกับเพื่อนร่วมงาน

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคยแลกเปลี่ยนเรียนรู้	11	9.91
เคย	100	90.09
รวม	111	100

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพส่วนใหญ่มีประสบการณ์การแลกเปลี่ยนรู้ด้านการสื่อสารกับเพื่อนร่วมงาน คิดเป็น ร้อยละ 90.09

ตารางที่ 8 วิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคกับเพื่อนร่วมงาน

รายการ	จำนวน (N=111)	ร้อยละ
1. แบบเป็นทางการ		
1.1 เขียนและเผยแพร่บทความวิชาการ	27	24.32
1.2 เขียนบนเว็บไซต์	39	35.14
1.3 เขียนในวารสารหรือจดหมายข่าว	31	27.93
1.4 ร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นในการสัมมนา/ การประชุมปฏิบัติการที่จัดขึ้น	50	45.05
2. แบบไม่เป็นทางการ		
2.1 ส่งไฟล์ข้อมูล หรือสารสนเทศที่มีประโยชน์แก่ เพื่อนร่วมงาน	56	50.45
2.2 ร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นบนกระดานสนทนา (Web Board)	30	27.03
2.3 สนทนา แลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ในกลุ่มเพื่อน ที่สนิทสนมกัน	63	56.76
2.4 แลกเปลี่ยนข้อมูลการสื่อสารสุขภาพที่มีประโยชน์ กับเพื่อน เช่นหนังสือ บทความวิชาการ สื่อดิจิทัล	32	28.83
2.5 ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ด้านการสื่อสาร เพื่อป้องกันควบคุมโรค ที่ได้รับจากการฝึกอบรม/สัมมนาที่ จัดขึ้นทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานที่ไม่ได้รับการฝึกอบรม /สัมมนา	42	37.84

*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่า วิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารฯ แบบเป็นทางการ ที่บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพใช้ส่วนใหญ่ คือ ร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นในการสัมมนา หรือการประชุมปฏิบัติการที่จัดขึ้น คิดเป็นร้อยละ 45.05 รองลงมาคือ เขียนบนเว็บไซต์ คิดเป็นร้อยละ 35.14

แบบไม่เป็นทางการ พบว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพส่วนใหญ่ใช้วิธีสนทนา แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ในกลุ่มเพื่อนที่สนิทสนมกัน คิดเป็นร้อยละ 56.76 รองลงมาคือ ส่งไฟล์ข้อมูล หรือสารสนเทศที่มีประโยชน์แก่เพื่อนร่วมงาน คิดเป็นร้อยละ 50.45

ตารางที่ 9 การเข้ากลุ่มกับเพื่อนร่วมงานที่มีความชอบ และความสนใจคล้ายคลึงกันเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้

รายการ	จำนวน ที่	ร้อยละ
ไม่เคย	18	16.22
เคย	93	83.78
รวม	111	100

จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพส่วนใหญ่เคยเข้ากลุ่มกับเพื่อนร่วมงานที่มีความชอบและความสนใจคล้ายคลึงกันเพื่อแลกเปลี่ยนรู้ คิดเป็นร้อยละ 83.78

ตารางที่ 10 ประเด็นด้านการสื่อสารฯ บนเครือข่ายออนไลน์ที่มีการแลกเปลี่ยนความรู้

รายการ	จำนวน (N=111)	ร้อยละ
1. การพัฒนาแผนการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค	41	36.94
2. การสื่อสารของผู้ส่งสาร	42	37.84
3. สาร และเลือกใช้สื่อ	46	41.44
4. การออกแบบสารและการเลือกใช้สื่อเพื่อการสื่อสารฯ	41	36.94
5. การใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่สำหรับการสื่อสารฯ	49	44.14

*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพส่วนใหญ่มีการแลกเปลี่ยนความรู้บนเครือข่ายออนไลน์ในประเด็นการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่สำหรับการสื่อสารมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.14 รองลงมา ได้แก่ สาร และเลือกใช้สื่อ คิดเป็นร้อยละ 41.44

2. สภาพของการใช้สื่อเครือข่ายออนไลน์ในปัจจุบัน

ตารางที่ 11 เครื่องมือหรือโปรแกรมสนทนาบนออนไลน์ที่ใช้บนเครือข่ายออนไลน์

รายการ	จำนวน (N=111)	ร้อยละ
1. Blog	11	9.91
2. Facebook	81	72.97
3. Skype	16	14.41
4. MSN	44	39.64
5. Twitter	18	16.22
6. อื่น ๆ	7	6.31

*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพส่วนใหญ่ใช้ เฟซบุ๊ก (Facebook) เป็นเครื่องมือหรือโปรแกรมสนทนาบนเครือข่ายออนไลน์ในปัจจุบัน คิดเป็นร้อยละ 72.97 รองลงมา ได้แก่ MSN คิดเป็นร้อยละ 39.64

ตารางที่ 12 ช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างใช้โปรแกรมสนทนาบนเครือข่ายออนไลน์

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. 07.01 – 12.00 น.	24	26.62
2. 12.01 – 17.00 น.	30	27.03
3. 17.01 – 22.00 น.	30	27.03
4. 22.01 – 03.00 น.	15	13.52
5. 03.01 – 07.00 น.	1	0.90
รวม	111	100

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพส่วนใหญ่ใช้เครื่องมือหรือโปรแกรมสนทนาบนเครือข่ายออนไลน์ ในช่วงเวลา 12.01 – 17.00 น. และ 17.01 – 22.00 น. เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 27.03

ตารางที่ 13 การอนุญาตใช้โปรแกรมสนทนาบนเครือข่ายออนไลน์ในหน่วยงาน

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
อนุญาต	104	93.69
ไม่อนุญาต	7	6.31
รวม	111	100

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่า หน่วยงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพส่วนใหญ่อนุญาตให้ใช้โปรแกรมสนทนาบนเครือข่ายออนไลน์ในเวลาราชการ คิดเป็นร้อยละ 93.69

ตารางที่ 14 สถานที่ใช้สื่อบนเครือข่ายออนไลน์

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. ที่บ้าน	26	23.42
2. ที่ทำงาน	53	47.75
3. ร้านอินเทอร์เน็ตคาเฟ่	0	0.00
4. บนมือถือ	32	28.83
รวม	111	100

จากตารางที่ 14 แสดงให้เห็นว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพส่วนใหญ่ใช้สื่อบนเครือข่ายออนไลน์ในที่ทำงานมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 47.75 รองลงมา ได้แก่ บนมือถือ คิดเป็นร้อยละ 28.83

ตารางที่ 15 เหตุผลในการใช้สื่อเครือข่ายออนไลน์

รายการ	จำนวน (N=111)	ร้อยละ
1. โพสต์ข้อความ อัปโหลดรูปถ่าย	70	63.06
2. หาเพื่อนใหม่	14	12.61
3. สนทนา	63	56.76
4. เล่นเกมส์	70	63.06
5. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้งาน	9	8.11
6. อื่น ๆ	66	61.26

*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 15 แสดงให้เห็นว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพส่วนใหญ่ใช้สื่อเครือข่ายออนไลน์สำหรับโพสต์ข้อความ อัปโหลดรูปถ่าย และเล่นเกมส์ มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 63.06

3. ปัญหาในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการใช้สื่อเครือข่ายออนไลน์ในปัจจุบัน

ตารางที่ 16 ความคิดเห็นต่อปัญหาในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารบนเครือข่ายออนไลน์กับเพื่อนร่วมงาน

รายการ	จำนวน (N=111)	ร้อยละ
1. ด้านบุคลากร		
1.1 เจ้าหน้าที่ไม่สามารถแลกเปลี่ยนแบ่งปันความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดมา	37	33.33
1.2 เจ้าหน้าที่ไม่สามารถแนะนำวิธีแก้ไขปัญหาจากประสบการณ์ตรงของตนเองให้แก่ผู้อื่นได้	27	24.32
1.3 เจ้าหน้าที่ไม่แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์กับเพื่อนเท่าที่ควรหรือหวงความรู้	23	20.72
1.4 เจ้าหน้าที่คิดไปเองว่า เพื่อนร่วมงานน่าจะมีความรู้และประสบการณ์ด้านการสื่อสารฯ ดิอยู่แล้วจึงไม่แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างกัน	46	41.44
1.5 เจ้าหน้าที่คิดว่าหากแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ไปแล้วเมื่อคนอื่นนำไปใช้แล้วไม่สามารถแก้ไขปัญหาก็จะกล่าวโทษมาถึงตน	19	17.12
1.6 เจ้าหน้าที่ที่มีโอกาสได้เข้ารับการฝึกอบรม/สัมมนาด้านการสื่อสารฯ ที่จัดขึ้นทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานไม่ได้นำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับมาถ่ายทอดแก่คนอื่นๆ ที่ไม่ได้รับการฝึกอบรม/สัมมนา	45	40.54
2. ด้านเทคโนโลยีออนไลน์		
2.1 หน่วยงานไม่สนับสนุน	19	17.12
2.2 อุปกรณ์ไม่ทันสมัย	49	44.14
2.3 ขาดองค์ความรู้เทคโนโลยีสมัยใหม่	60	54.05

*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 16 แสดงให้เห็นว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ปัญหาส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารฯ บนเครือข่ายออนไลน์ของด้านบุคลากรมากที่สุด ได้แก่ เจ้าหน้าที่คิดไปเองว่า เพื่อนร่วมงานน่าจะมีความรู้และประสบการณ์ด้านการสื่อสารฯ ดิอยู่แล้วจึงไม่แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างกัน คิดเป็นร้อยละ 41.44 รองลงมา ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่มีโอกาสได้เข้ารับการฝึกอบรม/สัมมนาด้านการสื่อสารฯ ที่จัดขึ้นทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานไม่ได้นำความรู้และ

ประสบการณ์ที่ได้รับมาถ่ายทอดแก่คนอื่น ๆ ที่ไม่ได้รับการฝึกอบรม/ สัมมนา คิดเป็นร้อยละ 40.54 ส่วนปัญหาด้านเทคโนโลยีออนไลน์ส่วนใหญ่ คือ ขาดองค์ความรู้เทคโนโลยีสมัยใหม่ คิดเป็นร้อยละ 54.05 รองลงมา ได้แก่ อุปกรณ์ไม่ทันสมัย คิดเป็นร้อยละ 44.14

ตารางที่ 17 ประสบการณ์ต่อปัญหา/อุปสรรคการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารฯ บนเครือข่ายออนไลน์กับเพื่อนร่วมงาน

รายการ	จำนวน (N=111)	ร้อยละ
1. ด้านบุคลากร		
1.1 ไม่มีแรงจูงใจ	36	32.43
1.2 ขาดความเชื่อ	22	19.82
1.3 รู้สึกไม่มีความเต็มใจ	28	25.23
1.4 ความเชื่อมั่นในคุณภาพ ความสามารถของผู้เชี่ยวชาญและของกลุ่ม	24	21.62
1.5 ความรู้สึกร่วมกันเป็นหมู่คณะ	28	25.23
1.6 การเปิดใจในการคุย	41	36.94
1.7 การอำนวยความสะดวกในการติดต่อสื่อสาร/ความร่วมมือของกลุ่ม	45	40.54
2. ด้านเทคโนโลยีออนไลน์		
2.1 การส่งไฟล์ข้อมูลผ่านอินเทอร์เน็ตเป็นได้เข้ามา	67	60.36
2.2 การเผยแพร่ผลงานหรือบทความวิชาการบนเว็บไซต์มีเนื้อหาสาระที่ไม่น่าเชื่อถือ และล้าสมัย	25	22.52
2.3 การได้รับข้อมูลสารสนเทศผ่านทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ที่เกินความจำเป็นไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์เท่าที่ควร	32	28.83
3. ด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้		
3.1 การร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นบนกระดานสนทนาในห้องสนทนามักจะสนทนานอกเรื่อง/ ประเด็นหลัก	43	38.74
3.2 การร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็น มักแสดงความคิดเห็นออกนอกเรื่อง/ประเด็นสำคัญ	48	43.24

*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 17 แสดงให้เห็นว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพส่วนใหญ่ประสบปัญหาในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารฯ บนเครือข่ายออนไลน์ดังนี้ ด้านบุคลากร ปัญหา/อุปสรรคมากที่สุด คือ การอำนวยความสะดวกในการติดต่อสื่อสารและความร่วมมือของกลุ่ม คิดเป็นร้อยละ 40.54 ด้านเทคโนโลยีออนไลน์ ปัญหา/อุปสรรคมากที่สุด คือ การส่งไฟล์ข้อมูลผ่านอินเทอร์เน็ตเป็นได้ช้ามาก คิดเป็นร้อยละ 60.36 และด้านแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ปัญหา/อุปสรรคมากที่สุด คือ การร่วมอภิปราย แสดงความคิดเห็นมักแสดงความคิดเห็นออกนอกเรื่องหรือประเด็นสำคัญ คิดเป็นร้อยละ 43.24

4. ความต้องการในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์

ตารางที่ 18 วิธีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารฯ กับเพื่อนร่วมงาน

รายการ	จำนวน (N=111)	ร้อยละ
1. การจัดเก็บความรู้และวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศในรูปของเอกสาร	20	18.02
2. การใช้เทคนิคการเล่าเรื่อง	21	18.92
3. ฐานความรู้	26	23.42
4. การจัดตั้งทีมข้ามสายงาน	10	9.01
5. กิจกรรมกลุ่มคุณภาพและนวัตกรรม	8	7.21
6. ชุมชนนักปฏิบัติ	15	13.51
7. ระบบพี่เลี้ยง	33	29.73
8. การสับเปลี่ยนสายงาน การยืมตัวบุคลากรมาช่วยงาน	11	9.91
9. เวทีสำหรับการแลกเปลี่ยนความรู้	34	30.63
10. การเขียนเผยแพร่บทความวิชาการบนเว็บไซต์	22	19.82
11. การเขียนเผยแพร่บทความวิชาการในวารสารหรือจดหมายข่าว	14	12.61
12. การร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นในการสัมมนา หรือการประชุมเชิงปฏิบัติการที่จัดขึ้น	24	21.62
13. การส่งไฟล์ข้อมูล หรือสารสนเทศที่มีประโยชน์แก่เพื่อน	23	20.72
14. การร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นบนกระดานสนทนา	21	18.92
15. การถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารฯ ที่ได้รับจากการฝึกอบรม/สัมมนาที่จัดขึ้นทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานแก่คนอื่นๆ ที่ได้รับการฝึกอบรม/สัมมนา	30	27.03

*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 18 แสดงให้เห็นว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพส่วนใหญ่คิดว่าวิธีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารฯ กับเพื่อนร่วมงานที่เหมาะสมที่สุด คือ มีเวทีสำหรับการแลกเปลี่ยนความรู้ คิดเป็นร้อยละ 30.63 รองลงมาคือ ระบบพี่เลี้ยง คิดเป็นร้อยละ 29.73

ตารางที่ 19 โปรแกรมที่จะเลือกใช้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารฯ บนเครือข่ายออนไลน์กับเพื่อนร่วมงาน

รายการ	จำนวน (N=111)	ร้อยละ
1. ร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นบนกระดานสนทนา (Webboard)	22	19.82
2. ร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นบนโปรแกรมสนทนา (Chat)	21	18.92
3. ร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นบนเฟซบุ๊ก (Facebook)	59	53.15
4. ร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นบนทวิตเตอร์ (Twitter)	7	6.31
5. ร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นบนไฮไฟว์ (Hi5)	6	5.41
6. ร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นในการสัมมนา หรือการประชุมเชิงปฏิบัติการที่จัดขึ้นโดยผ่านวิดีโอคอนเฟอเรนซ์	21	18.92
7. ร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นผ่านไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail)	22	19.82

*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 19 แสดงให้เห็นว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพส่วนใหญ่เลือกโปรแกรมที่จะใช้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารฯ บนออนไลน์กับเพื่อนร่วมงาน คือ ร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นบนเฟซบุ๊ก (Facebook) คิดเป็นร้อยละ 53.15 รองลงมา ได้แก่ ร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นบนกระดานสนทนา (Webboard) และ ร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นผ่านไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 19.82

ตารางที่ 20 การจัดกลุ่มในการทำกิจกรรม

รายการ	จำนวน (N=111)	ร้อยละ
1. แบ่งสมาชิกออกเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 5-6 คน ประกอบด้วยสมาชิกที่มีความรู้และประสบการณ์การทำงานด้านการสื่อสารฯ มาก่อน	18	16.22
2. แบ่งสมาชิกออกเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 5-6 คน ประกอบด้วยสมาชิกที่ไม่มีความรู้และประสบการณ์การทำงานด้านการสื่อสารฯ มาก่อน	7	6.31
3. แบ่งสมาชิกออกเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 5-6 คน ประกอบด้วยสมาชิกทั้งที่มี/ไม่มีความรู้/ประสบการณ์การทำงานด้านการสื่อสารฯ มาก่อน/มีพื้เลี้ยง	62	55.86

*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 20 แสดงให้เห็นว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพส่วนใหญ่เห็นว่าการจัดกลุ่มในการทำกิจกรรมที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารบนเครือข่ายบนออนไลน์กับเพื่อนร่วมงานที่เหมาะสมที่สุด คือ การแบ่งสมาชิกออกเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 5-6 คน ประกอบด้วยสมาชิกทั้งที่มีและไม่มีความรู้และประสบการณ์การทำงานด้านการสื่อสารฯ มาก่อน หรือมีพื้เลี้ยง คิดเป็นร้อยละ 55.86

ตอนที่ 2 ผลการใช้รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการ
ป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

1. ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 21 จำนวน และร้อยละ ของข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง (N=31)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	19	52.78
หญิง	17	47.22
อายุ		
ไม่เกิน 25 ปี	2	5.56
25 ปี – 34 ปี	28	77.78
35 ปี – 44 ปี	3	8.33
45 ปี	3	8.33
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	3	8.33
ปริญญาตรี	27	75.00
ปริญญาโท	6	16.67
ปริญญาเอก	0	0.00
ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน		
ลูกจ้างชั่วคราว	8	22.22
พนักงานราชการ	22	61.11
ข้าราชการ	6	16.67
ประสบการณ์การทำงานด้านการสื่อสารสุขภาพ		
ต่ำกว่า 5 ปี	33	91.67
5 ปี – 9 ปี	1	2.78
10 ปี – 15 ปี	1	2.78
มากกว่า 15 ปี	1	2.78

ตารางที่ 21 (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้พื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ		
ใช้คอมพิวเตอร์ไม่ได้	0	0.00
สามารถใช้โปรแกรมพื้นฐานทั่วไปได้	21	58.33
สามารถใช้โปรแกรมพื้นฐานได้เป็นอย่างดี	15	41.67

จากตารางที่ 21 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งสิ้น 31 คน เป็นชาย 19 คน เป็นหญิง 17 คน คิดเป็นร้อยละ 52.78 และ 47.22 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25 ปี – 34 ปี คิดเป็นร้อยละ 77.78 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี เป็นร้อยละ 75.00 น ตำแหน่งเป็นกลุ่มพนักงานราชการ คิดเป็นร้อยละ 61.11 ประสบการณ์การทำงานด้านการสื่อสารสุขภาพ ต่ำกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 91.67 และส่วนใหญ่มีความรู้พื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ สามารถใช้โปรแกรมพื้นฐานทั่วไปได้ คิดเป็นร้อยละ 58.33

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาการใช้รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

1. ผลงานกลุ่ม

1. ผลการวิเคราะห์การประเมินคุณภาพผลงานกลุ่ม

ตารางที่ 22 ความถี่และร้อยละของการประเมินคุณภาพผลงานกลุ่มของกลุ่มตัวอย่าง

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
การสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ในกลุ่มวัยเด็ก กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และกลุ่มผู้สูงอายุ		
กลุ่มที่ 1		
1. แสดงความคิดเห็นได้ตรงประเด็น		
- ใช่	4	100.0
- ไม่ใช่	0	00.0
2. เนื้อหาสาระถูกต้อง		
- ใช่	4	100.0
- ไม่ใช่	0	00.0
3. สรุปผลงานกลุ่มตามกำหนดวัน		
- ใช่	4	100.0
- ไม่ใช่	0	00.0
กลุ่มที่ 2		
1. แสดงความคิดเห็นได้ตรงประเด็น		
- ใช่	4	100.0
- ไม่ใช่	0	00.0
2. เนื้อหาสาระถูกต้อง		
- ใช่	4	100.0
- ไม่ใช่	0	00.0
3. สรุปผลงานกลุ่มตามกำหนดวัน		
- ใช่	4	100.0
- ไม่ใช่	0	00.0
กลุ่มที่ 3		
1. แสดงความคิดเห็นได้ตรงประเด็น		
- ใช่	4	100.0
- ไม่ใช่	0	00.0
2. เนื้อหาสาระถูกต้อง		
- ใช่	4	100.0
- ไม่ใช่	0	00.0
3. สรุปผลงานกลุ่มตามกำหนดวัน		
- ใช่	4	100.0
- ไม่ใช่	0	00.0

ตารางที่ 22 (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มที่ 4		
1. แสดงความคิดเห็นได้ตรงประเด็น		
- ใช่	4	100.0
- ไม่ใช่	0	00.0
2. เนื้อหาสาระถูกต้อง		
- ใช่	4	100.0
- ไม่ใช่	0	00.0
3. สรุปผลงานกลุ่มตามกำหนดวัน		
- ใช่	4	100.0
- ไม่ใช่	0	00.0
กลุ่มที่ 5		
1. แสดงความคิดเห็นได้ตรงประเด็น		
- ใช่	4	100.0
- ไม่ใช่	0	00.0
2. เนื้อหาสาระถูกต้อง		
- ใช่	4	100.0
- ไม่ใช่	0	00.0
3. สรุปผลงานกลุ่มตามกำหนดวัน		
- ใช่	3	75.0
- ไม่ใช่	1	25.0

จากตารางที่ 22 แสดงให้เห็นว่า คุณภาพผลงานกลุ่มในเรื่องการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ในกลุ่มวัยเด็ก กลุ่มวัยทำงานกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และกลุ่มผู้สูงอายุ ของกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่ม ในด้านการแสดงความคิดเห็นได้ตรงประเด็น และด้านเนื้อหาสาระถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 100.0 และมีเพียง 1 กลุ่ม ที่ไม่สามารถส่งสรุปผลงานกลุ่มตามกำหนดวันคิดเป็นร้อยละ 25.00

2. ผลการวิเคราะห์ผลจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่ม

ผลงานจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม โดยมีพี่เลี้ยงคอยให้คำแนะนำเพื่อการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมายของทั้ง 5 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่ม PR_KM1 PR_KM2 PR_KM3 PR_KM4 และ PR_KM5 หลังจากได้ดำเนินการตามแผนกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้(ภาคผนวก ง) เป็นเวลา 6 สัปดาห์ ผลงานที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตั้งแต่การพบปะอย่างเป็นทางการ บนเฟสบุ๊ก และจากการไปดูงานหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารที่ดี (Best Practice) แล้วนำมาพูดคุยร่วมแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นจนผลิตผลงานที่ได้ ได้แก่ สื่อชนิดต่าง ๆ เช่น โปสเตอร์ แผ่นพับ แบนเนอร์ ไลน์ล ตลอดจนถึงต่าง ๆ ที่เป็นงานวิจัย แผนการสื่อสาร องค์ความรู้ต่าง ๆ โดยมีความแตกต่างของเนื้อหาและผลลัพธ์จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ดังนี้

กลุ่มที่ 1 พบว่าเน้นเรื่องการนำผลงานวิจัยมาใช้เป็นสารในการเผยแพร่ความรู้ โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตลอดทั้ง 6 สัปดาห์ พี่เลี้ยงจะแนะนำให้ค้นหาข้อมูลจากงานวิจัย หรือบทความจากวารสารต่าง ๆ เพื่อนำมาหาปัญหาเบาหวานที่เกิดขึ้นในแต่ละกลุ่มเป้าหมายตามปัญหาของพื้นที่ โดยการนำงานวิจัยหรืองานบทความเกี่ยวกับเบาหวานจากฐานข้อมูลมหาวิทยาลัย หรือสถาบันด้านสาธารณสุขมาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นบนเฟสบุ๊ก และช่วยกันผลิตสาระสำคัญและสื่อเพื่อนำมาเผยแพร่ได้ตรงประเด็นกับปัญหาในพื้นที่ เช่น นำผลการวิจัยของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานมาสร้างสื่อและสาระสำคัญให้ตรงกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และสื่อที่มีเนื้อหาที่เป็นกำลังใจเพื่อพิชิตอุปสรรคในการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุ เป็นต้น ทำให้สื่อชนิดต่าง ๆ ที่ช่วยกันผลิตสาระทางวิชาการที่น่าเชื่อถือ และยังให้ความรู้สำหรับประชาชนกลุ่มเป้าหมายอื่นได้อีกด้วย (ดูในภาคผนวก ค หน้า 179)

กลุ่มที่ 2 พบว่าเน้นการเลือกใช้สารในการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายเนื่องจากพี่เลี้ยงเป็นผู้มีความสามารถในการสร้างสรรค์สาระสำคัญ (Key Message) ที่โดนใจ จึงให้คำแนะนำเทคนิคการเขียนประเด็นสั้น ๆ และการใส่รูปภาพประกอบเพื่อผลิตสื่อ ทำให้สมาชิกในกลุ่มค่อย ๆ เริ่มเรียนรู้ฝึกหัดแลกเปลี่ยนบนเฟสบุ๊ก จนสามารถนำมาใช้และนำไปเผยแพร่ได้ ตัวอย่างเช่น การป้องกันเบาหวานสำหรับคุณแม่ที่กำลังตั้งครรภ์และอาจเข้าข่ายเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยเป็นเบาหวาน การนำเนื้อหาจากภาพหญิงตั้งครรภ์แล้ว ยังต้องมีคำเตือนที่ต้องให้กลุ่มเป้าหมายทราบก่อนว่าตนเองเข้าข่ายเป็นกลุ่มเสี่ยงด้วยหรือไม่ โดยการใส่สีส้มที่เนื้อหาที่ต้องการสื่อสารออกไปให้ทราบมากขึ้นหรือการสื่อสารสำหรับกลุ่มเด็กควรใส่ภาพประกอบมาก ๆ และมีสีสวยงามเพื่อจะได้ดึงดูดใจเด็ก อีกหนึ่งตัวอย่างคือ การป้องกันควบคุมเบาหวานในวัยรุ่นโดยจะเน้นเรื่องลดอ้วนคู่ไปด้วยโดยภาพประกอบอาจนำมาจากภาพของดารานักร้องในดวงใจเพื่อจะสร้างแรงบันดาลใจในวัยรุ่นวัยทำงาน ทำให้สื่อที่ผลิตออกมามีลักษณะอ่านง่าย สนุกแต่มีสาระ สีและภาพประกอบค่อนข้างมากแต่วางองค์ประกอบกับเนื้อหาได้อย่างสวยงาม (ดูในภาคผนวก ค หน้า 180)

กลุ่มที่ 3 พบว่าเน้นการใช้เทคโนโลยีออนไลน์ขั้นสูง เนื่องจากพี่เลี้ยงเป็นผู้มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีออนไลน์ขั้นสูง โดยจะแนะนำแอปพลิเคชันใหม่ ๆ บนออนไลน์ ให้สมาชิกเพื่อนำไปใช้ในหน่วยงาน และในกลุ่มยังมีสมาชิกส่วนใหญ่ที่มีความสามารถทางด้านเทคโนโลยีจึงมีการแลกเปลี่ยน

เทคนิคต่าง ๆ ที่ตนเองจึงสนใจและมีการแสดงความคิดเห็นบนเฟซบุ๊กกันหลากหลาย สื่อต่าง ๆ ที่ผลิตออกมาแลกเปลี่ยนบนเฟซบุ๊กจึงมีมักมีลูกเล่นที่น่าสนใจ ตัวอย่างเช่น พี่เลี้ยงแนะนำการใช้สื่อสังคมออนไลน์ชนิดต่าง ๆ มาช่วยสนับสนุนการทำงาน ได้แก่ ไลน์ (LINE) เพื่อเป็นอีกช่องทางในการสื่อสารกับประชาชน การจัดทำระบบฐานข้อมูลคลังสื่อต้นแบบ การจัดทำโปรแกรมตรวจสอบความเสี่ยงในการเป็นโรคเบาหวานบนหน้าเว็บเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้ามาประเมินตนเอง และการจัดทำแบบสอบถามง่าย ๆ ถึงความรู้เรื่องเบาหวานบนเฟซบุ๊ก เป็นต้น ทำให้สมาชิกในกลุ่มสนใจที่เรียนรู้ ชักถาม และแสดงความคิดเห็นหรือหาตัวอย่างด้านเทคโนโลยีชนิดอื่น ๆ มาร่วมแลกเปลี่ยนผลงานที่สมาชิกในกลุ่มมีความพึงพอใจและนำไปใช้ในหน่วยงานทันทีคือ การออกแบบคำถามความรู้เรื่องเบาหวาน (Quick Survey) บนเฟซบุ๊กของหน่วยงาน เพื่อให้ประชาชนเข้ามาตอบคำถามและจัดของสมมนาคุณเพื่อกระตุ้นให้ประชาชนสนใจ (ดูในภาคผนวก ค หน้า 181)

กลุ่มที่ 4 พบว่าเน้นการใช้เทคนิคการสื่อสารให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เนื่องจากพี่เลี้ยงเป็นผู้มีความสามารถทางด้านนิเทศศาสตร์ จึงแนะนำเทคนิคการสื่อสาร ย้ำเนื้อหาที่นำมาแลกเปลี่ยนบนเฟซบุ๊ก จึงเน้นให้สมาชิกคำนึงถึงรายละเอียดของกลุ่มเป้าหมาย เช่น ความรู้ การดำเนินชีวิต สังคมและวัฒนธรรม เพื่อผลิตสื่อให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย ทำให้สมาชิกมีหลักการที่สามารถนำไปผลิตสาระสำคัญ และรูปแบบสื่อได้อย่างสวยงาม ตัวอย่างเช่น เนื้อหาที่จะสื่อสารไปยังกลุ่มวัยทำงานหรือวัยผู้ใหญ่ ควรให้ให้ความสนใจกับเรื่อง กิน อยู่ ปาก ท้อง อาชีพ ความสำเร็จเป็นที่หนึ่ง ดังนั้นประเด็นที่ควรสื่อสารไป เช่น “ถึงเวลาแล้วหรือยังที่คุณต้องตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน” หรือ “รู้ก่อนรู้ทัน ป้องกันโรคเบาหวานได้” เป็นต้น หรือเมื่อทราบว่ากลุ่มใดเป็นกลุ่มเสี่ยง เช่น กลุ่มประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ควรสื่อสารในเนื้อหาที่เตือนให้ ไปการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง พร้อมทั้งบอกแหล่งข้อมูลอื่น ๆ ที่ให้ประชาชนสามารถเข้าไปหาข้อมูลเพิ่มเติม เช่น เว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข หรือเว็บไซต์สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน ตลอดจนเบอร์สายด่วน (Hot Line) เป็นต้น (ดูในภาคผนวก ค หน้า 182)

กลุ่มที่ 5 พบว่าเน้นการนำยุทธศาสตร์การป้องกันโรคมาใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เนื่องจากพี่เลี้ยงปฏิบัติงานอยู่ในสำนักวิชาการทางด้านโรคไม่ติดต่อ ทำให้มีข้อมูลทางด้านแผนหรือยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานมาแนะนำแลกเปลี่ยนกับสมาชิกบนเฟซบุ๊ก ทำให้สมาชิกทราบที่มาของการทำแผน หรือยุทธศาสตร์การควบคุมป้องกันโรค และทราบแหล่งข้อมูลการป้องกันโรค จึงนำมาเผยแพร่ เช่น คู่มือการสื่อสารโรคไม่ติดต่อ สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่มีเนื้อหาสาระการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย การวางแผนสื่อสาร การประเมินผลเพื่อตรวจสอบความคุ้มค่าในการวางแผนงานโครงการนั้น ๆ หรือ ตัวอย่างการวางแผนการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานของหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีเนื้อหาสาระที่ดีครบถ้วนและมีผลการประเมินที่ดี เพื่อนำมาให้สมาชิกในกลุ่มได้ศึกษา และฝึกปฏิบัติการเขียนโครงการหรือแผนการสื่อสาร และเนื่องจากสมาชิกในกลุ่มทั้งหมดมาจากสำนักวิชาการในส่วนกลางจึงได้นำเอกสาร คู่มือแนะนำการรับประทานอาหาร หรือหนังสือชุดแนะนำการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน จากแหล่งความรู้ต่าง ๆ ในส่วนกลางมาร่วมแลกเปลี่ยน ทำให้ผลงานกลุ่มส่วนใหญ่จึงเป็นลักษณะแผนการสื่อสาร โดยมีหลักการเหตุผลและแหล่งความรู้ที่เป็นเอกสาร คู่มือ แนวทางเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน (ดูในภาคผนวก ค หน้า 183)

สรุปประเด็นหลักที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากทั้ง 5 กลุ่ม ประกอบด้วย การนำผลงานวิจัยมาใช้เป็นสารในการเผยแพร่ความรู้ ได้แก่ पोสเตอร์แนวทางโภชนาบำบัดเบาหวานในผู้สูงอายุ การเลือกใช้สารในการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ แบนเนอร์เตือนภัยการดื่มน้ำอัดลมในกลุ่มเด็ก และแบนเนอร์ ระวัง เบาหวานขณะตั้งครรภ์ การใช้เทคโนโลยีออนไลน์หรือแอปพลิเคชันใหม่ ๆ ได้แก่ สร้างกลุ่มไลน์ (LINE) ส่งข่าวสุขภาพผ่านทวิตเตอร์ ระบบคลังข้อมูล การบริการข่าวสารสุขภาพออนไลน์ รับข่าวทางสมาร์ตโฟน เป็นต้น การใช้เทคนิคการสื่อสารให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ แบนเนอร์เตือนภัยวัยทำงานเพื่อคัดกรองเบาหวาน และการนำยุทธศาสตร์การป้องกันโรคมะเร็งใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อการสื่อสารป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ได้แก่ แผนการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

2. การประเมินทัศนคติเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 23 การประเมินทัศนคติเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (n=31)

ประเด็น	\bar{X}	SD	ระดับ
1. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปต่อยอดและประยุกต์ใช้ในการทำงาน	4.03	0.56	ดี
2. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ช่วยเสริมสร้างบรรยากาศการทำงานเป็นทีม	4.19	0.58	ดี
3. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้ช่วยเพิ่มพูนและรักษาองค์ความรู้ให้อยู่กับองค์กร	4.08	0.55	ดี
4. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้ได้รับความรู้ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น	4.44	0.61	ดี
5. ความรู้ความเข้าใจกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้	4.33	0.63	ดี
6. การมีทักษะการค้นคว้า แสวงหาความรู้ที่ดี ทำให้สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้	4.08	0.60	ดี
7. การมีความรู้ ประสบการณ์ในเรื่องที่จะแบ่งปัน ทำให้สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้	4.19	0.62	ดี
8. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้ประหยัดเวลาในการอ่านและศึกษาด้วยตนเอง	4.10	0.61	ดี
9. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้มีโลกทัศน์และความรู้ที่หลากหลายเพิ่มขึ้น	4.36	0.49	ดี
10. ข้าพเจ้าตั้งใจและตัดสินใจที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งต่อไป	4.14	0.59	ดี
รวม	4.20	0.57	ดี

จากตารางที่ 23 แสดงให้เห็นว่า ภาพรวมของทัศนคติในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในเกณฑ์ดี ($\bar{X} = 4.20$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทัศนคติที่มีค่าสูงสุด 3 อันดับแรกคือ ทำให้ได้รับความรู้ใหม่ ๆ ($\bar{X} = 4.44$) มีโลกทัศน์และความรู้ที่หลากหลายเพิ่มขึ้น ($\bar{X} = 4.36$) และ ความรู้ความเข้าใจกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ ($\bar{X} = 4.33$)

3. ความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ฯ

ตารางที่ 24 ค่าเฉลี่ยของระดับความคิดเห็นความพึงพอใจที่มีต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ (n=31)

ประเด็น	\bar{X}	SD	ระดับ
1. ช่วยให้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระทำได้สะดวก รวดเร็วขึ้น	4.20	0.57	มาก
2. เป็นช่องทางในการนำเสนอข้อมูลที่ต้องการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้	4.12	0.66	มาก
3. รูปแบบง่ายต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	4.23	0.69	มาก
4. ช่วยพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	4.44	0.61	มาก
5. ช่วยติดต่อสื่อสารกับกลุ่มคนใกล้ชิดและใช้ สานสัมพันธ์กับคนกลุ่ม	4.37	0.60	มาก
6. สนับสนุนให้บุคลากรนำเสนอความรู้ของตนเอง มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้	4.14	0.65	มาก
7. ลดค่าใช้จ่ายในการติดต่อสื่อสาร	4.57	0.61	มากที่สุด
8. รูปแบบง่ายต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	4.19	0.58	มาก
9. ทำให้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้รับความเพลิดเพลิน และสนุกสนาน	4.23	0.69	มาก
10. สร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรในหน่วยงานต่าง ๆ	4.20	0.65	มาก
รวม	4.27	0.72	มาก

จากตารางที่ 24 แสดงให้เห็นว่า ภาพรวมของความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.27$) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ความพึงพอใจที่มีค่าสูงสุด 3 อันดับแรกคือ ลดค่าใช้จ่ายในการติดต่อสื่อสาร ($\bar{X} = 4.57$) ช่วยพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ($\bar{X} = 4.44$) และช่วยติดต่อสื่อสารกับกลุ่มคนใกล้ชิดและใช้ สานสัมพันธ์กับคนกลุ่ม ($\bar{X} = 4.37$)

4. ผลการทบทวนบทเรียนหลังกิจกรรม (After Action Review : AAR)

พบว่า เป้าหมายของการเข้าร่วมกลุ่ม สิ่งที่ไม่บรรลุเป้าหมาย สิ่งที่เกิดขึ้นความคาดหวัง และสิ่งที่ไม่บรรลุเป้าหมาย มีรายละเอียด ดังนี้

ประเด็นที่ 1 เป้าหมายของการเข้าร่วมกลุ่มครั้งนี้ คือ ได้สื่อต้นแบบชนิดต่าง ๆ และสื่อออนไลน์เพื่อป้องกันโรคเบาหวานครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงาน ความรู้และเครื่องมือในการจัดการความรู้ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทักษะการสื่อสาร และการทำงานร่วมกันของเครือข่ายการสื่อสารสุขภาพ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้แทนสมาชิกที่ว่า

“ พวกเราชาวกลุ่ม 1 ส่วนใหญ่เป็นคนรุ่นใหม่ ดังนั้น คิดว่าสื่อในการสื่อสารสุขภาพในปัจจุบันนี้ ควรเน้นที่สื่อออนไลน์ จึงหวังว่า การเข้ากลุ่มครั้งนี้จะได้ความรู้ และสื่อออนไลน์ใหม่ ๆ ที่สุดยอดไปใช้ในการทำงานในพื้นที่ ”

ผู้แทนกลุ่มที่ 1

“ พวกเราเห็นคล้ายกันว่า ทั้งเรื่องสื่อเบาหวาน และเรื่องการจัดการความรู้ หรือการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นเรื่องที่เราต้องทำอยู่แล้ว จึงเป็นโอกาสดีที่จะได้เข้ากลุ่มมาเรียนรู้เรื่องนี้ด้วยกัน โดยเฉพาะได้นำระบบออนไลน์มาใช้ ”

ผู้แทนกลุ่มที่ 2

“ การที่มาร่วมกลุ่มเพราะคิดว่าพวกเราจากทั่วประเทศ จะช่วยกันออกแบบคิดสื่อที่จะสื่อถึงกลุ่มเป้าหมายทุกชนิด และคิดว่าสิ่งที่ช่วยกันประดิษฐ์จะเป็นต้นแบบให้กับชาวเครือข่ายสื่อสารเพื่อไปให้ประชาชนไปคิดไปดูแลสุขภาพต่อ ”

ผู้แทนกลุ่มที่ 3

“ สนใจเรียนรู้ถึงความรู้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเครื่องมืออะไรบ้างที่ต้องใช้ รวมถึงความรู้ ทักษะการสื่อสารที่จะได้เรียนรู้ ”

ผู้แทนกลุ่มที่ 4

“ พวกเราส่วนใหญ่จะทำงานในส่วนกลาง จึงสนใจจะแลกเปลี่ยนเรียนรู้การคิดสื่อจากเพื่อน ๆ และพี่เลี้ยงที่เก่ง เพราะคิดว่าหากช่วยกันคิด ช่วยกันทำนอกจากจะได้สื่อต้นแบบที่ออกแบบตรงกับกลุ่มเป้าหมายแล้ว จะส่งผลไปถึงการทำงานร่วมกันของเครือข่ายการสื่อสารอีกด้วย ”

ผู้แทนกลุ่มที่ 5

ประเด็นที่ 2 สิ่งที่บรรลุเป้าหมาย คือ สื่อต้นแบบจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อนำไปเผยแพร่ทางเครือข่ายสื่อสังคมออนไลน์จำนวนมากขึ้น ระบบฐานข้อมูลเพื่อใช้ในการจัดการสื่อสารและการบริหาร กระบวนการ เทคนิคการจัดการความรู้ เทคนิคพัฒนาการสื่อสาร และได้พัฒนาเครือข่ายการสื่อสาร ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้แทนสมาชิกที่ว่า

“ ในกลุ่มจะชอบ สื่อป้องกันเบาหวานในเด็กที่กินไอศกรีม น่ารักมาก ไอเดียดี เพราะช่วยกันคิดว่าอะไรที่เตือนเด็กแล้วเด็กไม่ค่อยฟัง ”

ผู้แทนกลุ่มที่ 1

“ ในกลุ่มโชคดีที่มีพี่เลี้ยงจาก สคร.6 ที่เก่งมากจึงช่วยแนะนำพวกเราในการคิด key message ที่ฟังแล้วสบาย ๆ ภาษาที่โดน ที่คิดว่าเหมาะจะใช้กับกลุ่มเป้าหมายแล้วพี่เขาก็แสดงบทบาทในการจัดการความรู้ได้ดีมากคอยกระตุ้นให้แลกเปลี่ยนทำให้เข้าใจวิธีทำมากขึ้น ”

ผู้แทนกลุ่มที่ 2

“ สื่อที่พวกเราช่วยกันคิด ได้ทดลองนำไปแชร์ในเฟสบุ๊คหน่วยงานพบว่า สิ่งที่ช่วยคิดจะมีประชาชนและเพื่อนหน่วยงานอื่น ๆ เข้ามาคลิกและแชร์ต่อ

ผู้แทนกลุ่มที่ 3

“ จากการเรียนรู้จากพี่เลี้ยงและวิทยากร ทำให้พวกเรา
ได้รับความรู้ กระบวนการ เทคนิค การจัดการความรู้ การ
สื่อสารมากมาย เพราะคุยกันทางเฟสบุ๊กได้ตลอดเวลา
ทำให้เครือข่ายการทำงานสื่อสารของพวกเราเข้มแข็งขึ้น
ด้วย ”

ผู้แทนกลุ่มที่ 4

“ พี่เลี้ยงจากสำนักเบหาวานได้แนะนำการออกแบบสื่อได้
ดีมากและสามารถนำไปเป็นต้นแบบ และเพราะการใช้
เฟสบุ๊กทำให้นำไปใช้งานได้ทันที ”

ผู้แทนกลุ่มที่ 5

ประเด็นที่ 3 สิ่งที่เกิดความคาดหวัง คือ ทักษะที่ดีต่อการจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยน
เรียนรู้ ความรู้เรื่องกระบวนการจัดการความรู้ กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความรู้ด้านการ
สื่อสารจากพี่เลี้ยงที่มาจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) ตลอดจนการศึกษาดู
งานหน่วยงานต้นแบบ และความจำเป็นในการเก็บงานในคลังข้อมูล ที่สำคัญเกิดความร่วมมือของ
สมาชิกแม้อยู่คนละจังหวัดผ่านทางสังคมออนไลน์เพื่อพัฒนางานสื่อสาร จนทำให้ได้สื่อ เช่น แปร
เนออร์แต่ละกลุ่มเป้าหมายสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในแต่ละหน่วยงานต่อได้ทันที ดังตัวอย่างคำกล่าว
ของผู้แทนสมาชิกที่ว่า

“ เมื่อก่อนเมื่อได้ยินคำว่าจัดการความรู้ การ
แลกเปลี่ยนเรียนรู้จะฟังแล้วไม่เข้าใจ นึกภาพไม่ออกไม่
ทราบจะต้องทำอย่างไร แต่เมื่อมาเข้ากลุ่มครั้งนี้ รู้สึก
แตกต่างสิ้นเชิงเพราะกิจกรรมที่จัดให้ ค่อย ๆ แนะนำให้
พวกเราฝึกใช้การแลกเปลี่ยน พูดคุย แล้วมาช่วยกันคิด
อย่างอิสระทำให้เมื่อจบงาน จึงไม่รู้สึกรำเื่อเพิ่มขึ้นกับ
พวกงานวิชาการ ”

ผู้แทนกลุ่มที่ 1

“ ไม่คิดว่าการจัดการความรู้ จะทำให้พวกเราที่แม้อยู่คน
ละจังหวัดสามารถพูดกันผ่านออนไลน์ โดยเฉพาะเฟสบุ๊ค
ที่เราใช้เป็นประจำแล้วทำให้ได้งานดี ๆ ที่นำไปใช้ได้
ในทันที รู้สึกดีมาก ๆ กับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยเฉพาะ
เรามีพี่เลี้ยงที่มีความคิดสร้างสรรค์ในการทำสื่อมาก ๆ
โดยเฉพาะแบรนด์เนอร์สวยมาก ๆ ที่ไม่เพียงแต่กลุ่มเราที่
ชอบ กลุ่มอื่นเห็นก็ยังแชร์ต่อ ๆ กันทันที และการไปศึกษา
ดูงานเหมาะสมกับเป็น Best Practice ทำให้พวกเรา
มีไอเดียที่จะไปคิดงานต่ออีกด้วย ”

ผู้แทนกลุ่มที่ 2

“ อย่างที่บอกพวกเรามาจากหลายที่ แต่ละคนมีจินตนาการล้ำ
ลึกในการคิดออกแบบสื่อ และมีพี่เลี้ยงที่ล้ำลึกกว่า ทำให้คิดสื่อ
แบรนด์เนอร์ที่โดนใจสุด ๆ เกาะกระแสลังคม ได้รับการยอมรับ
จากสมาชิกกลุ่มอื่น ๆ ที่แม้อยู่คนละจังหวัดผ่านทางสังคม
ออนไลน์ ยิ่งได้ไปดูงานที่ หน่วย Best Practice ทำให้รู้ว่าการ
จะนำสื่อออนไลน์มาใช้กับงานของเราได้ยังไงบ้าง เพราะหากไม่
มีพี่เลี้ยงมาช่วย บางงานคงจะคิดได้ช้า ไม่ทันต่อปัญหา และไม่
คิดว่าเราจะใช้เฟสบุ๊คเป็นการเป็นงานได้ ทำให้ในหน่วยงานยิ่ง
สนับสนุน พนักงานยิ่งสบายใจ ”

ผู้แทนกลุ่มที่ 3

“ ได้เรียนรู้ เทคนิคการจัดการความรู้ และรู้สึกดีกับการ
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่คิดว่าสามารถนำมาใช้ได้กับทุกเรื่องทุกงาน
และเข้าใจว่าทำไมจะต้องมีการจัดเก็บของข้อมูลของดี ๆ จากพี่
เลี้ยง และทำไมจะต้องมีคลังความรู้ ที่ได้รับมาจากทั้งผู้มี
ประสบการณ์และเอกสารอื่น ๆ ”

ผู้แทนกลุ่มที่ 4

“ มีความเข้าใจเรื่องการจัดการความรู้ กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพิ่มขึ้นไม่น่าเบื่อ เพราะค่อย ๆ เรียนรู้ตามกิจกรรมที่กำหนดทำให้สนุกกับทุกกิจกรรม ที่คิดว่าสามารถนำมาใช้ได้กับทุกเรื่องทุกงานการดูงานใน Best Practice ทำให้ได้ความรู้ อย่างมากกว่าจะนำสื่อสังคมออนไลน์มาใช้กับงานอย่างไรได้บ้าง ”

ผู้แทนกลุ่มที่ 5

ประเด็นที่ 4 สิ่งที่ไม่บรรลุเป้าหมาย สามารถสรุปได้คือ ปริมาณของสื่อยังน้อย เช่น สื่อพื้นบ้าน สื่อมัลติมีเดีย สื่อที่แปลเป็นภาษาถิ่น และความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศขั้นสูง ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้แทนสมาชิกที่ว่า

“ ตรงนี้ก็เข้าใจว่าทำไมได้สื่อมาน้อยเพราะพวกเราช่วยกันคิดนาน กว่าจะคิดได้ในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย คือพูดกันนานแต่ก็สนุกดี ถ้าวัดต่อไปจะได้พูดกันให้น้อยลง ”

ผู้แทนกลุ่มที่ 1

“ บังเอิญว่า พวกเรามีเวลาน้อย ทำให้ไม่ทันจะคิดถึงสื่อพื้นบ้านหรือจะผลิตสื่อมัลติมีเดีย หรือภาษาถิ่นมาแชร์ ทำให้จึงคิดว่าคงจะต้องไปสืบหาว่ามีที่ไหนที่เก่งเรื่องแบบนี้จะได้ใช้ ขบวนการแบบนี้ไปต่อเลย ”

ผู้แทนกลุ่มที่ 2

“ ในกลุ่มคิดว่า บาง key message หากไม่มีพี่เลี้ยงมาช่วยเราตรวจเนื้อหาจะทำให้งานของเราสะดุด เพราะพวกเราไม่มีความรู้ด้านแพทย์โดยตรง ”

ผู้แทนกลุ่มที่ 3

“ เวลาน้อยทำให้ยังเรียนรู้ด้านไอทีขั้นซับซ้อนกว่านี้ ไม่หมดจากพี่เลี้ยงหรือเพื่อนที่เก่งด้านไอที ”

ผู้แทนกลุ่มที่ 4

“ ในส่วนกลางต้องใช้เวลากับการประชุมมาก ทำให้แบ่งปัน
เรียนรู้การผลิตสื่อมัลติมีเดียไม่ทัน ”

ผู้แทนกลุ่มที่ 5

ผลการทบทวนบทเรียนหลังทำกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการ
สื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคของนักวิชาการสาธารณสุขแต่ละกลุ่ม นำมาสรุปเป็นตารางได้ ดังนี้

ตารางที่ 25 สรุปผลการผลการทบทวนบทเรียนหลังกิจกรรม

กลุ่มที่	เป้าหมายของการเข้าร่วมกลุ่ม	สิ่งใดที่บรรลุเป้าหมาย	สิ่งที่เกิดความคาดหวัง	สิ่งที่ไม่บรรลุเป้าหมาย
กลุ่มที่ 1	ต้องการความรู้ และสื่อชนิดต่าง ๆ ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงาน และสื่อออนไลน์ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ	ได้สื่อที่สามารถมาใช้กับการทำงานของตนเอง เช่น สื่อสิ่งพิมพ์รูปโปสเตอร์	ความรู้สึกรู้สึกดีต่อการจัดการความรู้ ได้รับความรู้ กระบวนการจัดการความรู้ และงานวิชาการ	ปริมาณของสื่อ นำมาแลกเปลี่ยน ยังน้อยกว่าที่คาดหวังไว้
กลุ่มที่ 2	สมาชิกส่วนใหญ่มีเป้าหมายของการเข้าร่วมกลุ่มครั้งนี้ คือ สื่อชนิดต่าง ๆ เพื่อป้องกันโรคเบาหวาน และความรู้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ที่สามารถนำไปใช้ในการทำงาน	สื่อที่สั้น กระชับ เข้าใจง่าย ที่ตรงกับกลุ่มเป้าหมายและความรู้ของกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	ทัศนคติที่ดีต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความร่วมมือกันในการพัฒนางานจากการจัดการความรู้สื่อสาร ความร่วมมือของสมาชิกในกลุ่มที่แม้อยู่คนละจังหวัดผ่านทางสังคมออนไลน์ ทำให้ได้สื่อแบริวเนออร์ที่สามารถนำไปแชร์ต่อได้ทันที และศึกษาดูงานหน่วยงานต้นแบบ	จำนวนสื่อพื้นฐาน สื่อมัลติมีเดีย สื่อที่แปลเป็นภาษาถิ่น ยังมีน้อย
กลุ่มที่ 3	เพื่อให้สื่อประชาสัมพันธ์ที่ออกแบบครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย เป็นต้นแบบเครือข่ายและประชาชนนำไปใช้ประโยชน์ต่อยอดดูแลสุขภาพ	มีผู้ยอมรับสื่อประชาสัมพันธ์ที่เผยแพร่ทางเครือข่ายสื่อสังคมออนไลน์จำนวนมากขึ้น	จินตนาการของสมาชิกในกลุ่มสามารถช่วยกันสร้าง แบริวเนออร์สื่อสารโดนใจกลุ่มเป้าหมายที่สามารถนำไปแชร์ต่อได้ทันทีเป็นที่ยอมรับประโยชน์จากการใช้สื่อออนไลน์ในการทำงาน และความรู้จากพี่เลี้ยงจาก Best Practice	ความคิดด้านป้องกันโรค บางอย่าง เนื่องจากไม่ได้มีความรู้ทางการแพทย์โดยตรง

ตารางที่ 25 (ต่อ)

กลุ่มที่	เป้าหมายของการเข้าร่วมกลุ่ม	สิ่งใดที่บรรลุเป้าหมาย	สิ่งที่เกินความคาดหวัง	สิ่งที่ไม่บรรลุเป้าหมาย
กลุ่มที่ 4	เครื่องมือในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ และพัฒนาทักษะการสื่อสาร	ระบบฐานข้อมูลเพื่อใช้ในการงานทั้งการสื่อสาร/การบริหารเรียนรู้กระบวนการ ทฤษฎีจัดการความรู้ เทคนิคพัฒนาการสื่อสาร และได้พัฒนาเครือข่ายการสื่อสาร	เทคนิคการจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และความจำเป็นในการเก็บงานในคลังข้อมูล	ความรู้ด้านสารสนเทศที่ซับซ้อน
กลุ่มที่ 5	สมาชิกมีเป้าหมายของการเข้าร่วมกลุ่มครั้งนี้คือ เพื่อให้ได้สื่อต้นแบบที่ออกแบบเข้าถึงประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และการทำงานเครือข่ายการสื่อสาร	สื่อต้นแบบจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	การทำงานร่วมกันของเครือข่ายการสื่อสาร ความรู้เรื่องการจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหน่วยงาน Best Practice และประโยชน์จากใช้สื่อสังคมออนไลน์	สื่อมัลติมีเดีย

ตอนที่ 3 ผลการรับรองรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการ
ป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข โดยผู้ทรงคุณวุฒิ

ตารางที่ 26 ค่าเฉลี่ยการรับรองรูปแบบของผู้ทรงคุณวุฒิต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (n=12)

รายการ	\bar{X}	SD	ระดับ
1. ความเหมาะสมขององค์ประกอบรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้			
1.1 การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มบุคคลมีความเหมาะสม	4.33	0.63	มาก
1.2 การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศมีความเหมาะสม	4.36	0.49	มาก
1.3 การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการองค์ความรู้ที่จำเป็นมีความเหมาะสม	4.44	0.61	มาก
1.4 การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินผลมีความเหมาะสม	4.36	0.49	มาก
2. ความเหมาะสมของขั้นตอนของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้			
2.1 การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการมีความเหมาะสม	4.60	0.89	มากที่สุด
2.2 การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีความเหมาะสม	4.60	0.89	มากที่สุด
2.3 การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการสรุปผลการฝึกอบรมมีความเหมาะสม	4.57	0.61	มากที่สุด
3. ความเหมาะสมของผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมตาม รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้			
3.1 การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับผลงานนวัตกรรมด้านการสื่อสาร มีความเหมาะสม	4.45	0.62	มาก

ตารางที่ 26 (ต่อ)

รายการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
3.2 การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับผลการประเมิน พฤติกรรมกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของสมาชิกผู้เข้ารับการ ฝึกอบรม มีความเหมาะสม	4.50	0.59	มากที่สุด
4. ภาพรวมทั้งหมดของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้จริง	4.48	0.60	มาก

จากตารางที่ 26 แสดงให้เห็นว่า ในภาพรวมทั้งหมดของคะแนนความคิดเห็นของ ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารในการป้องกัน ควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.48$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความเหมาะสมขององค์ประกอบรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มี คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดทั้งหมด โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการ องค์ความรู้ที่จำเป็นมีความเหมาะสม ($\bar{X} = 4.44$) ด้านความเหมาะสมของขั้นตอนของรูปแบบการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดทั้งหมด โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ข้อที่มี คะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากันคือ การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ และการ นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ($\bar{X} = 4.60$) และความเหมาะสม ของผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พบว่าการนำเสนอข้อมูล เกี่ยวกับผลการประเมินพฤติกรรมกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของสมาชิกผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีความ เหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.50$)

บทที่ 5 ผลการวิจัย

รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

ผลการวิจัยครั้งนี้ คือ รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข ตามรายละเอียดของรูปแบบดังนี้

ตอนที่ 1 ความเป็นมาและความสำคัญ และวัตถุประสงค์ของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

ตอนที่ 2 รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

ตอนที่ 3 การนำรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขไปใช้ปฏิบัติ

ตอนที่ 1 ความเป็นมาและความสำคัญ และวัตถุประสงค์ของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บน เครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการ สาธารณสุข

1. ความสำคัญและความเป็นมา

จากพระราชพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 มาตรา 11 กำหนดไว้ว่า ส่วนราชการมีหน้าที่พัฒนาความรู้ในส่วนราชการ เพื่อให้มีลักษณะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งต้องส่งเสริมและพัฒนาความรู้ความสามารถ และปรับเปลี่ยนทัศนคติของข้าราชการในสังกัดให้เป็นบุคลากรที่มีประสิทธิภาพและมีการเรียนรู้ร่วมกัน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการและสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ, 2550) การพัฒนางาน การพัฒนาคน โดยใช้แนวคิดการจัดการความรู้(Knowledge Management) หรือ กระบวนการจัดการความรู้มาใช้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นส่วนหนึ่งของการจัดการความรู้และเป็นปัจจัยสำคัญในการสนับสนุนการเรียนรู้ตลอดชีวิต การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Sharing) คือการแบ่งปันแลกเปลี่ยน เผยแพร่ กระจายถ่ายโอนความรู้ ซึ่งมีหลายรูปแบบและหลายช่องทาง เช่น การจัดงานสัมมนาแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน การสอนงาน หรือในรูปแบบอื่น ๆ ที่มีการพบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันหรือมีการถ่ายโอนความรู้ในลักษณะเสมือน (Virtual) ผ่านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ (บดินทร์ วิจารณ์, 2547) ความรู้ที่เกิดขึ้นเกิดจากการพัฒนาการเรียนรู้ที่มีการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติงานเปรียบเทียบกับเหมือนการหมุนเกลียวการเรียนรู้ (Knowledge Spiral) ที่ได้รับความนิยมในชื่อ SECI's Model (Nonaka & Takeuchi, 1995) คือผู้ร่วมงานจะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ตรงที่แต่ละคนมีอยู่ (Tacit Knowledge - Tacit Knowledge) หลังจากนั้นสร้างและแบ่งปันความรู้จากสิ่งที่มีอยู่ เผยแพร่ออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร (Tacit Knowledge - Explicit Knowledge) ต่อมาร่วมสร้าง ความรู้ประเภทใหม่ ๆ (Explicit Knowledge - Explicit Knowledge) และสุดท้ายนำความรู้ที่เรียนมาใช้ในการปฏิบัติงานหรือใช้ในชีวิตประจำวัน (Explicit Knowledge - Tacit Knowledge) ปัจจุบันการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ และทรัพยากรเพื่อสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกันบนเครือข่ายออนไลน์โดยเฉพาะเครือข่ายสังคมออนไลน์หรือเว็บไซต์ต่างๆ เช่น Facebook, Twitter และ Hi5 เป็นต้น ทำให้เกิดเป็นเครือข่ายของผู้ใช้ที่มีการเชื่อมโยงกัน สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารในรูปแบบข้อความ ภาพนิ่ง และภาพเคลื่อนไหวได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ สอดคล้องปัจจัยที่ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ คือโดยใช้เทคโนโลยีผ่านออนไลน์ เพราะจะช่วยให้บุคลากรสามารถเข้าถึงความรู้ต่าง ๆ ได้ง่ายและสะดวกขึ้น ตลอดเวลา 24 ชั่วโมง โดยไม่จำเป็นต้องพบตัวโดยตรง ลดค่าใช้จ่ายให้กับตนเองและองค์กร (วิจารณ์ พานิช, 2551) ดังนั้นจึงควรนำหลักการทั้งหมดมาใช้ในการพัฒนางานสื่อสารสุขภาพ โดยเฉพาะกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างเช่น เบาหวาน เป็นที่น่าสนใจและผลที่ได้อาจนำไปสู่การพัฒนางานศักยภาพบุคลากรด้านการสื่อสารได้อีกวิธีการหนึ่งอีกด้วย

2. วัตถุประสงค์ของรูปแบบรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

1) เพื่อให้ให้นักวิชาการสาธารณสุขใช้รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขเป็นแนวทางในการพัฒนานักสื่อสารสุขภาพเพื่อป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

2) เพื่อให้สำนักวิชาการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค สังกัดกรมควบคุมโรคใช้รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการจัดการความรู้ เรื่องโรคและภัยสุขภาพขึ้นในกรมควบคุมโรคและนำไปสู่การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ตอนที่ 2 รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

การพัฒนา รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข ประกอบด้วย องค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ดังนี้

1. องค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประกอบด้วย

1.1 กลุ่มบุคคล ได้แก่ ผู้ดำเนินรายการ พี่เลี้ยง(ผู้อำนวยการสายงาน) ผู้บันทึก และสมาชิก

1.2 องค์ความรู้ที่จำเป็น ได้แก่ การจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการสื่อสาร

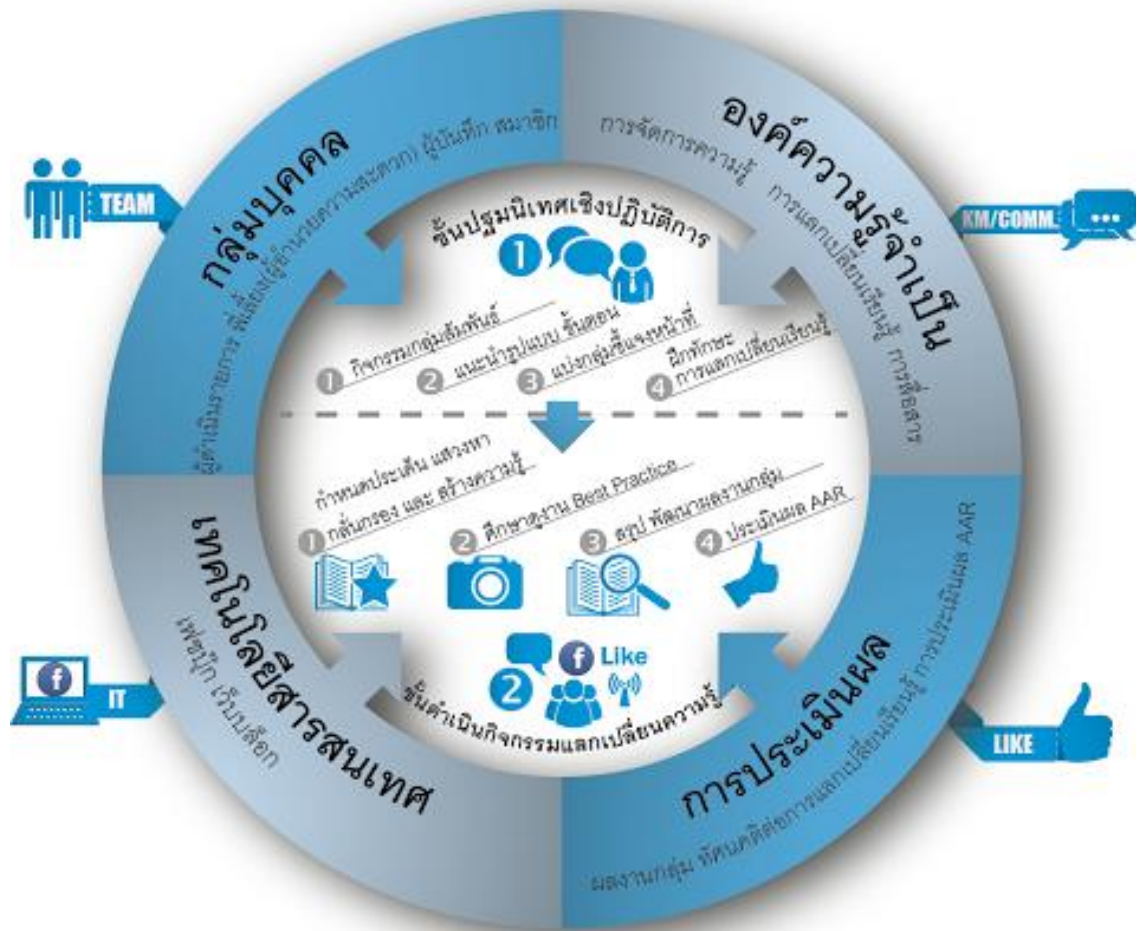
1.3 เทคโนโลยีสารสนเทศ ได้แก่ เฟซบุ๊ก และเว็บบล็อก

1.4 การประเมินผล ได้แก่ ผลงานกลุ่ม ทักษะติดต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และทบทวนหลังทำกิจกรรม

2. ขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ดังนี้

2.1 การปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ

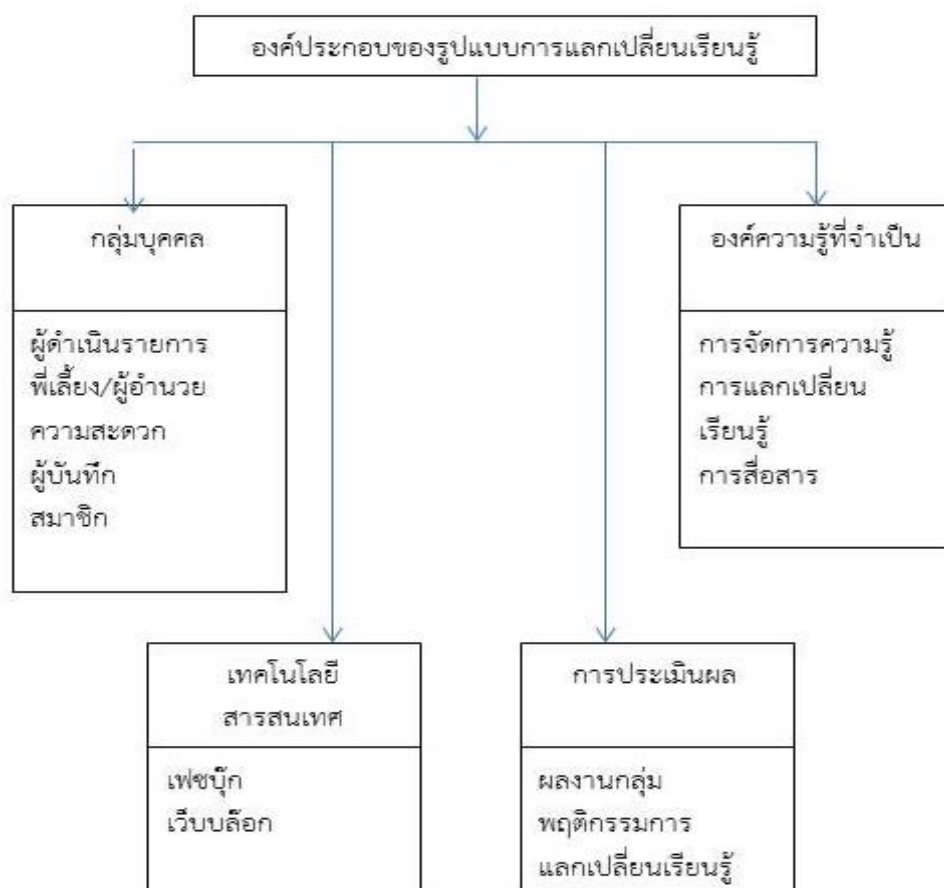
2.2 การดำเนินการจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบพบปะทางการบนเฟซบุ๊ก เว็บบล็อก ศึกษาดูงานหน่วยงานต้นแบบ ประเมินผลงานกลุ่ม ประเมินทักษะติดต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และทบทวนหลังทำกิจกรรม



แผนภาพที่ 5 แสดงรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

มีรายละเอียด ดังนี้

1. องค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้



แผนภาพที่ 6 แสดงองค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

องค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประกอบด้วย

กลุ่มบุคคล

กลุ่มบุคคลของนักวิชาการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้มีผลงานเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง ควรประกอบด้วยกลุ่มบุคคลและบทบาทหน้าที่ ดังนี้

1) ผู้ดำเนินรายการ (Moderator) ทำหน้าที่เป็นผู้นำในการสื่อสาร เปิดประเด็นเพื่อให้สมาชิกร่วมกันอภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสพการณ์ ตลอดจนเป็นผู้สรุปประเด็น ไกล่เกลี่ยเมื่อมีความเห็นที่แตกต่าง ให้ทิศทาง แนวคิด สนับสนุนทรัพยากร สร้างการยอมรับ สื่อสาร และสร้างแรงจูงใจ

2) ผู้อำนวยการความสะดวก/พี่เลี้ยง (Facilitator/Mentor) กำหนดให้ทุกกลุ่มมีนักวิชาการสาธารณสุขจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่ดี (Best Practice) ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงและผู้อำนวยการความสะดวก เพื่อเป็นที่ปรึกษา ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประจำกลุ่ม นำร่องความรู้ของสมาชิกในกลุ่ม ตลอดจนจัดหาเทคนิควิธีการ และเทคโนโลยีที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของสมาชิกเพื่อเป็นแนวทางหรือต้นแบบในการผลิตผลงานกลุ่ม ซึ่งถือเป็นจุดเด่นของรูปแบบนี้

3) ผู้บันทึก (Note Taker) เป็นผู้ดำเนินการบันทึกประเด็นสำคัญที่ได้จากการสนทนา อภิปราย หรือการประชุมของสมาชิกทั้งจากในห้องประชุมและจากเฟซบุ๊ก และยังเป็นผู้มีหน้าที่และเปลี่ยนความคิดเห็น ประสพการณ์ ความรู้ของตนเองต่อประเด็นนั้น ๆ สรุปและนำมาทำฐานข้อมูลความรู้ที่ได้จากกลุ่มเก็บไว้ในเว็บไซต์หลัก

4) สมาชิก (Member) เป็นผู้มีหน้าที่แลกเปลี่ยนความคิดเห็นความรู้ ประสพการณ์ การทำงานด้านการสื่อสารของตนเองต่อประเด็นนั้น ๆ

การจัดกลุ่มบุคคลของนักวิชาการสาธารณสุข จะแบ่งกลุ่มเป็น 5 กลุ่ม ๆ ละ 5 – 6 คน โดยกำหนดให้มีพี่เลี้ยงด้านการสื่อสารจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) 1 คนต่อหนึ่งกลุ่ม ทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยการความสะดวก และสมาชิกที่มาจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงกับพี่เลี้ยง อีก 4 – 5 คน เช่น กลุ่มของพี่เลี้ยงที่มาจากจังหวัดขอนแก่น จะมีสมาชิกที่อยู่ในแถบภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพื่อให้มีความแตกต่างกันทางสภาพพื้นที่สังคม วัฒนธรรมของแต่ละภาคน้อยที่สุด เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินรายการ 1 คน ผู้บันทึก 1 คน สมาชิก 2 – 3 คน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Key Success Factors)

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มบุคคล ดังนี้

1. นักวิชาการสาธารณสุขสนใจ และสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม
2. นักวิชาการสาธารณสุขเต็มใจที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้
3. นักวิชาการสาธารณสุขเข้าร่วมกิจกรรมทุกขั้นตอน

1.2 องค์ความรู้ที่จำเป็น

นักวิชาการสาธารณสุขทุกคนได้รับความรู้จากวิทยากรเพื่อนำความรู้ไปใช้ในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

- 1) การจัดการความรู้ (Knowledge Management) เรียนรู้เรื่องกระบวนการจัดการความรู้ เพื่อนำมาใช้ในการดำเนินกิจกรรม ได้แก่ การกำหนดความรู้หรือประเด็น ปัญหาที่จะร่วมแก้ไข การแสวงหาความรู้ การกลั่นกรองความรู้ และการสร้างความรู้

2) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้มีความรู้และเข้าใจถึงกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เมื่อเข้าใจหลักการดังกล่าวแล้ว นักวิชาการสาธารณสุขทุกคนจะได้แสดงพฤติกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทักษะ ประสพการณ์ระหว่างกันในขณะที่เข้าร่วมกิจกรรม ทั้งการพูดคุย การสนทนา การอภิปราย การตั้งคำถาม การตัดสินใจ การสรุปความคิด เพื่อบรรลุเป้าหมายการเรียนรู้ร่วมกัน และช่วยให้เกิดกระบวนการสร้างความรู้ได้อย่างเหมาะสม

3) การสื่อสาร เรื่องรู้เทคนิคการสื่อสารจากกลุ่มพี่เลี้ยงที่มีความรู้และประสพการณ์การทำงานด้านการสื่อสารจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) เพื่อแนะนำเทคนิคการคัดเลือกผู้ส่งสาร การผลิตสาร การคัดเลือกสื่อ ช่องทาง สำหรับส่งข่าวสาร การป้องกันควบคุมโรคเบาหวานที่เหมาะสมไปยังประชาชนแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Key Success Factors)

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการได้รับความรู้ดังกล่าว ดังนี้

1. นักวิชาการสาธารณสุขเข้าใจกระบวนการจัดการความรู้ กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการสื่อสาร
2. นักวิชาการสาธารณสุขที่เป็นพี่เลี้ยงสามารถถ่ายทอดเทคนิคการสื่อสาร เพื่อป้องกันโรคต่าง ๆ ได้อย่างเต็มที่และได้มากที่สุด

1.3 เทคโนโลยีสารสนเทศ

เพื่อให้ นักวิชาการสาธารณสุขทุกคนมีความรู้ เทคนิคต่าง ๆ ของเทคโนโลยีสารสนเทศใหม่ ๆ ที่สามารถนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ที่กำลังได้รับความนิยมอย่างมากที่สุดในปัจจุบัน และเป็นจุดเด่นของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งนี้ คือ เฟซบุ๊ก (Facebook) และการใช้เว็บบล็อกเพื่อนำผลงานที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาจัดเก็บ โดยมีองค์ประกอบของแอปพลิเคชันบนเว็บบล็อก พร้อมทั้งคู่มือการใช้แอปพลิเคชัน ได้แก่ การเข้าสู่ระบบ การลงทะเบียน การเก็บรวบรวมบทความหรือข้อมูล และการออกจากระบบ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Key Success Factors)

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการได้รับความรู้ดังกล่าว ดังนี้

1. นักวิชาการสาธารณสุขมีอุปกรณ์คอมพิวเตอร์หรือโทรศัพท์มือถือที่สามารถเข้าถึงเฟซบุ๊กได้ตลอดเวลา
2. ความง่ายในการใช้งานของเว็บบล็อกหลักเพื่อให้ นักวิชาการสาธารณสุข นำบทความหรือข้อมูลต่าง ๆ ไปจัดเก็บเป็นคลังข้อมูล

1.4 การประเมินผล

คือ ผลลัพธ์ที่ได้จากกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้แก่ ผลงานกลุ่มคือสาระสำคัญ และสื่อต่าง ๆ เพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน สำหรับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ และ

นักวิชาการสาธารณสุขทุกคนประเมินตนเองเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ และการทบทวนหลังทำกิจกรรม (After Action Review : AAR)

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Key Success Factors)

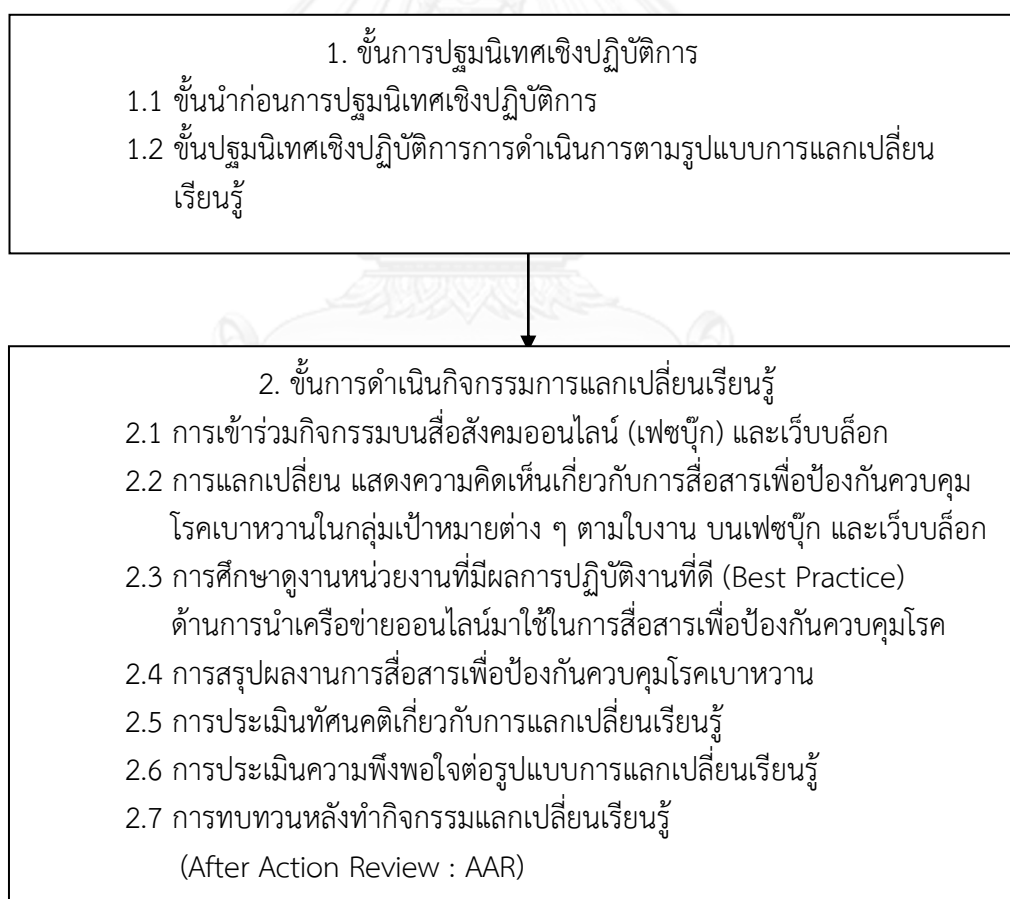
ปัจจัยแห่งความสำเร็จของกิจกรรมประเมินผล ดังนี้

1. นักวิชาการสาธารณสุขผลิตผลงานกลุ่มได้ตรงประเด็น เนื้อหาถูกต้องตามหลักวิชาการและจัดเก็บไว้บนเว็บบล็อกได้ตามกำหนด

2. ผลของการทบทวนหลังทำกิจกรรมเป็นเชิงบวก

2. ขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ดังนี้



แผนภาพที่ 7 แสดงขั้นตอนรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การดำเนินกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข ใช้ระยะเวลา 6 สัปดาห์ ประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

การดำเนินการปฐมนิเทศเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข เพื่อให้ นักวิชาการสาธารณสุขได้รับประสบการณ์ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การสื่อสาร เพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ประกอบด้วยกิจกรรมกลุ่มที่มีปฏิสัมพันธ์แบบพบปะอย่างเป็นทางการ (Face to Face) โดยคณะผู้รับผิดชอบโครงการ(ผู้ดำเนินรายการหลัก)จัดการปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วยผู้ดำเนินรายการหลัก (Key Moderator) จำนวน 1 คน ผู้อำนวยการอำนวยความสะดวก (Facilitator) จำนวน 2 คน และผู้บันทึก (Note Taker) จำนวน 1 คน ซึ่งก่อนการปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการได้ดำเนินกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อสร้างความพร้อมก่อนการปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ และเพื่อให้ นักวิชาการสาธารณสุขจากทุกพื้นที่ได้มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน เช่น กิจกรรมแนะนำตัว กิจกรรมเสริมสร้างสมรรถภาพร่างกาย เพื่อสร้างความคุ้นเคย ความสนิทสนมและเป็นกันเองระหว่างวิทยากร ผู้รับผิดชอบโครงการ และสมาชิกของกลุ่ม

การจัดแบ่งกลุ่มนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 31 คน จาก 14 หน่วยงาน แบ่งกลุ่มเป็น 5 กลุ่ม ในแต่ละกลุ่มประกอบด้วยสมาชิกจำนวน 5 - 6 คน โดยกำหนดให้นักวิชาการสาธารณสุขที่มาจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันโรคที่ดี (Best Practice) ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง 1 คน ต่อ 1 กลุ่ม และสมาชิกอีก 4 - 5 คน โดยจะจัดให้นักวิชาการสาธารณสุขที่มาจากหน่วยงานในพื้นที่ใกล้เคียงกับพี่เลี้ยงอยู่กลุ่มเดียวกัน ภายหลังจากจัดแบ่งกลุ่มแล้ว ผู้ดำเนินรายการหลักได้บรรยายแนะนำวิธีการกำหนดบทบาทในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้สมาชิกได้แสดงบทบาทของตนเองที่ได้รับมอบหมาย ดังนี้

1) ผู้ดำเนินรายการ (Moderator) นักวิชาการสาธารณสุขในกลุ่มหนึ่งคนจะได้รับเลือกผู้ดำเนินรายการเพื่อเป็นผู้นำในการสื่อสาร เปิดประเด็นในการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มวัยเด็ก กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และกลุ่มผู้สูงอายุ พร้อมทั้งกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มร่วมกันอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และประสบการณ์ ตลอดจนเป็นผู้สรุปประเด็นใกล้เคียงเมื่อมีความแตกต่าง ให้ทิศทาง แนวคิด และสร้างแรงจูงใจ

2) พี่เลี้ยง (ผู้อำนวยการอำนวยความสะดวก) (Mentor/Facilitator) คือ นักวิชาการสาธารณสุขที่มาจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันโรคที่ดี (Best practice) จาก 5 หน่วยงาน ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง เป็นผู้นำร่องความรู้ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน เป็นผู้สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของสมาชิกในกลุ่ม นัดหมายเวลาในการทำงานร่วมกันของสมาชิก จัดหาเทคนิควิธีการและเทคโนโลยีที่เอื้อต่อการสื่อสารของสมาชิก เป็นสมาชิก วางแผน อำนวยความสะดวก แลกเปลี่ยนความรู้ในกลุ่ม ช่วยเหลือด้านเทคนิค ประเมินผล

สื่อสารความสำเร็จของกลุ่ม และยังเป็นผู้มีหน้าที่แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ ความรู้ของตนเองต่อประเด็นการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

3) ผู้บันทึก (Note Taker) นักวิชาการสาธารณสุขหนึ่งคนจะได้รับเลือกเป็นผู้ดำเนินการบันทึกประเด็นสำคัญที่ได้จากการสนทนา อภิปราย หรือการประชุมของสมาชิก เป็นสมาชิกทั้งจากการพบปะอย่างเป็นทางการ และบนเฟซบุ๊ก แล้วจึงบันทึก รวบรวมข้อมูลของกลุ่มทำฐานข้อมูล สรุปความรู้ที่ได้จากกลุ่ม ไปจัดเก็บบนเว็บบล็อกหลัก และยังเป็นผู้มีหน้าที่แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ ความรู้ของตนเองต่อประเด็นการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานด้วย

4) สมาชิก (Member) สมาชิกนักวิชาการสาธารณสุขอื่น ๆ ในกลุ่ม จะเป็นผู้มีหน้าที่แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ ความรู้ของตนเองต่อประเด็นการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

การดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข ได้ประยุกต์แนวคิดการจัดการความรู้ ได้แก่ การกำหนดประเด็นหรือปัญหา การแสวงหาความรู้ การกลั่นกรองความรู้และการสร้างความรู้เพื่อแก้ปัญหา แนวคิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้แก่ การแบ่งปันประสบการณ์ การสรุปความคิดรวบยอด การสะท้อนความคิด/อภิปราย และการประยุกต์แนวคิดการสื่อสาร ได้แก่ การสร้างสาระสำคัญ (Key Message) และการเลือกใช้สื่อ โดยกำหนดกิจกรรมให้นักวิชาการสาธารณสุขทุกกลุ่มกำหนดเป้าหมายร่วมกันและวิธีดำเนินการเพื่อไปสู่เป้าหมาย คือ การสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มเด็ก กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และกลุ่มผู้สูงอายุ มีขั้นตอนและรายละเอียด ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ ใช้เวลา 2 วันในสัปดาห์แรก ดังนี้

วันที่หนึ่ง คณะผู้รับผิดชอบโครงการประกอบด้วยผู้ดำเนินรายการหลัก (Key Moderator) จำนวน 1 คน ผู้อำนวยการความสะดวก (Facilitator) จำนวน 2 คน จัดประชุมเพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้รับทราบวัตถุประสงค์ แนะนำรูปแบบ ขั้นตอน และกิจกรรมการดำเนินงานตลอด 6 สัปดาห์ โดยก่อนการปฐมนิเทศผู้ดำเนินรายการหลักได้ดำเนินกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ได้ดำเนินกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อให้ นักวิชาการสาธารณสุขจากทุกหน่วยงานได้มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน ได้แก่ กิจกรรมการแนะนำตัว กิจกรรมเสริมสร้างสมรรถภาพร่างกาย เพื่อสร้างความคุ้นเคย ความสนิทสนมเป็นกันเองระหว่างวิทยากร นักวิชาการสาธารณสุขทุกคน และคณะผู้ดำเนินรายการ การบรรยายให้ความรู้เรื่องการจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เทคโนโลยีสารสนเทศ โดยวิทยากร หลังจากนั้นทีมคณะผู้ดำเนินรายการแบ่งกลุ่มสมาชิกเป็น 5 กลุ่ม ๆ ละ 5 - 6 คน รวมพี่เลี้ยง 1 คน ประกอบด้วยผู้ดำเนินรายการ (Moderator) ผู้อำนวยการความสะดวก (Facilitator) /พี่เลี้ยงที่มาจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) ผู้บันทึก (Note Taker) และสมาชิก (Member) และให้เริ่มเข้ากลุ่มเพื่อมอบหมายหน้าที่ เมื่อสมาชิกในกลุ่มทราบบทบาทหน้าที่แล้ว ผู้ดำเนินรายการหลักของกลุ่มจะให้สมาชิกทุกคนร่วมกันกำหนดเป้าหมาย ศึกษาแผนกำกับกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ฝึกทักษะกระบวนการจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

โดยเริ่มจากการกำหนดประเด็น หรือปัญหา วิเคราะห์สภาพปัญหาคือการเกิดโรคเบาหวานของกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ในแต่ละพื้นที่ ดำเนินการตามใบงานแผนกำกับกิจกรรมที่ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก กิจกรรมย่อย และระยะเวลาที่กำหนดเพื่อผลิตเป็นสาระสำคัญและสื่อต่าง ๆ เพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย โดยแต่ละกลุ่มมีทีมผู้รับผิดชอบโครงการประจำหนึ่งคนเพื่อเป็นผู้อำนวยการความสะดวกและให้คำปรึกษา

วันที่สอง คณะผู้ดำเนินรายการหลักสาธิตการใช้งานระบบแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ ได้แก่ แอปพลิเคชันต่าง ๆ ของเว็บบล็อก การใช้สื่อสังคมออนไลน์ (เฟซบุ๊ก) ให้สมาชิกทุกคนสมัครเข้าเฟซบุ๊กกลุ่ม เพื่อทำกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และให้สมาชิกทุกกลุ่มฝึกปฏิบัติการใช้รูปแบบฯบนออนไลน์ ได้แก่ การลงทะเบียนเข้าระบบ การติดต่อสื่อสารระหว่างกัน การส่งงาน และการเก็บข้อมูล โดยให้แสดงตามบทบาทหน้าที่ของกลุ่มด้วย ก่อนปิดการประชุมให้สมาชิกทุกคนประเมินผลการปฐมนิเทศ

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในสัปดาห์ที่ 1 - 2 ขั้นตอนนี้สมาชิกเริ่มอภิปราย แสดงความคิดเห็นบนเครือข่ายออนไลน์ โดยผู้ดำเนินรายการกำหนดประเด็นความรู้ที่ต้องการ คือ การสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย เมื่อได้ความรู้ที่ต้องการแล้ว สมาชิกทุกคนในแต่ละกลุ่มต้องไปสืบเสาะแสวงหาความรู้ที่ได้จากแหล่งความรู้ต่าง ๆ ทั้งในตัวบุคคลและเอกสารมาสนทนา เสนอแนะความคิดเห็น อภิปราย แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในทีม โดยผู้ที่มีบทบาทหน้าที่ต่าง ๆ ต้องทำหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ภายในเวลาที่กำหนด โดยมีพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา และสัปดาห์ที่ 3 - 4 สมาชิกมาร่วมกันสรุปการแสวงหาความรู้ ช่วยกันตรวจสอบความถูกต้อง นำเชื่อถือตามแหล่งที่มาหรือการอ้างอิงของข้อมูล

ต้นสัปดาห์ที่ 4 ผู้รับผิดชอบโครงการนำสมาชิกทุกคนไปศึกษาดูงานหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานดี(Best Practice) ในการนำเทคโนโลยีเครือข่ายออนไลน์มาใช้ในการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค เพื่อให้สมาชิกได้รับความรู้เพิ่มเติม โดยสมาชิกทุกคนได้รับฟังการบรรยาย สาธิตการทำงาน ชักถาม เข้าดูการปฏิบัติงานบนระบบออนไลน์และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นตามกลุ่มงานต่าง ๆ เพื่อนำความรู้ ประสบการณ์ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้กับการสร้างผลงานกลุ่ม

สัปดาห์ที่ 5 - 6 สมาชิกร่วมกันทบทวน กลั่นกรอง ปรับปรุงแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ ในรูปแบบภาษาที่เข้าใจง่าย เพื่อสรุป ผลิตเป็นสาร (Key Message) และรูปแบบสื่อต่าง ๆ (Media) เพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน หลังจากนั้นผู้บันทึกต้องนำข้อมูลไปจัดเก็บไว้ในเว็บบล็อกหลักขององค์กร เพื่อเผยแพร่ให้คนในองค์กรสามารถเข้าถึงความรู้ และสามารถนำความรู้ไปใช้ได้

สัปดาห์ที่ 6 วันปัจฉิมนิเทศ คณะผู้ดำเนินรายการหลักให้นักวิชาการสาธารณสุขทุกคนกลับมาพบปะอย่างเป็นทางการอีกครั้ง โดยคณะผู้ดำเนินรายการหลักเป็นผู้ประเมินผลงานกลุ่ม และนักวิชาการสาธารณสุขทุกคนตอบแบบประเมินผลทัศนคติต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ฯ และทบทวนหลังทำกิจกรรม (After Action Review : AAR) ต่อประเด็นต่อไปนี้

1. เป้าหมายของการเข้าร่วมกลุ่มครั้งนี้คืออะไร
2. สิ่งใดที่บรรลุเป้าหมายคืออะไร
3. สิ่งที่เกิดความคาดหวัง
4. สิ่งที่ไม่บรรลุเป้าหมายคืออะไร

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Key Success Factors)

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ดังนี้

นัดหมายของกลุ่ม

ตามกำหนด

ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

1. นักวิชาการสาธารณสุขสามารถดำเนินตามบทบาทที่ได้รับเป็นอย่างดี
2. นักวิชาการสาธารณสุขทุกคนเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเฟซบุ๊กตาม
3. ทุกกลุ่มสามารถผลิตผลงานได้ครบถ้วนและจัดเก็บบนเว็บไซต์หลัก
4. นักวิชาการสาธารณสุขทุกคนมีสัมพันธภาพอย่างสนิทสนม และตั้งใจ

สรุปขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้ง 2 ขั้นตอน มีรายละเอียดกิจกรรม ดังตาราง ดังนี้
ตารางที่ 27 รายละเอียดการดำเนินกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ต้นสัปดาห์ที่ 1	
<p>- ชี้นำก่อนการปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ</p> <p>- ชี้นำปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ รูปแบบกิจกรรม : พบปะอย่างเป็นทางการ (Face to Face)</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สร้างบรรยากาศ สร้างความคุ้นเคย กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ให้มีความพร้อมก่อนการปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ 2. การให้ความรู้เกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดการความรู้ การสื่อสาร 3. ดำเนินการจัดกิจกรรมกลุ่ม แบ่งกลุ่ม มอบหมายหน้าที่ สร้างเป้าหมายร่วมกัน ศึกษาใบงาน และแผนกำกับกิจกรรม 4. แนะนำรูปแบบกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้ง 6 สัปดาห์ 5. การให้ความรู้ เทคนิคเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ สื่อสังคมออนไลน์ (เฟซบุ๊ก) สาธิตและฝึกทักษะการใช้เว็บล็อก 6. สมัครเข้ากลุ่มเฟซบุ๊ก และเข้าสู่ระบบเว็บล็อก รับ Username, password
สัปดาห์ที่ 1 – 4	
<p>- ชี้นำดำเนินการกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนออนไลน์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามใบงาน รูปแบบกิจกรรม : และร่วมแสดงความคิดเห็นในเฟซบุ๊ก/ Weblog</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 7. อภิปราย แสดงความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนความรู้ตามใบงาน คือ การสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย กับสมาชิกในกลุ่มบนเฟซบุ๊ก/เว็บหลัก โดยใช้กระบวนการจัดการความรู้ ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - การกำหนดประเด็นปัญหาการเกิดโรคเบาหวาน - แสวงหาความรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย - กลับร่องความรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย - สร้างสื่อต่าง ๆ เพื่อการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย 8. ตรวจสอบการอ้างอิง ความถูกต้องตามหลักวิชาการของผลงาน สรุปผลงาน 9. บันทึกผลงานบนเว็บหลัก
ต้นสัปดาห์ที่ 4	
<p>รูปแบบกิจกรรม : การศึกษา ดูงาน</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 10. สมาชิกดูงานหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) ด้านการนำเครือข่ายออนไลน์มาใช้ในการสื่อสารเพื่อป้องกันโรค ร่วมกันสรุปและนำมาพัฒนาผลงานกลุ่ม
สัปดาห์ที่ 5 – 6	
<p>กิจกรรมสรุปผลงาน การประเมินผล รูปแบบกิจกรรม : แสดงความคิดเห็นในเฟซบุ๊ก พบปะอย่างเป็นทางการ (Face to Face)</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 11. ร่วมกันพัฒนาผลงาน สรุปผลงาน 12. นำมาจัดเก็บเพื่อเป็นแหล่งความรู้บนเว็บล็อกหลัก 13. ปัจฉินิเทศในห้องประชุมสมาชิกทุกคนตอบแบบประเมินเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน สำหรับนักวิชาการสาธารณสุข 14. ทบทวนหลังทำกิจกรรม (After Action Review : AAR)

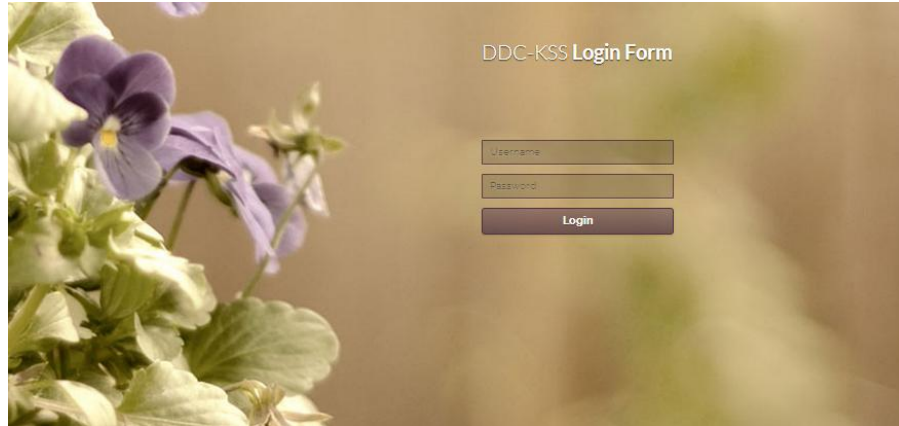
คู่มือการใช้เว็บบล็อกหลัก

การเข้าสู่เว็บบล็อกหลัก www.onein thai.com/DDC-KSS/kss/kssgroup/



แผนภาพที่ 8 แสดงหน้าเว็บไซต์หลักขององค์กรและเว็บบล็อกหลัก

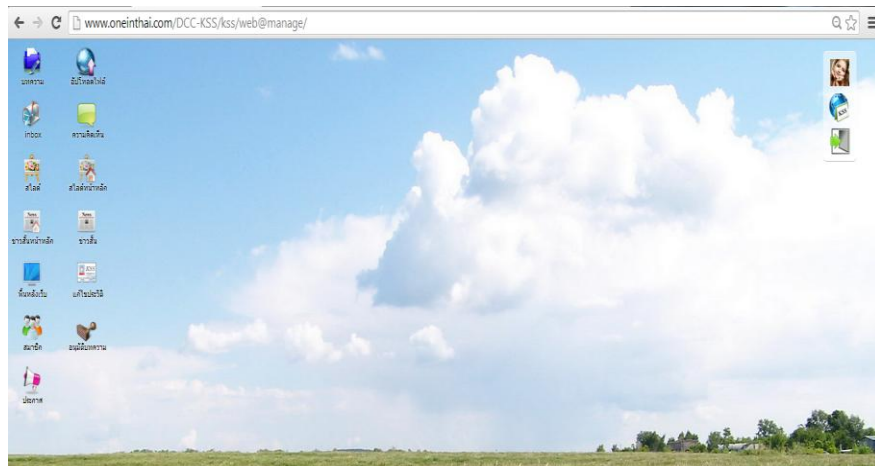
1. ล็อกอิน เข้าสู่ระบบ



2. หน้าจอเมื่อล็อกอิน



3. เมนูต่าง ๆ บนเว็บบล็อกหลัก ได้แก่ บทความ อัฟโหลดไฟล์ ความคิดเห็น สมาชิก แก้ไข ประวัติ อนุมัติบทความ และประกาศ



4. ระบบจัดการสมาชิก จัดกลุ่มสมาชิก



5. ระบบจัดการสมาชิก จัดกลุ่มสมาชิก

แก้ไขประวัติ

ชื่อล็อกอิน: admin

อีเมล: admin@mail.com

รหัสผ่านเก่า:

รหัสผ่านใหม่:

ภาพประจำตัว เลือกภาพขนาดไม่เกิน 1 MB.

Original Thumb Wall

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อที่ไปแสดง: อัจฉรา

ชื่อ: อัจฉรา

นามสกุล: บุญชุม

ชื่อเล่น: หญิง ชาย

เบอร์มือถือ:

Facebook:

Twitter:

ข้อมูลองค์กร

หน่วยงานที่สังกัด: สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

ตำแหน่ง: นักวิชาการคอมพิวเตอร์

เบอร์โทร: 025903880

6. การเก็บข้อมูลหรือบทความหลังจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากเฟซบุ๊ก

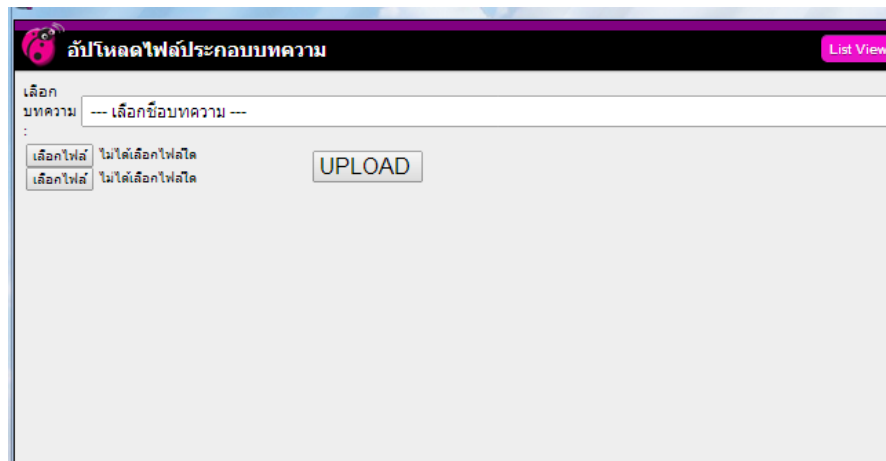
สร้างบทความใหม่

ประเภท:

ข้อความและเนื้อหาสั้นๆ:

สถานะ: แสดงทันที เก็บไว้ก่อน

7. การอัปโหลดภาพสื่อต่าง ๆ หรือ ไฟล์เอกสารต่าง ๆ เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน



8. การอนุมัติบทความหรือสื่อต่าง ๆ เพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานที่ตรวจสอบความถูกต้องแล้ว

#	Content	By	Rd	Cm	Cdate	Apv.
1.	อีกหนึ่งเทคนิคสำหรับAfter Action Review (AAR)	นางสาว แพม	327	0	2013-06-03 21:46:16	✓
2.	เทคนิคการทำ AAR: After Action Review	นางสาว แพม	435	0	2013-06-03 21:04:39	✓
3.	ประกาศ !!!! สำคัญสื่อสารความเสี่ยงฯ ย้าย Fan page ใหม่	Thanet	225	0	2013-06-03 09:27:13	✓
4.	ชิงรางวัล Ipad Iphone และอื่นอีกมากมาย เพียงตอบแบบสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ต ปี 2556	Thanet	304	0	2013-05-20 11:47:24	✓
5.	ผลงานกลุ่ม PR-KM2 ครั้งที่ 1	นางสาว แพม	341	0	2013-04-28 22:10:30	✓
6.	กรรมการดำเนินงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารบนออนไลน์	นางสาว แพม	190	0	2013-04-13 20:27:51	✓
7.	DM Care Best Practice จาก รพ.เพชรจันทร์	นางสาว แพม	200	0	2013-04-01 20:37:38	✓
8.	การออกคำสั่งกาย สำหรับผู้เป็นเบาหวาน	นางสาว แพม	169	0	2013-04-01 20:32:39	✓
9.	วันที่ 27 ก.พ. - 1 มี.ค. 2556 นี้ เป็นวาระบอชมและจัดงาน ...	Thanet	42	0	2013-02-26 14:26:31	✓
10.	โครงการถ่ายทอดความรู้ที่จำเป็นเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารสุขภาพเพื่อควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพบนเครือข่ายออนไลน์	อัจฉรา	259	3	2013-02-11 09:31:25	✓

9. ผลงานกลุ่มต่าง ๆ หลังจากผลิตสื่อเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและตรวจสอบความถูกต้องแล้ว



10. ผลงานกลุ่มต่าง ๆ หลังจากผลิตสื่อเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและตรวจสอบความถูกต้องแล้ว



แผนกำกับกิจกรรมในการดำเนินกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้ง 6 สัปดาห์ ดังนี้
 ตารางที่ 28 รายละเอียดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ขั้นตอน	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	รายละเอียดกิจกรรม	ลักษณะกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้		การประเมินผล
				ผ่านระบบออนไลน์	ห้องประชุม	
1. การปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ	1.1 ชำนาญก่อนการปฐมนิเทศ (วันที่ 1 ของสัปดาห์ที่ 1)	1. เพื่อละลายพฤติกรรมให้นักวิชาการสาธารณสุขจากทุกหน่วยงานพร้อมสำหรับกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2. เพื่อการสร้างแรงจูงใจให้นักวิชาการสาธารณสุขทุกหน่วยงานในการทำงานร่วมกัน ในแต่ละกิจกรรมของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จนสามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดร่วมกันได้	- จัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ให้นักวิชาการสาธารณสุขจากทุกหน่วยงานได้แก่ การแนะนำตัว กิจกรรมเสริมสร้างสมรรถภาพร่างกาย เพื่อสร้างความคุ้นเคย ความสนิทสนมและเป็นกันเองระหว่างวิทยากร นักวิชาการสาธารณสุขและทีมผู้ดำเนินการประชุมเชิงปฏิบัติการ		พบปะอย่างเป็นทางการ (Face to Face) - การนำเสนอโดยโปรแกรมนำเสนอ Power Point	- ทุกคนแนะนำตัวร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

ตารางที่ 28 (ต่อ)

ขั้นตอน	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	รายละเอียดกิจกรรม	ลักษณะกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้		การประเมินผล
				ผ่านระบบออนไลน์	ห้องประชุม	
1.2 ชั้น ปฐมนิเทศ (วันที่ 1 ของสัปดาห์ ที่ 1	2. แบ่งกลุ่ม และกำหนด บทบาทของ นักวิชาการ สาธารณสุข ทุกคน	- แบ่งกลุ่ม 5 กลุ่ม และกำหนดบทบาท ของสมาชิกในกลุ่ม ตามเขตในภาค เดียวกัน โดยมีพี่เลี้ยง 5 คน มาจาก หน่วยงานต่าง ๆ และ แบ่งกลุ่มได้ ดังนี้ ภาคกลางและภาค ตะวันออกกลุ่ม PR_KM 1 จำนวน 5 คน ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่ม PR_KM 2 จำนวน 6 คน ภาคเหนือ กลุ่ม PR_KM 3 จำนวน 5 คน ภาคใต้ กลุ่ม PR_KM 4 จำนวน 5 คน ส่วนกลาง กลุ่ม PR_KM 5 จำนวน 5 คน			-ทีม ปฐมนิเทศ ดำเนินการ แบ่งกลุ่ม ตามพื้นที่ได้ กลุ่ม 5 กลุ่ม ๆ ละ 5 – 6 คน โดยมีพี่ เลี้ยง 1 คน ต่อหนึ่งกลุ่ม สมาชิกอื่น เข้ากลุ่มตาม บริบทพื้นที่ ใกล้พี่เลี้ยง	

ตารางที่ 28 (ต่อ)

ขั้นตอน	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	รายละเอียดกิจกรรม	ลักษณะกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้		การประเมินผล
				ผ่านระบบออนไลน์	ห้องประชุม	
			<ul style="list-style-type: none"> - ทุกกลุ่มมอบหมายบทบาทหน้าที่ในกลุ่ม (รายละเอียดในคู่มือ) - สมาชิกในกลุ่มกำหนดเป้าหมายร่วมกัน คือ การสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ 		<ul style="list-style-type: none"> - ทีมปฐมนิเทศแนะนำรายละเอียดการกำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละคน 	<ul style="list-style-type: none"> - ทุกกลุ่มได้ผู้ดำเนินรายการหลักผู้จัดบันทึกและสมาชิกพร้อมส่งรายชื่อให้ทีมปฐมนิเทศ - ทุกกลุ่มรับทราบเป้าหมายร่วมกัน
		3. เพื่อแนะนำรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข ทั้ง 6 สัปดาห์	<ul style="list-style-type: none"> - แนะนำรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ฯโดยบอกเป้าหมายวัตถุประสงค์ขั้นตอนการดำเนินงาน และแนวทางการปฏิบัติการใช้รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 		<ul style="list-style-type: none"> - บรรยายโดยPower Point เอกสารประกอบคือคู่มือการใช้รูปแบบ 	<ul style="list-style-type: none"> - สมาชิกทุกคนเข้าใจเกี่ยวกับเป้าหมายวัตถุประสงค์ขั้นตอนกิจกรรมการใช้รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ตารางที่ 28 (ต่อ)

ขั้นตอน	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	รายละเอียดกิจกรรม	ลักษณะกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้		การประเมินผล
				ผ่านระบบออนไลน์	ห้องประชุม	
		4. เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการสื่อสาร	- การให้ความรู้เรื่องการจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการสื่อสาร โดยวิทยากร		- บรรยายโดยPower Pointเอกสารประกอบ	
	1.2 ชั้นปฐมนิเทศ วันที่ 2	5. เพื่อให้ความรู้เทคนิคเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ สื่อสังคมออนไลน์ และฝึกทักษะการใช้เว็บบล็อก	- การให้ความรู้ความรู้ เทคนิคเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ สื่อสังคมออนไลน์ และฝึกทักษะการใช้เว็บบล็อก โดยวิทยากร		- บรรยายโดยPower Pointเอกสารประกอบ - สาธิต และฝึกปฏิบัติเทคนิคต่าง ๆ บนเฟซบุ๊ก และการใช้เว็บบล็อก	- สมาชิกทุกคนฝึกปฏิบัติเทคนิคต่าง ๆ บนเฟซบุ๊ก และการใช้เว็บบล็อก
		6. เพื่อให้สมาชิกทุกคนเริ่มเข้าสู่กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์	- สมาชิกแต่ละกลุ่มสมัครเข้ากลุ่มเฟซบุ๊ก และเว็บบล็อกหลัก โดยทีมปฐมนิเทศ	- สมาชิกทุกคนใช้เฟซบุ๊ก และรับ username และ password เพื่อศึกษาการใช้เว็บบล็อก	- บรรยายโดยPower Pointเอกสารประกอบ - สาธิต และฝึกปฏิบัติเทคนิคต่าง ๆ บนเฟซบุ๊ก และการใช้เว็บบล็อก	- สมาชิกทุกคนรับ username และ password เพื่อศึกษาการใช้เว็บบล็อก

ตารางที่ 28 (ต่อ)

ขั้นตอน	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	รายละเอียดกิจกรรม	ลักษณะกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้		การประเมินผล
				ผ่านระบบออนไลน์	ห้องประชุม	
		7. เพื่อให้สมาชิกทุกกลุ่มมีทักษะและประสบการณ์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้	- การเข้ากลุ่ม เพื่อตกลงการดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามใบงานโดยทีมปฐมนิเทศจะให้สมาชิกในกลุ่มเริ่มแสดงบทบาทที่ได้รับ และฝึกการสนทนา อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเรื่องการสื่อสารป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มเด็ก กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และกลุ่มผู้สูงอายุ	- เฟซบุ๊กกลุ่ม	- ผู้ดำเนินรายการหลักของแต่ละกลุ่มเริ่มเปิดประเด็น โดยการให้สมาชิกวิเคราะห์สภาพปัญหาการเกิดโรคเบาหวานในแต่ละพื้นที่ และช่วยกันอภิปรายแลกเปลี่ยนและสรุปเพื่อการสื่อสารป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน - ฝึกปฏิบัติสนทนาบนเฟซบุ๊ก - ทีมวิทยากรปฐมนิเทศเป็นที่ปรึกษาทุกกลุ่ม - แบบวิเคราะห์ตามใบงาน	- สมาชิกทุกคนใช้แบบวิเคราะห์ตามใบงานเพื่อร่วมกันแสดงบทบาทและร่วมกันอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อการสื่อสารป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

ตารางที่ 28 (ต่อ)

ขั้นตอน	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	รายละเอียดกิจกรรม	ลักษณะกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้		การประเมินผล
				ผ่านระบบออนไลน์	ห้องประชุม	
		8. เพื่อประเมินผลรูปแบบการปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ	- นักวิชาการสาธารณสุขทุกคน ทำแบบประเมินผลการปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ		- ทีมปฐมนิเทศ แจกแบบประเมินผล	- รายงานการประเมินผล
2. การดำเนินกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	2.1 การกำหนดประเด็น / ปัญหาที่เกิดขึ้น (สัปดาห์ที่ 1)	- เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มทุกกลุ่มร่วมกันกำหนดประเด็นที่จะอภิปรายแลกเปลี่ยนความรู้และวิเคราะห์สภาพปัญหาการเกิดโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย	- ผู้ดำเนินรายการหลักเปิดประเด็นปัญหาการเกิดโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ที่รับผิดชอบ พี่เลี้ยง สมาชิกทุกคนร่วมอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์และแนวทางการสื่อสารที่ต้องการแก้ไข โดยเริ่มจากกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับตามใบงาน	- การสนทนาผ่านเฟซบุ๊ก		- ผู้จัดบันทึกรายงานสรุปในรูปเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ บันทึกบนเฟซบุ๊กกลุ่มและเว็บบล็อก

ตารางที่ 28 (ต่อ)

ขั้นตอน	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	รายละเอียดกิจกรรม	ลักษณะกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้		การประเมินผล
				ผ่านระบบออนไลน์	ห้องประชุม	
	2.2 แสวงหาความรู้ร่วมกัน (สัปดาห์ที่ 1-2)	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อให้สมาชิกแต่ละคนสามารถแสวงหาความรู้ด้วยตนเองและนำมาใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสมาชิกในกลุ่ม - เพื่อสรุปผลที่ได้จากการแสวงหาความรู้เรื่องป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน และตรวจสอบความถูกต้องของที่มาของข้อมูล 	<ul style="list-style-type: none"> - สมาชิกทุกคนในแต่ละกลุ่มแสวงหาความรู้ การป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย มาสนทนา เสนอแนะความคิดเห็น อภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในกลุ่ม โดยมีพี่เลี้ยงคอยให้คำแนะนำและร่วมสนทนา - สมาชิกทุกคนร่วมกันตรวจสอบความถูกต้องที่มาหรือการอ้างอิงของข้อมูล ผู้ดำเนินรายการหลักสรุปการแสวงหาความรู้ของนำมาเสนอให้ทุกท่านได้รับทราบ 	<ul style="list-style-type: none"> - การสนทนาผ่านเฟซบุ๊ก - การสนทนาผ่านเฟซบุ๊ก 		<ul style="list-style-type: none"> - ผู้จัดบันทึกรายงานสรุปในรูปแบบเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ บันทึกบนเฟซบุ๊กกลุ่มและเว็บบล็อก

ตารางที่ 28 (ต่อ)

ขั้นตอน	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	รายละเอียดกิจกรรม	ลักษณะกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้		การประเมินผล
				ผ่านระบบออนไลน์	ห้องประชุม	
	2.3 กลั่นกรอง ความรู้ (สัปดาห์ที่ 3 - 4)	- เพื่อให้สมาชิก ในกลุ่มสามารถ กลั่นกรอง ความรู้เรื่อง ป้องกันควบคุม โรคเบาหวานมา ใช้ให้ถูกต้องใน แต่ละ กลุ่มเป้าหมาย	- ผู้ดำเนิน รายการหลักให้ สมาชิกทุกคน ร่วมกัน กลั่นกรอง ความรู้เรื่อง ป้องกันควบคุม โรคเบาหวานมา ใช้ให้ถูกต้องใน แต่ละ กลุ่มเป้าหมาย โดยมีพี่เลี้ยงคอย ให้คำปรึกษา และร่วม แลกเปลี่ยน	- การ สนทนา ผ่านเฟ ซบุ๊ก		- ผู้จัดบันทึกรายงาน สรุปในรูปเอกสาร อิเล็กทรอนิกส์ บันทึกบนเฟซบุ๊ก กลุ่มและเว็บบล็อก

ตารางที่ 28 (ต่อ)

ขั้นตอน	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	รายละเอียดกิจกรรม	ลักษณะกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้		การประเมินผล
				ผ่านระบบออนไลน์	ห้องประชุม	
	2.4 สร้างความรู้ (สัปดาห์ที่ 5-6)	- เพื่อให้สมาชิกนำความรู้ที่ผ่านการกลั่นกรองเรียบร้อยแล้ว มาจัดสร้างสาระสำคัญและสื่อ เพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย	- ผู้ดำเนินรายการหลักให้สมาชิกร่วมกันนำความรู้การป้องกันควบคุมโรคเบาหวานมาสร้างสาระสำคัญและร่วมกันสร้างสรรค์สื่อต่าง ๆ อาทิเช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ แบนเนอร์ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย โดยมีพี่เลี้ยงคอยให้คำปรึกษาและร่วมแลกเปลี่ยน	- การสนทนาผ่านเฟซบุ๊ก		- ผู้จัดบันทึกรายงานสรุปในรูปแบบเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ บันทึกบนเฟซบุ๊กกลุ่มและเว็บบล็อก

ตารางที่ 28 (ต่อ)

ขั้นตอน	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	รายละเอียดกิจกรรม	ลักษณะกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้		การประเมินผล
				ผ่านระบบออนไลน์	ห้องประชุม	
	2.5 ศึกษาดูงานหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) ด้านการนำเครือข่ายออนไลน์มาใช้ในการสื่อสารเพื่อป้องกันโรค (สัปดาห์ที่ 4 ใช้เวลา 1 วัน)	<p>- เพื่อให้สมาชิกได้รับความรู้เพิ่มเติมจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) ด้านการนำเครือข่ายออนไลน์มาใช้ในการสื่อสารเพื่อป้องกันโรค</p> <p>- เพื่อนำความรู้ประสบการณ์ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้กับการสร้างผลงานกลุ่ม</p>	<p>- สมาชิกทุกคนศึกษาดูงาน โดยรับฟังการบรรยายสาธิตการนำเครือข่ายออนไลน์มาใช้ในการปฏิบัติงานและเยี่ยมชม ชักถามแลกเปลี่ยนความคิดเห็นตามกลุ่มงานต่าง ๆ</p> <p>- ผู้ดำเนินรายการหลักให้สมาชิกในกลุ่มนำการศึกษาดูงานมาประชุมหารือเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการสร้างผลงานของกลุ่ม</p>		<p>- การนำเสนอโดยโปรแกรมนำเสนอ Power Point</p>	<p>- ผู้จัดบันทึกรายงานสรุปในรูปแบบเอกสารอิเล็กทรอนิกส์บันทึกบนเฟซบุ๊กกลุ่มและเว็บบล็อก</p>

ตารางที่ 28 (ต่อ)

ขั้นตอน	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	รายละเอียดกิจกรรม	ลักษณะกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้		การประเมินผล
				ผ่านระบบออนไลน์	ห้องประชุม	
2.3 การสรุปผลสรุปลงานและประเมินผล (สัปดาห์ที่ 5-6)	- สรุปและประเมินผลที่ได้รับจากการดำเนินการกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย	- เพื่อสรุปและประเมินผลได้รับจากการดำเนินการตามรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย	- ผู้ดำเนินรายการหลักให้สมาชิกทุกคนร่วมกันสรุปผลงานกลุ่มที่สมาชิกได้สร้างจากกิจกรรมดำเนินการ ได้แก่ สื่อต่าง ๆ เพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย โดยพี่เลี้ยงคอยให้คำแนะนำในการสรุปผลงาน - สมาชิกทุกคนตอบแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และแบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - สมาชิกทุกคนมาร่วมกันทบทวนหลังกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (After Action Review:AAR) ระยะเวลา 1 วัน	- การสนทนาผ่านเฟซบุ๊ก	- พบปะอย่างเป็นทางการ (Face to Face)	- ผู้จัดบันทึกสรุปผลงานกลุ่มบนเฟซบุ๊กกลุ่มและเว็บบล็อก

ตอนที่ 3 การนำรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขไปใช้

การนำรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข ไปใช้ เพื่อให้เกิดผลความสำเร็จได้ผลงานหรือนวัตกรรมความรู้ด้านการสื่อสารป้องกันควบคุมโรคจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ควรประกอบด้วย

1. การนำรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไปใช้ ควรได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการในระดับนโยบายของหน่วยงานโดยเฉพาะนโยบายการจัดการความรู้ในหน่วยงานตามตัวชี้วัดของสำนักงานพัฒนาระบบบริหารราชการ (กพร.) โดยกำหนดเป็นเครื่องมือหนึ่งของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งนี้ผู้บริหารควรจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้มีความพร้อมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ สนับสนุนงบประมาณพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีความรู้เรื่องการจัดทำเว็บไซต์เพื่อจัดเก็บคลังความรู้ สนับสนุนพัฒนานักวิชาการที่มาจากหน่วยงานต้นแบบเพื่อให้เป็นที่เล็งอย่างต่อเนือง สนับสนุนและให้รางวัลสำหรับผลงานหรือนวัตกรรมความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสร้างขวัญกำลังใจให้และกระตุ้นให้นักวิชาการสาธารณสุขเห็นความสำคัญของการจัดการความรู้และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้หน่วยงานสาธารณสุขไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้

2. การดำเนินงานควรจัดอยู่ในรูปแบบของโครงการ มีหน่วยงานหรือกลุ่มงานผู้รับผิดชอบโครงการ มีคณะผู้ดำเนินการ โดยการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการดำเนินงานที่มาจากหลายสาขา หรือต่างกลุ่มงาน เนื่องจากการดำเนินงานมีขั้นตอน กิจกรรมหลายขั้นตอน ตั้งแต่การติดต่อประสานงานกับนักวิชาการสาธารณสุขจากเครือข่ายต่าง ๆ การเตรียมงานด้านวิชาการ การพัฒนาสื่อเว็บ และการสร้างคู่มือต่าง ๆ

3. หน่วยงานที่นำรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไปใช้ควรมีความพร้อม ความสะดวกของระบบคอมพิวเตอร์เพื่ออำนวยความสะดวกการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ และควรมีความพร้อมของนักวิชาการ บุคลากรหรือผู้รับผิดชอบโครงการที่เข้าใจกระบวนการจัดการความรู้ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้สมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรมเกิดการยอมรับและเต็มใจที่เข้าร่วมกิจกรรมทุกขั้นตอน

4. หน่วยงานหรือกลุ่มงานผู้รับผิดชอบโครงการควรมีการเก็บรวบรวมฐานข้อมูลหน่วยงาน หรือบุคคลที่ได้รับการยอมรับเป็นต้นแบบในเรื่องนั้น ๆ (Best Practice) เพื่อสร้างความเชื่อถือให้กับโครงการและสมาชิกที่จะเข้าร่วมโครงการเพื่อให้ผลที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มีประโยชน์และนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน ได้จริง

5. การประชาสัมพันธ์รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้ให้นักวิชาการสาธารณสุขหรือบุคลากรด้าน อื่น ๆ เข้าใจถึงกระบวนการ และรับรู้ถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการยอมรับเห็นคุณค่า ตลอดจนเพื่อให้ นักวิชาการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าร่วมกิจกรรม

6. นักวิชาการสาธารณสุขที่เข้าร่วมใช้รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จะต้องมีทัศนคติที่ดี เต็มใจต่อกระบวนการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสียสละเวลาเข้าร่วมกิจกรรมในทุกกิจกรรมและตามกำหนดเวลานัดหมาย



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทที่ 6

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขและประเมินประสิทธิผลของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสม (Mixed Method) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงในกรมควบคุมโรค โดยการศึกษาสภาพ ปัญหาและความคิดเห็นของบุคลากร ประกอบกับการนำแนวคิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดการความรู้ และเทคโนโลยีสื่อสังคมออนไลน์ (Facebook : เฟซบุ๊ก) มาจัดทำเป็นรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประกอบด้วย 2 ส่วนประกอบหลัก ได้แก่ 1) องค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประกอบด้วย กลุ่มบุคคล ที่มีการกำหนดให้ทุกกลุ่มมีพี่เลี้ยงจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารที่ดี (Best Practice) เป็นที่ปรึกษาและร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เทคโนโลยีเครือข่ายออนไลน์ที่ใช้เฟซบุ๊ก (facebook) องค์ความรู้ที่จำเป็น และการประเมินผล 2) ขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประกอบด้วย การปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ใช้เฟซบุ๊ก การศึกษาดูงานหน่วยงานที่ได้รับรางวัลผลการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารที่ดี (Best Practice) การประเมินผลงานกลุ่ม การประเมินตนเองเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการทบทวนหลังทำกิจกรรม (After Action Review : AAR) นำผลที่ได้จากการดำเนินการวิจัยทั้งหมดมาจัดสนทนากลุ่มของผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อรับรองรูปแบบ

ผลการวิจัยพบว่า

1. การศึกษาสภาพ ปัญหาและความคิดเห็นต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่เคยใช้วิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนร่วมงานด้วยการร่วมอภิปราย แสดงความคิดเห็นในการสัมมนา การประชุม และการสนทนาในกลุ่มเพื่อนที่สนิทสนมกัน โดยเลือกแลกเปลี่ยนกับผู้ที่มีความชอบและความสนใจคล้ายคลึงกัน แต่ปัญหาและอุปสรรคสำคัญ คือการขาดความสะดวกในการติดต่อสื่อสารและความร่วมมือของกลุ่ม การส่งไฟล์ข้อมูลผ่านอินเทอร์เน็ตช้ามาก และการแสดงความเห็นออกนอกประเด็นสำคัญ บุคลากรต้องการให้จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยการใช้เฟซบุ๊ก (Facebook) เป็นเครื่องมือ มีกิจกรรมศึกษาดูงานในหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) และมีพี่เลี้ยงให้คำแนะนำระหว่างแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วย

2. การพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ

จุดเด่นของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ ในงานวิจัยนี้ คือ การนำพี่เลี้ยงจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารที่ดี (Best Practice) เข้ามาอยู่ในองค์ประกอบกลุ่มบุคคล และ

ขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้นำเฟซบุ๊ก (Facebook) มาเป็นเทคโนโลยีที่ใช้แลกเปลี่ยนบนเครือข่ายออนไลน์ รายละเอียดเพิ่มเติม ดังนี้

1) องค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ กลุ่มบุคคล ได้แก่ พี่เลี้ยง(ผู้อำนวยการความสะดวก)จากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) ผู้ดำเนินรายการ ผู้บันทึก และสมาชิก เทคโนโลยีสารสนเทศ ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ เฟซบุ๊ก (Facebook) และจัดทำเว็บบล็อก องค์ความรู้ที่จำเป็น ได้แก่ การจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการสื่อสาร และการประเมินผล ได้แก่ ผลงานกลุ่ม ทักษะคนดี และความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

2) ขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้แก่ การปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ การดำเนินกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามใบงานและแผนกำกับกิจกรรม การศึกษาดูงานในหน่วยงานที่ได้รับรางวัลผลการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารที่ดี (Best Practice) การสรุปผลงานจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การประเมินทัศนคติเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการทบทวนหลังทำกิจกรรม (After Action Review : AAR)

3. ผลการใช้รูปแบบที่ได้พัฒนาขึ้น พบว่า นักวิชาการสาธารณสุขทุกกลุ่มมีทักษะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และทักษะการสื่อสารเพิ่มขึ้นจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเฟซบุ๊ก พบปะอย่างเป็นทางการ และศึกษาดูงาน ทำให้เกิดองค์ความรู้ใหม่เพื่อการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานที่มีความหลากหลายทางความคิดและหลายเทคนิคที่มาจากการแนะนำของพี่เลี้ยงและประสบการณ์การทำงานของสมาชิกทุกคน ได้แก่ กลุ่มที่ 1 ผลิตสื่อที่เน้นการนำผลงานวิจัยหรืองานบทความเกี่ยวกับเบาหวานจากฐานข้อมูลมหาวิทยาลัย หรือสถาบันด้านสาธารณสุข เช่น นำผลการวิจัยของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน มาสร้างสื่อและสาระสำคัญให้ตรงกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และสื่อที่มีเนื้อหาที่เป็นกำลังใจเพื่อพิชิตอุปสรรคในการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุ กลุ่มที่ 2 เน้นการเลือกใช้สารในการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมาย เช่น การนำเสนอการสื่อสารไปยังความเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวานของคุณแม่ที่กำลังตั้งครรภ์ การนำดารานักร้องมาสื่อสารให้วัยรุ่นตระหนักถึงการเกิดโรคเบาหวาน การใช้สีและภาพหลากหลายสำหรับใช้กับกลุ่มเป้าหมายวัยเด็ก เป็นต้น กลุ่มที่ 3 เน้นการใช้เทคโนโลยีออนไลน์ขั้นสูง หรือแอปพลิเคชันสมัยใหม่ของสื่อสังคมออนไลน์ ได้แก่ ไลน์ (LINE) เพื่อเป็นอีกช่องทางในการสื่อสารกับประชาชน และการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ได้แก่ การจัดทำโปรแกรมตรวจสอบความเสี่ยงในการเป็นโรคเบาหวานบนหน้าเว็บเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้ามาประเมินตนเอง และการจัดทำแบบสอบถามง่าย ๆ ถึงความรู้เรื่องเบาหวานบนเฟซบุ๊ก เป็นต้น กลุ่มที่ 4 เน้นการใช้เทคนิคการศึกษาวิธีการดำเนินชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย เช่น กลุ่มวัยทำงานหรือวัยผู้ใหญ่ จึงเน้นความเสี่ยงที่จะเกิดโรคเบาหวาน เช่น กลุ่มประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไปควรไปคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง พร้อมทั้งบอกแหล่งข้อมูลอื่น ๆ ที่ให้ประชาชนสามารถเข้าไปหาข้อมูลเพิ่มเติม เช่น เว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข หรือเว็บไซต์สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน ตลอดจนเบอร์สายด่วน (Hot Line) เป็นต้น และกลุ่มที่ 5 เน้นการนำยุทธศาสตร์การป้องกันโรคมาใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เช่น การวางแผนการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานของหน่วยงานต่าง ๆ

ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของทุกกลุ่มได้นำมาผลิตและแบ่งปันสื่อต่าง ๆ เช่น โปสเตอร์ แบนเนอร์ แผนภูมิ คำขวัญ ภาพกิจกรรม แผนกิจกรรมการสื่อสารในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ และไฟล์เอกสาร (PDF, DOC, PPT) เพื่อเผยแพร่ให้กลุ่มอื่น ๆ

4. ผลการประเมินทัศนคติเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.20$, $SD=0.57$) โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่า ประโยชน์ที่ได้รับจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ 3 อันดับแรกคือ 1) ทำให้ได้รับความรู้ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น 2) ทำให้มีโลกทัศน์และความรู้ที่หลากหลายเพิ่มขึ้น และ 3) ความรู้ความเข้าใจกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้

5. ผลการประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน สำหรับนักวิชาการสาธารณสุข พบว่าอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.27$, $SD=0.72$) โดยกลุ่มตัวอย่างพึงพอใจ 3 อันดับแรก คือ การที่รูปแบบสามารถช่วยลดค่าใช้จ่ายในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ 2) การที่รูปแบบนี้สามารถช่วยเพิ่มพูนทักษะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของตนได้ และ 3) การที่รูปแบบนี้ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถสื่อสารกับกลุ่มคนใกล้ชิดและสานสัมพันธ์กับในกลุ่มได้

6. ผลการทบทวนบทเรียนหลังกิจกรรม (After Action Review : AAR) สามารถสรุปว่า กลุ่มตัวอย่างบรรลุเป้าหมายของการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้เกิดความรู้ใหม่ เพิ่มทักษะการสื่อสารเพื่อการป้องกันควบคุมโรค นอกจากนี้ยังได้รับความรู้เรื่องการจัดการความรู้ ทักษะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้มีทัศนคติที่ดีขึ้นและจะนำกระบวนการที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมไปประยุกต์ใช้ในการทำงาน ตลอดจนเกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อสมาชิกที่ร่วมกิจกรรมต่างหน่วยงานทำให้เกิดการขยายเครือข่ายนักสื่อสารสุขภาพเป็นวงกว้างขึ้น แต่อย่างไรก็ดี สิ่งที่กลุ่มตัวอย่างระบุว่ายังไม่บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ คือ ปริมาณสื่อวิดีโอที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกิจกรรมนี้ยังมีอยู่น้อย

7. ผลการรับรองรูปแบบของผู้ทรงคุณวุฒิต่อภาพรวมของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการสามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้จริงอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.48$, $SD=0.60$)

อภิปรายผล

1. รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ฯ ที่พัฒนาขึ้น ที่ประกอบด้วย 2 ส่วนหลักได้แก่ องค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สามารถทำให้เกิดผลงานที่หลากหลายและสามารถนำไปใช้งานได้จริง อาจเป็นเพราะจุดเด่นในองค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ คือ ในองค์ประกอบของกลุ่มบุคคลมีผู้ที่มาจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best practice) มาเป็นพี่เลี้ยงและผู้อำนวยความสะดวกในกลุ่มบุคคล ทำให้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของแต่ละกลุ่มเป็นไปอย่างราบรื่น มีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างกันไปในแต่ละกลุ่มตามความสามารถ ความถนัดของพี่เลี้ยงและความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่ม ทำให้ผลิตผลงานที่หลากหลายได้ตามที่คาดหวังและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ สอดคล้องกับวิจารณ์ พานิช (2551) ที่เสนอให้มีสมาชิกกลุ่มที่มีความสามารถยอดเยี่ยม (Best practice) มาไว้ในกลุ่มเพราะจะทำ

ให้กระบวนการเรียนรู้เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว ประหยัดเวลาว่าการที่ให้สมาชิกกลุ่มค้นหาความรู้โดยลำพัง และ (Curran et al., 2008) ที่พบว่าการจัดกลุ่มแบบหลากหลายมีผลเชิงบวกต่อผลงานกลุ่ม และ อาจจะเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างยังไม่มั่นใจในกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รวมถึงยังรู้สึกว่าคุณเองยังไม่มีผู้เชี่ยวชาญเพียงพอในด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน ซึ่งสอดคล้องกับ Boer, Berends, and van Baalen (2011) ที่แนะนำว่า การมีพี่เลี้ยงจะช่วยให้เกิดความมั่นใจแก่ผู้ที่ต้องเริ่มทำพฤติกรรมใหม่ๆ ได้ ในทางกลับกัน กลุ่มตัวอย่างไม่นิยมกิจกรรมการนำเสนอนวัตกรรม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะตนเองเพิ่งเริ่มปฏิบัติงาน และยังไม่มีความรู้ใด ๆ ที่จะนำมาเสนอได้ จึงเห็นว่าตนเองจะไม่สามารถร่วมกิจกรรมในฐานะผู้นำเสนอได้

นอกจากนี้ จุดเด่นอีกประการ คือ การใช้เทคโนโลยีเครือข่ายออนไลน์ด้วยเฟซบุ๊ก (Facebook) สอดคล้องกับนักวิชาการหลายท่าน (Bohn Angela, 2014; Davis, 1989; Farmer et al., 2009; Nattestad, 2012; Pi Shih, Chou Chen, & Liao Hsiu, 2013; Rosen et al., 2013; Sanchez R. Artega, 2014; รวงไล หมิ่นสวีส์ตี, 2552) มาใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลัก เพราะเป็นสังคมออนไลน์ที่ได้รับความนิยมมากที่สุด ใช้งาน ทันสมัย สะดวก สามารถคุยกันได้ตลอดเวลาทั้งในเวลาปฏิบัติงานและนอกเวลา แต่ข้อจำกัดของเฟซบุ๊กคือไม่เหมาะกับการเก็บข้อมูลหรือเก็บความรู้ที่กลุ่มสกัดได้เนื่องจากการไหลเวียนของข้อมูลอยู่ตลอดเวลา จึงต้องใช้เว็บบล็อกหลักขององค์กรเพื่อเก็บความรู้ที่สมาชิกแต่ละกลุ่มได้สร้างผลงานจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สอดคล้องกับกระบวนการจัดการความรู้ที่ว่า จะต้องมีการเก็บข้อมูลเพื่อให้สมาชิกสามารถเข้ามานำความรู้ไปใช้ได้ตลอดเวลาซึ่งสอดคล้องกับ วิจารณ์ พานิช (2551)

ขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งนี้ มี 2 ขั้นตอนคือ ขั้นปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ และขั้นดำเนินกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งนี้ขั้นตอนที่สำคัญคือ การปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ ซึ่งเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญที่สุด เพราะตามที่ Nonaka (2008) ได้ระบุว่า กลุ่มสมาชิกต้องมีโอกาสเรียนรู้หลักการการจัดการความรู้ก่อนที่จะดำเนินกิจกรรม นอกจากนี้ในขั้นตอนนี้ กลุ่มจะได้มีโอกาสตั้งกฎพื้นฐานของกลุ่มด้วย เพื่อให้ทีมได้เห็นเป็นรูปธรรมว่าสมาชิกต้องมีบทบาทอย่างไร ซึ่งเป็นปัจจัยที่จะทำให้สมาชิกสามารถดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายของกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Kleingeld et al., 2011; จิตินันท์ วิมานรัตน์, 2554; ณัฐริสิตา ศิริรัตน์, 2551; พรพิมล ธรรมชาติกร, 2550; ศิวินิต อรรถวุฒิกุล, 2551) นอกจากนี้ สมาชิกยังสามารถร่วมกันตั้งพันธสัญญาของกลุ่มได้ ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ Skyrme (2004) ที่แนะนำให้ทำก่อนที่จะดำเนินกิจกรรมกลุ่มด้วย รูปแบบกิจกรรมที่ใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มี 3 ลักษณะ ได้แก่ กิจกรรมพบปะอย่างเป็นทางการ (Face to Face) กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเฟซบุ๊ก และกิจกรรมที่เป็นจุดเด่นของงานวิจัยครั้งนี้คือกิจกรรมคือ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยการศึกษาดูงานในหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) ด้านการนำเครือข่ายออนไลน์มาใช้ในการปฏิบัติงาน ทำให้สมาชิกได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ศึกษาการทำงานการใช้เครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารป้องกันควบคุมโรคเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน

สิ่งที่ผู้วิจัยสังเกตได้อีกประการหนึ่ง ในขั้นตอนการปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการนี้ คือ นักวิชาการสาธารณสุขมีความตื่นตัวในการเข้าสู่เว็บบล็อก และการใช้ Facebook ทั้งนี้เป็นเพราะการได้ฝึกปฏิบัติจะช่วยทำให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดความกระตือรือร้นระหว่างการอบรมได้ (Crass & Hodges,

1993) การทบทวนหลังทำกิจกรรม (After Action Review : AAR) เป็นการประเมินผลที่ทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง และทำให้กลุ่มมีความรู้สึกดีต่อการเรียนรู้ ซึ่งสอดคล้องกับ บดินทร์ วิจารณ์ (2547) ที่แนะนำให้สมาชิกร่วมกันทบทวนสิ่งที่ได้ทำลงไป

2. ผลการใช้รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ พบว่า ผลงานจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม สามารถผลิตผลงานกลุ่มได้ครบถ้วน เพราะมีพี่เลี้ยงจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) คอยให้คำแนะนำและทำให้ผลที่ได้มีความหลากหลายตามความรู้ความสามารถของพี่เลี้ยง ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้นักวิชาการสาธารณสุขที่เข้าร่วมกิจกรรมมีทักษะในการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น ได้แก่ การนำผลจากงานวิจัยโรคเบาหวานมาสื่อสารเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ตระหนักและเชื่อถือในการดูแลตนเองถึงการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน การวิเคราะห์วิถีการดำเนินชีวิตของแต่ละกลุ่มเป้าหมายเพื่อนำมาออกแบบสาระสำคัญ (Key Message) การป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน การป้องกันปัจจัยเสี่ยงของโรคเบาหวานให้อ่านเข้าใจง่าย เจาะใจ ออกแบบสีสันต่าง ๆ และเลือกภาพประกอบให้สื่อแล้วโดนใจกลุ่มเป้าหมาย การนำเทคโนโลยีสื่อสังคมออนไลน์มาใช้เป็นช่องทางหนึ่งในการสื่อสารป้องกันควบคุมโรคเบาหวานที่สามารถนำเสนอได้อย่างตลอดเวลา ลดค่าใช้จ่ายและทำให้ประชาชนได้รับข่าวสารการดูแลสุขภาพตลอดเวลา และสามารถโต้ตอบกับนักวิชาการสาธารณสุขได้บ่อยครั้งหากมีคำถามต่าง ๆ ทำให้นักวิชาการสาธารณสุขแต่ละกลุ่มสามารถผลิตแผ่นพับ ใบปลิว โปสเตอร์ แบนเนอร์ เพื่อนำมาเผยแพร่และใช้ประโยชน์ได้ทันที โดยส่วนใหญ่เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเฟซบุ๊ก (Facebook) ทำให้นักวิชาการสามารถแสดงความคิดเห็นหรือซักถามกับพี่เลี้ยงหรือสมาชิกอื่น ๆ ได้ตลอดเวลา ถือว่าบรรลุเป้าหมายจากการเข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งนี้ สอดคล้องกับ วิจารณ์ พานิช (2551) (Kock & Davison, 2003) (Hauck, 2005) ที่ว่า ผลดีของการใช้ออนไลน์เข้ามาทำงาน ให้ลดค่าใช้จ่ายในการติดต่อสื่อสาร ช่วยพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และติดต่อกับคนในกลุ่มง่ายขึ้น ผลที่ยืนยันอีกอย่างหนึ่งว่า สมาชิกส่วนใหญ่บรรลุวัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งนี้คือ ผลการประเมินทัศนคติของนักวิชาการสาธารณสุขเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ที่มีผลอยู่ในระดับดี

จากงานวิจัยสรุปได้ว่า รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข ที่พัฒนาขึ้นครั้งนี้ สามารถนำไปใช้ได้จริง ผลที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้นักวิชาการสาธารณสุขมีทักษะในการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเพิ่มขึ้น ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Key Success Factors) ในการพัฒนารูปแบบครั้งนี้ ได้แก่ การนำพี่เลี้ยงจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) ที่มีความรู้ความสามารถที่หลากหลาย และการนำเฟซบุ๊ก (Facebook) ที่เป็นสื่อสังคมออนไลน์ที่ได้รับความนิยม สะดวก เข้าถึงได้ง่ายตลอดเวลา การศึกษาดูงานหน่วยงานต้นแบบ ตลอดจนนักวิชาการสาธารณสุขสนใจสมัครเข้าร่วมกิจกรรมในการดำเนินกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทุกขั้นตอน ทำให้เกิดผลลัพธ์สำหรับการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานที่เป็นรูปธรรมสามารถนำไปใช้งานได้จริง

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ควรส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์มาใช้เพื่อเป็นอีกทางเลือกสำหรับบุคลากรสาธารณสุขในการจัดการความรู้ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารสุขภาพในองค์กร

2. ควรสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการผลิตสื่อมัลติมีเดีย สื่อภาษาถิ่นในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานหรือโรคอื่น ๆ

3. ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการสื่อสารป้องกันโรคอื่น ๆ ควรมีพี่เลี้ยง และที่ปรึกษาทางโรคนั้น ๆ เข้ามาเป็นสมาชิกกลุ่ม เพื่อพัฒนาผลงานการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มสมาชิกได้ ทำให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ที่ตรงประเด็นมากขึ้น และสมาชิกเกิดความมั่นใจในการแลกเปลี่ยนความรู้มากขึ้น

4. ควรสนับสนุนให้นำผลจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเฟซบุ๊กไปขยายเป็นกลุ่มเปิดเพื่อให้ประชาชนทั่วไปเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์การดูแลตนเอง เพื่อพัฒนาเป็นวิธีปฏิบัติที่ดีที่สุด (Best Practice) สำหรับการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ อันจะส่งผลให้ประชาชนได้รับรู้ข่าวสารและตระหนักต่อการดูแลสุขภาพ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลการนำผลงานการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานที่ได้จากการแลกเปลี่ยนรู้ไปใช้ในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

2. ควรมีการศึกษารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารในโรคหรือภัยสุขภาพอื่น ๆ นอกจากเฟซบุ๊ก (Facebook)

รายการอ้างอิง

- Abidi, S. S., Hussini, S., Sriraj, W., Thienthong, S., & Finley, G. A. (2009). Knowledge sharing for pediatric pain management via a Web 2.0 framework. *Stud Health Technol Inform*, 150, 287-291.
- Bahra, N. (2001). *Competitive knowledge management*: Basingstoke : Palgrave.
- Berlo, D. K. (1960). *The process of communication; an introduction to theory and practice*. New York,: Holt.
- Boer, N. I., Berends, H., & van Baalen, P. (2011). Relational models for knowledge sharing behavior. *European Management Journal*, 29(2), 85-97. doi: DOI 10.1016/j.emj.2010.10.009
- Boer Niels-Ingvar, B. H., van Baalen Peter. (2011). Relational Models for Knowledge Sharing Behavior. *European Management Journal*, 29, 85-97.
- Bohn Angela, B. C., Hornik Kurt, Mair Patrick. (2014). Making Friends and Communicating on Facebook: Implications for the Access to Social Capital. *Social Networks*, 37, 29-41.
- Crass, M. F., 3rd, & Hodges, D. S. (1993). A novel interactive demonstration in clinical gastroenterology for first-year medical students. *Am J Physiol*, 264(6 Pt 3), S1-3.
- Curran, V. R., Sharpe, D., Forristall, J., & Flynn, K. (2008). Student satisfaction and perceptions of small group process in case-based interprofessional learning. *Med Teach*, 30(4), 431-433. doi: 10.1080/01421590802047323
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319-340.
- Davis, F. D., Bagozzi, R. P., & Warshaw, P. R. (1989). User Acceptance of Computer Technology: A Comparison of Two Theoretical Models. *Management Science*, 35(8), 982-1003.
- Farmer, A. D., Bruckner Holt, C. E., Cook, M. J., & Hearing, S. D. (2009). Social networking sites: a novel portal for communication. *Postgrad Med J*, 85(1007), 455-459. doi: 10.1136/pgmj.2008.074674
- Hauck, R. V. (2005). *Should they share or not? An investigation on the use of communication and knowledge sharing technology in a police organization*. [Online]. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/305025391?accountid=15637>
- Hovland, C. I., Janis, I. L., & Kelley, H. H. (1982). *Communication and persuasion : psychological studies of opinion change*. Westport, Conn.: Greenwood Press.
- Keeley, E. J. (2004). *Institutional research as the catalyst for the extent and effectiveness of knowledge-management practices in improving planning and*

- decision-making in higher education organizations*. [Online]. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/305045824?accountid=15637>
- Kermally, S. (2002). *Effective knowledge management : a best practice blueprint*. Chichester ; New York: Wiley.
- Kermally, S. (2002). *Effective knowledge management : a best practice blueprint*: Chichester : John Wiley.
- Kleingeld, A., van Mierlo, H., & Arends, L. (2011). The effect of goal setting on group performance: a meta-analysis. *J Appl Psychol*, 96(6), 1289-1304. doi: 10.1037/a0024315
- Kock, N., & Davison, R. (2003). Can lean media support knowledge sharing? Investigating a hidden advantage of process improvement. *Engineering Management, IEEE Transactions on*, 50(2), 151 - 163 doi: 10.1109/TEM.2003.810830
- Nattestad, A. (2012). Knowledge management systems for oral health in developing and developed countries. *Periodontol* 2000, 60(1), 156-161. doi: 10.1111/j.1600-0757.2011.00403.x
- Nonaka, I. (2008). *The knowledge-creating company*. Boston, Mass.: Harvard Business Press.
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1995). *The knowledge-creating company : how Japanese companies create the dynamics of innovation*. New York: Oxford University Press.
- O'Dell, C. S., Grayson, C. J., & Essaiades, N. (1998). *If only we knew what we know : the transfer of internal knowledge and best practice*. New York: Free Press.
- Pi Shih, M., Chou Chen, H., & Liao Hsiu, L. (2013). A Study of Facebook Groups Members' Knowledge Sharing. *Computers in Human Behavior*. 29, 1971-1979.
- Rosen, L. D., Whaling, K., Carrier, L. M., Cheever, N. A., & Rökkum, J. (2013). The Media and Technology Usage and Attitudes Scale: An empirical investigation. *Computers in Human Behavior*, 29(6), 2501-2511.
- Sanchez R. Artega, C. V., Javed U. (2014). Students' Perceptions of Facebook for Academic Purposes. *Computers & Education*, 70, 138-149.
- Skyrme, D. J. (2004). The 3Cs of knowledge sharing : Culture. Co-onetition and commitment [Online]. from http://www.skyrme.com/updates/updates/u64_fl.htm.
- Stevens, L. (2004). Incentives for sharing seven companies develon innovative Strategies that Encourage knowledge sharing. [Online]. from <http://www.kmrmag.com/articles/default.asp?ArticleID=78>
- Tsoukas, H., & Shepherd, J. (2004). *Managing the future : foresight in the knowledge economy*. Malden, MA, USA: Blackwell Pub.
- Willnat, L., & Aw, A. (2014). *Social media, culture and politics in Asia* (Vol. 1): Peter Lang.

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2551a). สรุปบทเรียนการแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกและการเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรค ไข้หวัดใหญ่: กรุงเทพฯ : กรมควบคุมโรค.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2551b). สรุปบทเรียนการแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกและการเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ นนทบุรี: สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค.
- กรมควบคุมโรค, ส. (2551). การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ พ.ศ.2550. นนทบุรี: สำนักกิจการรพมพิภพ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กรมควบคุมโรค, ส. (2554). รายงานการประเมินผลการดำเนินงานยุทธศาสตร์การสื่อสารสาธารณะและประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึงและได้ผลเพื่อป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ปีงบประมาณ 2554.
- กรมควบคุมโรค, ส. (2556). *Health Start Here "แต่ละวัน แต่ละคำ แต่ละมือ"*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พระพุทธศาสนา.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2552). ข้อมูลสถิติ กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. [ออนไลน์]. from <http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5-accessed>.
- จิตินัฐ วิมานรัตน์. (2554). การพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชุมชนนักปฏิบัติเสมือนสำหรับอาจารย์สาขาวิชา เทคโนโลยีการศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาในภูมิภาคเอเชีย = *The development of a knowledge sharing model of virtual communities of practice for educational technology instructors in higher education institutions in Asia region.*: วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ใจทิพย์ ณ สงขลา. (2544). ผลของลักษณะผู้เรียนและรูปแบบการปฏิสัมพันธ์ผ่านเครือข่าย ที่มีต่อสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาคอมพิวเตอร์พื้นฐาน เพื่อการศึกษาและความพอใจในการใช้เว็บเพื่อการศึกษาของนิสิตชั้นปีที่ 1 คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : รายงานการวิจัย กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชรัยพร ภูมา. (2553). การพัฒนารูปแบบยูเลิร์นนิ่งโดยใช้แนวคิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชุมชนนักปฏิบัติและการเรียนรู้ แบบโครงการเป็นฐานเพื่อสร้างนวัตกรรมเทคโนโลยีวัสดุศาสตร์สำหรับผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาด กลางและขนาดย่อม = *Development of a U-learning model using the concepts of knowledge sharing in a community of practice and project-based learning to develop material science technology innovations for small and medium enterprises.*: วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต ภาควิชาหลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐฐิติตา ศิริรัตน์. (2551). การพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่าย ตามแนวคิดการเรียนรู้แบบชี้แนะตนเองเพื่อ สร้างการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมสำหรับบุคลากรทางการศึกษา = *The development of a knowledge sharing via network model based on the self-directed learning approach to create team learning of educational personnel.*: วิทยานิพนธ์

- ปริญญาดุขุภักดิ์บัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐา ฉางชูโต. (2554). กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ภายใต้กระแส social network. วารสารนักบริหาร, 31(2), 173 - 183.
- ดวงธิดา รักษาแก้ว. (2552). ผลของปฏิสัมพันธ์ทางการเรียนออนไลน์ในสถานการณ์จำลองที่มีต่อทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 = *Effects of online learning interactions in simulations upon interpersonal communication skills of eleventh grade students.* : วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาหลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เทพ หิมะทองคำ. (2554). เบาหวานฉบับเทพ. กรุงเทพฯ: พีเพิลมีเดียบุ๊กส์.
- ธนาภัส อยู่ใจเย็น. (2553). การพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการฝึกอบรมแบบผสมผสานตามแนวคิดการเรียนรู้เป็นทีมเพื่อพัฒนานวัตกรรมด้านการตลาดและพฤติกรรมกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับพนักงานบริษัทประกันชีวิต. . ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรการสอน มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- บดินทร์ วิจารณ์. (2547). การจัดการความรู้ สู่ปัญญาปฏิบัติ กรุงเทพฯ : เอ็กเซอร์เน็ท.
- ปวัตน์ เลหาหะวีร์. (2554). ชนะคู่แข่งด้วยการตลาด กับ *Facebook + Twitter Marketing*. กรุงเทพมหานคร: วิดีดี กรุ๊ป.
- พจน์ ใจชาญสุขกิจ. (2553). นวัตกรรมการประชาสัมพันธ์กับประเด็นการสื่อสารกับองค์กรระดับโลก ท่ามกลาง social network. Retrieved 5 ตุลาคม 2556, from http://www.drphot.com/images/journal/2553/corporate_communication/external/Article%20PRbook4.pdf
- พนา ทองมีอาคม และเพ็ญพักตร์ เตียวสมบุญณกิจ. (2552). การสื่อสารสุขภาพ : ประโยชน์และความจำเป็นการศึกษาด้านนิเทศศาสตร์และการบริการด้านสุขภาพ. [ออนไลน์]. from http://commarts.hcu.ac.th/images/com_health/download/article_dr.pana_a.penpak.pdf.
- พรธิดา วิเชียรปัญญา. (2547.). การจัดการความรู้ : พื้นฐานและการประยุกต์ใช้. กรุงเทพฯ : เอ็กเซอร์เน็ท.
- พรพิมล หารษาภิรมย์โชค. (2550). การพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้สำหรับหน่วยงานภาครัฐ = *A development of knowledge management model for public sectors.*: วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาหลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิชิต วิจิตรบุญยรักษ์. (2554). สื่อสังคมออนไลน์: สื่อแห่งอนาคต (Social Media: Future Media). Retrieved 24 พฤษภาคม 2554, from http://www.bu.ac.th/knowledgecenter/executive_journal/oct_dec_11/pdf/aw016.pdf
- ภักคนพิน กิตติรักษนนท์. (2552). กลยุทธ์การพัฒนาระบบการจัดการความรู้เพื่อพัฒนางานสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2548-2551. กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต.

- รงวไล หมั่นสวัสดิ์. (2552). การประชาสัมพันธ์การตลาดผ่าน "เฟสบุคแฟนเพจ" ของ "GSM advance" และ "1 2 call!" กับคุณค่าตราสินค้า = *Marketing public relations through facebook fan page of "GSM advance" and "1 2 call!" and their brand equity* วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรวรรณ วาณิชย์เจริญชัย. (2548). การพัฒนาระบบการสร้างความรู้ด้วยวิธีการเรียนรู้เป็นทีม สำหรับ อาจารย์พยาบาลในสถาบันอุดม ศึกษา = *Development of knowledge creation systems using team learning methods for nursing instructors in higher education institutions.:* วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต ภาควิชาหลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา คณะครุ ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจารณ์ พานิช. (2547a). การจัดการความรู้. (ออนไลน์). from http://kmi.tri.or.th/Document/AboutKM/KM_Article.pdf
- วิจารณ์ พานิช. (2547b). ความรู้ 5 ชนิด. (ออนไลน์). from <http://kmi.tri.or.th/>
- วิจารณ์ พานิช. (2551). การจัดการความรู้ ฉบับนักปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 4 ed.): กรุงเทพฯ : สุขภาพใจ.
- ศิริวิไลย์ มณีศรีเดช และเบญจมาภรณ์ ภิญโญพรพาณิชย์. (2553). การประเมินประสิทธิภาพการทำงาน ด้านการสื่อสารสุขภาพของกรมควบคุมโรค. กรุงเทพฯ: ริชท์โอ-วิทย์ (ประเทศไทย) จำกัด.
- ศิวินิต อรรถวุฒิกุล. (2551). การพัฒนากระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้คอมพิวเตอร์สนับสนุนการ เรียนรู้อย่างร่วมมือตาม แนวคิดการเรียนรู้แบบเพื่อนช่วยเพื่อนเพื่อสร้างพฤติกรรมการสร้างความรู้ ของนิสิตนักศึกษาในระดับ บัณฑิตศึกษา = *Development of a knowledge sharing process using computer-supported collaborative learning based on peer-assisted learning approach to enhance knowledge creation behaviors of graduate students.:* วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เศรษฐพงศ์ มะลิสวรรณ. (2552). เครือข่ายสังคม (Social Network) กรณีศึกษา : ยูทูป (YouTube) วิดีโอออนไลน์เพื่อสร้างสรรค์หรือเพื่อทำลายล้าง??? [Online]. Retrieved 27 ตุลาคม 2553, from <http://krukad.com/drupal/node/314>
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. (2554). แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ.2554. กรุงเทพมหานคร: ศรีเมืองการพิมพ์.
- สำนักคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2552). ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2552. [ออนไลน์]. from www.nationalhealth.or.th/.../img_cabcea92ef7d535503658b3e8cc968b8.pdf.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการและสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ. (2550). คู่มือการ ดำเนินงาน ตามตัวชี้วัดการจัดการความรู้ การจัดการความรู้เพื่อสนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์ของ ส่วนราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2550. กรุงเทพฯ: สำนักงาน.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2552). ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2552. [ออนไลน์]. from www.nationalhealth.or.th/.../img_cabcea92ef7d535503658b3e8cc968b8.pdf.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2552). เอกสารประชุมชี้แจง การจัดทำกรอบ ยุทธศาสตร์งานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค: 2552. [ออนไลน์]. from

<http://bps.ops.moph.go.th/strategy-Map/เอกสารการประชุม/ส่วน1และ2แผนที่ยุทธศาสตร์.pdf>.

- สำนักเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค. (2552). สรุปบทเรียนการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ปี 2552. นนทบุรี: สำนัก.
- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2552a). การสำรวจศักยภาพการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประเทศไทย : สถานการณ์ นโยบาย และเครือข่ายความร่วมมือ. นนทบุรี: สำนัก.
- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2552b). รายงานประจำปี 2552. นนทบุรี: สำนัก.
- สุนัษมา ไชยกาล. (2553). ผลของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนบล็อกด้วยเทคนิคการเล่าเรื่องตามหลักการนำตนเองที่มีต่อ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาระดับปริญญาบัณฑิต = *Effects of knowledge sharing on blog with storytelling technique based on self-directed principles learning achievement of undergraduate students* วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต ภาควิชาหลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- สุภณิดา ปุสุรินทร์คำ. (2549). การพัฒนารูปแบบการแบ่งปันความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ด้วยวิธีการเรียน แบบร่วมมือเพื่อพัฒนาความเป็นชุมชนนักปฏิบัติ ของครูในโรงเรียนที่เข้าร่วมในโครงการหนึ่งตำบล หนึ่งโรงเรียนในฝันของกรุงเทพมหานคร = *Development of an information technology and communication knowledge sharing model using a collaborative learning approach for developing communities of practice of lab school teachers in Bangkok Metropolis.*: วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต ภาควิชาหลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- แอนนิตรา นีราช. (2552). เครือข่ายสังคมออนไลน์กับการแนะแนวการดำเนินชีวิตของผู้ใช้งานในเว็บไซต์ *hi5.com* = *Online social network and guidance of the user lifestyle in www.hi5.com* วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจแบบสอบถามการศึกษาสภาพปัจจุบัน และความคิดเห็น
เกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค

- | | |
|--|--|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประศักดิ์ หอมสนิท | คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 2. อาจารย์ ดร.สุริยะ เจียมประชาชนรากร | โครงการการจัดการความรู้โครงการการจัดการ
ความรู้ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราช
ภัฏสวนดุสิต |
| 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เอกชัย อภิศักดิ์กุล | คณบดีคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยหอการค้า
ไทย |
| 4. ดร.นายแพทย์ภานุวัฒน์ ปานเกตุ | ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข |
| 5. เกษัชกรเชิดเกียรติ แก้วกสิกกิจ | หัวหน้ากลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค
ที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข |

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการ
สื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค (เว็บไซต์ คู่มือการใช้งาน)

- | | |
|--|---|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เอกชัย อภิศักดิ์กุล | คณบดีคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย |
| 2. อาจารย์ ดร.ภูษิต วงศ์หล่อสายชล | คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย |
| 3. เกษัชกรเชิดเกียรติ แก้ววักสิกกิจ | หัวหน้ากลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข |



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจแบบสอบถามทัศนคติในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสาร
เพื่อป้องกันควบคุมโรค

- | | |
|---------------------------------------|---|
| 1. อาจารย์ ดร.สุริยะ เจียมประชาชนรากร | โครงการการจัดการความรู้โครงการการจัดการ
ความรู้ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราช
ภัฏสวนดุสิต |
| 2. ดร.นายแพทย์ภานุวัฒน์ ปานเกตุ | ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข |
| 3. เกษัชกรเชิดเกียรติ แก้วกสิกกิจ | หัวหน้ากลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพ สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรค
ที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข |



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจแบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค

- | | |
|--|--|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เอกชัย อภิศักดิ์กุล | คณบดีคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยหอการค้า
ไทย |
| 2. อาจารย์ ดร.ภูษิต วงศ์หล่อสายชล | คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย |
| 3. เกษัชกรเชิดเกียรติ แก้ววักสิกกิจ | หัวหน้ากลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค
ที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข |



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจแบบรับรองรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์
ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค

- | | |
|--|---|
| 1. อาจารย์ ดร.สุริยะ เจียมประชาชนรากร | โครงการการจัดการความรู้โครงการจัดการ
ความรู้ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราช
ภัฏสวนดุสิต |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เอกชัย อภิศักดิ์กุล | คณบดีคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยหอการค้า
ไทย |
| 3. ดร.นายแพทย์ภานุวัฒน์ ปานเกตุ | ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข |



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิประเมินคุณภาพความตรงตามโครงสร้าง สื่อเว็บบล็อกหลัก และคู่มือ
การใช้รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค
ผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษา

- | | | | |
|----|--------------------|-----------------|--|
| 1. | นพ.ศุภมิตร | ชุนท์สุทธิวัฒน์ | ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค |
| 2. | อ. ดร.ภูษิต | วงศ์หล่อสายชล | คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย |
| 3. | เกศัชกรเชิดเกียรติ | แก้ววกสิกกิจ | หัวหน้ากลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพ สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 9 จังหวัด
พิษณุโลก กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข |



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิรับรองรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ในการ
สื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

ผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษา

- | | | | |
|----|--------------|-----------------|---|
| 1. | ดร.ศกลวรรณ | เปลี่ยนขำ | รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาครู คณาจารย์และบุคลากรทางการศึกษา |
| 2. | ดร.ณัฐฐิติตา | ศิริรัตน์ | สถาบันพัฒนาครู คณาจารย์และบุคลากรทางการศึกษา |
| 3. | ดร.ไวพจน์ | จันทร์เสม | คณบดี คณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ สถาบันการพลศึกษา |
| 4. | รศ.นิตยา | เงินประเสริฐศรี | รองคณบดีฝ่ายวิจัยและวิชาการ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ |



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ผู้ทรงคุณวุฒิด้านนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมสารสนเทศ

1. ดร.ธีรดา จงกลรัตน์นาภรณ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ดร.วิเชียร ลัทธพิวงค์พันธ์ คณะนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการจัดการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
3. ดร.ณัฐฐีสิตา ศิริรัตน์ สถาบันพัฒนาครู คณาจารย์และบุคลากรทางการศึกษา



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสาธารณสุข

- | | | | |
|----|---------------|----------------|--|
| 1. | พญ.พัชรา | ศิริวงศ์รังสรร | ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค |
| 2. | พญ.จรีพร | คงประเสริฐ | รองผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค |
| 3. | ผศ.ดร.ศุภวรรณ | มโนสุนทร | นักวิชาการสาธารณสุขระดับชำนาญการพิเศษ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค |



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพัฒนาองค์กร

1. นางเบญจมาภรณ์ ภิญโญพรพาณิชย์ นักวิชาการสาธารณสุขระดับเชี่ยวชาญ กลุ่มงานพัฒนาระบบบริหาร กรมควบคุมโรค
2. นางมณี สุขประเสริฐ นักวิชาการสาธารณสุขระดับชำนาญการพิเศษ สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค
3. ดร.อริยะ บุญงามชัยรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขระดับชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน กรมควบคุมโรค



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ภาคผนวก ข

แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

- แบบสอบถามสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความคิดเห็นเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารป้องกันควบคุมโรค
- แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข
- แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข
- แบบประเมินคุณภาพความตรงตามโครงสร้างของรูปแบบการดำเนินงานกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข
- แบบรับรองรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ

แบบสอบถามสภาพ ปัญหาและความคิดเห็นเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยน
เรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค

คำชี้แจงการทำแบบสอบถาม ขอให้ท่านเขียนเครื่องหมาย ลงในช่องตามความเป็นจริง

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ.....ปี
3. ท่านสำเร็จการศึกษาสูงสุดในระดับใด

<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> ปริญญาโท
<input type="checkbox"/> ปริญญาเอก	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ.....
4. ตำแหน่งปัจจุบัน.....
5. ประสบการณ์การทำงานด้านการสื่อสารสุขภาพของท่าน

<input type="checkbox"/> 1-5 ปี	<input type="checkbox"/> 6-10 ปี
<input type="checkbox"/> 11-15 ปี	<input type="checkbox"/> 11-15 ปี

ตอนที่ 2 สภาพ ความคิดเห็นและความต้องการของบุคลากรเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีเครือข่ายออนไลน์

คำชี้แจงในการทำแบบสอบถาม ขอให้ท่านเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตรงสภาพความเป็นจริงและตรงกับความคิดเห็นของท่าน

1. สภาพการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในปัจจุบัน

1. หน่วยงานของท่านมีการสนับสนุนให้บุคลากรแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคอย่างไรบ้าง

- ไม่มี
- มี (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ หรือระบุเพิ่มเติม)
- การจัดเก็บความรู้และวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศในรูปแบบของเอกสาร
 - การจัดทำฐานข้อมูลหรือคลังความรู้
 - การจัดตั้งทีมข้ามสายงาน
 - กิจกรรมกลุ่มคุณภาพและนวัตกรรม
 - ชุมชนนักปฏิบัติ (สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่เข้ากลุ่มกันแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ตามความสนใจใน ประเด็นด้านการสื่อสาร)

- ระบบพีเลี้ยง
- การสับเปลี่ยนสายงาน การยืมตัวบุคลากรมาช่วยงาน
- เวทีสำหรับการแลกเปลี่ยนความรู้
- จัดฝึกอบรมด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคภายในองค์กร
- ส่งบุคลากรไปเข้ารับการฝึกอบรมด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคที่จัดขึ้นโดยหน่วยงานภายนอกของรัฐและเอกชน
- ผู้บริหารหรือหัวหน้ากลุ่มมอบหมายให้เจ้าหน้าที่เข้ากลุ่มกันแลกเปลี่ยน ความรู้ และประสบการณ์ตามความสนใจในประเด็นด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคและให้นำเสนอผล การศึกษาในการประชุมประจำเดือนหรือนำเสนอรายงาน เป็นรายกลุ่ม
- อื่น ๆ (โปรดระบุเพิ่มเติม).....

2. ท่านเคยใช้วิธีใดในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคกับเพื่อนร่วมงาน

- ไม่เคยแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- เคย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ หรือระบุเพิ่มเติม)
 - การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค แบบเป็นทางการ
 - เขียนและเผยแพร่บทความวิชาการ
 - เขียนบนเว็บไซต์
 - เขียนในวารสารหรือจดหมายข่าว
 - ร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นในการสัมมนา หรือการประชุมปฏิบัติการที่จัดขึ้น
 - โปรดระบุเพิ่มเติม
 - การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค แบบไม่เป็นทางการ
 - ส่งไฟล์ข้อมูล หรือสารสนเทศที่มีประโยชน์แก่เพื่อนร่วมงาน
 - ร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นบนกระดานสนทนา (Webboard)
 - สนทนา แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ในกลุ่มเพื่อนที่สนิทสนมกัน
 - แลกเปลี่ยนข้อมูลการสื่อสารสุขภาพที่มีประโยชน์กับเพื่อน เช่น หนังสือ บทความวิชาการ สื่อดิจิทัล
 - ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค ที่ได้รับจากการฝึกอบรม/สัมมนาที่จัดขึ้นทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานที่ไม่ได้รับการฝึกอบรม/ สัมมนา
 - โปรดระบุเพิ่มเติม.....

3. ท่านเคยเข้ากลุ่มกับเพื่อนร่วมงานที่มีความชอบ และความสนใจคล้ายคลึงกันเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ และแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นด้านการสื่อสารฯ บนเครือข่ายออนไลน์ที่ท่านสนใจหรือไม่ และด้านใดบ้าง

- ไม่เคยแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์
- เคย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ หรือระบุเพิ่มเติม)
- การพัฒนาแผนการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค
 - การสื่อสารของผู้สื่อสาร
 - สารและเลือกใช้สื่อ
 - การออกแบบสารและการเลือกใช้สื่อเพื่อการสื่อสารฯ
 - การใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่สำหรับการสื่อสารฯ
 - โปรดระบุเพิ่มเติม.....

2. สภาพของการใช้สื่อเครือข่ายออนไลน์ในปัจจุบัน

1. ท่านมีเครื่องมือหรือโปรแกรมสนทนาบนออนไลน์เหล่านี้ของท่านเองหรือไม่

- | | | |
|----------|--------------------------------|-----------------------------|
| Blog | <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี |
| Facebook | <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี |
| Skype | <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี |
| MSN | <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี |
| Twitter | <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี |
| อื่น ๆ | โปรดระบุเพิ่มเติม..... | |

2. ช่วงเวลาใดที่ท่านใช้เครื่องมือหรือโปรแกรมสนทนาบนออนไลน์ที่ท่านเลือกในข้อ 1

- 07.01 – 12.00 น. 12.01 – 17.00 น.
- 17.01 – 22.00 น. 22.01 – 03.00 น. 03.01 – 07.00 น.

3. หน่วยงานของท่านอนุญาตให้ท่านใช้ Blog /Facebook/Skype/MSN/Twitter หรืออื่นๆ ในเวลาราชการหรือไม่

- อนุญาต ไม่อนุญาต

4. ส่วนใหญ่ท่านใช้สื่อเครือข่ายออนไลน์จากช่องทางใด

- Internet ที่บ้าน Internet ที่ทำงาน
- Internet คาเฟ่ Internet ที่มีมือถือ

5. เหตุผลในการใช้สื่อเครือข่ายออนไลน์คือ (สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- โพสต์ข้อความ อัปโหลดรูปถ่าย หาเพื่อนใหม่
- สนทนา เล่นเกมส์

- การแลกเปลี่ยนเรียนรู้งาน อื่น ระบุ

3. ปัญหาในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการใช้สื่อเครือข่ายออนไลน์ในปัจจุบัน

1. ปัญหา/อุปสรรคในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารฯ บนเครือข่ายออนไลน์กับเพื่อนร่วมงาน มีอะไรบ้าง(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ หรือระบุเพิ่มเติม)

ด้านบุคลากร

- เจ้าหน้าที่ไม่สามารถแลกเปลี่ยนแบ่งปันความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดมา
- เจ้าหน้าที่ไม่สามารถแนะนำวิธีแก้ไขปัญหาจากประสบการณ์ตรงของตนเองให้แก่ผู้อื่นได้
- เจ้าหน้าที่ไม่แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์กับเพื่อนเท่าที่ควร หรือหวงความรู้
- เจ้าหน้าที่คิดไปเองว่า เพื่อนร่วมงานน่าจะมีความรู้และประสบการณ์ด้านการสื่อสารฯ ตีอยู่แล้วจึงไม่แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างกัน
- เจ้าหน้าที่คิดไปว่าหากแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ไปแล้ว เมื่อคนอื่น ๆ นำไปใช้แล้วไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้จะกล่าวโทษมาถึงตน
- เจ้าหน้าที่ที่มีโอกาสได้เข้ารับการฝึกอบรม/สัมมนาด้านการสื่อสารฯ ที่จัดขึ้นทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานไม่ได้นำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับมาถ่ายทอดแก่คนอื่น ๆ ที่ไม่ได้รับการฝึกอบรม/สัมมนา

ด้านเทคโนโลยีออนไลน์

- หน่วยงานไม่สนับสนุน
- อุปกรณ์ไม่ทันสมัย
- ขาดองค์ความรู้เทคโนโลยีสมัยใหม่
- โปรแกรมระบุเพิ่มเติม.....

2. ท่านเคยพบปัญหา/อุปสรรคอะไรบ้างในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารฯบนออนไลน์กับเพื่อนร่วมงาน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ หรือระบุเพิ่มเติม)

ด้านบุคลากร

- ไม่มีแรงจูงใจ
- ขาดความไว้วางใจ
- รู้สึกไม่มีความเต็มใจ
- ความเชื่อมั่นในคุณภาพและความสามารถของผู้เชี่ยวชาญและของกลุ่ม
- ความรู้สึกร่วมกันเป็นหมู่คณะ
- การเปิดใจในการคุย

- การอำนวยความสะดวกในการติดต่อสื่อสารและความร่วมมือของกลุ่ม

ด้านเทคโนโลยีออนไลน์

- การส่งไฟล์ข้อมูลผ่านอินเทอร์เน็ตเป็นได้จำนวนมาก
- การเผยแพร่ผลงานหรือบทความวิชาการบนเว็บไซต์ มีเนื้อหาสาระที่ไม่ น่าเชื่อถือ และลำสมัย
- การได้รับข้อมูลสารสนเทศผ่านทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ที่เกินความจำเป็น ไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์เท่าที่ควร

ด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- การร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นบนกระดานสนทนาในห้องสนทนา มักจะ สนทนานอกเรื่อง/ ประเด็นหลัก
- การร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็น มักแสดงความคิดเห็นออกนอกเรื่อง/ ประเด็นสำคัญ
- โปรดระบุเพิ่มเติม.....

4. ความต้องการในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์

1. ถ้าจะให้ท่านแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารฯ กับเพื่อนร่วมงานด้วยวิธีดังต่อไปนี้ ท่านคิดว่าวิธีใด เหมาะสมกับท่านมากที่สุด (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

- การจัดเก็บความรู้และวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศในรูปของเอกสาร
- การใช้เทคนิคการเล่าเรื่อง
- ฐานความรู้
- การจัดตั้งทีมข้ามสายงาน
- กิจกรรมกลุ่มคุณภาพและนวัตกรรม
- ชุมชนนักปฏิบัติ
- ระบบพี่เลี้ยง
- การสับเปลี่ยนสารงาน การยืมตัวบุคลากรมาช่วยงาน
- เวทีสำหรับการแลกเปลี่ยนความรู้
- การเขียนและเผยแพร่บทความวิชาการบนเว็บไซต์
- การเขียนและเผยแพร่บทความวิชาการ ในวารสารหรือจดหมายข่าว
- การร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นในการสัมมนา หรือการประชุมเชิง ปฏิบัติการที่จัดขึ้น

- การส่งไฟล์ข้อมูล หรือสารสนเทศที่มีประโยชน์แก่เพื่อน
- การร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นบนกระดานสนทนา (Webboard)
- การถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารฯ ที่ได้รับการฝึกอบรม/สัมมนาที่จัดขึ้นทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานแก่คนอื่น ๆ ที่ได้รับการฝึกอบรม/สัมมนา

2. ถ้าจะให้ท่านใช้กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารฯ บนออนไลน์กับเพื่อนร่วมงานท่านคิดว่าลักษณะใดเหมาะสมกับท่านมากที่สุด (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

- การร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นบนกระดานสนทนา (Webboard)
- การร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นบนโปรแกรมสนทนา (chat)
 - MSN messenger
- การร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นบนเฟสบุ๊ก (Facebook)
- การร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นบนทวิตเตอร์ (Twitter)
- การร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นบนไฮไฟว์ (Hi5)
- การร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นในการสัมมนา หรือการประชุมเชิงปฏิบัติการที่จัดขึ้นโดยผ่านวิดีโอคอนเฟอเรนซ์
- การร่วมอภิปราย/แสดงความคิดเห็นผ่านไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail)

3. ถ้าท่านต้องมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารบนเครือข่ายบนออนไลน์กับเพื่อนร่วมงานท่านต้องการการจัดกลุ่มในลักษณะใด มากที่สุด (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

- แบ่งสมาชิกออกเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 5-6 คน ประกอบด้วยสมาชิกที่มีความรู้และประสบการณ์การทำงานด้านการสื่อสารฯ มาก่อน
- แบ่งสมาชิกออกเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 5-6 คน ประกอบด้วยสมาชิกที่ไม่มี ความรู้และประสบการณ์การทำงานด้านการสื่อสารฯ มาก่อน
- แบ่งสมาชิกออกเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 5-6 คน ประกอบด้วยสมาชิกทั้งที่มี และไม่มีความรู้และประสบการณ์การทำงานด้านการสื่อสารฯ มาก่อน/มีที่เลี้ยง
- โปรดระบุเพิ่มเติม.....

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ผู้วิจัย

แบบประเมินตนเองเกี่ยวกับทัศนคติในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกัน

ควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข สำหรับผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคน

คำชี้แจง โปรดแสดงความคิดเห็น ✓ ว่าตัวท่านมีความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์อยู่ในระดับใด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- 5 หมายถึง มีความคิดเห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 4 หมายถึง มีความคิดเห็นด้วยมาก
- 3 หมายถึง มีความคิดเห็นด้วยปานกลาง
- 2 หมายถึง มีความคิดเห็นด้วยน้อย
- 1 หมายถึง มีความคิดเห็นด้วยน้อยที่สุด

ทัศนคติในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปต่อยอดและประยุกต์ใช้ในการทำงาน					
2. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ช่วยเสริมสร้างบรรยากาศการทำงานเป็นทีม					
3. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้ช่วยเพิ่มพูนและรักษาองค์ความรู้ให้อยู่กับองค์กร					
4. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้ได้รับความรู้ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น					
5. ความรู้ความเข้าใจกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้					
6. การมีทักษะการค้นคว้า แสวงหาความรู้ที่ดี ทำให้สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้					
7. การมีความรู้ ประสบการณ์ในเรื่องที่จะแบ่งปัน ทำให้สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้					
8. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้ประหยัดเวลาในการอ่านและศึกษาด้วยตนเอง					
9. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้มีโลกทัศน์และความรู้ที่หลากหลายเพิ่มขึ้น					
10. ข้าพเจ้าตั้งใจและตัดสินใจที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งต่อไป					

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ผู้วิจัย

แบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อ
การสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ทักษะต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ตอนที่ 3 ความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ฯ

ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ตามที่เป็นจริง

1. เพศ

ชาย

หญิง

2. อายุ

ไม่เกิน 25

25 ปี – 34 ปี

35 ปี – 44 ปี

45 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

ต่ำกว่าปริญญาตรี

ปริญญาตรี

ปริญญาโท

ปริญญาเอก

4. ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน

ลูกจ้างชั่วคราว

พนักงานราชการ

ข้าราชการ

5. ประสบการณ์การทำงานด้านการสื่อสารสุขภาพ

ต่ำกว่า 5 ปี

5-9 ปี

10 – 15 ปี

มากกว่า 15 ปี

6. ความรู้พื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

ใช้คอมพิวเตอร์ไม่ได้

สามารถใช้โปรแกรมพื้นฐานทั่วไปได้

สามารถใช้โปรแกรมพื้นฐานได้เป็นอย่างดี

ตอนที่ 2 ทักษะคิดต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

เนื้อหา	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปต่อยอดและประยุกต์ใช้ในการทำงาน					
2. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ช่วยเสริมสร้างบรรยากาศการทำงานเป็นทีม					
3. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้ช่วยเพิ่มพูนและรักษาองค์ความรู้ให้อยู่กับองค์กร					
4. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้ได้รับความรู้ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น					
5. ความรู้ความเข้าใจกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้					
6. การมีทักษะการค้นคว้า แสวงหาความรู้ที่ดี ทำให้สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้					
7. การมีความรู้ ประสบการณ์ในเรื่องที่จะแบ่งปัน ทำให้สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้					
8. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้ประหยัดเวลาในการอ่านและศึกษาด้วยตนเอง					
9. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้มีโลกทัศน์และความรู้ที่หลากหลายเพิ่มขึ้น					
10. ข้าพเจ้าตั้งใจและตัดสินใจที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งต่อไป					

ตอนที่ 3 ความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนออนไลน์ฯ.

เนื้อหา	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ช่วยให้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระทำได้สะดวกรวดเร็วขึ้น					
2. เป็นช่องทางในการนำเสนอข้อมูลที่ต้องการแลกเปลี่ยนเรียนรู้					
3. รูปแบบง่ายต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้					
4. ช่วยพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ					
5. ช่วยติดต่อสื่อสารกับกลุ่มคนใกล้ชิดและใช้สานสัมพันธ์กับคนกลุ่ม					
6. สนับสนุนให้บุคลากรนำเสนอความรู้ของตนเองมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้					
7. ลดค่าใช้จ่ายในการติดต่อสื่อสาร					
8. รูปแบบง่ายต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้					
9. ทำให้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้รับความเพลิดเพลินและสนุกสนาน					
10. สร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรในหน่วยงานต่าง ๆ					

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ผู้วิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

**แบบประเมินคุณภาพความตรงตามโครงสร้างของรูปแบบการดำเนินกิจกรรมการแลกเปลี่ยน
เรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน
สำหรับนักวิชาการสาธารณสุข
สำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ**

แบบประเมินประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ชื่อ - นามสกุลผู้ประเมิน.....
2. ตำแหน่ง.....
3. สถานที่ทำงาน.....

ตอนที่ 2 การประเมินคุณภาพความตรงตามโครงสร้างของรูปแบบการแบ่งปันความรู้

คำชี้แจง : ขอให้ท่านพิจารณาความเหมาะสมของโครงสร้างองค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข ว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ หากท่านที่มีความคิดเห็นว่าไม่เหมาะสม กรุณาให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง

รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข ประกอบด้วย 2 ส่วนหลัก มีรายละเอียดดังนี้

1. องค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

องค์ประกอบของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประกอบด้วย กลุ่มบุคคล ที่มีการกำหนดให้ทุกกลุ่มมีพี่เลี้ยงจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) เป็นที่ปรึกษาและร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เทคโนโลยีเครือข่ายออนไลน์ที่ใช้เฟซบุ๊ก (Facebook) องค์ความรู้ที่จำเป็นและการประเมินผล ดังนี้

1.1 กลุ่มบุคคล

กลุ่มบุคคลของนักวิชาการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ควรประกอบด้วยกลุ่มบุคคล และมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

- 1) ผู้ดำเนินรายการ (Moderator) ทำหน้าที่เป็นผู้นำในการสื่อสาร เปิดประเด็นการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน เพื่อให้สมาชิกร่วมกันอภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น

ประสบการณ์ ตลอดจนเป็นผู้สรุปประเด็น โกล่เกลี่ยเมื่อมีความเห็นที่แตกต่าง ให้ทิศทาง แนวคิด สนับสนุนทรัพยากร สร้างการยอมรับ สื่อสาร และสร้างแรงจูงใจ

2) ผู้อำนวยการความสะดวก/พี่เลี้ยง (Facilitator/Mentor) จุดเด่นของรูปแบบนี้ คือ กำหนดให้ทุกกลุ่มมีพี่เลี้ยงด้านการสื่อสารจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) เพื่อเป็นที่ปรึกษา ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประจำกลุ่ม นำร่องความรู้ของสมาชิกในกลุ่ม ตลอดจนจัดหา เทคนิควิธีการ และเทคโนโลยีที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของสมาชิกเพื่อเป็นแนวทางหรือต้นแบบในการผลิต ผลงานกลุ่ม

3) ผู้บันทึก (Note Taker) เป็นผู้ดำเนินการบันทึกประเด็นสำคัญที่ได้จากการสนทนา อภิปราย หรือการประชุมของสมาชิก ทำฐานข้อมูลความรู้ที่ได้จากกลุ่ม และยังเป็นผู้มีหน้าที่และ เปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ ความรู้ของตนเองต่อประเด็นการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

4) สมาชิก (Member) เป็นผู้มีหน้าที่แลกเปลี่ยนความคิดเห็นความรู้ ประสบการณ์ การ ทำงานด้านการสื่อสารของตนเองต่อประเด็นการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

การจัดกลุ่มบุคคลของนักวิชาการสาธารณสุข จะแบ่งกลุ่มเป็น 5 กลุ่ม ๆ ละ 5 – 6 คน โดยกำหนดให้มีพี่เลี้ยงด้านการสื่อสารจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) 1 คน ต่อหนึ่งกลุ่ม ทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยการสะดวก และสมาชิกที่มาจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต ที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงกับพี่เลี้ยง อีก 4 – 5 คน เช่น กลุ่มของพี่เลี้ยงที่มาจากจังหวัด ขอนแก่น จะมีสมาชิกที่อยู่ในแถบภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพื่อให้มีความแตกต่างกันทางสภาพพื้นที่ สังคม วัฒนธรรมของแต่ละภาคน้อยที่สุด เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินรายการ 1 คน ผู้บันทึก 1 คน สมาชิก 2 – 3 คน

1.2 องค์ความรู้ที่จำเป็น

องค์ความรู้ หรือประเด็นที่ควรรู้จากวิทยาการเพื่อให้ นักวิชาการสาธารณสุขได้รับความรู้ และไปใช้ในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

1) การจัดการความรู้ (Knowledge Management) ศึกษากระบวนการจัดการความรู้ เพื่อนำมาใช้ในการดำเนินกิจกรรม ได้แก่ การกำหนดประเด็นหรือปัญหาที่ต้องการแก้ไข คือ การเกิด โรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย การแสวงหาความรู้เพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน การ กลั่นกรองความรู้ และการสร้างสาระสำคัญ และสื่อต่าง ๆ เพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละ กลุ่มเป้าหมาย

2) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้มีความรู้และเข้าใจถึงกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้ นักวิชาการสาธารณสุขทุกคนจะได้แสดงพฤติกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทักษะ ประสบการณ์ ระหว่างกันในขณะที่เข้าร่วมกิจกรรม ทั้งการพูดคุย การสนทนา การอภิปราย การตั้งคำถาม การ ตัดสินใจ การสรุปความคิด เพื่อบรรลุเป้าหมายการเรียนรู้ร่วมกัน และช่วยให้เกิดกระบวนการสร้าง ความรู้ได้อย่างเหมาะสม

3) การสื่อสาร เรื่องรู้เทคนิคการสื่อสารจากกลุ่มที่เลี้ยงที่มีความรู้และประสบการณ์การทำงานด้านการสื่อสารจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) เพื่อแนะนำเทคนิคการคัดเลือกผู้ส่งสาร การผลิตสาร การคัดเลือกสื่อ ช่องทาง สำหรับส่งข่าวสารการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานที่เหมาะสมไปยังประชาชนแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

1.3 เทคโนโลยีสารสนเทศ

เพื่อให้ทันวิชาการสาธารณสุขทุกคนมีความรู้ เทคนิคต่าง ๆ ของเทคโนโลยีสารสนเทศใหม่ ๆ ที่สามารถนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ที่กำลังได้รับความนิยมอย่างมากที่สุดในปัจจุบัน และเป็นจุดเด่นของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งนี้ คือ เฟซบุ๊ก (Facebook) และการใช้เว็บบล็อกเพื่อนำผลงานที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาจัดเก็บ โดยมีองค์ประกอบของแอปพลิเคชันบนเว็บบล็อก พร้อมทั้งคู่มือการใช้แอปพลิเคชัน ได้แก่ การเข้าสู่ระบบ การลงทะเบียน การเก็บรวบรวมข้อมูล และการออกจากระบบ

1.4 การประเมินผล

คือ ผลลัพธ์ที่ได้จากกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้แก่ ผลงานกลุ่ม ได้แก่ สื่อต่าง ๆ บทความ ไฟล์เอกสารที่สำคัญเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน สำหรับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ และการประเมินผลคือนักวิชาการสาธารณสุขทุกคนประเมินตนเองเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ และการทบทวนหลังทำกิจกรรม (After Action Review : AAR)

2. ขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประกอบด้วย การปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ใช้เฟซบุ๊ก การศึกษาดูงานหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) การประเมินผลงานกลุ่ม การประเมินตนเองเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการทบทวนหลังทำกิจกรรม (After Action Review : AAR) ใช้ระยะเวลา 6 สัปดาห์ ประกอบด้วยขั้นตอน ลักษณะ และกิจกรรม ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

การดำเนินการปฐมนิเทศเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข เพื่อให้ทันวิชาการสาธารณสุขได้รับประสบการณ์ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การสื่อสาร เพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ประกอบด้วยกิจกรรมกลุ่มที่มีปฏิสัมพันธ์แบบพบปะอย่างเป็นทางการ โดยคณะผู้รับผิดชอบโครงการ (ผู้ดำเนินรายการหลัก) จัดการปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วยผู้ดำเนินรายการหลัก (Key

Moderator) จำนวน 1 คน ผู้อำนวยการความสะดวก (Facilitator) จำนวน 2 คน และผู้บันทึก (Note Taker) จำนวน 1 คน ซึ่งก่อนการปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการได้ดำเนินกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เพื่อสร้างความพร้อมก่อนการปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ และเพื่อให้นักวิชาการสาธารณสุขจากทุกพื้นที่ได้มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน เช่น กิจกรรมแนะนำตัว กิจกรรมเสริมสร้างสมรรถภาพร่างกาย เพื่อสร้างความคุ้นเคย ความสนิทสนมและเป็นกันเองระหว่างวิทยากร ผู้รับผิดชอบโครงการ และสมาชิกของกลุ่ม

การจัดแบ่งกลุ่มนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 31 คน จาก 14 หน่วยงาน แบ่งกลุ่มเป็น 5 กลุ่ม ในแต่ละกลุ่มประกอบด้วยสมาชิกจำนวน 5-6 คน โดยกำหนดให้มีพี่เลี้ยงจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best practice) 1 คน ต่อ 1 กลุ่ม และสมาชิกอีก 4-5 คน โดยจะจัดให้นักวิชาการสาธารณสุขที่มาจากหน่วยงานในพื้นที่ใกล้เคียงกับพี่เลี้ยงอยู่กลุ่มเดียวกัน ภายหลังจากจัดแบ่งกลุ่มแล้ว ผู้ดำเนินรายการหลักได้บรรยายแนะนำวิธีการกำหนดบทบาทในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้สมาชิกได้แสดงบทบาทของตนเองที่ได้รับมอบหมาย ดังนี้

1) ผู้ดำเนินรายการ (Moderator) นักวิชาการสาธารณสุขในกลุ่มหนึ่งคนจะได้รับเลือกผู้ดำเนินรายการเพื่อเป็นผู้นำในการสื่อสาร เปิดประเด็นในการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ พร้อมทั้งกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มร่วมกันอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ ตลอดจนเป็นผู้สรุปประเด็นใกล้เคียงเมื่อมีความแตกแยกในความคิด ให้ทิศทางแนวคิด สนับสนุนทรัพยากร สร้างการยอมรับ สื่อสาร และสร้างแรงจูงใจ

2) ผู้อำนวยการความสะดวก (Facilitator) คือ พี่เลี้ยงที่มาจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) จาก 5 หน่วยงาน เป็นผู้นำร่องความรู้ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน เป็นผู้สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของสมาชิกในกลุ่ม นัดหมายเวลาในการทำงานร่วมกันของสมาชิก จัดหาเทคนิควิธีการและเทคโนโลยีที่เอื้อต่อการสื่อสารของสมาชิก เป็นสมาชิก วางแผน และอำนวยความสะดวก แลกเปลี่ยนความรู้ในกลุ่ม ช่วยเหลือด้านเทคนิค ประเมินผลและสื่อสารความสำเร็จของกลุ่ม และยังเป็นผู้มีหน้าที่แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ ความรู้ของตนเองต่อประเด็นการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

3) ผู้บันทึก (Note Taker) นักวิชาการสาธารณสุขหนึ่งคนจะได้รับเลือกเป็นผู้ดำเนินการบันทึกประเด็นสำคัญที่ได้จากการสนทนา อภิปราย หรือการประชุมของสมาชิก เป็นสมาชิกทั้งจากการพบปะอย่างเป็นทางการ และบนเฟซบุ๊ก แล้วจึงบันทึก รวบรวมข้อมูลของกลุ่มทำฐานข้อมูล สรุปความรู้ที่ได้จากกลุ่ม ไปจัดเก็บบนเว็บบล็อกหลัก และยังเป็นผู้มีหน้าที่แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ ความรู้ของตนเองต่อประเด็นการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานด้วย

4) สมาชิก (Member) สมาชิกนักวิชาการสาธารณสุขอื่น ๆ ในกลุ่ม จะเป็นผู้มีหน้าที่ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นประสบการณ์ ความรู้ของตนเองต่อประเด็นการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

การดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข ได้ประยุกต์แนวทางการจัดการความรู้ ได้แก่ การกำหนดประเด็นหรือปัญหา การแสวงหาความรู้ การกลั่นกรองความรู้และการสร้างความรู้เพื่อแก้ปัญหา แนวคิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้แก่ การแบ่งปันประสบการณ์ การสรุปความคิดรวบยอด การสะท้อนความคิด / อภิปราย และการประยุกต์แนวทางการสื่อสาร ได้แก่ การสร้างสาระสำคัญ (Key Message) และการเลือกใช้สื่อ โดยกำหนดกิจกรรมให้นักวิชาการสาธารณสุขทุกกลุ่มกำหนดเป้าหมายร่วมกันและวิธีดำเนินการเพื่อไปสู่เป้าหมาย คือ การสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มเด็ก กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และกลุ่มผู้สูงอายุ มีขั้นตอนและรายละเอียด ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการ ใช้เวลา 2 วันในสัปดาห์แรก ดังนี้

วันที่หนึ่ง ผู้รับผิดชอบโครงการ จัดประชุมเพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้รับทราบวัตถุประสงค์ แนะนำรูปแบบ ขั้นตอน และกิจกรรมการดำเนินงานตลอดการทดลอง จัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ให้ความรู้เรื่องการจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เทคโนโลยีสารสนเทศ โดยวิทยากร หลังจากนั้น ทีมผู้รับผิดชอบโครงการแบ่งกลุ่มสมาชิกเป็น 5 กลุ่ม ๆ ละ 5 - 6 คน รวมพี่เลี้ยง 1 คน ประกอบด้วย ผู้ดำเนินรายการ (Moderator) ผู้อำนวยการความสะอาด(Facilitator) / พี่เลี้ยงที่มาจากหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) ผู้บันทึก (Note Taker) และสมาชิก (Member) และให้เริ่มเข้ากลุ่มเพื่อมอบหมายหน้าที่ เมื่อสมาชิกในกลุ่มทราบบทบาทหน้าที่แล้ว ผู้ดำเนินรายการหลักของกลุ่ม จะให้สมาชิกทุกคนร่วมกันกำหนดเป้าหมาย ศึกษาแผนกำกับกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ฝึกทักษะกระบวนการจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยเริ่มจากการกำหนดประเด็น หรือปัญหา วิเคราะห์สภาพปัญหาคือการเกิดโรคเบาหวานของกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ในแต่ละพื้นที่ ดำเนินการตามใบงานแผนกำกับกิจกรรมที่ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก กิจกรรมย่อย และระยะเวลาที่กำหนดเพื่อผลิตเป็นสาระสำคัญและสื่อต่าง ๆ เพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย โดยแต่ละกลุ่มมีทีมผู้รับผิดชอบโครงการประจำหนึ่งคนเพื่อเป็นผู้อำนวยการความสะอาดและให้คำปรึกษา

วันที่สอง ผู้รับผิดชอบโครงการ สาธิตการใช้งานระบบแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ ได้แก่ แอปพลิเคชันต่าง ๆ ของเว็บไซต์ การใช้สื่อสังคมออนไลน์ (เฟซบุ๊ก) ให้สมาชิกทุกคนสมัครเข้าเฟซบุ๊กกลุ่ม เพื่อทำกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และให้สมาชิกทุกกลุ่มฝึกปฏิบัติการใช้รูปแบบขานออนไลน์ ได้แก่ การลงทะเบียนเข้าระบบ การติดต่อสื่อสารระหว่างกัน การส่งงาน และการเก็บข้อมูล โดยให้แสดงตามบทบาทหน้าที่ของกลุ่มด้วย ก่อนปิดการประชุมให้สมาชิกทุกคนประเมินผลการปฐมนิเทศ

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในสัปดาห์ที่ 1 - 2 ขั้นตอนนี้สมาชิกเริ่มอภิปราย แสดงความคิดเห็นบนเครือข่ายออนไลน์ โดยผู้ดำเนินรายการกำหนดประเด็นความรู้ที่

ต้องการ คือ การสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย เมื่อได้ความรู้ที่ต้องการแล้ว สมาชิกทุกคนในแต่ละกลุ่มต้องไปสืบเสาะแสวงหาความรู้ที่ได้จากแหล่งความรู้ต่าง ๆ ทั้งในตัวบุคคลและเอกสารมาสนทนา เสนอแนะความคิดเห็น อภิปราย แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในทีม โดยผู้ที่มีบทบาทหน้าที่ต่าง ๆ ต้องทำหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ภายในเวลาที่กำหนดโดยมีพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา และสัปดาห์ที่ 3 – 4 สมาชิกมาร่วมกันสรุปการแสวงหาความรู้ ช่วยกันตรวจสอบความถูกต้อง นำเชื่อถือตามแหล่งที่มาหรือการอ้างอิงของข้อมูล

ปลายสัปดาห์ที่ 4 ผู้รับผิดชอบโครงการนำสมาชิกทุกคนไปศึกษาดูงานหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานดี(Best Practice) ในการนำเทคโนโลยีเครือข่ายออนไลน์มาใช้ในการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรค เพื่อให้สมาชิกได้รับความรู้เพิ่มเติม โดยสมาชิกทุกคนได้รับฟังการบรรยาย สาธิตการทำงาน ชักถาม เข้าดูการปฏิบัติงานบนระบบออนไลน์และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นตามกลุ่มงานต่าง ๆ เพื่อนำความรู้ ประสบการณ์ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้กับการสร้างผลงานกลุ่ม

สัปดาห์ที่ 5 – 6 สมาชิกร่วมกันทบทวน กลั่นกรอง ปรับปรุงแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ ในรูปแบบภาษาที่เข้าใจง่าย เพื่อสรุป ผลิตเป็นสาร (Key Message) และรูปแบบสื่อต่าง ๆ (Media) เพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน หลังจากนั้นผู้บันทึกต้องนำข้อมูลไปจัดเก็บไว้ในเว็บบล็อกหลักขององค์กร เพื่อเผยแพร่ให้คนในองค์กรสามารถเข้าถึงความรู้ และสามารถนำความรู้ไปใช้ได้

วันสุดท้ายของสัปดาห์ที่ 6 ผู้รับผิดชอบโครงการ ประเมินผลงานกลุ่ม สมาชิกทุกคนทำแบบประเมินผลทัศนคติต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์ฯ และกิจกรรมทบทวนหลังทำกิจกรรม (After Action Review : AAR) ต่อประเด็นต่อไปนี้

1. เป้าหมายของการเข้าร่วมกลุ่มครั้งนี้คืออะไร
2. สิ่งใดที่บรรลุเป้าหมายคืออะไร
3. สิ่งที่เกิดความคาดหวัง
4. สิ่งที่ไม่บรรลุเป้าหมายคืออะไร

โปรดประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบของรูปแบบการแบ่งปันความรู้ : การดำเนิน
กิจกรรมแบ่งปันความรู้

- เหมาะสม
 ไม่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะและข้อควรปรับปรุงอื่นๆ

.....
.....
.....



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

แบบรับรองรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสาร
 ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข
 สำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ

ใช้สำหรับประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ และข้อเสนอแนะและ
 ข้อควรปรับปรุงของผู้ทรงคุณวุฒิ

แบบประเมินประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ชื่อ - นามสกุล ผู้ประเมิน
2. ตำแหน่ง
3. สถานที่ทำงาน

ลงชื่อ

(.....)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตอนที่ 2 การรับรองรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารในการ
ป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

คำชี้แจง : ขอให้ท่านพิจารณาความเหมาะสมของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ โดยทำเครื่องหมาย

✓ ลงใน ตามความคิดเห็นของท่าน

ประเด็นพิจารณา	ระดับความเห็น					ข้อเสนอแนะ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. ความเหมาะสมขององค์ประกอบรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข						
1.1 การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มบุคคลมีความเหมาะสม						
1.2 การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศมีความเหมาะสม						
1.3 การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการองค์ความรู้ที่จำเป็นมีความเหมาะสม						
1.4 การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินผลมีความเหมาะสม						
2. ความเหมาะสมของขั้นตอนของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข						
2.1 การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการปฐมนิเทศเชิงปฏิบัติการมีความเหมาะสม						
2.2 การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ มีความเหมาะสม						
2.3 การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการสรุปผลการฝึกอบรมมีความเหมาะสม						

ประเด็นพิจารณา	ระดับความเห็น					ข้อเสนอแนะ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
3. ความเหมาะสมของผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข						
3.1 การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับผลงานนวัตกรรมด้านการสื่อสาร มีความเหมาะสม						
3.2 การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับผลการประเมินพฤติกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของสมาชิกผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีความเหมาะสม						
4. ในภาพรวมของรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข สามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้จริง						

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

คำชี้แจง : โปรดแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมที่มีต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายออนไลน์เพื่อการสื่อสารในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข มีความเหมาะสมเพื่อใช้เป็นข้อมูล สำหรับผู้วิจัยในการนำไปปรับปรุงรูปแบบ ฯ ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

.....

.....

.....

ขอขอบคุณทุกท่านในการตอบแบบสอบถาม

CHULALONGKORN UNIVERSITY

ภาคผนวก ค
ตัวอย่างผลงานกลุ่ม



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

**ตารางแสดงใบงาน และวิเคราะห์กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกัน
ควบคุมโรคเบาหวานสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข**

ใบงานสำหรับให้สมาชิกทุกคนทุกกลุ่มทำกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ดังนี้

1. สัปดาห์ที่ 1 การป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในเด็ก
2. สัปดาห์ที่ 2 การป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในวัยทำงาน
3. สัปดาห์ที่ 3 การป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์
4. สัปดาห์ที่ 4 การป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในผู้สูงอายุ

โดยแต่ละกิจกรรมควรมีการวิเคราะห์และดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอน	กิจกรรม
ขั้นตอนการแบ่งปันประสบการณ์	- ผู้ดำเนินรายการเริ่มเปิดประเด็นให้สมาชิกเล่าว่า ในพื้นที่ของท่านมีสภาพการเกิดโรคเบาหวาน อย่างไรและใช้การสื่อสารแบบไหนบ้าง
ขั้นตอนการสรุปความคิดรวบยอด	- ผู้ดำเนินการหลักและพี่เลี้ยงสรุปสภาพการเกิด โรคเบาหวานอย่างไรและใช้การสื่อสารแบบไหน บ้าง
ขั้นตอนการสะท้อนความคิด/อภิปราย	- สมาชิกได้อภิปรายร่วมแสดงความคิดเห็นและ แลกเปลี่ยนความรู้และแลกเปลี่ยนความรู้และ ประสบการณ์กับสมาชิกในกลุ่ม
ขั้นตอนการประยุกต์แนวคิด	- สมาชิกทุกคนร่วมสรุปและผลิตสื่อต่าง ๆ เพื่อ ป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

การประเมินผล สังเกตการมีส่วนร่วมอภิปรายในกลุ่ม การนำเสนอผลงานกลุ่ม

แบบบันทึกพฤติกรรมผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเฟซบุ๊กและเว็บบล็อก กลุ่มที่

คำชี้แจง แบบบันทึกสำหรับผู้วิจัยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเฟซบุ๊กและเว็บบล็อกตามรายการต่อไปนี้

สมาชิก/ความถี่ในการ เข้าร่วมกิจกรรม/ รายละเอียดของการ แสดงความคิดเห็น	การศึกษาศาบทความและร่วมแสดงความคิดเห็นใน weblog					
	เข้ามาศึกษา บทความใน บนเฟซบุ๊กและ เว็บบล็อก	แสดงความคิดเห็นต่อ บทความด้วยการโพสต์ ข้อความบนเฟซบุ๊กและ เว็บบล็อก		เข้ามาศึกษา ความคิดเห็น ของเพื่อน สมาชิกใน บนเฟซบุ๊กและ เว็บบล็อก	แลกเปลี่ยนความ คิดเห็นกับเพื่อนสมาชิก ด้วยการโพสต์ข้อความ แสดงความคิดเห็น เพิ่มเติมบนเฟซบุ๊กและ เว็บบล็อก	
		จำนวนครั้ง	ใช่		ไม่ใช่	จำนวนครั้ง	ใช่	ไม่ใช่
1.ชื่อ.....	.....ครั้ง			.....ครั้ง		
2.ชื่อ.....	.....ครั้ง			.....ครั้ง		
3.ชื่อ.....	.....ครั้ง			.....ครั้ง		
4.ชื่อ.....	.....ครั้ง			.....ครั้ง		
5.ชื่อ.....	.....ครั้ง			.....ครั้ง		
6.ชื่อ.....	.....ครั้ง			.....ครั้ง		

ตัวอย่างผลการบันทึกและประเมินกิจกรรมในรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่าง
ของกลุ่มที่ 2

กิจกรรม / รายการบันทึกและประเมินกิจกรรม	รายละเอียดของการเข้าร่วมกิจกรรม และประเมินกิจกรรมในรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
กิจกรรมที่ 2 การอภิปราย / แสดงความคิดเห็น : การสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในกลุ่มวัยทำงาน	
1. การกำหนดบทบาทการจัดการเรียนรู้ในกลุ่มให้แกสมาชิก	ผู้ดำเนินรายการ (moderator) ชื่อ ผู้อำนวยความสะดวก/พี่เลี้ยง (facilitator) ชื่อ ผู้บันทึก (note take) ชื่อ สมาชิก (member) ชื่อ
2. กิจกรรมที่ทำ	เริ่มต้นด้วยการทำความรู้จักคุ้นเคยของสมาชิกในกลุ่ม ประกอบด้วย สมาชิก PR_KM 2 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ การประชุมสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นผ่านเฟซบุ๊กได้ประเด็น คือ 1. วิธีการดำเนินชีวิตของคนวัยทำงาน 2. ความเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคเบาหวาน 3. วิธีการป้องกัน จากปัญหาทั้ง 3 ด้าน สมาชิกในกลุ่ม ได้อภิปรายถึงสาเหตุของปัญหาและแนวทางแก้ไขร่วมกัน เช่น 1. สารสำคัญควรเน้นเรื่องโรคเบาหวาน 2. การทำเรื่องแบนเนอร์ ,โปสเตอร์ 3. การสกัดสาระสำคัญ และการวางสีภาพประกอบในเรื่อง
3. ปัญหาอุปสรรคในการเข้าร่วมกิจกรรม ตลอดจนข้อจำกัดต่าง ๆ ที่พบในขณะที่เข้าร่วมกิจกรรม	1. สมาชิกทุกคนมีภาระงานมากในหน่วยงานตนเอง เกือบทุกคนได้รับ 2. มอบหมายงานสำคัญของหน่วยงาน ทำให้เวลาเข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่ค่อนข้างตึก 3. ปัญหาการใช้อินเทอร์เน็ต การเชื่อมต่อช้ามาก

ตัวอย่างผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน
ของแต่ละกลุ่ม

กลุ่มที่ 1 เน้นการนำผลงานวิจัยมาสร้างสื่อเพื่อการสื่อสารป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน



กลุ่มที่ 2 เน้นการสร้างสาระสำคัญ(Key Message)ให้เข้าใจง่าย และออกแบบกราฟฟิกให้ดึงดูดเพื่อให้แต่ละกลุ่มเป้าหมายตระหนักถึงสื่อสารป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

ตัวครรภ์ เสี่ยงต่อ เบาหวาน

- 1 ในครอบครัวมีคนที่เป็นเบาหวาน
- 2 มีรูปร่างอ้วน
- 3 ตัวครรภ์เมื่ออายุมากกว่า 25 ปี
- 4 เคยคลอดลูกที่มีน้ำหนักเกิน 4,000 กรัม

รูก่อน รูกิน ป้องกันได้ : เบาหวานในหญิงตั้งครรภ์

DDC 1422

รู้ก่อน รู้ทัน ป้องกันได้ : เบาหวานในผู้ใหญ่

ชายไทย อายุ 21 ครบเกณฑ์ทหาร

ทุกเพศ อายุ 35 ครบเกณฑ์คัดกรองความเสี่ยง เบาหวาน

DDC 1422

กลุ่มที่ 3 เน้นการนำเทคโนโลยี สื่อสังคมออนไลน์ มาใช้ และให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

สื่อสารความเสี่ยง
และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก กรมควบคุมโรค

สื่อสารความเสี่ยง
และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก กรมควบคุมโรค

Risk Communicate and health behaviors Development

ข่าวเพื่อสื่อมวลชน
ระบบคลังข้อมูล
ประชาสัมพันธ์

คลิกที่นี่ Poll
QR Code Scan Me

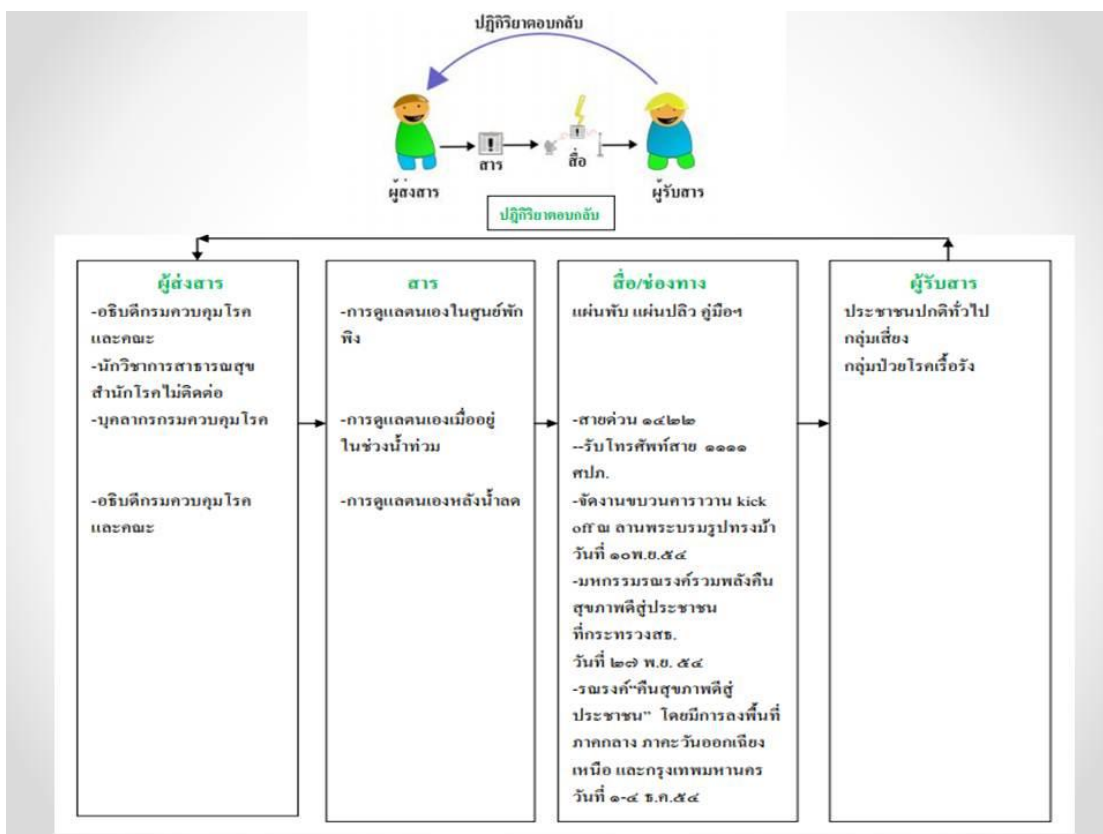
ข่าวเด่น - ประเด็นร้อน

- แนะพื้นที่ชายแดน ผู้มีอาชีพหาของป่าล่าสัตว์ ห้าระงับป่า มีความเสี่ยงสูงโรคไข้มาลาเรีย เร่งป้องกัน**
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก กรมควบคุมโรค เผยว่า โรคไข้มาลาเรีย ซึ่งถือเป็นโรคติดต่อประจำถิ่น เป็นปัญหาทางสาธารณสุขในเขตแดนชายแดนตะวันออกเฉียงใต้มานานกว่า 100 ปี เนื่องจากทั่วโลกนั้น มีมีรายงานผู้เสียชีวิตประมาณ 627,000 ราย และมีผู้ป่วยมาลาเรียประมาณ 200 ล้านราย สำหรับสถานการณ์ในพื้นที่ 5 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง (พิษณุโลก อุตรดิตถ์ เพชรบูรณ์ ตาก และสุโขทัย) จากรายงานโรคติดต่อมาลาเรียของกรมควบคุมโรคและเขตรองของหน่วยงาน ระยะเวลาช่วงเดือน มกราคม 2557 มีการตรวจพบเชื้อมาลาเรียถึงจำนวน 451 ราย
[>>อ่านต่อ](#) รายงานวันที่ 22 เมษายน 2557
- เตือนภัย โรคที่เกิดจากความร้อน โรคลมแดด และฮีตน้ำมูกๆ พยายามอยู่ในอาคาร อากาศ**
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก กรมควบคุมโรค เผยว่า โรคจากความร้อน เป็นโรคที่อาจเกิดขึ้นได้ จากสภาพการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศของโลกที่ทั้งในหลาย ๆ พื้นที่มีอุณหภูมิสูงกว่า 40 องศาเซลเซียส ส่งผลให้มีผู้ป่วยจากความร้อนเพิ่มขึ้น คนไทยป่วยด้วยโรคที่เกิดมาจากการความร้อนใน ข้อมูลปี พ.ศ.2553 มีผู้ป่วยจำนวน 198 ราย และเสียชีวิต 18 ราย ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากความร้อน ซึ่งต้องระมัดระวังเป็นพิเศษได้แก่ เด็กทารกและเด็กเล็ก ผู้ที่มีอายุมากกว่า 65 ปี ผู้ที่สวมเสื้อหนาแน่นเกินไป ผู้ที่ออกกำลังกายหรือใช้แรงงานหนัก
[>>อ่านต่อ](#) รายงานวันที่ 21 เมษายน 2557
- เตือนสงกรานต์ปลอดภัย เริ่มและดำเนินเป็นศูนย์ได้ ต้องงดเผา ระวังรถปัดกวาดฯ จักรยานยนต์ ทางตรง**
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก กรมควบคุมโรค เผยว่า สงกรานต์มีความสำคัญ คือ เป็นวันหยุดพักผ่อนประจำปี ทำบุญสร้างกุศลและประกอบพิธีกรรมทางศาสนา เป็นวันครอบครัวรวมญาติและวันผู้สูงอายุ อนุรักษ์และสืบสานวัฒนธรรมไทยแสดงความรักผูกพันระหว่างลูกหลานผู้สูงอายุสืบไปแล้ว ช่วงสงกรานต์ แต่ละปีจะเป็นระยะ 7 วันอันตราย (วันที่ 11-17 เมษายน) กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย มีรายงานว่ามีผู้บาดเจ็บ และเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนทั่วประเทศจำนวนมากในปี 2556 มีอุบัติเหตุมากถึง 2,828 ครั้ง
[>>อ่านต่อ](#) รายงานวันที่ 4 เมษายน 2557

กลุ่มที่ 4 เน้นการศึกษาวิธีการดำเนินชีวิตของกลุ่มเป้าหมายและเน้นจุดเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคเบาหวาน



กลุ่มที่ 5 เน้นการนำยุทธศาสตร์การสื่อสารมาวางแผนเพื่อเป็นแนวทางการสื่อสารป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน



ตัวอย่างการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเฟซบุ๊กกลุ่ม



ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวอัจฉรา บุญชุม เกิดเมื่อวันที่ 7 มิถุนายน 2512 ภูมิลำเนาเดิม จังหวัดสงขลา

ปัจจุบันดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนา
องค์กร สำนักงานเลขาธิการกรม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

การศึกษา :

ระดับปริญญาตรี หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
จังหวัดสงขลา เมื่อปี พ.ศ.2534

ระดับปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารโรงพยาบาล คณะ
สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จังหวัดกรุงเทพมหานคร เมื่อปี พ.ศ. 2542

เข้าศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา (วิทยาการส่งเสริม
สุขภาพ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2552



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY