



รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

นายธนภัทร ทวยจัด

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์
พ.ศ. 2560
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์



MODEL DEVELOPMENT OF LEARNING RESOURCES ON VILLAGE
HEALTH VOLUNTEER OF TUMBON WANGMAI AMPHOE NAYAIAM
IN CHANTHABURI PROVINCE

Mr.Thanaphat Touyjad

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
The Degree of Master of Public Health Program in Health Management

Rajabhat Rajanagarindra University

2017

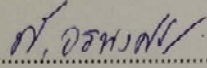
ชื่อเรื่อง รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

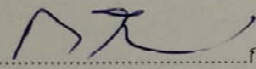
ผู้วิจัย นายธนภัทร ทวยจัด

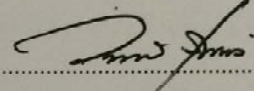
อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รองศาสตราจารย์ ดร.กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ

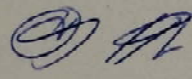
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม อาจารย์ ดร.วรากร เกரியงไกรศักดิ์

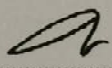
คณะกรรมการสอบ


.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรีย์พันธุ์ วรพงศธร)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ)

.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร.วรากร เกரியงไกรศักดิ์)

.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร.วรพล แวงนอก)

.....กรรมการและเลขานุการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดวงพร ภู่มะกา)

คณะกรรมการอำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ


.....
(อาจารย์ ดร.วรพล แวงนอก)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ ๘ เดือน ก.พ. พ.ศ. 2560

ชื่อเรื่อง รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่ อำเภอ นายายอาม จังหวัดจันทบุรี
ผู้วิจัย นายธนภัทร ทวยจัด
ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ
พ.ศ. 2560
อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รองศาสตราจารย์ ดร.กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ดร.วรากร เกียรติไกรศักดิ์

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 2) ศึกษาแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 3) เพื่อติดตามและ ประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดจันทบุรี ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ คณะกรรมการแห่งเรียนรู้ จำนวน 35 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลรวมรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ แบบบันทึกการประชุมสนทนากลุ่มและแบบประเมินผล การพัฒนาแหล่งเรียนรู้ โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ประยุกต์ใช้หลักการและ ขั้นตอนการดำเนินงานตามแนวความคิดของ เดมมิง (Deming) ตามวงจรคุณภาพ PDCA ผลการวิจัย พบว่า 1) รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้านควรประกอบด้วย การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมและการขับเคลื่อนการดำเนินงานของแหล่งเรียนรู้ โดยคณะกรรมการ แห่งเรียนรู้มาจากตัวแทนภาคส่วนต่างๆ ในชุมชน ทั้งนี้ที่ตั้งของแหล่งเรียนรู้ควรอยู่ใกล้แหล่งชุมชน หรือจุดศูนย์กลางของการทำงานกิจกรรมของชุมชนเพื่อให้ประชาชนสามารถได้เข้าถึงบริการได้สะดวก 2) การพัฒนามุมความรู้ ควรจัดให้มีเนื้อหาเกี่ยวกับการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมายและการจัดหมวดหมู่ เนื้อหาควรจัดให้เกิดความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการในการเข้ามาศึกษาหาความรู้ 3) การจัดกิจกรรมที่ ผู้รับบริการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ควรมีกระบวนการจัดกิจกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการของ ผู้รับบริการที่แตกต่างกัน 4) การจัดหาและผลิตสื่อควรมีรูปแบบที่หลากหลาย 5) การประเมินการเรียนรู้ ควรให้ผู้เรียนรู้ได้ประเมินการเรียนรู้ของตนเองเพื่อนำไปสู่ปรับปรุงแหล่งเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพ อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ ควรส่งเสริมให้ชุมชนจัดการแหล่งเรียนรู้ของชุมชนโดยควรให้ประชาชนทุกคน ในชุมชนมีโอกาสในการเรียนรู้ได้หลากหลายรูปแบบมีความสะดวกและง่ายในการเข้าถึงบริการแหล่งเรียนรู้ และส่งเสริมการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ที่มุ่งส่งเสริมการปฏิบัติการที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชนและ ความต้องการของประชาชน

คำสำคัญ: แหล่งเรียนรู้อาสาศาสตร์สาธารณสุข

Title: MODEL DEVELOPMENT OF LEARNING RESOURCE ON VILLAGE HEALTH VOLUNTEER OF TUMBON WANGMAI AMPHOE NAYAIYAM IN CHANTHABURI PROVINCE

Researcher: Mr.Thanaphat Touyjad

Degree: Master Public Health Program in Health Management

Year: 2017

Advisor: Assoc. Prof. Kunwadee Rojpaisarnkit

Co-advisor: Dr.Varakorn Kiangkaisukda

ABSTRACT

This research Objective 1) Study current conditions, problems and needs to develop learning resources. 2) Study develop learning resources model. 3) Monitoring and evaluation of develop learning resources. Number of the population use to study is number of board of develop learning resources 35 people. The tools used for collect data include interview about current conditions, problems and needs of develop learning resources, group discussion notes and evaluation of develop learning resources by used a participatory action research process. Application of principles and procedures for the implementation of the concept of Deming the quality cycle PDCA.

The research findings were as follows:

1) development model of learning, volunteer village health. The build process should include the involvement and mobilization of the resources. The Board of learning from representatives of the various communities in the location of the resources should be close to the community or the focus of the activities of the community so that people can have access to a convenient 2) the development angle. knowledge Should provide a conducive learning content, audience and content classification should provide convenience for customers to come to study 3) the events that clients learn on their own. The process should be organized to meet the needs of different clients, 4) supplying and producing media should have a variety of 5) evaluation of learning. You should learn to assess their own learning in order to improve the efficiency of learning continues.

Suggestions

Should encourage communities to manage resources of the community should provide all people in the community the opportunity to learn a variety of formats. It is convenient and easy to access learning resources. And promote the development of resources aimed at promoting the proper context of the community and the needs of the people.

Keyword: Learning Resource, Village Health Volunteer

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ อาจารย์ที่ปรึกษาหลักและ อาจารย์ ดร.วรากร เกรียงไกรศักดิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำและตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ตลอดจนได้ให้ข้อคิดที่เป็นประโยชน์และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัย ด้วยความเอาใจใส่ด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระทัยเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลวังใหม่ทุกคน ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ในการร่วมกิจกรรมต่างๆ ตลอดจนการพัฒนาแหล่งเรียนรู้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย ครั้งนี้ให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น และผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการให้คำแนะนำการพัฒนา รูปแบบแหล่งเรียนรู้ การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการทำงานวิจัยและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ อาจารย์ทุกท่านในบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ จังหวัดฉะเชิงเทรา ที่ได้อบรมสั่งสอนและแนะนำให้การศึกษาแก่ผู้วิจัย

คุณค่าและประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากผลงานวิจัยฉบับนี้ วิจัยขอมอบเป็นเครื่องตอบแทน พระคุณบิดา มารดา ครอบครัว บุตร และครู อาจารย์ ผู้ประสิทธิ์ประสาทสรรพวิชาความรู้ทุกท่าน

นายธนภัทร ทวยจัด

สารบัญ

| | หน้า |
|---|------|
| หน้าอำนวยการ..... | (1) |
| บทคัดย่อภาษาไทย..... | (2) |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... | (3) |
| กิตติกรรมประกาศ..... | (4) |
| สารบัญ..... | (5) |
| สารบัญตาราง..... | (8) |
| สารบัญภาพ..... | (9) |
| บทที่ | |
| 1 บทนำ..... | 1 |
| 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา..... | 1 |
| 1.2 คำถามการวิจัย..... | 3 |
| 1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย..... | 3 |
| 1.4 ขอบเขตการวิจัย..... | 3 |
| 1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ..... | 3 |
| 1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย..... | 6 |
| 1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ..... | 7 |
| 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... | 8 |
| 2.1 หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับแหล่งเรียนรู้..... | 8 |
| 2.1.1 ความหมายของแหล่งเรียนรู้..... | 8 |
| 2.1.2 ความสำคัญของแหล่งเรียนรู้..... | 9 |
| 2.1.3 ประเภทของแหล่งเรียนรู้..... | 10 |
| 2.1.4 หลักการจัดแหล่งเรียนรู้..... | 12 |
| 2.1.5 องค์ประกอบแหล่งเรียนรู้..... | 14 |
| 2.1.6 การจัดแหล่งเรียนรู้..... | 15 |
| 2.2 แหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน..... | 26 |
| 2.2.1 เส้นทางการพัฒนา..... | 26 |
| 2.2.2 ศักยภาพชุมชน..... | 27 |
| 2.2.3 รูปธรรมการจัดการ..... | 27 |
| 2.2.4 บทบาทผู้ที่เกี่ยวข้อง..... | 28 |
| 2.2.5 ความเชื่อมโยงกับแหล่งเรียนรู้..... | 28 |
| 2.2.6 ผลผลิตและผลลัพธ์..... | 32 |

| บทที่ | หน้า |
|--|------|
| 2.2.7 การจัดบริบทแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน | 32 |
| 2.3 การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม | 34 |
| 2.3.1 หลักการสำคัญของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม | 34 |
| 2.3.2 ลักษณะสำคัญของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม | 35 |
| 2.3.3 ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม | 35 |
| 2.3.4 บทบาทของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม | 36 |
| 2.3.5 บทบาทของนักวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม | 36 |
| 2.3.6 องค์ประกอบที่สำคัญของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม | 36 |
| 2.3.7 กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม | 37 |
| 2.4 การพัฒนาแหล่งเรียนรู้ตามกระบวนการบริหารวงจรคุณภาพ | 39 |
| 2.4.1 ความหมายของวงจรคุณภาพ | 39 |
| 2.4.2 การพัฒนาแหล่งเรียนรู้โดยการประยุกต์ใช้การบริหารวงจรคุณภาพ | 45 |
| 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง | 48 |
| 3 วิธีดำเนินการวิจัย | 51 |
| 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง | 51 |
| 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล | 51 |
| 3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล | 53 |
| 3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล | 57 |
| 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล | 58 |
| 4.1 สภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน | 58 |
| 4.2 รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน | 61 |
| 4.3 ติดตามและประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน | 70 |
| 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ | 75 |
| 5.1 สรุปผลการวิจัย | 75 |
| 5.2 อภิปรายผล | 80 |
| 5.3 ข้อเสนอแนะ | 84 |
| รายการอ้างอิง | 85 |
| ภาคผนวก | 89 |

| | หน้า |
|---------------------------------------|------|
| ภาคผนวก ก หนังสือราชการ..... | 90 |
| ภาคผนวก ข แบบสอบถามเพื่อการวิจัย..... | 101 |
| ประวัติผู้วิจัย | 118 |

สำนักวิทยบริการฯ
มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุฒินครินทร์

สารบัญตาราง

| ตาราง | หน้า |
|--|------|
| 1 แผนปฏิบัติการในการดำเนินงานโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research: PAR) เพื่อพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน | 55 |
| 2 แผนปฏิบัติการในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน..... | 62 |
| 3 เกณฑ์การประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน..... | 65 |
| 4 ผลการประเมินการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน..... | 70 |
| 5 สรุปผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน | 73 |

สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญภาพ

| ภาพ | หน้า |
|--|------|
| 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย | 6 |
| 2 วงจรการจัดการ | 39 |
| 3 วงล้อเดมมิง..... | 42 |
| 4 กระบวนการ PDCA..... | 43 |
| 5 สรุปรูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน | 67 |

สำนักวิทยบริการฯ
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระทรวงสาธารณสุขได้นำกลยุทธ์การสาธารณสุขมูลฐาน (primary health care) มาเป็นแนวทางในการพัฒนางานสาธารณสุขเพิ่มขึ้นจากระบบบริการสาธารณสุขของรัฐที่มีอยู่ในระดับตำบลและหมู่บ้าน ซึ่งให้บริการสาธารณสุขที่ผสมผสานทั้งทางด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ที่ดำเนินการโดยประชาชนเองในรูปแบบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือดูแลสุขภาพของตนเองซึ่งเกิดขึ้นทั้งระดับปัจเจกบุคคล ระดับครอบครัว หมู่บ้าน และชุมชน และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้านหรือชุมชนของตนได้โดยเจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นผู้ให้การช่วยเหลือสนับสนุนเพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองในด้านสุขภาพได้ (มาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย พ.ศ. 2548, หน้า 8) ซึ่งยึดหลักการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นหัวใจสำคัญหลักในการดำเนินงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะหน่วยงานในระดับพื้นที่ในการส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาศักยภาพในการบริหารจัดการ ตลอดจนการหนุนเสริมบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนท้องถิ่นบูรณาการความร่วมมือการพัฒนาท้องถิ่นให้เกิดการขับเคลื่อนสร้างองค์ความรู้ภายในชุมชน สร้างความเข้าใจทุนศักยภาพของตนเอง การเรียนรู้ ศักยภาพของแหล่งเรียนรู้ต่างๆ ส่งเสริมพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งมีเป้าหมายสูงสุดคือการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนท้องถิ่น ซึ่งมีการวิเคราะห์กระบวนการของแหล่งเรียนรู้ภายใต้การจัดการความรู้ เส้นทางการพัฒนา ศักยภาพชุมชน รูปธรรมการจัดการ บทบาทหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ความเชื่อมโยงระบบ ผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นและปัจจัยเงื่อนไขการพัฒนา ซึ่งเป็นสิ่งเกื้อหนุนให้ประชาชนสามารถมาเรียนรู้ได้ตลอดชีวิต (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2549, หน้า 16) แหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีการจัดตั้งและพัฒนาเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในด้านสุขภาพและสร้างจิตอาสาพัฒนาการดูแลสุขภาพในการเสริมสร้างความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพภายใต้การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพผ่านกระบวนการการจัดปรับบทบาทแหล่งเรียนรู้ 8 กิจกรรม คือ การจัดตั้งและพัฒนาแหล่งการเรียนรู้ การวางแผน การพัฒนาภูมิความรู้ การจัดกิจกรรม การจัดหาและผลิตสื่อ การพัฒนาฐานข้อมูล การพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศ และการประเมินผล โดยมีวิธีการและกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่มบุคคล และระดับชุมชนจากการเก็บข้อมูลการจัดปรับบทบาทการจัดแหล่งเรียนรู้เกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า มี 4 กิจกรรม มีการพัฒนายังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ คือ การพัฒนาภูมิความรู้ การจัดกิจกรรม การจัดหาและผลิตสื่อ และการประเมินผล

ซึ่งเหล่านี้ล้วนจำเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่จะก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนทั้งในด้านรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และยังขาดความเชื่อมโยงระหว่างกระบวนการจัดการกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับวิถีชีวิตของคนในชุมชนในทุกระดับการศึกษา กิจกรรมการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับสถานะสุขภาพและวิถีชีวิตจริง ตลอดจนความร่วมมือของเครือข่ายด้านสุขภาพ ในการดำเนินงานจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและสร้างนวัตกรรมด้านสุขภาพที่เกิดจากความต้องการและการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อนำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชน ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง รวมทั้งลดความรุนแรงของโรคและไม่เกิดผู้ป่วยรายใหม่ (กองสุศึกษาการสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2556, หน้า 33) การจัดการกิจกรรมแหล่งเรียนรู้ในปัจจุบันต้องมีทิศทางรองรับต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม วิธีการดำเนินชีวิตที่ไม่พอเพียงและขาดความสมดุล ขาดการเอาใจใส่ดูแล ควบคุมปัจจัยเสี่ยงและกระทบต่อสุขภาพ อันจะส่งผลอัตราการป่วยและตายจากโรคไม่ติดต่อและโรคเรื้อรัง รวมทั้งมีการพฤติกรรมเสี่ยงในการบริโภคอาหารที่ทำให้มีภาวะน้ำหนักเกิน อ้วนลงพุง การสูบบุหรี่และขาดการออกกำลังกาย (พิมพ์พรรณ, ศิลปะสุวรรณ, 2556, หน้า 23) ซึ่งโรคเหล่านี้ล้วนมีสาเหตุหลักมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องหรือเรียกว่าปัญหาสุขภาพจากโรควิถีชีวิต หากปล่อยให้เจ็บป่วยก็จะต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาที่นาน และมีการลงทุนทั้งทางบุคลากรทางการแพทย์และเครื่องมือในการรักษาสูง ตลอดจนงบประมาณในการรักษาพยาบาลสูงมาก

ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพในการบริหารจัดการของแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงได้มีความสนใจที่จะพัฒนาแหล่งเรียนรู้เพื่อให้การจัดการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนอย่างแท้จริง โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research: PAR) ประยุกต์ใช้หลักการและขั้นตอนการดำเนินงานตามแนวความคิดของเดมมิง (Deming) ตามวงจรคุณภาพ PDCA ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (plan) การปฏิบัติ (do) การตรวจสอบ (check) และการแก้ไขปรับปรุง (action) เป็นกระบวนการทำงานที่มุ่งส่งเสริมการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ ตั้งแต่การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การตรวจสอบประเมินผลและการแก้ไขพัฒนา ซึ่งต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง (ประไพ เกษแก้ว, 2548, หน้า 50) ตลอดจนเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนจากภาคส่วนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการพัฒนาให้มีความหลากหลายและตอบสนองความต้องการของชุมชน (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2549, หน้า16) ผ่านกระบวนการจัดบริหารแหล่งเรียนรู้เพื่อให้ผู้มารับบริการสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองเกิดกระบวนการเรียนรู้ที่จะส่งผลให้ต่อความรู้ ทักษะและกระตุ้นความตระหนัก ค่านิยมและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนการสร้างการมีส่วนร่วมและพึ่งตนเองในการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อผลลัพธ์สุดท้ายที่ทำให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็ง มีฐานความรู้ที่มีคุณภาพและพึ่งตนเองและส่งผลต่อการมีสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกายจิตใจและสังคม อันจะส่งผลต่อรากฐานของการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในระดับต่างๆ ต่อไป

1.2 คำถามการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตั้งคำถามการวิจัย ดังนี้

- 1.2.1 สภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นอย่างไร
- 1.2.2 รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นอย่างไร
- 1.2.3 ผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

- 1.3.1 เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- 1.3.2 เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- 1.3.3 เพื่อติดตามและประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1.4 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยเรื่องรูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

- 1.4.1 ประชากรในการศึกษาประกอบด้วยคณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ตามโครงสร้างทางกายภาพของแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 35 คน และคณะกรรมการพัฒนาแผนด้านสาธารณสุขระดับตำบล จำนวน 11 คน
- 1.4.2 ระยะเวลาในการวิจัย ระหว่างเดือนกรกฎาคม – กันยายน พ.ศ. 2558

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

การวิจัยครั้งนี้มีนิยามศัพท์เฉพาะ ดังนี้

- 1.5.1 แหล่งเรียนรู้ หมายถึง แหล่งเรียนรู้ที่จัดขึ้นเพื่อให้ผู้รับบริการเข้ามาเรียนรู้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อหลากหลายรูปแบบทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโสตทัศน์ สื่อคอมพิวเตอร์และสื่อบุคคล โดยมีรูปแบบการเรียนรู้ทั้งรูปแบบที่ผู้รับบริการสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองและรูปแบบที่ผู้รับบริการเรียนรู้ผ่านกระบวนการจัดกิจกรรมในการเพิ่มพูนประสบการณ์และเชื่อมโยงกับการดำเนินชีวิตตนเอง เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ ภายในแหล่งเรียนรู้จะมีการรวบรวมจัดเก็บสื่อและข้อมูลความรู้สุขภาพในรูปแบบของฐานข้อมูลอย่างเป็น

1.5.2 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง ประชาชนที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นตัวแทนในการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย มีบทบาทด้านสาธารณสุขต่างๆ และผ่านการอบรมความรู้ตามหลักสูตรตามที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนด ซึ่งขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและปฏิบัติงานในพื้นที่ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

1.5.3 คณะกรรมการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ หมายถึง คณะกรรมการตามโครงสร้างทางกายภาพของแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย นายกองค้การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ หัวหน้าสำนักงานปลัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้แทนจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีหน้าที่ในการพัฒนาบริบทการจัดแหล่งเรียนรู้ให้สอดคล้องและตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ พัฒนาความเชื่อมโยงระหว่างกระบวนการจัดการกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน ในทุกระดับการศึกษา สถานะสุขภาพและวิถีชีวิตจริง ตลอดจนความร่วมมือของเครือข่ายด้านสุขภาพ

1.5.4 คณะกรรมการพัฒนาแผนด้านสาธารณสุขระดับตำบล หมายถึง ตัวแทนบุคคลจากองค์กรต่างๆ ในชุมชนประกอบด้วย ผู้แทนจากสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ ผู้แทนจากผู้ใหญ่บ้านและคณะกรรมการหมู่บ้าน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำตำบล ผู้แทนจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเป็นเลขานุการคณะกรรมการ โดยมีหน้าที่รวบรวม กลั่นกรอง วิเคราะห์แผนพัฒนาด้านสาธารณสุขที่ได้จากการประชุมประชาคมของแต่ละหมู่บ้าน และจัดตั้งความสำคัญเร่งด่วนในการพัฒนาเพื่อเสนอพิจารณาขออนุมัติต่อสภาองค์การบริหารส่วนตำบล

1.5.5 แหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง แหล่งเรียนรู้ที่คณะกรรมการพัฒนาแหล่งเรียนรู้จัดขึ้น เพื่อให้ผู้มารับบริการมาเรียนรู้ข้อมูลด้านสุขภาพผ่านสื่อหลากหลายรูปแบบทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ โสตทัศน และตัวบุคคล โดยมีรูปแบบการเรียนรู้ทั้งรูปแบบที่ผู้มารับบริการสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองและรูปแบบที่ผู้รับบริการเรียนรู้ผ่านการจัดบริบทของแหล่งเรียนรู้ 8 กิจกรรม คือ การจัดตั้งและพัฒนาแหล่งการเรียนรู้ การวางแผนงาน การพัฒนามุมความรู้ การจัดกิจกรรมแหล่งเรียนรู้ การจัดหาและผลิตสื่อ การพัฒนาฐานข้อมูล การพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศ และการประเมินผล

1) การจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้ หมายถึง หน่วยงานหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากผู้แทนองค์กรต่างๆ ในชุมชน เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน แกนนำสุขภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นต้น เพื่อมาร่วมกันทำงานพัฒนาแหล่งเรียนรู้ในรูปแบบคณะกรรมการพัฒนาแหล่งเรียนรู้โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ สถานที่หรือพื้นที่ งบประมาณ และสิ่งสนับสนุนต่างๆ

2) การวางแผน หมายถึง การกำหนดแนวทางการปฏิบัติของกิจกรรมทุกกิจกรรมในการดำเนินงานของแหล่งเรียนรู้ไว้ล่วงหน้า เพื่อการนำไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จตามความต้องการ ซึ่งการวางแผนงานจะเป็นการกำหนดทิศทางการดำเนินงานรวมทั้งทำให้เกิดความมั่นใจในการทำงานให้เกิดผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพ โดยระบุถึงปัจจัยนำเข้าที่จำเป็นในการวางแผนงานแหล่งเรียนรู้

ขั้นตอนการดำเนินการ ผลจากการดำเนินการ ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินการ และวิธีการหาผลป้อนกลับของการดำเนินการวางแผนงานแหล่งเรียนรู้

3) การพัฒนามุมความรู้ หมายถึง มุมความรู้สุขภาพจัดเป็นแหล่งเรียนรู้อย่างหนึ่ง ที่รวบรวมสื่อต่างๆ ไว้ให้บริการโดยจัดสื่อเป็นแบ่งเป็นหมวดหมู่จัดเนื้อหาตามเรื่องราวเพื่อให้ความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการได้เข้ามาศึกษาหาความรู้โดยอาจจัดเป็นชั้นหนังสือ ป้ายนิเทศ (บอร์ดความรู้) นิทรรศการ เป็นต้น เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้บริการได้เข้ามาศึกษาหาความรู้ ค้นคว้าเพื่อเพิ่มพูนความรู้

4) การจัดกิจกรรม หมายถึง การจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพสามารถจัดกิจกรรมทั้งภายในและภายนอกแหล่งเรียนรู้ แผนการจัดกิจกรรมต้องสอดคล้องกับนโยบายและปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่โดยจะมุ่งเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ และเมื่อสิ้นสุดแผนการดำเนินงานแล้วต้องมีการประเมินผลการดำเนินงานเพื่อจะได้ข้อมูลเพื่อใช้ในการวางแผนในปีต่อๆ การจัดกิจกรรมต้องระบุถึงปัจจัยนำเข้าที่จำเป็นในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพ ขั้นตอนการดำเนินการ ผลจากการดำเนินการ ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินการและวิธีการหาผลป้อนกลับของการดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพ

5) การจัดหาและผลิตสื่อ หมายถึง การผลิตหรือจัดหาสื่อสำหรับการจัดกิจกรรม ส่งผลให้การให้บริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สื่อที่ใช้บริการมีความเหมาะสมกับเนื้อหาและกลุ่มเป้าหมายโดยระบุถึงปัจจัยนำเข้าในการดำเนินงาน ขั้นตอนการดำเนินงาน ผลผลิตจากการดำเนินงาน และผลลัพธ์ที่และวิธีการหาผลป้อนกลับในการดำเนินงานของการจัดหาและผลิตสื่อ

6) การพัฒนาฐานข้อมูล หมายถึง แหล่งรวบรวมข้อมูลความรู้สุขภาพที่บ่งบอกถึงสถานะสุขภาพของประชาชนในตำบลที่ เช่น ปัญหาสุขภาพของประชาชน การระบาดของโรคที่เกิดขึ้นในท้องถิ่น เพื่อใช้ในการสืบค้น วิเคราะห์และวางแผนการพัฒนา อาจจัดอยู่ในรูปแบบของเอกสาร โปรแกรม ที่สามารถสืบค้นได้ง่ายและสื่อต่างๆ

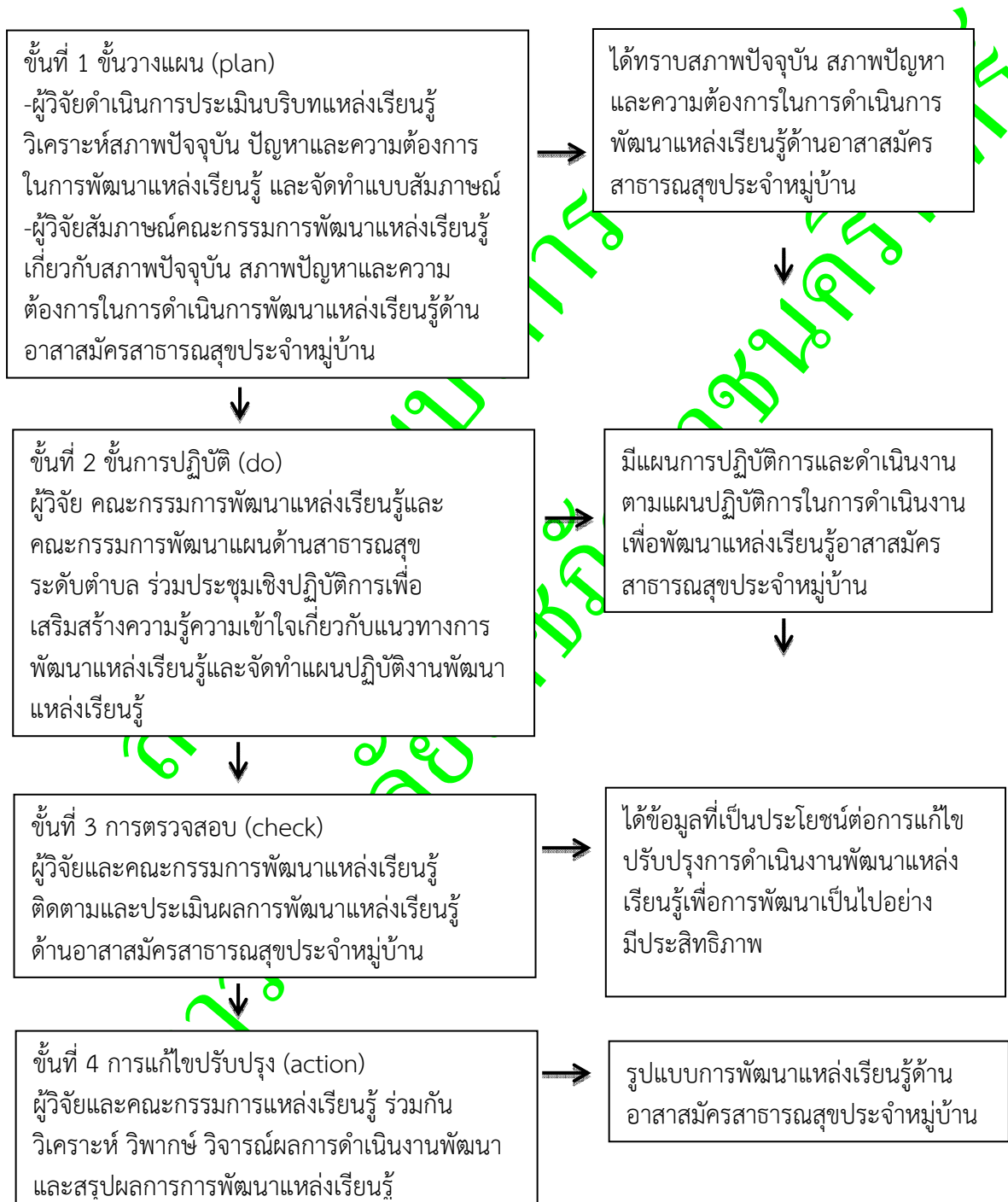
7) การพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศ หมายถึง ฐานข้อมูลสารสนเทศตามระบบฐานข้อมูลตำบล ซึ่งเป็นเครื่องมือในการสร้างการรับรู้ข้อมูล สร้างความเข้าใจและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาตำบล มีองค์ประกอบข้อมูล เช่น ด้านประชากร ด้านการเศรษฐกิจและสังคม ด้านการเมืองการปกครอง ด้านสุขภาพ ด้านการทำงานมีส่วนร่วม ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านต่างๆ

8) การประเมินผล หมายถึง กรอบของกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานของแหล่งเรียนรู้ที่มีวัตถุประสงค์หลัก คือ การวัดและประเมินผลสภาพความสำเร็จของงานแหล่งเรียนรู้ทั้งระบบ โดยเน้นรูปแบบประเมินตนเองหรือประเมินความก้าวหน้าของงานเพื่อการพัฒนาและปรับปรุงแหล่งเรียนรู้ให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

1.5.6 รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ หมายถึง แบบแผนการพัฒนาแหล่งเรียนรู้เพื่อให้ผู้มารับบริการสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง เกิดกระบวนการเรียนรู้ที่จะส่งผลให้ต่อความรู้ ทักษะและกระตือรือร้นความตระหนัก ค่านิยมและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่จะนำไปสู่การปฏิบัติในการป้องกันตนเองของประชาชน ตลอดจนการสร้างการมีส่วนร่วมและพึ่งตนเองในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเทคนิคการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative methods) ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research: PAR) ประยุกต์ใช้หลักการและขั้นตอน

การดำเนินงานตามแนวความคิดของ เดมมิง (Deming) ตามวงจรคุณภาพ PDCA ประกอบด้วย การวางแผน (plan) การปฏิบัติ (do) การตรวจสอบ (check) และการแก้ไขปรับปรุง (action)

1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การวิจัยครั้งนี้มีประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ดังนี้

1.7.1 ได้ทราบสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1.7.2 ได้รูปแบบในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1.7.3 เป็นแนวทางในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้และนำไปประยุกต์ใช้ในแหล่งเรียนรู้ระบบอื่นๆ

สำนักวิทยบริการฯ
มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุฒินครินทร์

บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยเรื่องรูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และผลงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 2.1 หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับแหล่งเรียนรู้
- 2.2 แหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- 2.3 การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม
- 2.4 การพัฒนาแหล่งเรียนรู้ตามกระบวนการบริหารวงจรคุณภาพ
- 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับแหล่งเรียนรู้

ปัจจุบันประเทศต่างๆ ได้ให้ความสนใจในการจัดแหล่งเรียนรู้เพื่อตอบสนองการศึกษาตลอดชีวิตตามความแตกต่างระหว่างบุคคลในแต่ละระดับ เป็นจำนวนไม่น้อยและนับวันจะเพิ่มพูนมากขึ้น เพราะได้ตระหนักดีว่าเป็นวิธีการให้การศึกษาตลอดชีวิตที่ถูกต้อง ถือว่าเป็นการช่วยให้เกิดการเรียนรู้ในด้านต่างๆ ที่เหมาะสมกับการดำรงชีวิตของแต่ละบุคคล เนื่องจากการศึกษาเป็นสิ่งจำเป็นที่ก่อให้เกิดการพัฒนาปัญญา นำมาซึ่งเสถียรภาพและความมั่นคงของประเทศทุกๆ ด้านโดยมีผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ขอบทวนเอกสาร งานวิจัยและความหมายต่างๆ ดังนี้

2.1.1 ความหมายของแหล่งเรียนรู้

ได้มีนักวิชาการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ให้ความหมายของแหล่งเรียนรู้ ดังนี้

1) แหล่งการเรียนรู้ หมายถึง แหล่งข่าวสารข้อมูล สารสนเทศ แหล่งความรู้ทางวิชาการ และประสบการณ์ที่สนับสนุนส่งเสริมให้ผู้เรียน ใฝ่เรียน ใฝ่รู้ แสวงหาความรู้และเรียนรู้ด้วยตนเอง ตามอัธยาศัยอย่างกว้างขวางและต่อเนื่องจากแหล่งต่างๆ เพื่อเสริมสร้างให้ผู้เรียนเกิดกระบวนการเรียนรู้ และเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ (กรมสามัญศึกษา, 2544, หน้า 6)

2) แหล่งเรียนรู้ หมายถึง แหล่งข้อมูลข่าวสาร สารสนเทศและประสบการณ์ที่สนับสนุนให้ผู้เรียน ใฝ่เรียน ใฝ่แสวงหาความรู้และเรียนรู้ด้วยตนเองตามอัธยาศัยอย่างกว้างขวาง และต่อเนื่องเพื่อเสริมสร้างให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ (กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ, 2545, หน้า 6)

3) แหล่งเรียนรู้ หมายถึง สภาพแวดล้อมทั้งในและนอกศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ให้ผู้เรียนฝึกปฏิบัติ หรือได้ค้นคว้าด้วยตนเองเพื่อเกิดการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ระหว่างผู้เรียน ระหว่างวิทยากรประจำแหล่งเรียนรู้กับผู้ที่มาเรียนรู้ รวมทั้งเป็นแหล่งที่ผู้เรียน

อาศัยการค้นคว้าของตนเองเพื่อแสวงหาความรู้เพิ่มเติม (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, 2545, หน้า 6)

4) แหล่งการเรียนรู้ หมายถึง แหล่งรวบรวม ข้อมูลสารสนเทศทุกชนิดไม่ว่าจะเป็นข้อมูลทั่วไปหรือข้อมูลเฉพาะรวมทั้งมีการนำข้อมูลที่ประมวลเป็นสารสนเทศมาจัดเก็บหรือจัดแสดงอย่างเป็นระบบข้อมูล สารสนเทศหรือการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะเป็นเกี่ยวกับการดำรงชีวิตในสังคม ชุมชน การทำงาน การพัฒนา แม้กระทั่งหน่วยงานและองค์กรต่างที่จำเป็นต้องใช้สารสนเทศอยู่ตลอดเวลา การรับรู้สารสนเทศเป็นการพัฒนากระบวนการของการจัดการความรู้เพื่อนำความรู้ที่ได้ไปใช้และพัฒนาสิ่งใหม่ๆ เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้ดียิ่งขึ้น (น้ำทิพย์ วิภาวิน, 2547, หน้า 10)

จากความหมายของแหล่งเรียนรู้ สรุปได้ว่า แหล่งเรียนรู้ หมายถึง สถานที่ หรือ แหล่งข้อมูลข่าวสาร สารสนเทศทางวิทยาการและประสบการณ์ที่สนับสนุนส่งเสริมให้ผู้เรียนแสวงหาความรู้และเรียนรู้ด้วยตนเอง และแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ระหว่างบริการและผู้ให้บริการได้รับความรู้ใหม่ๆ ที่มีคุณค่าและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้

2.1.2 ความสำคัญของแหล่งเรียนรู้

แหล่งเรียนรู้มีบทบาทสำคัญในการช่วยพัฒนาคุณภาพของมนุษย์ ในยุคความรู้ของมนุษย์เกิดขึ้นใหม่ๆ และเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (กรมการศึกษานอกโรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการ, 2546, หน้า 7) ดังนี้

1) เป็นแหล่งที่มีสาระเนื้อหาที่เป็นข้อมูลความรู้ ให้มนุษย์เกิดโลกทัศน์ที่กว้างไกลกว่าเดิม ช่วยให้เกิดความสนใจในเรื่องสำคัญ ช่วยยกระดับความทะเยอทะยานของผู้ศึกษา จากการนำเสนอสาระความรู้ หรือภาพในอดีต หรือเสนอผลสำเร็จและความก้าวหน้าของงาน หรือชิ้นงาน หรือเทคโนโลยี หรือบุคคลต่างๆ ของแหล่งเรียนรู้

2) เป็นสื่อการเรียนรู้ การเรียนรู้สมัยใหม่ที่ให้ทั้งสาระ ความรู้ ก่อให้เกิดทักษะและช่วยให้เกิดการเรียนรู้ได้เร็วขึ้นมากยิ่งขึ้น

3) เป็นแหล่งช่วยเสริมการเรียนรู้ของการศึกษาประเภทต่างๆ ทั้งการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย

4) เป็นแหล่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่มนุษย์สามารถที่จะมีปฏิสัมพันธ์ในการหาความรู้ต่างๆ ได้ด้วยตนเองตลอดเวลา โดยไม่จำกัด เพศ วัย ระดับความรู้ความสามารถ

5) เป็นแหล่งที่มนุษย์สามารถเข้าไปปฏิสัมพันธ์ในการหาความรู้จากแหล่งกำเนิดหรือแหล่งต้นตอของความรู้ เช่น จากโบราณสถาน โบราณวัตถุ พันธุ์ไม้ พันธุ์สัตว์ สภาพชีวิตความเป็นอยู่ตามธรรมชาติของสัตว์ เป็นต้น

6) เป็นแหล่งที่มนุษย์สามารถเข้าไปปฏิสัมพันธ์ให้เกิดประสบการณ์ตรงหรือลงมือปฏิบัติได้จริง เช่น การประดิษฐ์เครื่องใช้ต่างๆ การซ่อมแซมเครื่องยนต์ เป็นต้น ช่วยกระตุ้นให้เกิดความสนใจ ความใฝ่รู้

7) เป็นแหล่งที่มนุษย์สามารถเข้าไปปฏิสัมพันธ์ให้เกิดความรู้ เกี่ยวกับวิทยาการใหม่ๆ ที่ได้รับการคิดค้นขึ้น และยังมีของจริงให้เห็น เช่น การดูภาพยนตร์ วิดีทัศน์ หรือสื่ออื่นๆ ในเรื่องการประดิษฐ์คิดค้นสิ่งต่างๆ ขึ้นมาใหม่

8) เป็นแหล่งส่งเสริมความสัมพันธ์อันดี ระหว่างคนในท้องถิ่นกับผู้เข้าศึกษา ในการทำกิจกรรมร่วมกัน ช่วยสร้างความรู้สึกร่วมกันของการเป็นส่วนหนึ่งของการมีส่วนร่วมเกิดความตระหนัก และเห็นคุณค่าของแหล่งเรียนรู้

9) เป็นสิ่งที่ช่วยเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ค่านิยมให้เกิดการยอมรับสิ่งใหม่ แนวคิดใหม่ เกิดจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์กับผู้เรียน

10) เป็นการประหยัดเงินของผู้เรียนในการใช้แหล่งเรียนรู้ของชุมชนให้เกิดประโยชน์สูงสุด

การจัดแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลายมุ่งให้ผู้เรียนรักการเรียนรู้ และแสวงหาความรู้ได้ด้วยตนเอง (กรมสามัญศึกษา, 2544, หน้า 7) ระบุว่าแหล่งเรียนรู้มีความสำคัญ ดังนี้

- 1) เป็นแหล่งการศึกษาตามอัธยาศัย
- 2) เป็นแหล่งเรียนรู้ตลอดชีวิต
- 3) เป็นแหล่งปลูกฝังนิสัยรักการอ่านการศึกษาค้นคว้าแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง
- 4) เป็นแหล่งสร้างเสริมประสบการณ์ภาคปฏิบัติ
- 5) เป็นแหล่งสร้างเสริมความรู้ ความคิด วิทยาการและประสบการณ์

ความสำคัญของแหล่งเรียนรู้ คือ การจัดแหล่งเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เป็นการมุ่งเน้นให้ผู้เรียนได้พัฒนาตามธรรมชาติและเต็มศักยภาพ มีความรู้ สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ได้อย่างมีคุณภาพ (จันทร์ อ่อนระหง, 2550, หน้า 11)

จากความสำคัญของแหล่งเรียนรู้ สรุปได้ว่า ความสำคัญของแหล่งเรียนรู้จะอยู่ที่ความหลากหลาย ที่สามารถตอบสนองความต้องการของแต่ละบุคคลในการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง ตามความสนใจ ความถนัดและพร้อมที่จะเรียนรู้ หากสามารถดำเนินการจัดแหล่งเรียนรู้ได้อย่างพอเพียงและมีประสิทธิภาพก็จะสามารถส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต และเกิดสังคมแห่งการเรียนรู้ ได้ทุกหนทุกแห่ง

2.1.3 ประเภทของแหล่งเรียนรู้

แหล่งเรียนรู้เป็นวิทยาการจัดการที่มีความหมายกว้างขวาง จึงมีนักการศึกษาหลายคน ได้จัดประเภทแหล่งเรียนรู้ ดังนี้

แหล่งเรียนรู้จัดได้ 3 ประเภท (สำนักงานประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม, 2545, หน้า 6) ดังนี้

1) แหล่งเรียนรู้ที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ เป็นประการณ์ที่ผู้เรียนสามารถสร้างองค์ความรู้ได้จากสภาพจริง เช่น อุทยานแห่งชาติ สวนพฤกษชาติ ภูเขา ทะเล แม่น้ำ ลำคลอง ประสบการณ์ทางธรรมชาติ เช่น ฝนตก แดดออก น้ำท่วม ความแล้ง เป็นต้น

2) แหล่งเรียนรู้ที่จัดหรือสร้างขึ้น ซึ่งมีอยู่ในสถานศึกษาหรือนอกสถานศึกษาเพื่อให้เป็นแหล่งศึกษาหาความรู้ได้อย่างสะดวกรวดเร็ว

3) แหล่งเรียนรู้ที่เป็นทรัพยากรบุคคล ได้แก่ ครู ผู้ปกครอง ลุง ป้า น้า อา ตลอดเป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในด้านต่างๆ ซึ่งมีภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น บุคคลที่เป็นภูมิปัญญาในสาขาอาชีพ

แหล่งเรียนรู้ที่อยู่รอบๆ ตัวเราทุกหนทุกแห่งจะมีลักษณะที่แตกต่างกันออกไปมากมายหลายประเภท ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็นประเภทใหญ่ได้ ดังนี้ (ขนิษฐิศา สุวรรณเลิศ, 2548, หน้า 15)

1) แหล่งเรียนรู้ที่เป็นบุคคล เช่น ครู เพื่อนในห้องเรียน เพื่อนต่างห้องเรียน เพื่อนต่างระดับ บุคคลในโรงเรียน ผู้ปกครอง คนในชุมชน เป็นต้น

2) แหล่งเรียนรู้ที่เป็นวิทยาการ ได้แก่ สถานที่ต่างๆ ภายในโรงเรียนและชุมชน เช่น ห้องสมุด วัด ตลาด ร้านค้า สถานีตำรวจ สถานีอนามัย โบราณสถาน สวนสัตว์ เป็นต้น

3) แหล่งเรียนรู้ที่เป็นธรรมชาติ เช่น ห้วย หนอง คลอง สวนสาธารณะ ป่า ต้นไม้ อุทยานแห่งชาติ รวมทั้งสัตว์ต่างๆ

4) แหล่งเรียนรู้ที่เป็นสื่อ นวัตกรรม และเทคโนโลยีต่างๆ เช่น หนังสือ ตำรา วารสาร นิตยสาร สิ่งพิมพ์ แผ่นปลิว ป้ายโฆษณา รายการวิทยุ รายการโทรทัศน์ เสียงตามสาย เกมคอมพิวเตอร์ และโปรแกรมคอมพิวเตอร์ต่างๆ

การแบ่งประเภทแหล่งเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2552 ที่มีความสัมพันธ์กับแนวคิดนักวิชาการ สรุปได้ 4 ประเภท (สิริยุพา ศกุนตะเสถียร, 2545, หน้า 23) ดังนี้

1) แหล่งเรียนรู้ที่เป็นธรรมชาติหรือทรัพยากรธรรมชาติ เช่น ภูเขา น้ำตก ทะเล ป่าไม้ หิน แร่ พืช สัตว์ แม่น้ำ ลำคลอง หนอง บึง ทะเล อ่าว แสงแดด อากาศ รวมถึงแหล่งทรัพยากรธรรมชาติ

2) แหล่งเรียนรู้ที่เป็นบุคคล สมาคม หมายถึง บุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ พิเศษทรงคุณวุฒิ ซึ่งแบ่งออกเป็นวิทยากรทั้งในและนอกห้องเรียน ได้แก่ บุคคลที่มีความสำเร็จในการประกอบอาชีพ ด้านธุรกิจ ด้านอุตสาหกรรม ด้านเกษตรกรรม ช่างฝีมือ นักดนตรี จิตรกร นักกีฬาอาชีพ นายธนาคาร บุคคลที่เป็นตัวแทนทางราชการ เช่น ตำรวจ ทหาร อนามัย พนักงานดับเพลิง ศึกษานิเทศก์ พัฒนาการ บุคคลที่เป็นตัวแทนองค์กรต่างๆ ได้แก่ เทศบาล นักการเมือง บุคคลที่เกี่ยวข้องกับศาสนา ได้แก่ พระสงฆ์ แม่ชี

3) แหล่งเรียนรู้ที่เป็นสถานที่ สถาบัน หน่วยงาน ได้แก่ ห้องสมุดประชาชน พิพิธภัณฑ์ หอศิลป์ ศูนย์วัฒนธรรม โรงเรียน สถานประกอบการ วัดหรือสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา ปุชนิยมสถาน ห้องฟาร์มจำลอง สวนสัตว์ สวนสาธารณะ สวนพฤกษชาติ อุทยานวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ศูนย์การค้าและนันทนาการ ตลาด สถานที่สำคัญทางราชการ เป็นต้น

4) แหล่งเรียนรู้ด้านเทคโนโลยี กิจกรรม วัฒนธรรม ประเพณี ได้แก่ สไลด์ทัศนูปกรณ์ สิ่งพิมพ์ สิ่งประดิษฐ์หรือสิ่งที่แสดงความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและนวัตกรรม วัสดุอุปกรณ์ที่เป็นเทคโนโลยีพื้นฐาน กิจกรรมการเคลื่อนไหวเพื่อแก้ไขปัญหาและปรับปรุงสภาพต่างๆ ในท้องถิ่น เช่น การณรงค์เพื่อความสะอาด การส่งเสริมสนับสนุนการเลือกตั้งหรือกระบวนการประชาธิปไตย ในท้องถิ่น วัฒนธรรม พิธีหรือประเพณีต่างๆ ในท้องถิ่น วิถีชีวิตการดำเนินชีวิต การละเล่นพื้นเมือง เป็นต้น

สรุปได้ว่า ประเภทของแหล่งเรียนรู้ มี 4 ประเภท คือ แหล่งเรียนรู้ที่เป็นบุคคล แหล่งเรียนรู้ที่เป็นทรัพยากรธรรมชาติ แหล่งเรียนรู้ที่เป็นวิชาการและแหล่งเรียนรู้ที่เป็นนวัตกรรม เทคโนโลยี แต่ละชุมชน

2.1.4 หลักการจัดแหล่งเรียนรู้

หลักการจัดแหล่งเรียนรู้เพื่อให้การเรียนรู้เกิดขึ้นกับผู้เรียนมีความเข้มข้นคงทน ประการสำคัญคือ ต้องจัดประสบการณ์เรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพและมีความหลากหลาย โดยคำนึงถึงความสำเร็จของผู้เรียนเป็นสำคัญ พบว่า ผู้เรียนจะบรรลุเป้าหมายได้ดีถ้าลงมือปฏิบัติจริง และมีส่วนร่วมในการสร้างองค์ความรู้และวิธีการหลากหลายจำเป็นต้องอาศัยแหล่งเรียนรู้ ประกอบกับการจัดประสบการณ์เรียนรู้ให้สอดคล้องกับสาระที่ต้องการและได้เรียนรู้ตามสภาพจริงเป็นสิ่งสำคัญ ข้อควรคำนึงในการจัดแหล่งเรียนรู้ ดังนี้ (ชัยวัฒน์ วรรณพงษ์, 2541, หน้า 18)

- 1) บรรยากาศในแหล่งเรียนรู้ให้เป็นสภาพจริง หรือเสมือนสภาพจริง
- 2) จัดทรัพยากรในแหล่งเรียนรู้ให้เพียงพอ
- 3) ปรับสภาพของสถานที่เรียนให้ผู้เรียนเรียนด้วยตนเองมากที่สุด
- 4) จัดบริเวณแหล่งเรียนรู้ให้เกิดการสนับสนุนการเรียนรู้
- 5) จัดศูนย์วิทยากรให้เป็นแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย
- 6) จัดกิจกรรมส่งเสริมการใช้แหล่งเรียนรู้ที่หลากหลายโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

การจัดแหล่งเรียนรู้ควรให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ตรงจากแหล่งเรียนรู้ในชุมชนของผู้เรียนเองตามทฤษฎีการเรียนรู้จากชุมชนที่มีแนวคิด ดังนี้ (นงตยา ปิลาธนนานท์ และคณะ, 2542, หน้า 113-132)

- 1) การเรียนรู้โดยพื้นฐานเป็นปรากฏการณ์ทางสังคม โดยทั่วไปเราจัดระบบการเรียนรู้ตามสภาพสังคมที่เราอยู่ ดังนั้น แหล่งเรียนรู้จึงเป็นแหล่งเรียนรู้ที่ตั้งอยู่ในชุมชน
 - 2) ความต้องการบูรณาการกับชีวิตในชุมชน ความรู้ที่แท้จริงต้องมีการบูรณาการทั้งการปฏิบัติความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับสังคมและรวบรวบในชุมชนที่ตนเองอาศัย
 - 3) กระบวนการเรียนรู้และการเป็นสมาชิกชุมชน เป็นสิ่งที่แยกออกจากกันไม่ได้ ชุมชนกำหนดสิ่งที่จะให้เราเรียนรู้และสิ่งที่เราเรียนรู้ก็สืบคืนสู่ชุมชนด้วย
 - 4) การมีส่วนร่วมในชุมชนเป็นการเพิ่มศักยภาพการเรียนรู้ การได้ร่วมลงมือปฏิบัติจริงในกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน มีผลต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนเองและทำให้ชุมชนกลายเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้
- แนวทางการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ (เนาวรัตน์ ลิขิตวัฒนาเศรษฐ์, 2544, หน้า 31)

- 1) ตั้งว่าจะทำ สร้าง จะพัฒนา
- 2) ประชุมคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง
- 3) ประชาสัมพันธ์การดำเนินงาน
- 4) แต่งตั้งคณะทำงาน
- 5) กำหนดนโยบาย
- 6) กำหนดเป้าหมายในการสร้างแหล่งเรียนรู้โดยคำนึงถึงนโยบายการพัฒนาความร่วมมือและความต้องการของผู้เรียน
- 7) ศึกษาเอกสารแหล่งเรียนรู้
- 8) สำรวจแหล่งเรียนรู้
- 9) แต่งตั้งคณะทำงาน
- 10) พัฒนาบุคลากร ประชุม อบรม สัมมนา
- 11) จัดหาทรัพยากร กำหนดบทบาทหน้าที่ งบประมาณ สถานที่

- 12) วางแผนการดำเนิน จัดทำโครงการ ปฏิทินการปฏิบัติงาน
- 13) ดำเนินโครงสร้างและพัฒนาแหล่งเรียนรู้
- 14) ส่งเสริมการใช้แหล่งเรียนรู้โดยการประชาสัมพันธ์ จัดนิทรรศการ
- 15) ประเมินและพัฒนาแหล่งเรียนรู้
- 16) สรุปหรือรายงาน
- 17) เผยแพร่ประชาสัมพันธ์

ขั้นตอนการดำเนินงานแหล่งเรียนรู้ (คู่มือการพัฒนาชุมชนแห่งการเรียนรู้, 2554, หน้า 180-181)

ขั้นตอนที่ 1 จัดเวทีประชาคม ซึ่งให้เห็นว่าความรู้จะเป็นประโยชน์ต่อเมื่อมีการนำมาเรียนรู้ และใช้เป็นฐานในการตัดสินใจ นอกจากนี้ยังต้องพัฒนาหาความรู้ใหม่ที่ทันกับสถานการณ์รอบด้าน เพิ่มเติมอีกด้วย ดังนั้น จากความรู้ที่มีอยู่ในแหล่งเรียนรู้ชุมชนขณะนี้เพียงพอหรือยังต่อการพัฒนาอาชีพ การแก้ปัญหาของครอบครัวและชุมชน การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต ของคนในชุมชนให้ดีขึ้น ถ้าไม่เพียงพอควรจะมีอะไรเพิ่มเติมอีก ควรจะมีการวิจัยชุมชนหรือไม่

ขั้นตอนที่ 2 จัดกิจกรรมสร้างองค์ความรู้ใหม่ของชุมชน ซึ่งอาจอยู่ในรูปการวิจัยและพัฒนา กิจกรรมชุมชนที่ได้มีการจัดบันทึกเป็นความรู้ประจำหมู่บ้านไว้แล้ว หรือ การรับความรู้จากวิทยากร ภายนอกชุมชนก็ได้ ในขั้นนี้ถือเป็นกิจกรรมทางเลือก

ขั้นตอนที่ 3 วางแผนเพิ่มค่าองค์ความรู้ของ โดยให้คณะกรรมการบริหารแหล่งเรียนรู้ อาสาสมัคร แกนนำ ที่ร่วมทำงานกันมาตั้งแต่ต้นร่วมกันพิจารณาว่า ความรู้ชุดใดของชุมชนเป็นที่ต้องการของ คนนอกชุมชน จะนำมาเพิ่มค่าให้เป็นสินค้าของชุมชนได้อย่างไร จะพิมพ์ออกมาจำหน่าย จะเปิดฝึกอบรม โดยเรียกเก็บค่าลงทะเบียนหรือวิธีอื่นตามความเหมาะสม

ขั้นตอนที่ 4 จัดทำปฏิทินกิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อให้มีกิจกรรมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ในส่วนความรู้ภายในชุมชนควรให้วิทยากรของชุมชนกำหนดตารางเวลาที่จะให้ความรู้ไว้ล่วงหน้า และ ในส่วนความรู้ที่จะเพิ่มเติมจากภายนอกก็ควรมีการวางแผนอย่างเป็นระบบและมีตารางเวลาชัดเจน รวมทั้งการจัดกิจกรรมฝึกอบรมที่ต้องมีการเก็บค่าลงทะเบียนจากบุคคลภายนอกชุมชนที่ถือเป็นธุรกิจ ของแหล่งเรียนรู้ก็ควรมีกำหนดเวลาที่แน่นอนแล้วให้คณะกรรมการรวบรวมทำเป็นปฏิทินกิจกรรม การเรียนรู้ของชุมชนประกาศไว้ในแหล่งเรียนรู้ให้ทราบทั่วกัน

ขั้นตอนที่ 5 กำหนดระเบียบการให้บริการบุคคลภายนอกชุมชน เพื่อให้ชุมชนมีความเป็นส่วนตัว และคนในชุมชนสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ รวมทั้งเพื่อให้การดำเนินธุรกิจของแหล่งเรียนรู้ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย คณะกรรมการกำหนดระเบียบการให้บริการบุคคลภายนอกไว้ เป็นลายลักษณ์อักษรว่า จะเปิดบริการการเรียนรู้สำหรับบุคคลภายนอกชุมชนในวันใด การขอเข้าอบรม หรือมาศึกษาดูงานจะต้องเสียค่าใช้จ่ายอะไรบ้าง ผู้มาอบรมหรือมาศึกษาดูงานจะต้องประพฤติปฏิบัติ ใดๆในหมู่บ้าน ฯลฯ

ขั้นตอนที่ 6 เชื่อมโยงเครือข่ายกับแหล่งเรียนรู้อื่น พัฒนาการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ กรรมการบริหารแหล่งเรียนรู้ในระดับตำบล หรือพัฒนาการอำเภอจัดในระดับอำเภอ เพื่อให้มีการแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ระหว่างหมู่บ้าน ซึ่งจะก่อให้เกิดเครือข่ายความร่วมมือและแลกเปลี่ยนทรัพยากร ในการพัฒนาการดำเนินงานแหล่งเรียนรู้ได้ต่อไป

นอกจากนี้ได้กำหนดแนวทางและขั้นตอนการดำเนินงานแหล่งเรียนรู้โดยทั่วไป เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

1) การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ในระดับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา ควรกำหนดให้มีประเด็นการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาท้องถิ่น และนำเสนอประเด็นดังกล่าว เพื่อสอบถามข้อคิดเห็นของประชาชนผ่านเวทีประชาคม

2) การจัดทำแผนเพื่อพัฒนาแหล่งเรียนรู้ เป็นการแปลงแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา มาเป็นแผนพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อนำไปสู่การจัดตั้งงบประมาณ โดยมีการกำหนดขั้นตอนการจัดทำแผน ดังนี้

(1) ศึกษาความต้องการของประชาชนในชุมชนเกี่ยวกับการใช้แหล่งเรียนรู้ ตลอดจนการวิเคราะห์โครงสร้างและทิศทางการเจริญเติบโตของชุมชน จำนวนประชากร อัตราการเจริญเติบโต ลักษณะการใช้เวลาว่าง ประเมินปัญหาและความต้องการ และศึกษาแหล่งการเรียนรู้ในชุมชน เพื่อนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดทำแผนพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ให้สอดคล้องกับศักยภาพของประชาชนพื้นที่ ปัญหาและความต้องการของชุมชน รวมทั้งให้สอดคล้องกับแหล่งการเรียนรู้ชุมชนและภูมิปัญญาท้องถิ่น

(2) จัดลำดับความสำคัญของความต้องการของประชาชน เพื่อกำหนดประเภทของแหล่งเรียนรู้ และกิจกรรมตามความต้องการและความสนใจของประชาชน โดยพิจารณาขีดความสามารถด้านงบประมาณและบุคลากร

3) การดำเนินการตามแผน นำกิจกรรมที่ละดำเนินการเกี่ยวกับแหล่งเรียนรู้ ซึ่งกำหนดไว้ในแผนพัฒนา มาจัดทำแผนพัฒนาประจำปี และจัดทำโครงการเพื่อบรรจุในข้อบัญญัติงบประมาณประจำปี เพื่อดำเนินการต่อไป

4) การติดตามประเมินผลควรมีการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผล ในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และประเมินความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการ

2.1.5 องค์ประกอบแหล่งเรียนรู้

แหล่งการเรียนรู้ควรประกอบด้วยสิ่งต่างๆ ดังนี้ (คู่มือการพัฒนาชุมชนแห่งการเรียนรู้, 2554, หน้า 172-173)

1) แหล่งที่มาของความรู้และเนื้อหาความรู้ แหล่งที่มาของความรู้ หมายถึง ที่มาหรือตัวแทนของความรู้ที่สามารถอ้างอิงถึงความรู้ขององค์ความรู้ชุมชน ซึ่งอาจอยู่ในรูปแบบต่างๆ เช่น ตัวบุคคล วัตถุสิ่งของ สถานที่ ประเพณี ฯลฯ แหล่งที่มาของความรู้สามารถเสื่อมสลาย ผู้ฟัง หรือลืมตายได้ นอกจากนี้บางแหล่งที่มาของความรู้ยังไม่สามารถให้เรื่องราวได้อย่างชัดเจนหากไม่มีคนมาบอกเล่าหรือไม่มีเอกสารมาให้อ่าน ดังนั้น จึงต้องมีการเก็บรวบรวมข้อมูลองค์ความรู้ ออกมาเป็นภาพถ่าย เอกสาร หรือเนื้อหาความรู้ เพื่อเป็นหลักประกันความยั่งยืนยาวนานและสามารถสืบทอดขยายผลได้ เนื้อหาความรู้ คือ ข้อมูล หรือเรื่องราว หรือสิ่งที่จัดเก็บได้จากแหล่งที่มาของความรู้ที่ถูกนำมาเรียบเรียงให้เป็นระบบ เป็นหมวดหมู่ สามารถทำความเข้าใจได้และพร้อมต่อการนำไปใช้ประโยชน์ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ประสบการณ์ ทั้งความรู้ที่ฝังอยู่ในคน (tacit knowledge) ซึ่งเป็นความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ พรสวรรค์หรือสัญชาตญาณของแต่ละบุคคล เช่น ทักษะในการทำงาน ความคิด ทักษะคิด และทั้งความรู้ที่ชัดแจ้ง (explicit knowledge) ซึ่งสามารถถ่ายทอดได้โดยผ่านวิธีต่างๆ เช่น

การบันทึก ข้อมูลหรือเรื่องราวต่างๆ การเก็บข้อมูลจากแหล่งความรู้ขึ้นอยู่กับลักษณะของที่มา เช่น ถ้าเป็นสถานที่อาจเก็บภาพถ่าย พร้อมประวัติความเป็นมา ความสำคัญของแหล่งความรู้ หรือถ้าเป็นตัวบุคคล ก็อาจเก็บประวัติย่อ บทสัมภาษณ์ คุณงามความดี บันทึกประสบการณ์หรือความรู้ที่มีแต่ถ้าหาก อยู่ในรูปแบบของประเพณี อาจบันทึกถึงความเป็นมาพิธีกรรมหรือขั้นตอนการปฏิบัติ เป็นต้น

2) วิธีการจัดกระบวนการเรียนรู้ หมายถึง ขั้นตอน วิธีการจัดกระบวนการเรียนรู้ รูปแบบการเผยแพร่ หรือการนำเนื้อหาความรู้จากแหล่งที่มาของความรู้มาถ่ายทอดให้กับผู้สนใจ เช่น การจัดทำหลักสูตร การจัดทำแปลงสาธิต ฯลฯ

3) อุปกรณ์สำหรับการเรียนรู้ สื่อการเรียนรู้ หมายถึง อุปกรณ์สาธิต สื่อรูปแบบต่างๆ ที่ทำให้การเรียนรู้มีประสิทธิภาพมากกว่าการได้ฟังบรรยายเพียงอย่างเดียว เช่น แผ่นพับ ภาพประกอบ โมเดลจำลอง ภาพสไลด์ หนังสือ สารคดีสั้น ฯลฯ

4) สถานที่เรียนรู้ ส่วนใหญ่ใช้บริเวณแหล่งที่มาของความรู้เป็นสถานที่จัดการเรียนรู้ เพราะจะสามารถเรียนรู้ได้จากสถานที่จริง ไม่ว่าจะเป็นที่บ้านของผู้รู้ แปลงเกษตร ฟาร์ม ไร่ ป่า ฯลฯ โดยมีการปรับสภาพแวดล้อมของแหล่งเรียนรู้ให้เป็นห้องเรียนธรรมชาติ ไม่จำเป็นต้องเรียนในห้องเรียนที่เป็นทางการ แต่ถ้าหากแหล่งเรียนรู้ไม่สะดวกต่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ก็อาจใช้สถานที่อื่นที่ใกล้เคียงหรือเอื้อต่อการจัดการเรียนรู้ไม่เป็นสถานที่คนพลุกพล่านมากเพราะจะทำให้ทั้งผู้จัดการเรียนรู้และผู้เรียนรู้เสียสมาธิได้ง่าย

5) การประเมินและติดตามผลการเรียนรู้ เป็นการจัดผลว่าการจัดการเรียนรู้นั้น ได้ผลดีไม่น้อยเท่าใดเพื่อจะได้นำมาพัฒนาปรับปรุงการจัดการเรียนรู้ในคราวต่อไป ผู้เรียนที่ได้ประเมินความรู้ของตนเองและประเมินกระบวนการสอนของผู้จัดการเรียนรู้ ซึ่งรูปแบบของการวัดผลนั้นขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการจัดการเรียนรู้

6) ผู้จัดการเรียนรู้หรือผู้ที่ดำเนินการจัดกระบวนการเรียนรู้ในที่นี้จะเน้นให้ชุมชนเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานทุกขั้นตอนตั้งแต่การวางแผน การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งที่มาของความรู้ ไปจนถึงการประเมินและติดตามผลการเรียนรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งชุมชนจะต้องเป็นกำลังหลักในการถ่ายทอดความรู้ให้ผู้สนใจ (ขั้นจัดกระบวนการเรียนรู้) เพื่อให้ความรู้จากแหล่งเรียนรู้ชุมชนแผ่ขยายในวงกว้างในลักษณะชุมชนสู่ชุมชน โดยไม่ต้องพึ่งพิงภาครัฐ ดังนั้นผู้จัดการเรียนรู้จึงควรจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ เป็นอย่างดี มีทักษะในการสื่อสาร เข้าใจถึงวิธีการจัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และรู้จักธรรมชาติของผู้เรียนเพื่อให้สามารถออกแบบกระบวนการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนและถ่ายทอดความรู้ได้อย่างชัดเจนมากที่สุด

7) ผู้เรียน หมายถึง สมาชิกในชุมชน และผู้สนใจทั่วไปที่ต้องการเรียนรู้

2.1.6 การจัดแหล่งเรียนรู้

แหล่งเรียนรู้ คือ แหล่งเรียนรู้ที่จัดขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการเข้ามาเรียนรู้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ ผ่านสื่อหลากหลายรูปแบบ ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโสตทัศน์ สื่อคอมพิวเตอร์ และสื่อบุคคล โดยมีรูปแบบการเรียนรู้ทั้งรูปแบบที่ผู้รับบริการสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองและรูปแบบที่ผู้รับบริการเรียนรู้ผ่านกระบวนการจัดกิจกรรม นอกจากนี้ ภายในแหล่งเรียนรู้จะมีการรวบรวมจัดเก็บสื่อและข้อมูลความรู้สุขภาพในรูปแบบของฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบ รวมทั้งมีการจัดการข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

เพื่อเป็นแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ด้านสุขภาพให้กับเครือข่ายทั้งภายในภายนอกหน่วยงานประกอบด้วย (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2553, หน้า 1)

1) การจัดตั้งแหล่งเรียนรู้

การจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้ที่ได้พัฒนาขึ้น เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีระบบและให้ผู้บริหารหรือผู้ให้การสนับสนุนได้ทราบการดำเนินงานของแหล่งเรียนรู้ที่จัดตั้งขึ้น โดยระบุถึงปัจจัยนำเข้าที่จำเป็นในการจัดตั้งแหล่งเรียนรู้ ขั้นตอนการดำเนินการ ผลการจากการดำเนินการ และวิธีการหาผลป้อนกลับของการ (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข, 2553, หน้า 19-22)

(1) ศึกษาความต้องการของผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้ให้บริการของหน่วยงานเป็นการสำรวจหรือสอบถามความคิดเห็นต่อการจัดตั้งและการบริการของแหล่งเรียนรู้โดยวิธีการส่งแบบสอบถามหรือประชุมระดมความคิดเห็น หรือสอบถาม

(2) ศึกษาสภาพและความพร้อมในการจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้เป็นการศึกษาสภาพการดำเนินงานที่มีอยู่เดิมเกี่ยวกับการจัดการแหล่งเรียนรู้ในหน่วยงานสภาพพื้นที่ จะดำเนินการ ความพร้อมของทรัพยากร เจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งปัญหาอุปสรรค การดำเนินงาน โดยการประชุมระดมสมอง สอบถาม สัมภาษณ์และสังเกต

(3) แต่งตั้งคณะทำงานหรือคณะกรรมการจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้แต่งตั้ง คณะทำงานหรือคณะกรรมการจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานสุศึกษา ของสถานบริการสาธารณสุข ผู้แทนจากองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำชุมชน แกนนำสุขภาพและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อมาร่วมกันทำงานในการวางแผนการจัดตั้งและพัฒนา แหล่งเรียนรู้

(4) จัดทำโครงการจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้การจัดทำโครงการจะทำได้ ใน 2 ลักษณะ คือ หากหน่วยงานมีการจัดแหล่งเรียนรู้อยู่แล้วก็ให้จัดทำโครงการแหล่งเรียนรู้ แต่หากยังไม่ได้ดำเนินการก็จัดทำเป็นโครงการจัดตั้งแหล่งเรียนรู้ในโครงการประกอบด้วย ชื่อโครงการ หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ ป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน ระยะเวลา งบประมาณ การประเมินผล ผู้รับผิดชอบโครงการและผลที่คาดว่าจะได้รับ

(5) เสนอโครงการจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้เสนอขออนุมัติโครงการจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้อาจจะแนบยุทธศาสตร์แผนทิศทางและเป้าหมายการดำเนินงานที่สามารถแสดง ขั้นตอนการดำเนินงานในระบบการวางแผนงานแหล่งเรียนรู้

(6) ปฏิบัติงานตามแผนการดำเนินงานโครงการจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ดำเนินตามแผนงานโครงการจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้

(7) ติดตามและประเมินผลการจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ติดตามและประเมินผล ตามแผนการดำเนินงานโครงการจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้โดยประเมินตามตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้นไว้ในแผนการดำเนินงาน

2) การวางแผนงาน

การวางแผนแหล่งเรียนรู้คือการกำหนดแนวทางการปฏิบัติของกิจกรรม ทุกกิจกรรมในการดำเนินงานไว้ล่วงหน้า เพื่อการนำไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จตามความต้องการ

ในอนาคตซึ่งการวางแผนงานจะเป็นการกำหนดทิศทางทางการดำเนินงานในอนาคตทำให้ทุกคนในองค์กรหรือที่เกี่ยวข้องมีข้อปฏิบัติที่ชัดเจนและเกิดความร่วมมือร่วมแรงร่วมใจของคนในองค์กรรวมทั้งทำให้เกิดความมั่นใจในการทำงานให้เกิดผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพ (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2553, หน้า 23-30)

(1) วิเคราะห์สถานการณ์ การวิเคราะห์สถานการณ์จะทำให้เราทราบว่าเกิดปัญหาหรือความจำเป็นในขณะนั้น ประชาชน กลุ่มเป้าหมายเป็นอย่างไร ประชาชนกลุ่มใดต้องการข้อมูลหรือความรู้หรือความช่วยเหลือเรื่องอะไรและควรช่วยเหลืออย่างไร รวมทั้งต้องนำไปกำหนดยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน แผนงาน โครงการที่มีอยู่แล้วร่วมวิเคราะห์ว่ากิจกรรมใดที่สอดคล้องหรือเกื้อหนุนหรือเกี่ยวข้องกันการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพก็สามารถนำมาเป็นกิจกรรมหนึ่งของการดำเนินงานแหล่งเรียนรู้

(2) วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายหรือผู้รับบริการ การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายเป็นการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับประชากรเป้าหมายหรือผู้รับบริการโดยละเอียดเพื่อมาข้อมูลมาใช้ในการวางแผน ข้อมูลจากการวิเคราะห์จะช่วยให้สามารถให้บริการกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพตรงตามความต้องการ การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายเป็นการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับประชาชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายโดยละเอียดเพื่อนำเอาข้อมูลมาวางแผนการทำงาน ข้อมูลจากการวิเคราะห์จะช่วยให้เราสามารถให้บริการกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพตรงตามปัญหาหรือความต้องการอย่างแท้จริง เรื่องที่ต้องวิเคราะห์ครอบคลุมประวัติกลุ่มเป้าหมาย วิธีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ดีที่สุดรวมทั้งทัศนคติต่อเรื่องสุขภาพและความต้องการต่างๆ

(3) ทำแผนยุทธศาสตร์แหล่งเรียนรู้ คณะทำงานจะต้องทำแผนยุทธศาสตร์แหล่งเรียนรู้ โดยแผนยุทธศาสตร์ต้องประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จ นโยบาย กลวิธี แผนงานและโครงการ

(4) เลือกแผนงาน โครงการ เลือกแผนงาน โครงการที่จะดำเนินการตามลำดับความสำคัญ

(5) เขียนแผนงาน โครงการ แผนงานที่จะเขียนอย่างน้อยควรมีเนื้อหาที่สำคัญ 6 หัวข้อคือ หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์และเป้าหมาย กลวิธีหลัก ทรัพยากรที่จะใช้ในการดำเนินงาน ผู้รับผิดชอบหลัก และการควบคุมกำกับและการประเมินผล

(6) ปฏิบัติตามแผนการดำเนินงาน โครงการทุกโครงการจะต้องมีผังควบคุมกำกับกิจกรรมของโครงการซึ่งอาจเขียนเป็นรูปของ gantt chart หรือกลวิธีอื่นๆ ที่ระบุลำดับขั้นตอนของกิจกรรมตามเวลาที่กำหนดเพื่อการตรวจสอบได้ สำหรับการประเมินผลโครงการนั้นอย่างน้อยต้องระบุตัวชี้วัดและวิธีการประเมินผลความสำเร็จของวัตถุประสงค์ของโครงการไว้ด้วยโดยอาจจะระบุระยะเวลาเป็นระยะๆ หรือประเมินผลครั้งเดียวเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ

3) การพัฒนามุมความรู้

มุมความรู้สุขภาพจัดเป็นแหล่งเรียนรู้อย่างหนึ่งที่รวบรวมสื่อต่างๆ ไว้ให้บริการโดยจัดสื่อเป็นแบ่งเป็นหมวดหมู่จัดเนื้อหาตามเรื่องราวเพื่อให้ความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการได้เข้ามาศึกษาหาความรู้โดยอาจจัดเป็นชั้นหนังสือ ป้ายนิเทศ (บอร์ดความรู้) นิทรรศการ เป็นต้น เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้บริการได้เข้ามาศึกษาหาความรู้ ค้นคว้าเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ฉะนั้นมุมความรู้จึงมีประโยชน์

ต่อประชาชนผู้มาแสวงหาความรู้ต่างๆ จะสามารถเข้ามาใช้บริการในพื้นที่ต่างๆ ที่จัดขึ้นเป็นมุมความรู้สุขภาพ (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2553, หน้า 31-55)

(1) ศึกษาความต้องการและปัญหาในการจัดมุมความรู้สุขภาพเป็นการศึกษาสอบถาม หาข้อมูล หรือรับข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการในการจัดมุมความรู้กับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานต่างๆ เพื่อกำหนดพื้นที่ในการจัดมุมความรู้สุขภาพ

(2) วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการมุมความรู้สุขภาพ เป็นการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงเหมาะสมที่จะให้ความรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเป็นการเฉพาะเพื่อทราบรายละเอียดของผู้เข้ามาใช้บริการมุมความรู้แล้วนำความรู้ที่ได้มาใช้ในการกำหนดประเภทของเนื้อหา สื่อ กิจกรรมที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ประเด็นสำคัญที่จะต้องวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ สภาพสุขภาพของผู้ใช้บริการ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ใช้บริการ เป็นต้น การวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มเป้าหมายเป็นการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับประชาชนที่กลุ่มเป้าหมายโดยละเอียดเพื่อนำเอาข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการทำงานข้อมูลจากการวิเคราะห์จะช่วยทำให้สามารถบริการกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพตรงตามปัญหาหรือความต้องการอย่างแท้จริง

(3) วิเคราะห์เนื้อหาที่จะให้บริการในมุมความรู้สุขภาพ การวิเคราะห์เนื้อหาจะเป็นการวิเคราะห์ปริมาณ ประเภท ความยากง่ายและการเรียงลำดับความสำคัญของเนื้อหาโดยคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายที่มาใช้บริการมุมความรู้และบริเวณพื้นที่ที่ให้บริการ

(4) กำหนดพื้นที่และบริเวณในการจัดมุมความรู้ พื้นที่ที่เหมาะสมสำหรับการจัดมุมความรู้สุขภาพจะต้องใกล้กับทางสัญจรหรือบริเวณที่มีผู้มาใช้บริการจำนวนมากและมีเนื้อที่เหมาะสมกับจำนวนผู้มารับบริการ

(5) จัดพื้นที่และบริเวณมุมความรู้สุขภาพ การจัดพื้นที่มุมความรู้ผู้จัดต้องนึกถึงผู้ที่เข้ามาใช้บริการและรูปแบบการให้บริการจึงจะสามารถทำให้เกิดเป็นพื้นที่ใช้สอยตามความเหมาะสมเป็นไปตามลักษณะของพื้นที่แต่ละแห่งโดยมีการแบ่งสัดส่วน เช่น การจัดวางตู้ชั้นวางหนังสือ ให้อยู่ในมุมที่ผู้ให้บริการสามารถหยิบจับหนังสือหรือเอกสารได้สะดวกโดยส่วนหนึ่งกำหนดเป็นสัดส่วนของพื้นที่ที่ค้นคว้า ได้แก่ การอ่านหนังสือ หรือสื่ออื่นๆ และอีกส่วนหนึ่งกำหนดเป็นพื้นที่เอนกประสงค์ใช้กิจกรรม จัดแสดงสื่อต่างๆ หรือเป็นมุมพักผ่อนได้ตามสมควร

(6) กำหนดผู้รับผิดชอบและจัดทำข้อปฏิบัติในการใช้บริการมุมความรู้จะต้องกำหนดผู้รับผิดชอบเพื่อจะได้ดูแลและให้บริการกับผู้รับบริการและควรมีข้อปฏิบัติเพื่อให้การบริการเป็นไปด้วยความสะดวกสบาย เช่น จัดทำข้อกำหนดการใช้บริการ เวลาเปิด-ปิดการให้บริการ การลงทะเบียนการใช้งาน ข้อปฏิบัติในการรักษาความสะอาด ระเบียบการยืมหรือจ่าย เป็นต้น

(7) จัดทำแผนมุมความรู้สุขภาพ โดยปกติมุมความรู้จะมีเนื้อหาความรู้สุขภาพต่างๆ ไป แต่อย่างน้อยจะต้องสอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่และความต้องการของผู้ใช้บริการรวมทั้งจะต้องมีการจัดเนื้อหาความรู้ให้สอดคล้องกับช่วงการรณรงค์และระบาดของโรคจึงควรมีการทำแผนในการนำเสนอเนื้อหาความรู้ของแต่ละมุมความรู้สุขภาพซึ่งสามารถจัดทำรวมกับแผนการจัดกิจกรรมเรียนรู้สุขภาพก็ได้และควรมีกิจกรรมเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในการจัดมุมความรู้สุขภาพในแต่ละพื้นที่

(8) จัดหาสื่อและอุปกรณ์มุมความรู้สุขภาพ ในการจัดหาสื่อและอุปกรณ์มุมความรู้สุขภาพควรมีการคำนึงถึงข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายผู้ใช้บริการมุมความรู้พื้นที่ในการจัดการ

มุมมองและวัตถุประสงค์ในการให้บริการมุมมองที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ มุมมองความสุขภาพ รวมทั้งจัดหาสื่อ อุปกรณ์ ตามแผนมุมมองความสุขภาพ

(9) ให้บริการมุมมองความสุขภาพ ดำเนินการให้บริการมุมมองความสุขภาพตามแผนที่ กำหนดไว้และต้องมีการประชาสัมพันธ์ให้กับผู้มารับบริการได้ทราบเป็นระยะ

(10) จัดเก็บข้อมูลของมุมมองความสุขภาพ ข้อมูลของมุมมองความสุขภาพ ควรมีการเก็บข้อมูลในรูปแบบเอกสารอย่างเป็นระบบ คือ สามารถค้นหาได้ง่าย เข้าถึงง่ายและทันสมัย หรืออาจจัดเก็บไว้ในคอมพิวเตอร์หรืออาจนำโปรแกรมมาช่วยในการจัดเก็บ

4) การจัดกิจกรรมแหล่งเรียนรู้

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ความสุขภาพสามารถจัดกิจกรรมทั้งภายในและภายนอก หน่วยงานซึ่งในการดำเนินงานจัดกิจกรรมการเรียนรู้จะต้องได้รับความร่วมมือจากหลายๆ ฝ่าย เพราะในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ความสุขภาพต้องใช้กลวิธีและความรู้ที่หลากหลายสาเหตุ เพื่อเป็น แหล่งเรียนรู้อย่างแท้จริงไม่ใช่เป็นแหล่งการเรียนรู้เรื่องใดเรื่องหนึ่งเท่านั้นและหัวใจสำคัญอีกอย่างหนึ่ง ของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้ประสบผลสำเร็จ คือ แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ความสุขภาพที่จะต้องทำแผน ให้สอดคล้องกับนโยบายและปัญหาสาธารณสุขในแต่ละพื้นที่โดยจะมุ่งเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่า การซ่อมสุขภาพและเมื่อสิ้นสุดแผนการดำเนินงานแล้วต้องมีการประเมินผลการดำเนินงานเพื่อจะได้ ข้อมูลเพื่อใช้ในการวางแผนในปีต่อไป (กองสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2553, หน้า 61-67)

(1) วิเคราะห์สถานการณ์ เป็นการศึกษา สอบถาม หาข้อมูลหรือรับข้อมูลที่เกี่ยวข้อง กับสถานการณ์สุขภาพต่างๆ ที่ส่งผลต่อประชาชนเป็นจำนวนมากเพื่อนำเรื่องที่เหมาะสมกับสถานการณ์นั้นๆ มาลำดับความสำคัญ ความจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องให้ความรู้ด้วยการจัดกิจกรรม

(2) วิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เป็นการวิเคราะห์ กลุ่มเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงเหมาะสมที่จะให้ความรู้เรื่องใดเรื่องหนึ่งเป็นการเฉพาะเพื่อทราบ รายละเอียดของผู้เข้าร่วมกิจกรรมแล้วนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการกำหนดขนาดผู้เข้าร่วมกิจกรรม กำหนดระดับความยากง่ายและปริมาณเนื้อหาการเลือกวิธีการจัดกิจกรรม การวางแผนการ กำหนดการจัดกิจกรรม ประเด็นสำคัญต้องวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ สภาวะทางสุขภาพของ ผู้เข้าร่วมกิจกรรม พฤติกรรมสุขภาพของผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาที่จะนำมาจัดกิจกรรม ความรู้เดิมในเนื้อหาที่จะนำมาจัดกิจกรรม ทักษะ ค่านิยม ความเชื่อของผู้เข้าร่วมกิจกรรม ช่วงอายุของ ผู้เข้าร่วมกิจกรรม เป็นต้น

(3) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพในการวิเคราะห์ สภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรมเรียนรู้สุขภาพ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เป็นการวิเคราะห์ส่วนต่างๆ ที่อยู่ในสถานที่และบริเวณรอบการจัดกิจกรรมที่จะช่วยการจัดกิจกรรม ดำเนินงานไปได้ด้วยอย่างสะดวกมีกระดานไวท์บอร์ด มีเก้าอี้สามารถปรับเปลี่ยนเคลื่อนย้ายตำแหน่ง ได้ตามลักษณะจัดกิจกรรม และส่วนสภาพแวดล้อมทางจิตใจและสังคมเป็นการวิเคราะห์ถึงปัญหา ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้ความรู้ ผู้ดำเนินงานจัดกิจกรรมและผู้เข้าร่วมกิจกรรมหรือความสัมพันธ์ ระหว่างผู้เข้าร่วมกิจกรรมด้วยตนเอง

(4) กำหนดวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สู่สุขภาพ การกำหนดวัตถุประสงค์ จะต้องกำหนดให้เป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมในเรื่องที่ต้องการให้ความรู้ผ่านกิจกรรมโดยคำนึงถึง ข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรมและข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ สภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรมการกำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมเช่นนี้จะช่วยให้กำหนดเนื้อหา การเลือกวิธีการที่ใช้กิจกรรมและการประเมินผลการจัดกิจกรรม

(5) วิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่จะนำมาจัดกิจกรรมการเรียนรู้จากการวิเคราะห์ สถานการณ์จะได้หัวเรื่องที่จะนำมาจัดกิจกรรมในขั้นนี้วิเคราะห์เนื้อหาจะเป็นการวิเคราะห์ปริมาณ ความยากง่ายและการเรียงลำดับของเนื้อหาที่ให้ความรู้ผ่านการจัดกิจกรรมโดยคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมาย ในการจัดกิจกรรม สภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรมและวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรมเพื่อกำหนด ปริมาณงาน ความยากง่ายและลำดับเนื้อหาที่จะนำมาจัดกิจกรรม

(6) เลือกวิธีการที่ใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เป็นการเลือกวิธีการจัดกิจกรรม ให้ความรู้โดยคำนึงถึงข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรมและข้อมูลที่ได้ จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรมที่สำคัญคือวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรมและ เนื้อหาที่จะนำมาจัดกิจกรรมซึ่งส่วนใหญ่วิธีการที่ใช้ในการจัดกิจกรรมการให้ความรู้ ได้แก่ การบรรยาย การประชุมย่อย การสาธิต การอภิปรายรายกลุ่มหรือแบบรายคณะ การฝึกอบรบ การพูดคุยให้คำแนะนำ รายบุคคลหรือการสนทนากลุ่ม เป็นต้น

(7) เลือกและจัดหาสื่อที่ใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เป็นการเลือกที่ใช้ประกอบ กับวิธีการจัดกิจกรรมให้ความรู้โดยคำนึงถึงข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรม และข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรมที่สำคัญคือวัตถุประสงค์ ในการจัดกิจกรรม เนื้อหาและวิธีการที่ใช้ในการจัดกิจกรรม

(8) จัดทำแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ให้จัดทำในรูปแบบแผนการจัดกิจกรรม เรียนรู้สู่สุขภาพอาจเป็นรายสัปดาห์ รายเดือนหรือรายปีซึ่งแผนกิจกรรมการเรียนรู้ควรประกอบด้วย ชื่อกิจกรรมระยะเวลาในการจัดกิจกรรม สถานที่ในการจัดกิจกรรม กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรม วัตถุประสงค์ของกิจกรรม ประเด็นเนื้อหา วิธีการสอน สื่อ ผู้รับผิดชอบ หน่วยงานที่รับผิดชอบ ในการจัดกิจกรรมและวิธีการประเมินผลการดำเนินการจัดกิจกรรมและเมื่อจัดทำแผนการจัดกิจกรรม เรียนรู้เรียบร้อยแล้วควรมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์แผนการจัดกิจกรรมเรียนรู้ผ่านช่องทางต่างๆ

(9) ดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ดำเนินการจัดกิจกรรมตามแผนการจัดกิจกรรม เรียนรู้ก่อนที่จะมีการดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ต้องมีการประชาสัมพันธ์ว่ากำลังจะมีการจัด กิจกรรมการเรียนรู้เรื่องอะไร ที่ไหน ผ่านช่องทางการเผยแพร่ที่มีอยู่ เช่น ติดป้ายประชาสัมพันธ์ ประกาศเสียงตามสาย เป็นต้น

(10) จัดเก็บข้อมูลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สู่สุขภาพ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สู่สุขภาพ ควรมีการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ ดังนี้ 1) ข้อมูลแผนกิจกรรมที่จัดหมวดหมู่แบ่งตามลักษณะ และรายละเอียดของเนื้อหา 2) ข้อมูลการให้บริการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

(11) ประเมินผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สู่สุขภาพ การประเมินผลการจัดเรียนรู้ควรมี การประเมินทุกครั้งที่มีการจัดกิจกรรมโดยเฉพาะการจัดกิจกรรมรายกลุ่มและควรมีการประเมิน 2 ส่วน คือ ประเมินผลการดำเนินงานของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยเก็บข้อมูลจากผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ประเมินผลการเรียนรู้ ทักษะของผู้ร่วมกิจกรรมการเรียนรู้และประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้

5) การจัดหาและผลิตสื่อ

การจัดการเรียนรู้จำเป็นต้องมีการใช้สื่อเข้ามาเกี่ยวข้องทั้งส่วนของการให้บริการสื่อต่อผู้รับบริการโดยตรง การผลิตหรือจัดหาสื่อสำหรับมุมมองความรู้สำหรับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ การจัดหาและผลิตสื่อได้พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยให้การออกแบบผลิตจัดหาและการให้บริการที่มีการดำเนินงานไปอย่างมีประสิทธิภาพ สื่อที่ให้บริการมีความเหมาะสมกับเนื้อหาและกลุ่มเป้าหมาย โดยภายในระบบระบุถึงปัจจัยนำเข้าที่จำเป็นในการดำเนินงานของระบบ ขั้นตอนการดำเนินงาน ผลผลิตจากการดำเนินงาน ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานของการจัดหาและสื่อและวิธีการหาผลป้อนกลับในการดำเนินงานของการจัดหาและผลิตสื่อ (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2553, หน้า 71-81)

(1) ศึกษาความต้องการสื่อสุขภาพของเจ้าหน้าที่ผู้ใช้สื่อและผู้รับบริการ เป็นการสำรวจความต้องการของเจ้าหน้าที่และความต้องการสื่อของผู้รับบริการโดยต้องสำรวจความต้องการก่อนว่าจะต้องใช้สื่อเรื่องอะไร สื่อประเภทอะไรหรืออาจจะกำหนดสื่อที่ต้องผลิตและจัดหาจากแผนงาน โครงการรายปีที่มีความจำเป็นต้องใช้สื่อ

(2) วิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายผู้รับสื่อ ในกรณีวิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายเพื่อการจัดหาและผลิตสื่อสามารถทำได้หลายวิธี เช่น ใช้วิธีการประชุมระดมสมอง ผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งผู้ผลิต จัดหาสื่อ ผู้ใช้สื่อและผู้แทนกลุ่มเป้าหมายได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้การวิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายได้ครอบคลุมและถูกต้อง โดยมีหลักการในการวิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมาย คือ การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายจะต้องพิจารณารายละเอียดเกี่ยวกับกลุ่มเป้าหมายที่จะนำไปใช้เนื่องจากในแต่ละพื้นที่มีลักษณะประจำท้องถิ่น เฉพาะตัวและประชาชนก็มีความสามารถเฉพาะตัวแตกต่างกันด้วย โดยต้องทำความรู้จักกับกลุ่มเป้าหมายและการกำหนดกลุ่มเป้าหมายเป็นการระบุลักษณะของกลุ่มเป้าหมายที่จะนำไปใช้ เช่น เพศ สุขภาพร่างกาย ระดับความรู้พื้นฐาน สภาพทางสังคม เป็นต้น

(3) กำหนดวัตถุประสงค์ของสื่อ การกำหนดวัตถุประสงค์เป็นการกำหนดว่าเมื่อใช้สื่อแล้วกลุ่มเป้าหมายจะเกิดอะไรหรือมีการเปลี่ยนแปลงอะไร วัตถุประสงค์จะต้องเขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมด้วยการกำหนดค่าแสดงพฤติกรรม การกำหนดเงื่อนไขและการกำหนดหลักเกณฑ์ซึ่งสามารถทดสอบหรือวัดได้โดยการสังเกต การถามคำถาม ซึ่งผู้ใช้สื่อสามารถที่จะหาได้ว่าสื่อสามารถเปลี่ยนกลุ่มเป้าหมายได้ตามวัตถุประสงค์ไว้หรือไม่ เช่น กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรคหรือไม่

(4) วิเคราะห์และกำหนดเนื้อหาที่จะนำมาจัดหา ผลิตสื่อ การวิเคราะห์เนื้อหาเป็นการรวบรวมเนื้อหาจากตำรา เอกสาร บทความ รายงานการวิจัย หรือแหล่งความรู้อื่นๆ นำมาถ่วงดุลพิจารณาและเรียบเรียงเพื่อให้ได้เนื้อหาสาระที่ถูกต้อง ทันสมัย สมบูรณ์และเหมาะสมกับระดับความรู้และประสบการณ์ของกลุ่มเป้าหมายรวมทั้งตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ การกำหนดเนื้อหาเป็นการกำหนดเนื้อหาที่ได้จากถ่วงดุลแล้วนำมาจัดเป็นหมวดหมู่ที่ชัดเจนและความเรียงตามลำดับสาระจากง่ายไปยาก จะทำให้สามารถเข้าใจได้ง่ายโดยเนื้อหานั้นจะต้องได้รับการตรวจสอบ

ให้มีความถูกต้องสมบูรณ์มีความเป็นปัจจุบันรวมทั้งจะต้องผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญด้านนั้นๆ ด้วย เพื่อความถูกต้องและไม่มีข้อผิดพลาดจากการผลิตสำเร็จ

(5) กำหนดสื่อที่จะจัดหาและผลิต การกำหนดสื่อจะต้องวิเคราะห์ว่าจะใช้สื่ออะไร รูปแบบสื่อที่จะใช้และวิธีการนำเสนอสื่อแต่ละประเภทเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ต้องพิจารณาใน 2 ประเด็น คือ วิธีการสื่อสาร วิธีในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและวิธีการที่จะนำสื่อเข้ามาช่วยในการสื่อสาร และสื่อและชนิดของสื่อที่สามารถจะนำมาใช้ในการถ่ายทอดความรู้ให้กลุ่มเป้าหมาย

(6) สํารวจสื่อ เมื่อมีการกำหนดสื่อแล้วขั้นตอนต่อไปจะต้องสำรวจสื่อที่มีอยู่ในหน่วยงานหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แต่การสำรวจสื่อควรมีการดำเนินการสำรวจอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจในการผลิตและจัดหาสื่อหากมีการสำรวจข้อมูลสื่ออยู่สม่ำเสมอแล้วก็เพียงสอบถามในรายละเอียดและเมื่อได้สื่อแล้วจะต้องนำสื่อไปทดลองใช้ในสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมายที่คล้ายกันกับที่ต้องนำสื่อไปใช้จริง

(7) จัดหาและผลิตสื่อต้นแบบ การจัดหาสื่อก่อนที่จะตัดสินใจว่าสื่อที่กำหนดขึ้นจะผลิตสื่อขึ้นใหม่หรือไม่ควรพิจารณาการจัดหาจากแหล่งอื่นๆ ก่อนเพราะการผลิตต้องใช้เวลามากและใช้ทรัพยากรจำนวนมากหลักการในการพิจารณาเลือกสื่อ และการผลิตสื่อสุภาพเมื่อมีการดำเนินการจัดหาสื่อแล้วพบว่าไม่มีสื่อที่ใช้ได้ตามแผนที่กำหนดก็จะต้องมีการดำเนินการผลิตสื่อตามขั้นตอนของสื่อแต่ละประเภท

(8) ทดลองใช้สื่อ การทดลองการใช้สื่อเป็นกระบวนการนำสื่อที่จัดหา ผลิตได้ไปทดลองใช้ในสถานการณ์ข้างเคียงกับสถานการณ์จริงเพื่อให้ทราบว่าสื่อที่จัดหา ผลิตได้มีคุณภาพในการทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการเรียนรู้เพิ่มขึ้นหรือไม่

(9) ดำเนินการจัดทำสำเนาสื่อหลังจากได้ทำการทดลองการใช้และปรับปรุงสื่อที่ผลิตและจัดหาเรียบร้อยแล้วสื่อที่ได้จะมีคุณภาพดีพอที่จะนำไปใช้กับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพจึงสามารถสำเนาหรือจัดพิมพ์เป็นจำนวนมากเพื่อไว้ใช้และเผยแพร่ต่อไป หากสื่อที่ผลิตและจัดหาขึ้นมีวิธีการใช้ที่ยังยากก็ควรมีคู่มือในการใช้หรือการจัดการฝึกอบรมหรือชี้แจงให้ผู้เกี่ยวข้องได้ทราบต่อไป

(10) ให้บริการสื่อ การจัดให้บริการสื่ออาจมีรูปแบบการให้บริการ คือ ให้บริการยืมเท่านั้นหรือแจกจ่ายฟรีหรือจำหน่ายโดยจะมีการให้บริการกับใครบ้างจึงต้องมีการกำหนดหลักเกณฑ์หรือกฎระเบียบสำหรับการให้บริการรวมทั้งจะต้องมีการประชาสัมพันธ์การให้บริการสื่อโดยเฉพาะถ้ามีสื่อใหม่ๆ ให้บริการโดยผ่านช่องทางการเผยแพร่ที่มีอยู่ เช่น ป้ายประกาศหน้าห้องให้บริการสื่อประกาศเสียงตามสาย เป็นต้น

(11) จัดเก็บข้อมูลสื่อและการให้บริการสื่อ ข้อมูลการให้บริการสื่ออาจจัดเก็บในรูปแบบเอกสารที่เป็นหมวดหมู่ค้นหาง่ายหรือในรูปแบบโปรแกรมสำเร็จรูปและนำจัดเก็บในระบบฐานข้อมูลสารสนเทศเพื่อการจัดการสุภาพ

(12) ติดตามและประเมินผลการใช้สื่อ เมื่อมีการนำสื่อไปใช้หรือเผยแพร่ระยะหนึ่งแล้วควรมีการติดตามและประเมินผลสื่ออีกครั้ง เพื่อให้แน่ใจว่าสื่อที่ผลิตขึ้นมีคุณภาพและความสมบูรณ์เมื่อมีการนำไปใช้ในสถานการณ์ที่แตกต่างกันโดยจะต้องมีการประเมินผล

6) การพัฒนาฐานข้อมูล

ข้อมูลความรู้มีอยู่มากมายและมีการใช้ภาษาที่หลากหลายทั้งที่เหมาะสมและสามารถสร้างความเข้าใจให้กับประชาชนบ้างข้อมูลก็เขียนเป็นวิชาการไม่สามารถสร้างความเข้าใจกับประชาชนในพื้นที่ แหล่งเรียนรู้จะต้องเป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่ที่จะสามารถเข้ามาขอรับบริการได้อย่างสะดวก รวดเร็ว โดยข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพจะต้องเป็นข้อมูลที่ทันสมัย ถูกต้องและมีการใช้ภาษาที่สามารถสร้างความเข้าใจให้กับประชาชนในพื้นที่ได้ซึ่งอาจจะจัดอยู่ในรูปแบบของเอกสาร โปรแกรม ที่สามารถสืบค้นได้ง่ายและสื่อต่างๆ (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2553, หน้า 83-87)

(1) ศึกษาความต้องการความรู้สุขภาพของที่ต้องการเรียนรู้และนำไปประโยชน์หรืออาจกำหนดเรื่องความรู้ที่สร้างขึ้นตามปัญหาสาเหตุทางสาธารณสุขหรือตามฤดูกาลของการระบาดของโรค

(2) กำหนดเรื่องและกำหนดกลุ่มเป้าหมาย ที่จะรับความรู้สุขภาพหรืออาจกำหนดเรื่องความรู้ที่จะจัดทำตามปัญหาสาเหตุทางสุขภาพหรือตามฤดูกาลของการระบาดของโรค

(3) รวบรวมและจัดทำข้อมูลความรู้สุขภาพ นำมาเขียนด้วยภาษาที่ง่ายต่อการเข้าใจเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด

(4) ออกแบบระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพ ควรมีการจัดเก็บให้เป็นหมวดหมู่ ง่ายต่อการค้นหา จึงต้องมีการออกแบบให้เป็นระบบเพื่อให้ค้นหาได้ง่ายถ้าต้องจัดเป็นโปรแกรม ก็ต้องมีการออกแบบให้ง่ายต่อการค้นหา ก็คือจัดเก็บข้อมูลเป็นหมวดหมู่ สืบค้นทั้งประเภท ชื่อเรื่อง กลุ่มเป้าหมาย วันที่จัดทำหรือผลิต

(5) จัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพเข้าระบบ เมื่อออกแบบระบบจัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพเรียบร้อยแล้วก็นำเอาความรู้จัดเก็บและเมื่อจัดเก็บไว้ระยะหนึ่งแล้วควรนำข้อมูลความรู้สุขภาพในระบบตรวจสอบความทันสมัยของข้อมูลเป็นระยะๆ

(6) ทดลองใช้ระบบข้อมูลความรู้สุขภาพ โดยให้ผู้รับบริการทดลองใช้บริการว่าสามารถเข้าถึงงานหรือไม่หากต้องการแก้ไขก็ต้องนำมาพิจารณาปรับแก้ไขเพื่อให้ได้ระบบที่มีคุณภาพตรงตามความต้องการของผู้ใช้บริการ

(7) ให้บริการระบบข้อมูลความรู้สุขภาพ ดำเนินการให้บริการระบบข้อมูลความรู้สุขภาพและต้องมีการประชาสัมพันธ์การให้บริการระบบข้อมูลความรู้สุขภาพว่าการให้บริการข้อมูลความรู้สุขภาพเรื่องอะไรบ้างและจะใช้บริการได้อย่างไร

(8) บำรุงรักษาและปรับปรุงระบบข้อมูลความรู้สุขภาพ บำรุงรักษาอย่างสม่ำเสมอเป็นการตรวจประเมินผลการทำงานของระบบข้อมูลอันจะนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาให้ระบบสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(9) จัดเก็บข้อมูลการให้บริการระบบข้อมูลความรู้ทางสุขภาพ ข้อมูลการให้บริการความรู้ทางสุขภาพอาจจัดเก็บในรูปแบบของเอกสารที่เป็นหมวดหมู่ค้นหาง่ายหรือโปรแกรมสำเร็จรูปและนำมาจัดเก็บในระบบฐานข้อมูลสารสนเทศเพื่อการจัดการ

(10) ประเมินผลการใช้ระบบข้อมูลความรู้สุขภาพ โดยเก็บข้อมูลจากผู้ใช้บริการ ระบบข้อมูลความรู้สุขภาพเพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการจากระบบข้อมูลความรู้สุขภาพ และนำผลการประเมินไปปรับปรุงหรือพัฒนาระบบข้อมูลความรู้สุขภาพให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

7) การพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศ

ข้อมูลหรือสารสนเทศสำหรับใช้ในการจัดทำแผนงาน/โครงการ การบริหารจัดการ การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยมีการจัดเก็บอย่างเป็นหมวดหมู่สามารถเข้าใช้และค้นหาได้ง่ายอาจจะเป็นในรูปแบบของเอกสารและเทคโนโลยีอื่นๆ เข้ามาช่วย เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถเข้าถึงง่ายและใช้งานได้ (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2553, หน้า 91-95)

(1) ศึกษาสภาพและความต้องการข้อมูลสารสนเทศ เพื่อการจัดการสุขภาพ เป็นการศึกษาสภาพของข้อมูลสารสนเทศและความพร้อมในการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพ โดยอาจใช้วิธีการประชุมระดมสมองหรือสนทนากลุ่มและการสอบถามผู้ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

(2) วิเคราะห์และกำหนดข้อมูลสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพนำผลที่ได้จากการศึกษาสภาพและความต้องการข้อมูลสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพมาวิเคราะห์และกำหนดข้อมูลสารสนเทศเพื่อจัดการสุขภาพที่จะต้องดำเนินการพัฒนาหรือจัดทำขึ้นใหม่หรืออาจวิเคราะห์จากบทบาทหน้าที่ภารกิจของหน่วยงานร่วมกันก็ได้เพื่อจะได้สร้างระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพที่ครอบคลุมและตรงกันความต้องการของผู้ใช้บริการ

(3) ออกแบบและจัดระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพขั้นตอนนี้ ต้องมีการดำเนินการออกแบบระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพในแต่ละฐานว่าต้องการเก็บข้อมูลประเด็นอะไรบ้างที่จะต้องนำมาใช้งาน

(4) รวบรวมข้อมูล ดำเนินการรวบรวมข้อมูลสารสนเทศที่อยู่เดิมและรวบรวมขึ้นมาใหม่ตามที่ต้องการออกแบบระบบข้อมูลสารสนเทศแล้ว

(5) ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่ได้บางข้อมูลสามารถนำมาดำเนินการได้ คือ จัดทำเป็นฐานข้อมูลหรือทะเบียน เช่น ทะเบียนเครือข่ายสุขภาพ และจัดทำเป็นสารสนเทศ โดยการนำเอาข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ขึ้นเป็นข้อมูลเรียกว่า สารสนเทศ เช่น ฐานข้อมูลเครือข่ายสุขภาพ จะนำมาวิเคราะห์ก็ได้สารสนเทศขึ้นมาใหม่

(6) เก็บข้อมูลสารสนเทศในระบบ นำข้อมูลสารสนเทศที่ได้มาจัดเก็บไว้ในระบบ หากยังไม่มีคอมพิวเตอร์และโปรแกรมในการจัดเก็บหน่วยงานสามารถจัดเก็บเป็นแฟ้มที่มีการจัดการเป็นหมวดหมู่และสามารถค้นหาได้ง่าย

(7) ทดลองการใช้ระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพเมื่อได้ระบบมาแล้วให้นำมาทดลองใช้ก่อนจะนำไปใช้งานจริงกับกลุ่มผู้ใช้บริการ หากมีข้อปรับปรุงก็ควรปรับปรุงแก้ไขให้เรียบร้อยจึงจัดให้บริการ

(8) ให้บริการระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพ ดำเนินการให้บริการระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพและหากฐานข้อมูลสารสนเทศมีจำนวนมากควรมีคู่มือวิธีการค้นหาด้วยและต้องมีการประชาสัมพันธ์การให้บริการระบบข้อมูลสารสนเทศ

(9) บำรุงรักษาและปรับปรุงระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพ บำรุงรักษาอย่างสม่ำเสมอเป็นการตรวจประเมินผลการดำเนินงานของระบบอันจะนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาให้ระบบสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและยาวนานมากขึ้น

(10) จัดเก็บข้อมูลการให้บริการระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพ ข้อมูลการให้บริการระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพอาจจัดเก็บในรูปแบบเอกสารที่เป็นหมวดหมู่ ค้นหาได้ง่าย หรือโปรแกรมสำเร็จรูป ข้อมูลที่มีการจัดเก็บควรประกอบด้วย ข้อมูลทะเบียนข้อมูลสารสนเทศ เพื่อการจัดการสุขภาพและข้อมูลการให้บริการข้อมูลสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพ

(11) ประเมินผลการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพการประเมินระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพเป็นการประเมินผลจากการดำเนินงานของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพโดยเก็บข้อมูลจากผู้ใช้บริการระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อการจัดการสุขภาพเพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการจากระบบข้อมูล

8) การประเมินผล

การประเมินผล มีวัตถุประสงค์หลัก คือ การวัดและประเมินผลสภาพความสำเร็จของงานแหล่งเรียนรู้ทั้งระบบ โดยเน้นรูปแบบประเมินตนเองหรือประเมินความก้าวหน้าของงาน เพื่อการพัฒนาและปรับปรุงแหล่งเรียนรู้ให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2553, หน้า 99-109)

(1) กำหนดผู้รับผิดชอบในการประเมิน การกำหนดผู้รับผิดชอบเป็นการจัดให้เกิดการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลอาจกำหนดเป็นรูปแบบของคณะกรรมการหรือมอบหมายบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

(2) กำหนดวัตถุประสงค์ในการประเมิน ในการประเมินผล เช่น เพื่อสำรวจจุดอ่อนและจุดแข็ง เพื่อหาแนวทาง วิธีการปรับปรุงจุดอ่อนและพัฒนาจุดแข็งเพื่อนำเอาผลการประเมินไปกำหนดเป็นเป้าหมายในการปฏิบัติงานแหล่งเรียนรู้

(3) กำหนดเกณฑ์ในการประเมินเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินความสำเร็จของงาน โดยทั่วไปพิจารณาจากองค์ประกอบมาตรฐาน และดัชนีชี้วัดของงาน โดยระบุในเชิงปริมาณหรือคุณภาพงานในด้านต่างๆ เช่น ด้านปริมาณ ค่าใช้จ่าย คุณภาพ ความพึงพอใจ และการให้ประโยชน์แก่กลุ่มเป้าหมาย

(4) กำหนดวิธีการประเมินและสร้างเครื่องมือในการประเมินเป็นการกำหนดวิธีการประเมินและเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารหลักฐานหรือแหล่งข้อมูลตามที่กำหนดในเกณฑ์การประเมินเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความเที่ยงและความตรงมากที่สุด วิธีการและเครื่องมือดังกล่าวอาจเป็นการสอบถาม การสัมภาษณ์ การสังเกต การประชุมแบบมีส่วนร่วม

(5) เก็บรวบรวมข้อมูลในการประเมิน เป็นการดำเนินการเก็บมูลจากแหล่งต่างๆ ตามวิธีการประเมินและเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน การเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ตามที่ระบุในองค์ประกอบ ตัวชี้วัด และเกณฑ์ เพื่อให้ได้มาซึ่งผลการดำเนินงานแหล่งเรียนรู้

(6) วิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมิน เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมนี้มาจำแนกและวิเคราะห์โดยใช้ค่าสถิติ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและนำคะแนน ผลที่ได้จาก

การวิเคราะห์ไปเทียบกับเกณฑ์การประเมินที่กำหนดในแต่ละองค์ประกอบเพื่อตอบคำถาม วัตถุประสงค์ของการประเมินในแต่ละข้อ

(7) รายงานผลการประเมิน รายงานผลการประเมิน หัวข้อในรายงานโดยทั่วไป ประกอบด้วย เช่น กรอบแนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินงานของแหล่งเรียนรู้ วัตถุประสงค์ของการประเมิน วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการวิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะในการปรับปรุง และพัฒนา

(8) นำผลการประเมินไปใช้ในการพัฒนาปรับปรุง เมื่อหน่วยงานที่มีการประเมิน ในทุกองค์ประกอบตามตัวชี้วัดและเกณฑ์ และวิธีการวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็งของแหล่งเรียนรู้ พร้อมทั้งมีการพิจารณาหาแนวทางการปรับปรุงแก้ไขจุดอ่อนและพัฒนาจุดแข็งในแต่ละองค์ประกอบ แล้วหน่วยงานต้องดำเนินการปรับปรุงและพัฒนาตามแนวทางข้อค้นพบจากการประเมินนั้นอย่างจริงจัง

2.2 แหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

แหล่งเรียนรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่ อำเภอनाายายอม จังหวัดจันทบุรี มีแนวคิดหลักคือการสร้างการมีส่วนร่วมสร้างจิตอาสาพัฒนาการดูแลสุขภาพด้วยตนเองซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นต้นแบบของทีมีสุขภาพที่คิดค้นหาแนวทางการจัดการปัญหาสุขภาพ และการแก้ไขปัญหาสุขภาพด้วยตนเองตามภูมิปัญญาท้องถิ่นของตนเอง ซึ่งเป็นแนวคิดต่อยอดการทำงานในลักษณะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านองงานที่เกิดจากนโยบายรัฐบาล โดยกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายที่จะให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงตลอดจนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานและพัฒนาสาธารณสุข โดยสนับสนุนให้มีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ และส่งเสริมให้ชุมชนตระหนักในความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชนเอง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2526 ต่อมาในปี พ.ศ. 2535 ได้มีการยกระดับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีเพียงระดับเดียว คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปัจจุบันพื้นที่ตำบลวังใหม่มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนในชุมชนและเป็นผู้ดูแลด้านสุขภาพอนามัยของคนในชุมชนทำให้ประชาชนในชุมชนตำบลวังใหม่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์และกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลวังใหม่ได้พัฒนาเป็นแหล่งเรียนรู้ในการพัฒนาตำบลสุขภาพ โดยขยายแนวคิดการดูแลเป็นการสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาต่อยอดสร้างงาน สร้างคนถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นแก่คนในตำบล ดังนี้

2.2.1 เส้นทางพัฒนา

แหล่งเรียนรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยในปี พ.ศ. 2526 เกิดจากแนวคิดนโยบายของรัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายที่จะให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงตลอดจนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานและพัฒนาสาธารณสุข จึงได้นำเอาการสาธารณสุขมูลฐานมาเป็นกลวิธีในการพัฒนาโดยสนับสนุนให้มีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศและส่งเสริมให้ชุมชนตระหนักในความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชนเอง ตำบลวังใหม่ จึงมีผู้สื่อข่าวสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ผส.) ดูแลสุขภาพประชาชนต่อมาในปี พ.ศ. 2535

ได้มีการยกระดับผู้สื่อข่าวสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ปัจจุบันตำบลวังใหม่ มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านครอบคลุมทุกหมู่บ้านทั้ง 10 หมู่บ้าน ดำเนินการดูแลรักษาปฐมพยาบาลเบื้องต้น ให้ความรู้ แนะนำและป้องกันรักษาโรค

2.2.2 ศักยภาพชุมชน

โครงสร้างทางกายภาพของแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยมีองค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ เป็นศูนย์จัดตั้งและพัฒนาแหล่งการเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ คณะกรรมการจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้ โดยคณะกรรมการประกอบด้วย นายกองค้การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล หัวหน้าสำนักงานปลัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้นำชุมชน แกนนำสุขภาพและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2.2.3 รูปธรรมการจัดการ

1) การจัดการงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นจุดอาสาและผ่านการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพประชาชน เช่น การเยี่ยมผู้สูงอายุ และผู้ในการพบปะพูดคุยให้กำลังใจพร้อมกับสอบถามความต้องการเพิ่มเติมจากผู้พิการและผู้ดูแล ให้คำแนะนำในการทำกายภาพบำบัด การใช้ยาให้ถูกวิธีร่วมกับสถานบริการสาธารณสุข จัดกิจกรรมการตรวจร่างกาย เจาะเลือด วัดความดันโลหิต คำนวณค่าดัชนีมวลกาย ตรวจวัดระดับน้ำตาลและดำเนินงานตามโครงการต่างๆ เช่น ประชาชนสุขภาพดีตามวิถีแห่งวัย การออกกำลังกายของชมรมแอโรบิคหวานใจพ่อบ้าน ประกาดบ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย รมรงค์เชิงรุกป้องกันโรคไข้เลือดออก ตรวจค้นหาแม่เร้งเต้านม และแม่เร้งปากมดลูก ตรวจคัดโรคกรงเข่งเข่ง และโรคความดันโลหิตสูง การตรวจหาสารเคมีในเลือดเกษตร การพัฒนาและนวัตกรรมด้านสุขภาพ การเยี่ยมบ้านดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังผู้ด้วยโอกาส ผู้ป่วยติดเตียง เยี่ยมหญิงมีครรภ์และหญิงหลังคลอด ตลอดจนได้พัฒนานวัตกรรมสุขภาพในการดูแลสุขภาพประชาชนในแต่ละหมู่บ้านและการนำใช้นวัตกรรมสุขภาพสู่ชุมชน เป็นต้น

2) การจัดการคน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้มีตัวแทนในระดับตำบล และระดับหมู่บ้านเพื่อเป็นตัวแทนของประชาชนในการเสนอปัญหาและความต้องการจากภาคประชาชน ในการกำหนดทิศทาง เป้าหมาย กิจกรรม แผนงาน โครงการด้านสุขภาพ สู่การจัดทำแผนพัฒนาพื้นที่ ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ผ่านเวทีประชาคมเพื่อจัดทำแผนแม่บท แผนพัฒนาตำบล พร้อมผลักดันกิจกรรมและงบประมาณ ให้สิ่งที่ต้องการพัฒนาเป็นส่วนหนึ่งที่บรรจุในแผนพัฒนาตำบล พร้อมมีการประชุมติดตามงานทุกเดือน มีการประสานงานในการดำเนินงานร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยแบ่งพื้นที่รับผิดชอบให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองลาว มีการเข้าร่วมในการเข้าประชุมเพื่อปรึกษาหารือถึงแนวทางในการดำเนินงานต่างๆ แหล่งเรียนรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และได้มีบทบาทในการร่วมคิดนวัตกรรมต่างๆ และมีส่วนร่วมในการพัฒนาศักยภาพของแหล่งเรียนรู้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีประสิทธิภาพในการทำงานมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนในตำบลวังใหม่ ให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น

3) การจัดการข้อมูล มีการเก็บรวบรวมข้อมูลทางด้านสุขภาพจากชุมชน จากการศึกษาปฏิบัติงาน และการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนนำมาวิเคราะห์ จัดลำดับปัญหาและเป็นตัวแทนภาคประชาชน

ตามต้นแบบแกนนำภาคท้องถิ่นและท้องถิ่นที่มีจิตในการดูแลช่วยเหลือกันและกันมีการใช้การบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการดำรงชีวิตควบคู่กันไปอย่างสมดุล

2) แหล่งเรียนรู้แผนแม่บทชุมชน แผนพัฒนาตำบล เป็นกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชน องค์กรชุมชน โดยผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ ที่ร่วมเป็นคณะกรรมการพัฒนาตำบล คณะกรรมการสนับสนุนการจัดทำแผนคณะกรรมการพัฒนาตำบล คณะกรรมการติดตามประเมินผลแผนและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องร่วมกันค้นหาข้อมูลจากการลงพื้นที่ประชุมประชาคมในทุกหมู่บ้าน แล้วนำข้อมูลที่ได้จากการนำเสนอของที่ประชุมประชาคมหมู่บ้านมาจัดการประชุมประชาคมตำบล เพื่อวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เมื่อจัดลำดับความสำคัญแล้ว คณะกรรมการสนับสนุนการจัดทำแผน ดำเนินการจัดทำร่างแผนพัฒนาตำบลเสนอคณะกรรมการพัฒนาท้องถิ่นพิจารณาเพื่อเสนอสภาองค์การบริหารส่วนตำบลไว้ใหม่ ให้ความเห็นชอบและผู้บริหารประกาศใช้เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาตำบลต่อไป แต่ปัญหาที่เสนอมามีความจำเป็นเร่งด่วนของปัญหาที่ต้องเร่งดำเนินการแก้ไข ก็ดำเนินการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อแก้ไขปัญหาพื้นที่ในการดำเนินการจัดเวทีประชาคม ในหมู่บ้านจะมีการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการออกให้บริการประชาชนและร่วมรับฟังปัญหา มีการประชุมคณะกรรมการพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล คณะกรรมการสนับสนุนการทำแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล คณะอนุกรรมการพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล 6 ด้าน ได้แก่ ด้านพัฒนาคน และสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านแหล่งน้ำ ด้านโครงสร้างพื้นฐาน ด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด้านการบริหารแบบมีส่วนร่วมเกี่ยวกับขั้นตอนการออกพื้นที่ประชุมประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นก็ออกพื้นที่ประชุมประชาคมโดยคณะอนุกรรมการทั้ง 6 ด้าน จะเป็นผู้นำเสนอเกี่ยวกับผลการดำเนินในรอบปีที่ผ่านมาของแต่ละด้านแล้วก็สอบถามถึงปัญหาความต้องการที่จะให้องค์การบริหารส่วนตำบลวางใหม่ดำเนินการในปีต่อไปเมื่อผ่านขั้นตอนเวทีประชาคมในแต่ละหมู่บ้านก็นำไปสู่เวทีประชาคมในระดับตำบลเพื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหาแต่ละหมู่บ้าน จากนั้นคณะกรรมการสนับสนุนการจัดทำร่างแผนพัฒนาตำบลก็จัดทำร่างแผนพัฒนาตำบลเสนอคณะกรรมการพัฒนาตำบลและคณะอนุกรรมการพัฒนาตำบลเพื่อให้ความเห็นชอบร่างแผนพัฒนาตำบลและคณะกรรมการพัฒนาตำบลเสนอต่อสภาองค์การบริหารส่วนตำบลให้ความเห็นชอบและผู้บริหารประกาศใช้แผนพัฒนาตำบลต่อไป เมื่อมีโครงการที่เกินศักยภาพก็ประสานขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำแผนพัฒนาของแต่ละหน่วยงานเพื่อนำไปสู่การจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานในพื้นที่ต่อไปแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการนำเสนอความคิดเห็น ปัญหา และความต้องการผ่านเวทีประชาคมเพื่อจัดทำแผนแม่บท แผนพัฒนาตำบล พร้อมจัดกิจกรรมการตรวจร่างกายเจาะเลือด วัดความดันโลหิต คำนวณค่าดัชนีมวลกาย ตรวจวัดระดับน้ำตาล ให้กับผู้ที่มาเข้าร่วมเวทีประชาคมพร้อมผลักดันให้สิ่งที่ต้องการพัฒนาเป็นส่วนหนึ่งที่บรรจุในแผนพัฒนาตำบล

3) กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลวังใหม่ ตามแนวนโยบายหลักของตำบลวังใหม่ คือ “วังใหม่ บัวอยู่” ซึ่งการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ตำบลวังใหม่นั้นสามารถที่จะดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน จึงได้เข้าร่วมโครงการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นาร่อง ในปี พ.ศ. 2549 โดยการร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงเข้าร่วมกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 6 ระยอง ภายใต้วัตถุประสงค์

ต้องการให้ประชาชนพื้นที่ตำบลวังใหม่ ได้ตระหนักและให้ความสำคัญการส่งเสริมการป้องกันและ การฟื้นฟูโดยสามารถเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ คลอบคลุมในพื้นที่และการมีส่วนร่วมของ หน่วยงานภาคีทั้งในและนอกพื้นที่ เน้นการส่งเสริมและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพมาจากความต้องการ ที่แท้จริงของประชาชนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล ประกอบด้วย 4 ประเภท คือ การจัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ สนับสนุนงบประมาณแก่กลุ่มองค์กรชุมชน สนับสนุน งบประมาณให้กับหน่วยบริการและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยคณะกรรมการ กองทุนที่มาจากตัวแทนหลายภาคส่วนร่วมเป็นกรรมการ และมีคณะกรรมการที่มาจากภาคประชาชน คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 2 คน ผู้แทนหมู่บ้าน จำนวน 5 คน การบริหารจัดการกองทุน ได้ใช้ข้อมูลจากการรวบรวมข้อมูลปัญหาสาธารณสุขและด้านสุขภาพของคนในตำบลนำมารวบรวม และวิเคราะห์ร่วมกันกับคณะกรรมการเพื่อนำมาจัดทำแผนงานในการดำเนินงานต่อไป งบประมาณ ในการบริหารกองทุนกองทุนหลักประกันสุขภาพได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติจัดสรรให้ตามรายหัวประชากร 45 บาท ต่อคน และองค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ มีการ สมทบงบประมาณร้อยละ 30 ของเงินที่จัดสรร นอกจากนี้ยังมีการสมทบจากประชาชนในตำบลที่ ร่วมกันจ่ายคนละ 24 บาทต่อปีต่อคนในการจัดตั้งกองทุนวันแม่ส่งเสริมสุขภาพ ที่นำมาดูแลสุขภาพ อนามัยที่นอกเหนือจากสิทธิประโยชน์และที่กองทุนหลักประกันสุขภาพไม่สามารถดำเนินการได้ แหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้มีตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านเป็นคณะกรรมการบริหารและเป็นตัวแทนภาคประชาชนในการเสนอแผนงาน โครงการและ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานตามโครงการต่างๆ เช่น ประชาชนสุขภาพดีตามวิถีแห่งวัย กิจกรรมการออกกำลังกายของชมรมแอโรบิคหวานใจพ่อบ้าน โครงการประกวดบ้านปลอดลูกน้ำ ยุงลาย โครงการณรงค์เช็กรักษาป้องกันโรคไข้เลือดออก โครงการตรวจค้นหาหามะเร็งเต้านมและมะเร็ง ปากมดลูก โครงการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงการตรวจหาสารเคมีในเลือด เกษตร การพัฒนาและนวัตกรรมการด้านสุขภาพ การเยี่ยมบ้านดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส และผู้ป่วยติดเตียง เป็นต้น

4) แหล่งเรียนรู้กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลวังใหม่ เกิดจากความต้องการช่วยเหลือ ให้ประชาชนในตำบลได้เกิดการออมเงินและมีการรวมตัวช่วยเหลือกันด้านการเงิน ด้วยการระดมทุน จัดสวัสดิการในการดูแลตนเองแบบครบวงจรและเน้นการสร้างวิถีการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ทุกกลุ่มอาชีพ ทุกกลุ่มคนได้มีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการเพื่อดูแลตนเอง โดยคาดหวังให้เกิดการอยู่กัน แบบเอื้ออาทรช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันเกิดความรักความสามัคคี มีความรับผิดชอบการส่งเสริม การมีส่วนร่วมของชุมชนและการจัดสวัสดิการให้ครอบคลุมคนในชุมชน ในเรื่องการเจ็บ การตาย การศึกษา การดูแลผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาส การบริหารจัดการได้มีการจัดสวัสดิการให้กับสมาชิกของ กองทุนเพื่อต้องการช่วยเหลือให้ประชาชนในตำบลได้เกิดการออมมีการรวมตัวช่วยเหลือกันด้าน การเงินด้วยการระดมหุ้น ระดมทุนจัดสวัสดิการในการดูแลตนเองแบบครบวงจรและเน้นการสร้างวิถี การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนทุกกลุ่มอาชีพ อีกทั้งมีการทำงานร่วมกับสถาบันการเงินชุมชน โดยนำ เงินไปให้สถาบันการจัดการเงินชุมชนเพื่อนำไปบริหารเพื่อได้รับดอกเบี้ยสำหรับการดูแลสวัสดิการ สมาชิกในตำบลเพื่อเพิ่มการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

5) แหล่งเรียนรู้อาสาสมัครผู้สูงอายุและผู้พิการ กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม และนำใช้เครือข่ายที่เกี่ยวข้องในตำบล โดยองค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ ได้นำนโยบายของหน่วยงานภาครัฐมาเข้าสู่เวทีประชาคมแล้ววางแผนการดูแลให้สอดคล้องกับนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการจัดให้มีอาสาสมัครเพื่อช่วยเหลือดูแลคนพิการและผู้สูงอายุ ประกอบเป็นความต้องการชุมชนในการดูแลสุขภาพคนพิการ การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถใช้ชีวิตได้อย่างเป็นปกติสุขจึงได้มีการจัดตั้งกลุ่มอาสาสมัครดูแลคนพิการและผู้สูงอายุ ขึ้นโดยการรับสมัครบุคคลที่มีจิตอาสาในการดูแลคนพิการเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มเพื่อทำหน้าที่ดูแลคนพิการภายในตำบลวังใหม่ และดำเนินกิจกรรมตามแผนการปฏิบัติงานการดูแลคนพิการประจำอาสาสมัครดูแลคนพิการและผู้สูงอายุ ดูแลให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพของผู้พิการ มีการออกดูแลร่วมกับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในกรณีที่ผู้พิการเป็นผู้สูงอายุด้วยร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการตรวจวัดความดันโลหิตสูง ตรวจสุขภาพ ร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ ตามโครงการออกเยี่ยมผู้พิการและมีการใช้บริการรถรับส่งของอาสาสมัครป้องกันภัยพลเรือนในการเคลื่อนย้ายผู้พิการไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลถนอมและร่วมออกเยี่ยมร่วมกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลและได้นำเอาปัญหาความต้องการของผู้พิการในพื้นที่จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีการประชุมทุก 3 เดือน/ครั้ง จากการลงพื้นที่สำรวจข้อมูล และข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เช่น อุปกรณ์ช่วยเหลือขั้นพื้นฐาน เป็นต้น โดยนำข้อมูลปัญหาความต้องการต่างๆ มาร่วมมือกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาโดยจัดให้มีการฝึกอบรมแก่ผู้มีจิตอาสาเข้ามาดูแลผู้พิการในเรื่องของกรทำกายภาพบำบัด การให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพอนามัยและเมื่อมีการดำเนินงานในแต่ละเดือน มีการรายงานผลการดำเนินงานให้องค์การบริหารส่วนตำบลทราบ เพื่อติดตามผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้พิการที่ดูแลผู้พิการ และมีการนำข้อมูลมาจัดทำแผนสุขภาพเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลด้านสุขภาพและการออกเยี่ยมบ้านผู้พิการ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนสวัสดิการชุมชน กองทุนวันแม่ส่งเสริมสุขภาพ กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลและชมรมผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ติดเชื้อตำบลวังใหม่ เพื่อใช้ในการจัดกิจกรรมดูแลผู้พิการ เป็นค่าตอบแทนการทำงาน จำนวน 300 บาท/คน/เดือน รวมถึงการจัดหาอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงาน การศึกษาดูงานและการรณรงค์แก้ไขปัญหามือพิการในชุมชน

6) แหล่งเรียนรู้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คลองลาว มีการจัดระบบในการบริการประชาชนของตำบลวังใหม่ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยการใช้เทคโนโลยีอย่างพอประมาณตามหลักวิชาการอย่างถูกต้องเหมาะสมให้มาก เพื่อให้ประชาชนนั้นมีหลักประกันสุขภาพที่เป็นธรรมทั่วถึง มีคุณภาพ ทำให้ผู้รับบริการมีความอุ่นใจและเชื่อมั่นในคุณภาพการรักษาและบริการมีทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายผสมผสานภูมิปัญญาไทยและสากลอย่างรู้เท่าทันและพึ่งตนเองได้โดยไม่ต้องพึ่งการแพทย์แผนปัจจุบันมากเกินไป ในการบริการด้านสุขภาพแบบผสมผสานแบบองค์รวมมีการเน้นบริการเชิงรุก เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงได้มีการคิดค้นนวัตกรรมเพื่อดูแลและช่วยเหลือในด้านของสุขภาพของประชาชนในตำบล เช่น การทำเทียนเจลตะไคร้หอมไล่ยุง การทำธูปจากใบกระเพรา การนำดอกดาวเรืองมาสกัดเป็นน้ำมันหอมระเหย ฯลฯ มีการจัดการฝึกอบรมผู้ที่มีจิตอาสาเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่ซึ่งผู้ที่มีจิตอาสาเหล่านั้น เรียกว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(อสม.) โดย อสม.มีส่วนในการช่วยคัดกรองกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงของโรคต่างๆ ซึ่ง อสม. มีการแบ่งพื้นที่แต่ละหมู่บ้านรับผิดชอบดูแลกลุ่มเสี่ยงในหมู่ของตนเอง

7) แหล่งเรียนรู้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล วังใหม่ การดูแลสุขภาพที่ได้มาตรฐาน พัฒนานวัตกรรม สร้างฐานของการจัดการสุขภาพด้วยตนเอง โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังใหม่ มีเป้าหมายสูงสุดของการบริการคือ “การทำให้ประชาชนในพื้นที่เขตรับผิดชอบมีสุขภาพที่แข็งแรง ทั้งกายและจิตใจ” เป็นภารกิจหลักของการดำเนินงานภายใต้วัตถุประสงค์และเป้าหมาย การทำงานคือ ทำอย่างไรให้ประชาชนในพื้นที่ตระหนักและเข้าใจในการดูแลสุขภาพทั้งตนเองและบุคคลในครอบครัวให้มีสุขภาพทั้งกายและจิตใจที่แข็งแรงโดยมีการบริหารจัดการองค์กรแบบเชิงรุก เน้นและส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคเครือข่ายทั้งภาคประชาชนในพื้นที่ หน่วยงานของรัฐ หน่วยงานเอกชนทั้งในและนอกพื้นที่ร่วมมีบทบาทในการส่งเสริม การเฝ้าระวัง ดูแลและป้องกันโรค ให้บริการแบบผสมผสานองค์รวมอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐาน สนับสนุนและส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีสมบูรณ์โดยการมีส่วนร่วมของทุกองค์กรในชุมชน

2.2.6 ผลผลิตและผลลัพธ์

สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานด้านสุขภาพและสร้างจิตอาสา พัฒนาการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ในชุมชนโดยชุมชนและประชากรรับความรู้จากกิจกรรมการเรียนรู้ สุขภาพที่เหมาะสมจะนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมที่ถูกต้องมีปัจจัยเงื่อนไขการพัฒนา

- 1) มีข้อตกลงการดำเนินงานร่วมกัน
- 2) การจัดสวัสดิการกลุ่ม
- 3) มีทุนทางด้านสุขภาพ เช่น แกนนำ คนดี คนเก่ง คนสำคัญ
- 4) สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่
- 5) การสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ

2.2.7 การจัดบริบทแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

แหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ มีการจัดบริบทแหล่งเรียนรู้ จำนวน 8 กิจกรรม คือ การจัดตั้งและพัฒนาแหล่งการเรียนรู้ การวางแผนงาน การพัฒนามุมความรู้ การจัดกิจกรรมแหล่งเรียนรู้ การจัดหาและผลิตสื่อ การพัฒนาฐานข้อมูล การพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศ และการประเมินผล ดังนี้ (การถอดบทเรียนตามกระบวนการการประเมินชุมชนแบบเร่งด่วนในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามโครงการรวมพลังเครือข่ายตำบล นำอยู่สู่สุขภาวะชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ จังหวัดอำนาจเจริญ, 2554)

1) การจัดตั้งและพัฒนาแหล่งการเรียนรู้ หมายถึง หน่วยงานหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากผู้แทนองค์กรต่างๆ ในชุมชน เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน แกนนำสุขภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นต้น เพื่อมาร่วมกันทำงานพัฒนาแหล่งเรียนรู้ในรูปแบบคณะกรรมการพัฒนาแหล่งเรียนรู้โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ สถานที่หรือพื้นที่ งบประมาณ และสิ่งสนับสนุนต่างๆ

2) การวางแผนงาน หมายถึง การกำหนดแนวทางการปฏิบัติของกิจกรรมทุกกิจกรรมในการดำเนินงานของแหล่งเรียนรู้ไว้ล่วงหน้า เพื่อการนำไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จตามความต้องการ ซึ่งการวางแผนงานจะเป็นการกำหนดทิศทางการทำงานรวมทั้งทำให้เกิดความมั่นใจ

ในการทำงานให้เกิดผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพ โดยระบุถึงปัจจัยนำเข้าที่จำเป็นในการวางแผนงาน แหล่งเรียนรู้ ขั้นตอนการดำเนินการ ผลจากการดำเนินการ ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินการ และวิธีการหาผลป้อนกลับของการดำเนินการวางแผนงานแหล่งเรียนรู้

3) การพัฒนามุมความรู้ หมายถึง มุมความรู้สุขภาพจัดเป็นแหล่งเรียนรู้อย่างหนึ่งที่รวบรวมสื่อต่างๆ ไว้ให้บริการโดยจัดสื่อเป็นแบ่งเป็นหมวดหมู่จัดเนื้อหาตามเรื่องราวเพื่อให้ความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการได้เข้ามาศึกษาหาความรู้โดยอาจจัดเป็นชั้นหนังสือ ป้ายนิเทศ (บอร์ดความรู้) นิทรรศการ เป็นต้น เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้บริการได้เข้ามาศึกษาหาความรู้ ค้นคว้าเพื่อเพิ่มพูนความรู้

4) การจัดกิจกรรม หมายถึง การจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพสามารถจัดกิจกรรมทั้งภายในและภายนอกแหล่งเรียนรู้ แผนการจัดกิจกรรมต้องสอดคล้องกับนโยบายและปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่โดยจะมุ่งเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ และเมื่อสิ้นสุดแผนการดำเนินงานแล้วต้องมีการประเมินผลการดำเนินงานเพื่อจะได้ข้อมูลเพื่อใช้ในการวางแผนในปีต่อไป การจัดกิจกรรมต้องระบุถึงปัจจัยนำเข้าที่จำเป็นในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพ ขั้นตอนการดำเนินการ ผลจากการดำเนินการ ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินการและวิธีการหาผลป้อนกลับของการดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพ

5) การจัดหาและผลิตสื่อ หมายถึง การผลิตหรือจัดหาสื่อสำหรับมุมความรู้สำหรับการจัดกิจกรรม ส่งผลให้การให้บริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สื่อที่ให้บริการมีความเหมาะสมกับเนื้อหาและกลุ่มเป้าหมายโดยระบุถึงปัจจัยนำเข้าในการดำเนินงาน ขั้นตอนการดำเนินงาน ผลผลิตจากการดำเนินงาน และผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานของการจัดหาและสื่อ และวิธีการหาผลป้อนกลับในการดำเนินงานของการจัดหาและผลิตสื่อ

6) การพัฒนาฐานข้อมูล หมายถึง แหล่งรวบรวมข้อมูลความรู้สุขภาพที่บ่งบอกถึงสถานะสุขภาพของประชาชนในตำบลที่ เช่น ปัญหาสุขภาพของประชาชน การระบาดของโรคที่เกิดขึ้นในท้องถิ่น เพื่อใช้ในการสืบค้น วิเคราะห์และวางแผนการพัฒนา อาจจัดอยู่ในรูปแบบของเอกสาร โปรแกรม ที่สามารถสืบค้นได้ง่ายและสื่อต่างๆ

7) การพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศ หมายถึง ฐานข้อมูลสารสนเทศตามระบบฐานข้อมูลตำบล ซึ่งเป็นเครื่องมือในการสร้างการรับรู้ข้อมูล สร้างความเข้าใจและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาตำบล มีองค์ประกอบข้อมูล เช่น ด้านประชากร ด้านการเศรษฐกิจและสังคม ด้านการเมืองการปกครอง ด้านสุขภาพ ด้านการทำงานมีส่วนร่วม ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านต่างๆ เป็นต้น

8) การประเมินผล หมายถึง การประเมินผลแหล่งเรียนรู้เป็นกรอบของกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานของแหล่งเรียนรู้ที่มีวัตถุประสงค์หลัก คือ การวัดและประเมินผลสภาพความสำเร็จของงานแหล่งเรียนรู้ทั้งระบบโดยเน้นรูปแบบประเมินตนเองหรือประเมินความก้าวหน้าของงานเพื่อการพัฒนาและปรับปรุงแหล่งเรียนรู้ให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

2.3 การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research: PAR) ได้แนวทางการดำเนินการมาจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มุ่งหวังแก้ปัญหาในสังคมนั้นๆ โดยผู้แก้ปัญหาที่คือคนในสังคมนั้นเองที่ร่วมกันแก้ปัญหาซึ่งกระบวนการกระทำแต่ละขั้นตอนต้องมุ่งประโยชน์ต่อสังคมและทุกขั้นตอนสังคมนั้นต้องมีส่วนร่วม โดยมุ่งการพัฒนาที่ยั่งยืน ต้องมีการศึกษาบริบทของสังคมอย่างแท้จริงเพื่อให้ทราบถึงปัญหาสู่การร่วมมือกันพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยมีผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ทบทวนเอกสาร งานวิจัย และความหมายต่างๆ ดังนี้

2.3.1 หลักการสำคัญของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

เคมมิส และวิลคินสัน (Kemmis & Wilkinson) (อ้างถึงใน ผ่องพรรณ ตรียมงคลกุล, 2543, หน้า 187) ขยายรายละเอียดคุณลักษณะพื้นฐานของ PAR รวม 6 ประการ ดังนี้

1) กระบวนการวิจัยแบบ PAR เป็นกระบวนการทางสังคม (PAR is a social process) เพราะมีความเชื่อว่ากระบวนการพัฒนาปัจเจกชนกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางสังคมต้องเป็นไปอย่างสัมพันธ์กันไม่ว่าปัจเจกชนนั้นๆ จะได้รับประโยชน์โดยส่วนตนมากหรือน้อย

2) การวิจัยแบบ PAR เป็นการศึกษาแบบมีส่วนร่วม (PAR is participatory) การวิจัยอาจเริ่มต้นหรือถูกจุดประกายโดยนักวิจัยภายนอกแต่กระบวนการวิจัยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกคน ในกลุ่มเป็นเจ้าของ การวิจัยร่วมกัน ไม่ใช่เพียงในฐานะผู้ให้ข้อมูลกับนักวิจัยภายนอกหรือในฐานะเฉพาะผู้ได้รับผลประโยชน์ แต่ถือว่าทุกคนร่วมกันวิจัยเกี่ยวกับเรื่องของตนเองไม่ใช่ไปวิจัยเรื่องของผู้อื่นกลุ่มอื่นทุกคนมีส่วนร่วม พิสูจน์เพราะหาค่าคุณภาพและคุณค่าในตนเอง การมีส่วนร่วมในการจัดการใช้ความรู้ ความคิดของตนเพื่อการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งเรียนรู้ที่จะสะท้อนความคิดวิพากษ์ตนเอง ในสิ่งที่ได้กระทำร่วมกัน ทั้งนี้ PAR ในอุดมคตินั้น สมาชิกในชุมชนมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการวิจัย ตั้งแต่การตกลงใจที่จะทำการวิจัย การกำหนดปัญหาวิจัย การเลือกวิธีการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลการตรวจสอบข้อมูล การตัดสินใจที่จะปฏิบัติการตามแผนและการวิเคราะห์ผลการปฏิบัติ

3) การวิจัย PAR เป็นการศึกษาที่เน้นการปฏิบัติ (PAR is practical) โดยเฉพาะการปฏิบัติใดๆ ที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ของคนในสังคม โดยมุ่งทำความเข้าใจวิธีการ และผลการปฏิบัติงานที่เป็นอยู่ ศึกษาวิธีการที่จะปฏิบัติให้ดีขึ้น และเรียนรู้จากกระบวนการปฏิบัติและผลที่เกิดขึ้น ความรู้ที่ได้จากการวิจัยจะเป็นพื้นฐานของการปฏิบัติ

4) การวิจัยแบบ PAR เป็นกระบวนการวิจัยเพื่อสร้างอิสรภาพ (PAR is emancipatory) กล่าวคือ ปลุกจิตสำนึกเพื่อให้คนได้คลี่คลายและเอาชนะปัญหาอุปสรรคอันเนื่องจากการถูกเอารัดเอาเปรียบในสังคมที่มีโครงสร้างไม่เป็นธรรมทำให้คนเรียนรู้ที่จะแบ่งปันและร่วมสร้างสังคมที่เป็นธรรม และสงบสุขมากขึ้น

5) การวิจัยแบบ PAR เน้นกระบวนการเชิงวิพากษ์ (PAR is critical) สะท้อนตนเอง (self-reflection) ในขั้นตอนของการวิจัยทั้งก่อนและหลังการปฏิบัติ

6) การวิจัยแบบ PAR เป็นเกลียวของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (PAR is recursive) จะสะท้อนถึงวงจรของการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงและการเปลี่ยนแปลงซึ่งจะช่วยให้เรียนรู้ต่อไปอีก จึงเป็นกระบวนการเรียนรู้จากการปฏิบัติร่วมกัน (learning by doing with others)

2.3.2 ลักษณะสำคัญของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

เป็นการวิจัยที่มุ่งจะนำหลักของวิธีการทางวิทยาศาสตร์มาใช้เพื่อแก้ปัญหาในสภาพการณ์เฉพาะไม่ได้มุ่งเน้นเพื่อนำผลไปใช้กับสภาพการณ์อื่นๆ โดยทั่วไปที่นอกเหนือไปจากสภาพการณ์ที่ศึกษาเป็นการวิจัยที่เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน ในฐานะผู้ร่วมวิจัยและนำไปใช้ในการแก้ปัญหาในการทำงานจริงๆ นักวิจัยเพื่อการพัฒนาหรือนักพัฒนาจะอาศัยการวิจัยนี้เข้าไปช่วยกระตุ้นให้ประชาชนเริ่มพิจารณาปัญหาชุมชนไปพร้อมๆ กับนักวิจัยภายนอกและแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ช่วยตรวจสอบปัญหาการมองซึ่งกันและกันเป็นกระบวนการวิจัยต่อเนื่องซึ่งจะก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจต่อการเปลี่ยนแปลงในชุมชนตลอดเวลาในกระบวนการวิจัยแล้วจะนำประชาชนไปสู่การคิดเอง ทำเอง และ แก้ปัญหาเองในที่สุด (สมอาจ วงษ์ชมทอง, 2536, หน้า 24)

2.3.3 ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

ระเบียบวิธีของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ไม่ยึดติดกับรูปแบบอื่นเป็นมาตรฐานใดๆ การรวบรวมข้อมูลจึงสามารถใช้ได้หลายรูปแบบส่วนใหญ่ใช้วิธีการเช่นเดียวกับการวิจัยเชิงคุณภาพ เริ่มตั้งแต่การเข้าสนาม และสร้างความสัมพันธ์ การสังเกต การสัมภาษณ์ และการวิเคราะห์เชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมมีขั้นตอนมากกว่าการวิจัยเชิงคุณภาพเพราะต้องมีการปฏิบัติหรือกิจกรรมเพิ่มเข้ามาตลอดจนการติดตามและปรับปรุงแก้ไขกิจกรรมนั้น อย่างไรก็ตาม กระบวนการในการทำกิจกรรม และการติดตามยังคงใช้วิธีการเชิงคุณภาพเช่นกัน ซึ่งกลวิธีหลักของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมมีดังนี้ (อมรา พงศพิชญ์, 2529, หน้า 25-26)

1) เน้นการศึกษาชุมชน โดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับชาวบ้าน การศึกษาปัญหาและความต้องการ เป็นการศึกษาวิเคราะห์สภาพปัจจุบันว่ามีข้อบกพร่องที่ใดบ้าง เรื่องอะไรบ้างหน่วยงานหรือการศึกษาความต้องการพื้นฐานซึ่งรัฐบาลให้ทำทุกหมู่บ้าน เป็นวิธีการศึกษาสภาพชุมชนเพื่อเรียนรู้ปัญหาของชุมชนอยู่แล้ว ถ้าชาวบ้านได้ช่วยกันศึกษาวิเคราะห์กันอย่างจริงจังและไม่ใช้การกรอกข้อมูลโดยผู้ใหญ่บ้านหรือผู้ทรงคุณวุฒิเพียง 1-2 คน ก็คงพอถือได้ว่าเป็นการศึกษาสภาพชุมชนกันพอสมควร

นอกเหนือจากการศึกษาสภาพชุมชนเพื่อดูปัญหาที่ควรแก้ไขแล้วถ้าจะมีการแก้ไขให้ได้ผลก็ควรมีการสำรวจทรัพยากรในชุมชน ซึ่งจะรวมทั้งทรัพยากรธรรมชาติ ทรัพยากรมนุษย์ บริการของหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่ ทั้งภาครัฐและเอกชนด้วย

2) เน้นการหาแนวทางการแก้ไขปัญหาโดยประชาชนมีส่วนร่วมการวิเคราะห์ปัญหาชุมชนและศึกษาว่าทรัพยากรในท้องถิ่นมีอะไรบ้างที่จะนำไปสู่วิธีการแก้ไข เป็นการพยายามประยุกต์ข้อมูล 2 เรื่อง คือ เรื่องปัญหาและเรื่องทรัพยากรท้องถิ่น ดูว่าทำอย่างไรจึงจะนำทรัพยากรในท้องถิ่นมาแก้ปัญหาจะต้องมองดูทุกแง่มุม

3) เน้นการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการคัดเลือกโครงการเพื่อนำไปปฏิบัติ ถ้ามีปัญหาหลายเรื่องและมีแนวทางแก้ไขปัญหาโดยใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นได้หลายวิธีจะต้องมีการพิจารณาว่าปัญหาเรื่องใดเร่งด่วนกว่ากันและวิธีการแก้ไขปัญหาด้วยวิธีการใดจึงจะเหมาะสมการพิจารณา

เรื่องความเหมาะสมของโครงการในการนำไปปฏิบัติ อาจต้องพิจารณาเชิงเศรษฐศาสตร์ในแง่ของ ความคุ้มค่า นอกจากนี้ต้องพิจารณาความเหมาะสมกับพื้นที่วัฒนธรรมพื้นบ้านเดิม

4) เน้นให้ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วม ในการดำเนินการแก้ปัญหา และสามารถทำต่อไปได้ หลังนักวิจัยออกจากพื้นที่แล้ว วิธีการที่จะทำงานเดินต่อไปได้ตลอด คือ การหาคนในหมู่บ้านเป็นแกนนำ ในการทำงานตั้งแต่ต้นและเพื่อให้แกนนำในหมู่บ้านสามารถทำงานต่อไปได้ควรมีเครื่องมือหรือ อุปกรณ์เพื่อช่วยส่งเสริมในการสื่อสารให้ข้อมูลแก่ชาวบ้านต่อไปในทางปฏิบัติ

2.3.4 บทบาทของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

ในการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนั้นแบ่งออกเป็น 6 ชั้น ดังนี้ (พศิน แดงจวง, 2538, หน้า 14-15)

- 1) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นช่วงแรกของการทำงานเป็นการพบปะ หรือ แลกเปลี่ยนข่าวสาร ข้อมูลต่อกัน นับเป็นการเริ่มเปิดพรมแดนมิตรภาพ
- 2) การสร้างเงื่อนไขร่วมกันระหว่างชุมชน ชาวบ้าน และนักวิจัย โดยนักวิจัยอาจสร้าง การประชุม ฝึกอบรม การศึกษาดูงาน ส่วนชาวบ้านอาจตั้งวงนินทาให้ข่าวลือเป็นการทดสอบจิตใจกัน
- 3) วิเคราะห์บทบาทของแต่ละฝ่ายตลอดเวลา ว่าใครมีความฉันทะในด้านใด
- 4) เมื่อแต่ละฝ่ายเริ่มเห็นคุณค่าความหมายของกันแล้ว เริ่มหาแนวทางร่วมกัน
- 5) มีการกำหนดกิจกรรมร่วมกันและดำเนินการตามกิจกรรมที่กำหนด
- 6) มีการแพร่ ขยายความร่วมมือ การทำงานจากหมู่บ้านหนึ่งไปอีกหมู่บ้านหนึ่ง

2.3.5 บทบาทของนักวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

บทบาทของนักวิจัยในการร่วมวิจัยเชิงปฏิบัติการมีข้อตกลงเบื้องต้นดังนี้
ประการแรก ต้องตระหนักในข้อจำกัดของตนเอง มีความรู้สึกที่ไม่รู้ นอกจากยังต้องตระหนัก ในระบบคุณค่าของตนเอง เมื่อต้องสัมพันธ์กับค่านิยมของประชาชนในท้องถิ่นที่แตกต่างกันไป จากตนเองประการที่สอง ยอมรับการเรียนรู้ และพยายามเรียนรู้จากคนในชุมชนโดยผ่านมิตรภาพ ความเข้าใจซึ่งกันและกันประการที่สาม หลังจากที่ได้ข้อมูลพอสมควรหรือเข้าใจปัญหาของท้องถิ่น จากการสนทนากลุ่ม ต้องร่วมกันกับชาวบ้านหาทางออกหรือการแก้ไขปัญหาแต่การก้าวเดิน อย่างมีจังหวะปลุกกระตุ้นให้ชาวบ้านตระหนักและเปิดใจกว้างออกจะช่วยให้ชาวบ้านได้เรียนรู้และ เห็นทางออกที่ไม่จำเป็นต้องมีการปะทะหรือนำไปสู่ความขัดแย้งเสมอไปนอกจากนั้นการแก้ปัญหา โดยชาวบ้านมีส่วนร่วมเป็นระบบการเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาไปด้วย

ประการสุดท้าย คนนอกที่เข้าไปเรียนรู้ในชุมชน หรือชนบทต้องเตรียมเรียนรู้เกี่ยวกับ สถานการณ์ความขัดแย้งของชนชั้นนำในชุมชน ความสัมพันธ์ระหว่างพวกเขาที่อำนาจภายนอก อิทธิพลของเขาคือเป้าหมายและการปฏิบัติในการพัฒนา

2.3.6 องค์ประกอบที่สำคัญของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ดังนี้

- 1) ปัญหาของการวิจัยที่เกิดขึ้นในชุมชนเป้าหมายนั้น จะต้องเกิดจากการทำความเข้าใจ การวิเคราะห์ปัญหา และการพยายามแก้ไขโดยคนในชุมชนเอง โดยที่นักวิจัยภายนอกชุมชนวิเคราะห์ สถานการณ์ สภาพปัญหาตามแนวคิดและวิธีการของตนเพียงฝ่ายเดียว

2) เป้าหมายสุดท้ายในการวิจัย คือ การเปลี่ยนแปลงสังคมอย่างถอนรากถอนโคน เพื่อพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนให้ดีขึ้น เพราะฉะนั้นผู้ที่ได้รับผลประโยชน์โดยตรงคือ ประชาชนในเป้าหมายของการวิจัยนั่นเอง

3) การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเรียกร่องการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันและ เต็มที่ของชุมชนตลอดกระบวนการของการวิจัย ตั้งแต่ต้นจนจบ คือ (1) การทำความเข้าใจและ นิยามปัญหาของการวิจัย (2) การเลือกวิธีการแก้ปัญหา (3) การวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ (4) ทำกิจกรรม ที่จะตามมาจากผลการวิจัย

4) กระบวนการของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ต้องให้กลุ่มคนไร้อำนาจ ต่อรอง (powerless groups) เข้ามามีส่วนร่วมในการวิจัยด้วย เช่น คนที่ถูกเอาเปรียบคนยากไร้ คนที่ถูกกดขี่ และคนชายขอบของสังคม

5) กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม จะก่อให้เกิดจิตสำนึกในหมู่ประชาชน เกิดความหวงแหนทรัพยากรต่างๆ ของตนและมุ่งสู่การพึ่งตนเอง

6) กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เป็นกระบวนการที่ทำการวิเคราะห์ ความเป็นจริงในสังคมได้แม่นยำขึ้น

7) นักวิจัยภายนอกเป็นเพียงผู้มีส่วนร่วมที่หุ่เมเทเป็นผู้อำนวยความสะดวก และ เป็นผู้ร่วมเรียนรู้ตลอดกระบวนการวิจัย

สรุป องค์ประกอบสำคัญของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ดังนี้

- 1) ความเป็นประชาธิปไตย
- 2) การเรียนรู้ร่วมกันตั้งแต่ต้นจนเสร็จสิ้น
- 3) มุ่งการพึ่งตนเอง
- 4) พัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น
- 5) สร้างองค์ความรู้
6. พัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2.3.7 กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ดังนี้

1) เลือกชุมชนเป้าหมาย การเลือกชุมชนเป้าหมายต้องจัดทำให้เป็นระบบเริ่มด้วยการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับชุมชนหรือหมู่บ้านต่างๆ ที่จะพิจารณาให้เข้าร่วมในโครงการ ขั้นตอนต่อไป กำหนดเกณฑ์สำหรับการคัดเลือกชุมชนเป้าหมาย การคัดเลือกชุมชนนี้ควรได้รับการยืนยัน จากหน่วยงานของรัฐ หรือเอกชน และผู้อำนวยการหรือผู้ประสานงานวิจัย แล้วประชุมตัดสินใจ เห็นขั้นสุดท้ายและเริ่มกระบวนการบันทึกไว้เป็นหลักฐาน

2) สร้างบรรยากาศการยอมรับของชุมชน เป็นการกระทำด้วยการมีแนวคิด ที่จะให้ผู้ประสานงานการวิจัยให้เป็นที่ยอมรับของชุมชน และเป็นการสร้างบรรยากาศในการดำเนินงาน การวิจัยปฏิบัติการในชุมชนเป้าหมาย งานขั้นนี้เกี่ยวข้องกับงานที่จะต้องได้รับการเห็นชอบ จากผู้บริหารท้องถิ่น หรือผู้นำชุมชนให้เข้าไปทำงานในชุมชนนั้นๆ ได้เสียก่อนและในที่สุดก็จะทำให้ ผู้ประสานงานเป็นเสมือนคนในชุมชนนั้นคนหนึ่ง

3) ระบุปัญหาและการแก้ไขปัญหาที่มีศักยภาพชุมชนจะดำเนินการวิจัยในทันที ที่กิจกรรมนั้นจัดขึ้นโดยมีจุดมุ่งหมายคือการศึกษาความจำเป็นหรือความต้องการของชุมชน

ระบุปัญหาของชุมชน ค้นหาวิธีการแก้ปัญหาที่มีศักยภาพและหยิบยกเอาข้อจำกัดขัดข้อง มาพิจารณาเพื่อให้เข้าใจในส่วนนี้ได้ดี ความเข้าใจในความคิดรวบยอดของความจำเป็นหรือ ความต้องการที่แตกต่างกันเริ่มตั้งแต่ความต้องการพื้นฐานหรือความจำเป็นพื้นฐาน

4) วางแผนเพื่อปฏิบัติ ขั้นตอนนี้เป็นการอธิบายถึงยุทธศาสตร์และเทคนิค เพื่อช่วยเหลือให้คนเตรียมโครงการพัฒนาให้เป็นซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการกำหนดจุดประสงค์ การใช้เวลาในการทำงาน ทรัพยากร กำลังคนที่จะใช้และกิจกรรม รวมถึงการใช้ทรัพยากรที่จำเป็น ในการดำเนินงานตามแผนจุดนี้ต้องกำหนดให้ชุมชนได้เตรียมทรัพยากรทั้งภายในภายนอกชุมชน ซึ่งคงต้องจัดทำข้อเสนอหรือคำขอยื่นต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5) การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการจะให้ดำเนินการบรรลุตามความเป็นจริง ได้ด้วยวิธีการปฏิบัติการผู้ประสานงานจะต้องระวังถึงการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในส่วนหนึ่งส่วนใด ของแผนปฏิบัติการจะเปลี่ยนแปลงแผนปฏิบัติการก็ต่อเมื่อจะเกิดผลสะท้อนที่หนักหน่วง ตามมาเท่านั้น

6) การประเมินผล ผลสะท้อน การส่งผลกลับชุมชน และผู้ประสานงานการวิจัย จะต้องจัดทำกรบันทึกประจำวัน บันทึกการจัดกิจกรรมสิ่งเกี่ยวข้องกับโครงการทั้งหมด ไว้เป็นหลักฐานและช่วยบันทึกความจำเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงานแต่ละขั้นตอน ผู้ประสานงาน ต้องประเมินผลแก้ไขให้เสร็จเรียบร้อย ถ้าจำเป็นเมื่อดำเนินการหมดทุกขั้นตอนแล้วก็จัด การประเมินรวมครั้งสุดท้ายการประเมินนี้จะอธิบายวิธีการที่เื้ออำนวยการประเมิน ความก้าวหน้าของโครงการ และผลสำเร็จโดยคนที่ร่วมงาน งานจะสำเร็จได้ด้วยการติดตาม และ ประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ ชุมชน สามารถใช้ปฏิทินการปฏิบัติงานซึ่งอาจจัดทำเป็นรูปตารางหรือ จัดทำเป็นรูปกางปดให้เก็บขั้นตอนของการทำงานให้เป็นเครื่องมือในการติดตาม และประเมินผล งานอาจจัดให้มีการประเมินผลการประชุมประเมินกระบวนกรจัดทำบันทึกเอกสาร และประเมิน การมีส่วนร่วมของประชาชนเอง ซึ่งจะสามารถป้องกันผลที่ได้กลับมาให้ผู้ประสานงาน และสามารถ ที่จะวิเคราะห์ต่างๆ ได้อีกด้วย

7) การหมุนเกลียวการวนรอบ และการทำให้เป็นระบบของการวิจัยปฏิบัติการ แบบมีส่วนร่วม ขั้นตอนนี้เกิดเมื่อชุมชนเริ่มต้นลงมือจัดการแก้ปัญหาที่ยากอีกปัญหาหนึ่ง แต่ยังใช้ขั้นตอนของการวางแผน การดำเนินงานของโครงการของการวิจัยอยู่ ชุมชนเริ่มใช้หลักการ และเทคนิควิธีที่เรียนรู้มาจาก PAR เอามาแก้ปัญหาทุกครั้งที่ชุมชนหมุนวนเทคนิคและความรู้ที่เรียนรู้ มาจาก PAR ผู้ประสานงานหรือผู้อำนวยการการวิจัยต้องพยายามมอบความรับผิดชอบให้แก่ชุมชน มากขึ้นจนในที่สุดผู้ประสานงานหรือผู้อำนวยการวิจัยก็ถอนตัวออกมาปล่อยให้ชุมชนทำเอง อย่างสมบูรณ์

8) ขั้นเตรียมการถอนตัวและเผยแพร่ผลงาน ขั้นนี้อธิบายถึงยุทธศาสตร์ในการสร้าง ทักษะในการใช้ PAR ในชุมชนเพื่อเตรียมการถอนตัวของผู้ประสานงานหรือผู้อำนวยการวิจัยก่อนที่ผู้ประสานงาน หรือผู้อำนวยการวิจัยจะถอนตัวจากชุมชนจะต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่า PAR นั้นได้ถูกปลูกฝังเข้า เป็นกระบวนการแก้ปัญหการแก้ปัญหาของชุมชนอย่างติดแน่นแล้วนี้ก็หมายความว่า ต้องมีการประเมิน ปัจจัยป้อนของการศึกษาซึ่งจะช่วยให้ชุมชนสามารถแก้ปัญหาด้วยวิธีการ PAR เสนอให้ผู้สนใจ

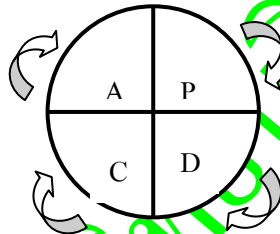
ในการประยุกต์ใช้วิธีการนี้การเผยแพร่ผลงานนี้จะกระทำต่อเมื่อรูปแบบการใช้ PAR ได้พิสูจน์ให้เห็นอย่างชัดเจนว่าเป็นรูปแบบที่มีประสิทธิภาพและได้รับประสิทธิผล

2.4 การพัฒนาแหล่งเรียนรู้ตามกระบวนการบริหารวงจรคุณภาพ

โดยมีผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ทบทวนเอกสาร งานวิจัย และความหมายต่างๆ ดังนี้

2.4.1 ความหมายของวงจรคุณภาพ

กระบวนการการบริหารวงจรคุณภาพ PDCA มีนักวิชาการ และนักการศึกษา กล่าวไว้ดังนี้ (ปริทรรศน์ พันธบุรุษย์, 2545, หน้า 53-54) กล่าวว่า วงจรคุณภาพ (PDCA: plan do check act) คือ องค์ประกอบหลักของวงจรการจัดการ



หมุนให้เร็ว หมุนให้ถูกต้อง

ภาพ 2 วงจรการจัดการ
ที่มา: (ปริทรรศน์ พันธบุรุษย์, 2545, หน้า 53)

คำว่า หมุนให้เร็ว หมุนให้ถูกต้อง ที่อยู่ทางด้านขวาของวงจรการจัดการนั้น คือ การหมุนวงจรอย่างถูกต้องตามขั้นตอน 1 รอบ จะส่งผลให้เกิดการปรับปรุงหรือแก้ไขปัญหาได้ 1 ระดับ การหมุนให้เร็ว จะทำให้เกิดการปรับปรุงอย่างรวดเร็ว

P (plan) คือ จะเริ่มนับจากการแสวงหาจุดที่เป็นปัญหา ระหว่างระดับความแตกต่างจุดที่มุ่งหวัง และสภาพที่เป็นจริง เมื่อจับจุดที่เป็นปัญหาได้แล้ว จัดทำแผนมาตรการในการแก้ไข แล้วจึงเข้าสู่ขั้น D หรือ do ต่อไป

D (do) คือ การปฏิบัติตามแผนมาตรการแก้ไขแผนใหม่ล่าสุด เพราะแผนคือ สิ่งที่ปรับปรุงแก้ไขได้อยู่เสมอ ต้องแน่ใจว่าแผนที่จะลงมือปฏิบัตินั้นเป็นแผนที่ใหม่ล่าสุดจริงๆ

C (check) คือ การเปรียบเทียบระหว่างผลลัพธ์กับค่าเป้าหมายเสมอ

A (act) คือ การปฏิบัติหลังการตรวจสอบซึ่งเป็นไปได้หลายประการ ดังนี้

1) ในกรณีที่ผลลัพธ์ต่ำกว่าเป้าหมายจะต้องมีการทบทวนแผนของมาตรการแก้ไข แล้วดูว่าสิ่งที่ยังคงเป็นปัญหาอยู่นั้นมีสิ่งใดที่ปฏิบัติได้ทันทีให้ลงมือปฏิบัติเลย ส่วนสิ่งที่ปฏิบัติไม่ได้ทันทีให้สะท้อนสู่แผนการแก้ไขปัญหารอบต่อไป

2) ในกรณีที่ผลลัพธ์ดีกว่าเป้าหมาย จะต้องมีการทบทวนการกำหนดเป้าหมายว่าต่ำเกินไปหรือไม่ ควรมีการปรับเป้าหมายให้ดีกว่าเดิมหรือไม่ ผลลัพธ์เหนือกว่าความคาดหวังโดยปัจจัยภายนอกอื่นๆ หรือไม่

3) ในกรณีที่ผลลัพธ์ได้ตรงตามเป้าหมายให้ทบทวนดูว่าได้มีการปฏิบัติตามแผนมาตรการแก้ไขครบถ้วนหรือไม่ ถ้าใช่ แสดงว่าแผนนี้ถูกต้องและควรกำหนดเป็นวิธีการปฏิบัติงานมาตรฐานเพื่อรักษาให้ผลลัพธ์คงอยู่ในระดับที่ต้องการต่อไป

วิฑูรย์ สิมะโชคดี (2545, หน้า 43-47) กล่าวถึง วงจรคุณภาพ (PDCA) เป็นกิจกรรมที่จะนำไปสู่การปรับปรุงงานและการควบคุมอย่างเป็นระบบอันประกอบด้วย การวางแผน (plan) การนำแผนไปปฏิบัติ (do) การตรวจสอบ (check) และการปรับปรุงแก้ไข (act) กล่าวคือ จะเริ่มจากการวางแผน การนำแผนที่วางไว้มาปฏิบัติ การตรวจสอบผลลัพธ์ที่ได้ และหากไม่ได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ จะต้องทำการทบทวนแผนการโดยเริ่มต้นใหม่อีกครั้งหนึ่งและทำตามวงจรคุณภาพซ้ำอีกเมื่อวงจรคุณภาพหมุนเข้าไปเรื่อยๆ จะทำให้เกิดการปรับปรุงงานและทำให้ระดับผลลัพธ์สูงขึ้นเรื่อยๆ ดังนั้น การกระทำตามวงจรคุณภาพจึงเท่ากับการสร้างคุณภาพที่น่าเชื่อถือมากขึ้นโดยจุดเริ่มต้นของวงจรคุณภาพอยู่ที่การพยายามตอบคำถามให้ได้ว่า ทำอย่างไรจึงจะดีขึ้น

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (plan)

ในบรรดาองค์ประกอบทั้ง 4 ประการของวงจรคุณภาพนั้น ต้องถือว่าการวางแผนเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด การวางแผนจะเป็นเรื่องที่ทำให้กิจกรรมอื่นๆ ที่ตามมาสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะถ้าแผนการไม่เหมาะสมแล้ว จะมีผลทำให้กิจกรรมอื่นไร้ประสิทธิภาพตามไปด้วย แต่ถ้ามีการเริ่มต้นวางแผนที่ดี จะทำให้มีการแก้ไขน้อย และกิจกรรมจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ขั้นตอนที่ 2 การนำแผนไปปฏิบัติให้เกิดผล (do)

เพื่อให้มั่นใจว่าการนำแผนการไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องนั้น เราจะต้องสร้างความมั่นใจว่าฝ่ายที่รับผิดชอบในการนำแผนไปปฏิบัติได้รับทราบถึงความสำคัญและความจำเป็นในแผนการนั้นๆ มีการติดต่อสื่อสารไปยังฝ่ายที่มีหน้าที่ในการปฏิบัติอย่างเหมาะสม มีการจัดให้มีการศึกษาและการอบรมที่ต้องการเพื่อการนำแผนการนั้นๆ มาปฏิบัติและมีการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นในเวลาที่เหมาะสม

ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบ (check)

การตรวจสอบและประเมินผลลัพธ์ของการปฏิบัติตามแผน ควรจะต้องมีการประเมินใน 2 ประการ คือ มีการปฏิบัติตามแผนหรือไม่ หรือตัวแผนการเองมีความเหมาะสมหรือไม่ การที่ไม่ประสบความสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้เป็นเพราะไม่ปฏิบัติตามแผนการ หรือความไม่เหมาะสมของแผนการ หรือจากทั้งสองประการรวมกัน เราจำเป็นต้องหาว่าสาเหตุมาจากประการไหน ทั้งนี้เนื่องจากการนำไปปฏิบัติการปรับปรุงแก้ไขจะแตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง

ถ้าความล้มเหลวมาจากแผนการที่จัดทำขึ้นไม่เหมาะสม อาจเป็นผลมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

- 1) ความผิดพลาดในการทำความเข้าใจกับสถานการณ์ที่เป็นอยู่
- 2) เลือกเทคนิคที่ใช้ผิดเนื่องจากมีข้อมูลข่าวสารไม่เพียงพอและมีความรู้ในขั้นตอนการวางแผนไม่เพียงพอ

- 3) ประเมินผลกระทบจากการปฏิบัติตามแผนผิดพลาด

4) ประเมินความสามารถของบุคลากรที่ต้องนำแผนมาใช้ผิดพลาด
ถ้าความล้มเหลวมาจากการไม่ปฏิบัติตามแผนอาจเป็นผลมาจากสาเหตุต่อไปนี้

- 1) ขาดความตระหนักถึงความจำเป็นในการปรับปรุง
- 2) การติดต่อสื่อสารที่ไม่เหมาะสมและมีความเข้าใจในแผนไม่เพียงพอ
- 3) การให้การศึกษาและการฝึกอบรมไม่เพียงพอ
- 4) ปัญหาเกี่ยวกับตัวผู้นำและการประสานงานระหว่างการปฏิบัติ
- 5) ประเมินทรัพยากรที่ต้องใช้น้อยเกินไป

ขั้นตอนที่ 4 ปฏิบัติการปรับปรุงแก้ไข (act)

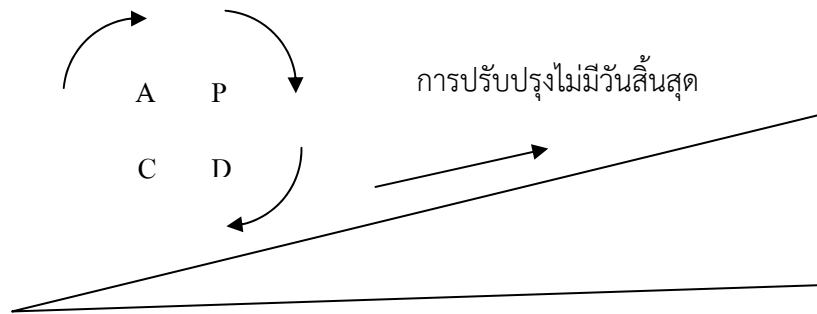
ถ้าความล้มเหลวมาจากการวางแผนที่ไม่เหมาะสม การทบทวนแผนการเท่านั้นไม่เพียงพอต่อการแก้ปัญหา ต้องมีการปรับปรุงคุณภาพของกระบวนการวางแผนโดยการหาปัจจัยที่ไม่เหมาะสมสาเหตุของการวางแผน และทำการปฏิบัติการแก้ไข ความก้าวหน้าของการปรับปรุงจะเกิดขึ้นได้โดยการกำจัดสาเหตุ และขั้นตอนที่สำคัญก็คือ การทบทวนแผนการที่ต้องมีการชี้แจงถึงสาเหตุแห่งความล้มเหลวอย่างถูกต้องและมีการเปลี่ยนแปลงแผนเพื่อให้สามารถดำเนินกิจกรรมไปได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ควรมีการวางแผนการปรับปรุงคุณภาพเป็นรายปี และมีการทบทวนทุกปี เพื่อให้มั่นใจว่าแผนการดังกล่าวมีความเชื่อถือได้และเหมาะสม การตรวจสอบคุณภาพไปปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่องในทุกระดับขององค์กร จะทำให้เราสามารถปรับปรุงและเพิ่มคุณภาพงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเห็นผลลัพธ์ที่ชัดเจน เมื่อปัญหาเดิมหมดไปเราก็สามารถแก้ปัญหาใหม่ๆ ได้ด้วยวงจรคุณภาพต่อไป

เมลนิก และเดนซเลอร์ (Melnik & Denzler อ้างถึงใน เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ, 2545, หน้า 98-99) กล่าวถึงแนวคิดของเดมมิ่ง ว่าผู้บริหารระดับสูงต้องมีบทบาทหลายด้าน และการจัดการคุณภาพที่ประสบความสำเร็จนั้นต้องอาศัยหลักการที่เรียกว่า วงจรคุณภาพ (PDCA) แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่
ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (plan) หมายถึง วางแผนโดยใช้ข้อมูลที่มีอยู่หรืออาจเก็บรวบรวมขึ้นมาใหม่ นอกนั้นอาจทดสอบเพื่อเป็นการนำร่องก่อนก็ได้

ขั้นตอนที่ 2 การทำ (do) หรือลงมือทำ หมายถึง ลงมือเอาแผนไปทำ ซึ่งอาจทำในขอบข่ายเล็กๆ เพื่อทดลองดูก่อน

ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบ (check) หมายถึง การตรวจสอบ หรือสังเกตสิ่งที่เกิดขึ้นว่ามีเปลี่ยนแปลงมากน้อยเพียงใดและเป็นไปในทางใด

ขั้นตอนที่ 4 การแก้ไข (act) หรือลงมือแก้ไข (corrective action) หมายถึง หลังจากที่ได้ศึกษาผลลัพธ์ดูแล้ว อาจไม่เป็นไปตามที่ต้องการหรือมีปัญหาที่ต้องแก้ไข ก็ต้องดำเนินการแก้ไขตามที่จำเป็น หลังจากนั้นสรุปเป็นบทเรียนและพยากรณ์เพื่อเป็นพื้นฐานในการคิดหาวิธีการใหม่ๆ ต่อไป



ภาพ 3 วงล้อเดมมิ่ง

ที่มา: (Melnyk & Denzler; อ้างถึงใน เรื่องวิทยุ เกษสุวรรณ, 2545, หน้า 99)

การทำตามวงจรคุณภาพต้องทำซ้ำไปเรื่อยๆ เพื่อสรุปเป็นบทเรียนอยู่ตลอด ยิ่งกว่านั้นต้องเข้าใจด้วยว่าการจัดการคุณภาพไม่ใช่สงครามที่ผู้บริหารจะรบชนะด้วยตัวคนเดียว การจัดการคุณภาพจะประสบความสำเร็จได้ ต้องเป็นการกระทำทั่วทั้งองค์กร เพราะการจัดการคุณภาพเป็นปรัชญาสำหรับองค์กรและคนทุกคนในนั้น

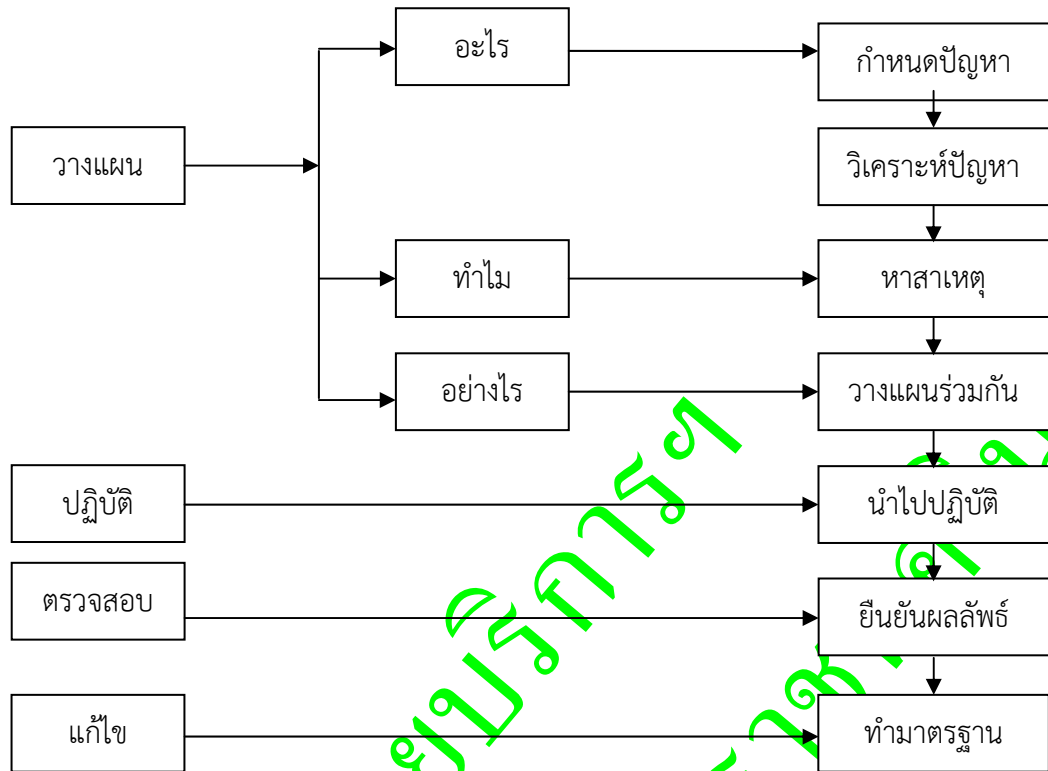
สมศักดิ์ สินธุระเวช (2542, หน้า 188-190) กล่าวถึง จุดหมายที่แท้ของวงจรคุณภาพ (PDCA) ว่าเป็นกิจกรรมพื้นฐานในการบริหารคุณภาพนั้นมิใช่เพียงแค่การปรับแก้ผลลัพธ์ที่เบี่ยงเบนออกไปจากเกณฑ์มาตรฐานให้กลับมาอยู่ในเกณฑ์ที่ต้องการเท่านั้น แต่เพื่อก่อให้เกิดการปรับปรุงในแต่ละรอบของ PDCA อย่างต่อเนื่องเป็นระบบและมีการวางแผน PDCA ที่นับวันได้สูงขึ้นเรื่อยๆ วงจรควบคุมคุณภาพ PDCA มีภารกิจหลัก 4 ขั้นตอน

ขั้นที่ 1 การวางแผน (plan-P)

ขั้นที่ 2 การดำเนินตามแผน (do-D)

ขั้นที่ 3 การตรวจสอบ (check-C)

ขั้นที่ 4 การแก้ไขปัญหา (act-A)



ภาพ 4 กระบวนการ PDCA
ที่มา: (สมศักดิ์ สินธุระเวชย์, 2542, หน้า 188)

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (plan) การวางแผนงานจะช่วยพัฒนาความคิดต่างๆ เพื่อนำไปสู่รูปแบบที่เป็นจริงขึ้นมาในรายละเอียดให้พร้อมในการเริ่มต้นลงมือปฏิบัติ แผนที่ดีควรมีลักษณะ 5 ประการ ซึ่งสรุปได้ ดังนี้

- 1) อยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง (realistic)
- 2) สามารถเข้าใจได้ (understandable)
- 3) สามารถวัดได้ (measurable)
- 4) สามารถปฏิบัติได้ (behavioral)
- 5) สามารถบรรลุผลสำเร็จได้ (achievable)

วางแผนที่ดีควรมีองค์ประกอบ ดังนี้

- 1) กำหนดขอบเขตปัญหาให้ชัดเจน
- 2) กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมาย
- 3) กำหนดวิธีการที่จะบรรลุถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมายให้ชัดเจนและถูกต้องแม่นยำ

ที่สุดเท่าที่เป็นไปได้

ขั้นตอนที่ 2 ปฏิบัติ (do) ประกอบด้วยการทำงาน 3 ระยะ

- 1) การวางแผนกำหนดการ
 - (1) การแยกกิจกรรมต่างๆ ที่ต้องการกระทำ

(2) กำหนดเวลาที่คาดว่าจะต้องใช้ในกิจกรรมแต่ละอย่าง

(3) การจัดสรรทรัพยากรต่างๆ

2) การจัดการแบบแมทริกซ์ (matrix management) การจัดการแบบนี้สามารถช่วยดึงเอาผู้เชี่ยวชาญหลายแขนงจากแหล่งต่างๆ มาได้และเป็นวิธีช่วยประสานระหว่างฝ่ายต่างๆ

3) การพัฒนาขีดความสามารถในการทำงานของผู้ร่วมงาน

(1) ให้ผู้ร่วมงานเข้าใจถึงงานทั้งหมดและทราบเหตุผลที่ต้องกระทำ

(2) ให้ผู้ร่วมงานพร้อมในการใช้ดุลพินิจที่เหมาะสม

(3) พัฒนาจิตใจให้รักการร่วมมือ

ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบ (check) การตรวจสอบทำให้รับรู้สภาพการณ์ของงานที่เป็นอยู่เปรียบเทียบกับสิ่งที่วางแผน ซึ่งมีกระบวนการ ดังนี้

1) กำหนดวัตถุประสงค์ของการตรวจสอบ

2) รวบรวมข้อมูล

3) การทำงานเป็นตอนๆ เพื่อแสดงจำนวน และคุณภาพของผลงานที่ได้รับในแต่ละขั้นตอนเปรียบเทียบกับที่ได้วางแผนไว้

4) การรายงานจะเสนอผลการประเมิน รวมทั้งมาตรการป้องกันความผิดพลาดหรือความล้มเหลว

(1) รายงานเป็นทางการอย่างสมบูรณ์

(2) รายงานแบบอย่างไม่เป็นทางการ

ขั้นตอนที่ 4 การแก้ไขปัญหา (act) ผลของการตรวจสอบหาพบว่าเกิดข้อบกพร่องขึ้นทำให้งานที่ได้ไม่ตรงตามเป้าหมายหรือผลงานไม่ได้มาตรฐานให้ปฏิบัติการแก้ไขปัญหาลักษณะปัญหาที่ค้นพบ

1) ถ้าผลงานเบี่ยงเบนไปจากเป้าหมายต้องแก้ไขที่ต้นเหตุ

2) ถ้าพบความผิดปกติใดๆ ให้สอบสวนค้นหาสาเหตุแล้วทำการป้องกันเพื่อมิให้ความผิดพลาดนั้นเกิดขึ้นซ้ำอีก

ในการแก้ไขปัญหาเพื่อให้ผลงานได้มาตรฐานอาจใช้มาตรการดังต่อไปนี้

1) การย้ายนโยบาย

2) การปรับปรุงระบบหรือวิธีการทำงาน

3) การประชุมเกี่ยวกับกระบวนการทำงาน

จากหลักการวงจรคุณภาพที่กล่าวข้างต้นพอสรุปได้ว่า วงจรคุณภาพ (PDCA) ประกอบด้วย การวางแผน (plan) การดำเนินการตามแผน (do) การตรวจสอบ (check) และการปรับปรุงแก้ไข (act) โดยการวางแผน การลงมือปฏิบัติตามแผน การตรวจสอบผลลัพธ์ที่ได้และหากไม่ได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหมายไว้ จะต้องทำการทบทวนแผนการโดยเริ่มต้นใหม่และทำตามวงจรคุณภาพซ้ำอีก เมื่อวงจรคุณภาพหมุนซ้ำไปเรื่อยๆ จะทำให้เกิดการปรับปรุงงานและระดับผลลัพธ์ที่สูงขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งหลักการดังกล่าวหากนำมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับบริบทของสถานศึกษาจะช่วยพัฒนาบุคลากรและผู้เรียนให้มีคุณภาพ

2.4.2 การพัฒนาแหล่งเรียนรู้โดยการประยุกต์ใช้การบริหารกระบวนการบริหาร วงจรกิจคุณภาพ

กระบวนการบริหารวงจรกิจคุณภาพ (PDCA) มีนักวิชาการกล่าวไว้ ดังนี้ วงจรกิจคุณภาพของเดมมิ่ง (PDCA) ประกอบด้วย (1) การวางแผน (plan) (2) การปฏิบัติ (do) (3) การตรวจสอบ (check) (4) การปรับปรุง (action) ดังนี้

- 1) การวางแผน (plan) หมายถึง การวางแผนซึ่งประกอบด้วย
 - (1) การเลือกหัวข้อของปัญหาในการปรับปรุงงาน
 - (2) การหาค่าประกอบใหญ่ๆ ของปัญหาโดยวิธีการระดมสมอง
 - (3) การเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัญหา
 - (4) การเลือกองค์ประกอบสำคัญของปัญหาโดยใช้แผนภูมิพาเรโต
 - (5) การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาโดยวิธีการระดมสมองและผังก้างปลา
 - (6) การตั้งเป้าหมายที่แน่นอนและชัดเจนในการปรับปรุงงาน
 - (7) การหาวิธีแก้ไขปัญหาลงแล้วกำหนดเป็นแผนการดำเนินงาน
- 2) การปฏิบัติ (do) หมายถึง การหาความรู้เกี่ยวกับวิธีการดำเนินงาน การลงมือดำเนินการแก้ไขปัญหา ตามวิธีการที่ได้กำหนดไว้ในแผนรวมถึงการรวบรวมบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องและผลลัพธ์การดำเนินงาน
- 3) การตรวจสอบ (check) หมายถึง การติดตามประเมินผลหรือการตรวจสอบการปฏิบัติเพื่อเปรียบเทียบกับมาตรฐาน ตรวจสอบผลลัพธ์ของการดำเนินงานเปรียบเทียบกับมาตรฐานหรือผลการแก้ไขปัญหาเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่วางไว้
- 4) การปรับปรุง (action) หมายถึง การกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้ไม่บรรลุเป้าหมาย หรือการดำเนินการปรับปรุง

กระบวนการจัดการในแหล่งเรียนรู้ที่ควรนำมาใช้ในการบริหารคุณภาพ คือ การควบคุมคุณภาพ โดยการใช้วงจรกิจคุณภาพในกิจกรรมต่างๆ ทุกวัน การบริหารและการปฏิบัติซึ่งต้องดำเนินการอย่างมีวินัยให้ครบวงจรหมุนเวียนกันไปไม่มีหยุด (สมศักดิ์ สิริสุระเวชช์, 2546, หน้า 187-190)

แนวคิดของวงจรกิจคุณภาพเดมมิ่งเป็นกิจกรรมพื้นฐานในการบริการคุณภาพ ต้องการปรับปรุงการทำงานในแต่ละรอบของวงจร (PDCA) อย่างต่อเนื่อง มีระบบและมีการวางแผนพัฒนาต่อไปเรื่อยๆ หลักการบริหารด้วยวงจรกิจคุณภาพเดมมิ่ง มี 4 ขั้นตอน ดังนี้ (สุนน อมรวีวัฒน์ และคณะ, 2544, หน้า 11-24)

ขั้นที่ 1 การวางแผน (plan) การวางแผนจะช่วยพัฒนาความคิดต่างๆ เพื่อนำไปสู่รูปแบบที่เป็นจริงขึ้นมาในรายละเอียดให้พร้อมในการเริ่มต้นการลงมือปฏิบัติ ดังนั้นการวางแผนจึงต้องมีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยละเอียดรอบคอบเพื่อให้ได้แผนที่สมบูรณ์ที่สุด โดยกำหนดขอบเขตของปัญหาให้ชัดเจน กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมาย และกำหนดวิธีการที่บรรลุถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมายให้ชัดเจนและถูกต้องแม่นยำที่สุดที่จะเป็นไปได้

ขั้นที่ 2 การปฏิบัติตามแผน (do) ประกอบด้วยการทำงาน 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การวางแผน กำหนดการ ในระยะนี้เป็นการแยกแยะกิจกรรมต่างๆ ที่ต้องการทำ กำหนดเวลาที่คาดว่าจะต้องใช้ในกิจกรรมแต่ละอย่าง และการจัดสรรทรัพยากรต่างๆ ระยะที่ 2 การจัดการโดยผู้เชี่ยวชาญหลายแขนงจากแหล่งต่างๆ มาช่วยและประสานงานกับฝ่ายต่างๆ ระยะที่ 3 พัฒนาความสามารถในการทำงานของผู้ร่วมงาน โดยการทำให้

ให้ผู้ร่วมงานเข้าใจถึงงานทั้งหมด ทราบเหตุผลที่ต้องกระทำและสามารถใช้ดุลยพินิจที่เหมาะสมในการทำงานร่วมกัน

ขั้นที่ 3 การตรวจสอบ (check) ทำให้ทราบถึงสถานการณ์ของการทำงานที่เป็นอยู่เปรียบเทียบกับสิ่งที่วางแผนไว้ โดยมีกระบวนการดังนี้ กำหนดวัตถุประสงค์ของการตรวจสอบ รวบรวมข้อมูลพิจารณากระบวนการทำงานเป็นตอนๆ เพื่อแสดงถึงจำนวนและคุณภาพของผลงานที่ได้รับในแต่ละขั้นตอนเปรียบเทียบกับที่ได้วางแผนไว้ การรายงานและเสนอผลการประเมินรวม

ขั้นที่ 4 การปรับปรุง (action) จากผลการตรวจสอบหากพบว่าเกิดปัญหา อุปสรรคและข้อบกพร่องทำให้งานไม่ตรงตามเป้าหมายหรือผลงานไม่ตรงมาตรฐาน ต้องวิเคราะห์หาสาเหตุเพื่อวางแผนปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น หรือปฏิบัติแก้ไขปัญหาลักษณะปัญหาที่ค้นพบ โดยอาจใช้มาตรการดังนี้การทบทวนนโยบาย การปรับปรุงระบบหรือวิธีการทำงานหรือการประชุมแก้ไขกระบวนการทำงานหรือหากประสบผลสำเร็จก็วางแผนปรับปรุงให้ได้ผลดียิ่งขึ้นไปเรื่อยๆ วงจรคุณภาพเดิมจึงเป็นวงจรการพัฒนาที่จะต้องหมุนให้มีการพัฒนาดีขึ้นเรื่อยๆ ไม่หยุดนิ่ง

สรุปหลักและขั้นตอนของวงจรคุณภาพเดมมิง (deming cycle) ว่าเป็นหัวใจของกิจกรรมสร้างคุณภาพมี 4 ขั้นตอน ที่เปรียบเสมือน 4 ส่วนของวงล้อที่หมุนไปเรื่อยๆ ตลอดระยะเวลาของการดำเนินงานโครงการสู่ความก้าวหน้า คือ คุณภาพของงานควบคู่ไปกับคุณภาพชีวิตของทีมงาน

แนวคิดหลักการบริหารวงจรคุณภาพของเดมมิง (deming cycle) เป็นกระบวนการทำงานที่มุ่งส่งเสริมการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ ตั้งแต่การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การตรวจสอบประเมินผล และการแก้ไขพัฒนาซึ่งต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมขั้นตอนซึ่งจำทำให้เกิดกระบวนการปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง และการทำงานให้ประสบผลสำเร็จนั้น การรวมกำลังกันเป็นหนึ่งเดียว การร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ ร่วมกันติดตามและร่วมกันแก้ไข จากบุคลากรทุกระดับ (ประไพ เกษแก้ว, 2548, หน้า 50)

แนวทางการบริหารการใช้แหล่งความรู้เพื่อจัดกระบวนการเรียนรู้ต้องกำหนดเป้าหมายและมาตรการผ่านการจัดการเรียนรู้ของผู้ให้บริการและผู้รับบริการร่วมวางแผน สำรวจและใช้แหล่งเรียนรู้ตามขั้นตอนวงจรคุณภาพเดมมิง ดังนี้ (กรมสามัญศึกษา, 2544, หน้า 42-59)

1) การวางแผนการบริหารการใช้แหล่งเรียนรู้ต้องมีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยละเอียดรอบคอบเพื่อให้ได้แผนที่สมบูรณ์และดีที่สุด การวางแผนการบริหารแหล่งเรียนรู้ที่ดีและมีประสิทธิภาพจะทำให้งานมีประสิทธิภาพต้องเริ่มตั้งแต่การสำรวจความของการ กำหนดยุทธศาสตร์และเป้าหมาย วางแผนร่วมกันระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ กำหนดโครงการ กิจกรรม การจัดหาหรือหาแหล่งเรียนรู้ จัดทำแผนปฏิบัติงาน และวางแผนการใช้นับเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญ ทั้งนี้อาจมีจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การประชุมสัมมนา การศึกษาดูงานของผู้ให้บริการหรือวิทยากรประจำแหล่งเรียนรู้ ส่งเสริมการแข่งขัน การประเมินและติดตามผลการพัฒนาด้านการจัดและใช้แหล่งเรียนรู้ การนำข้อมูลจากการสำรวจแหล่งเรียนรู้อาจจัดทำสารสนเทศแหล่งเรียนรู้ รูปแบบสารสนเทศสามารถทำได้ตามความต้องการของผู้ใช้แต่ละประเภทของแหล่งเรียนรู้

2) การปฏิบัติการใช้แหล่งเรียนรู้

(1) การเตรียมการ ด้วยการประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจรายละเอียดของแผนการจัดและใช้แหล่งเรียนรู้กำหนดรายละเอียดในการดำเนินการจัดหางบประมาณ จัดเตรียมเอกสารประกอบการเรียน

- (2) ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดกิจกรรมการเรียนรู้
- (3) การปฏิบัติกิจกรรมตามวิธี ข้อปฏิบัติในการใช้แหล่งเรียนรู้และการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่กำหนด
- (4) การสรุปรายงานผลการใช้และการเตรียมแหล่งเรียนรู้ให้พร้อมประเมินผลการใช้แหล่งเรียนรู้

3) การประเมินผลการบริหารการใช้แหล่งเรียนรู้ ในการใช้แหล่งเรียนรู้ต้องมีการตรวจสอบหรือประเมินควบคู่กันไป มีวัตถุประสงค์เพื่อพิจารณารายงานการใช้แหล่งเรียนรู้ การใช้ทรัพยากรสารสนเทศที่ให้บริการรวมทั้งปัญหาอุปสรรค เพื่อสรุปรายงานผลพร้อมด้วยข้อเสนอแนะ และปรับปรุงแก้ไขต่อไป การประเมินผลการใช้แหล่งเรียนรู้ อาจทำได้ 3 ลักษณะ คือ การประเมินผลก่อนการใช้แหล่งเรียนรู้ การประเมินผลระหว่างการใช้แหล่งเรียนรู้ และการประเมินผลหลังการใช้แหล่งเรียนรู้ การสรุปผลและการจัดทำรายงานตามหลักการและแนวทางการประเมิน คือ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ การประเมินผลควรเป็นกระบวนการต่อเนื่องสม่ำเสมอ การนำผลการประเมินไปใช้พัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้น

4) การปรับปรุงแก้ไขการบริหารการใช้แหล่งเรียนรู้ หมายถึง การจัดการหรือปฏิบัติเพื่อให้เกิดมาตรฐานในการเรียนรู้ของผู้เรียนในการใช้แหล่งเรียนรู้เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพต่อการจัดการเรียนรู้ไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ ดังนั้นเมื่อพบปัญหาและอุปสรรคจากการศึกษาข้อมูลการใช้แหล่งเรียนรู้ต้องวิเคราะห์หาสาเหตุเพื่อวางแผนปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น หรือหากประสบผลสำเร็จก็วางแผนปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นเรื่อยๆ

จากแนวคิดกระบวนการบริหารด้วยวงจรคุณภาพเดมมิง (deming cycle) และแนวทางปฏิบัติการใช้บริหารการใช้แหล่งเรียนรู้สามารถสรุปเป็นแนวคิดเพื่อศึกษาการบริหารการใช้แหล่งเรียนรู้ เพื่อสร้างความมือในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ดังนี้

1) การวางแผน (plan) ได้แก่ การศึกษาหลักสูตร การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารการใช้แหล่งเรียนรู้ กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและมอบหมายงาน การวิเคราะห์หลักสูตรกำหนดยุทธศาสตร์เป้าหมาย การกำหนดโครงการ และกิจกรรมการจัดทำแผนปฏิบัติการในการดำเนินงาน การสำรวจความต้องการใช้แหล่งเรียนรู้ การวางแผนพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้เรื่องการใช้แหล่งเรียนรู้

2) การปฏิบัติตามแผน (do) ได้แก่ การประชุมทำความเข้าใจ การประชาสัมพันธ์ การประสานงานกับบุคคลต่างๆ การจัดเตรียมบุคลากร สถานที่ วัสดุ อุปกรณ์และงบประมาณ เอกสารประกอบการใช้แหล่งเรียนรู้ การดำเนินการใช้แหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย

3) การตรวจสอบ (check) ได้แก่ มีคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผลการบริหารการใช้แหล่งเรียนรู้อย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ มีการกำหนดหลักเกณฑ์ เครื่องมือการประเมิน กำหนดปฏิทินการประเมิน มีการเปรียบเทียบการบริการการใช้แหล่งเรียนรู้มีสถิติข้อมูล มีการสรุปและจัดทำรายงานการบริหารการใช้แหล่งเรียนรู้

4) การปรับปรุง (action) ได้แก่ การวิเคราะห์ผลการบริหารการใช้แหล่งเรียนรู้ วิเคราะห์เชิง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคในการจัดการแหล่งเรียนรู้และกิจกรรมเรียนรู้ การนำข้อมูลผลการประเมินการบริหารการใช้แหล่งเรียนรู้ไปวางแผนแก้ไขปรับปรุงอย่างมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย การวิจัยประสิทธิภาพการบริหารการใช้แหล่งเรียนรู้

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เทพ พลอยพลายแก้ว และคณะ (2555) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของชุมชน จังหวัดลพบุรี ผลการวิจัย พบว่า การพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนต้องมีกระบวนการในการพัฒนาด้านคน เช่น การอบรม การสร้างแกนนำและเครือข่าย การวางแผนและสร้างความตระหนักในการพัฒนา การศึกษาดูงานเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงปัจจัยความสำเร็จ การพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในการพัฒนา และการจัดการสุขภาพของคนในชุมชน ต้องมีการจัดทำศูนย์ข้อมูล การจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพและประเมินในชุมชน ทั้งนี้การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของชุมชนเมืองค์ประกอบที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาการดูแลสุขภาพของชุมชน ได้แก่ คนในชุมชน สิ่งแวดล้อมในชุมชน วัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา กลวิธีหรือวิธีการพัฒนา กระบวนการพัฒนาชุมชน การสนับสนุนช่วยเหลือจากภาครัฐและเอกชน

ปราโมทย์ น้อยวัน (2553) ได้ศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการจัดการศูนย์การเรียนรู้ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี ในด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ อาคารสถานที่ และการบริหารจัดการ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มอย่างมีความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการจัดการศูนย์เรียนรู้ชุมชน แยกตามรายด้าน ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ อาคารสถานที่และการบริหารจัดการ อยู่ในระดับมาก โดยด้านบุคลากร ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เกี่ยวกับท้องถิ่น มีการพัฒนาบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ ด้านงบประมาณ ควรได้รับการจัดสรรจากรัฐและภาคชุมชนอย่างเหมาะสม ด้านวัสดุอุปกรณ์และอาคารสถานที่ควรจัดให้เพียงพอต่อความต้องการด้านการบริหารจัดการ ควรเป็นรูปแบบคณะกรรมการที่ได้รับการจัดเลือกจากชุมชนและมีการแบ่งโครงสร้างการทำงานอย่างเป็นระบบ

สมจินตนา ชังเกตุ (2554) ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบห้องสมุดชุมชนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ผลการวิจัย พบว่า สภาพการดำเนินงานโดยทั่วไปของห้องสมุดชุมชน มีสภาพที่ตั้งอยู่ใกล้ชุมชน เป็นอาคารเอกเทศ มีเจ้าหน้าที่บริการ 1 คน เปิดให้บริการในเวลาราชการ มีวัสดุและอุปกรณ์ค่อนข้างน้อย จัดกิจกรรมเรียนรู้ เช่น การอ่าน การวาดภาพ การจัดนิทรรศการ และมีรูปแบบห้องสมุดชุมชนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ประกอบด้วย ด้านโครงสร้างทางกายภาพและตั้งอยู่ใกล้ชุมชน ด้านการบริหารจัดการ ให้บริการแบบมีส่วนร่วม งบประมาณจากกรณีการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีเครือข่ายห้องสมุด มีอาสาสมัครมาช่วยในด้านบริการ ประชาสัมพันธ์ด้านกิจกรรมเรียนรู้ ประกอบด้วย การส่งเสริมการอ่าน การให้บริการในที่ทำกรและในชุมชน และด้านการประเมินผลการดำเนินงาน มีการประเมินแบบมีส่วนร่วมมาใช้ในการประเมิน ประเมินอย่างต่อเนื่องและรายงานผลการดำเนินงานต่อชุมชน

ประภาภรณ์ สุรไพ (2554) ได้วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาแหล่งเรียนรู้ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลพังโคน อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาของแหล่งเรียนรู้ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หาแนวทางการพัฒนาแหล่งเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และติดตามและประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผลการวิจัย พบว่า แนวทางและการดำเนินงานพัฒนาแหล่งเรียนรู้ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ประกอบด้วย ผลที่ได้จากการอบรมเชิงปฏิบัติการ การศึกษาดูงาน การประชุมเชิงปฏิบัติการนำมาเป็นแนวทางในการดำเนินโครงการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของคณะกรรมการประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ พบว่า อยู่ในระดับมากระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของผู้ร่วมวิจัยโดยรวม พบว่า อยู่ในระดับมาก และความพึงพอใจต่อการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของผู้ร่วมวิจัยโดยรวม พบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

นันทวัน เรืองอร่าม (2554) ได้ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการเรียนรู้ชุมชนนาจอมเทียน มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ชุมชนนาจอมเทียน ประเมินประสิทธิภาพของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนนาจอมเทียน และเพื่อประเมินรับรองรูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนนาจอมเทียน ผลการวิจัย พบว่า 1) ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนนาจอมเทียน ประกอบด้วยปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ กลยุทธ์ บทบาทหน้าที่ เป้าหมายที่จะใช้บริการ โครงสร้างการดำเนินงาน กระบวนการทำงาน การติดตามและประเมิน 2) ประเมินประสิทธิภาพของศูนย์เรียนรู้ชาวมอนเทียน พบว่า ผู้รับบริการมีความเห็นว่ากิจกรรม โครงการที่ดำเนินงานตอบสนองต่อความต้องการและส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองตามศักยภาพของแต่ละบุคคลอยู่ในระดับมาก และคณะทำงานมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การตัดสินใจในการดำเนินงานและกิจกรรมโครงการ อยู่ในระดับมากที่สุด 3) ผลการประเมินรับรองรูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนนาจอมเทียน โดยผู้ทรงคุณวุฒิประเมินให้ความเหมาะสมระดับมากที่สุด

บุญรัตน์ โตพิทักษ์ (2545) ได้ศึกษาแนวโน้มศูนย์การเรียนรู้ชุมชนในทศวรรษหน้า พ.ศ. 2545-2554 ผลการวิจัย พบว่า ด้านโครงสร้างและองค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ควรมีอาคาร สถานที่เป็นเอกเทศอยู่ในชุมชนและเอื้อต่อการจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ของประชาชน คณะกรรมการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนประกอบด้วยบุคคลากรจากภาครัฐ เอกชน และประชาชน คณะกรรมการที่เป็นประชาชนต้องได้รับการคัดเลือกมาจากชุมชน ด้านการบริหารและจัดการของศูนย์เรียนรู้ชุมชนมีการกำหนดยุทธศาสตร์และในกิจกรรมการดำเนินงานได้ศึกษา ด้านการจัดกิจกรรมของศูนย์เรียนรู้ชุมชนควรมีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น

ปานันท์ กนกวงศ์วัฒน์ (2551) ได้ศึกษาการพัฒนา รูปแบบศูนย์เรียนรู้ในโรงพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ต้องมีการกำหนดและจัดสถานที่ตั้งศูนย์เรียนรู้กำหนดผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน ด้านกระบวนการจัดกิจกรรม มีการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายและชุมชน มีการสร้างการมีส่วนร่วมของแกนนำเครือข่ายชุมชน เป็นแหล่งเรียนรู้ที่ทุกคนมีโอกาสเข้าถึงง่ายและสะดวกต่อการเรียนรู้ การส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองตามศักยภาพของแต่ละบุคคล การจัดกิจกรรมเรียนรู้ต้องตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน การพัฒนาศูนย์เรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพ มีต้องปัจจัยที่สำคัญคือ ผู้บริหารให้การสนับสนุนทั้งด้านสถานที่และงบประมาณ ผู้เรียนมีแรงจูงใจใฝ่เรียนรู้มีการสร้างวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ คุณค่าของความรู้สามารถนำไปใช้ได้ในชีวิตจริง และรูปแบบของศูนย์เรียนรู้มีการปรับตามความต้องการของชุมชนที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

พจนีย์ สวัสดิ์รัตน์ (2550) ได้ศึกษาการพัฒนา รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต ผลการวิจัยพบว่า การจัดกิจกรรมต้องมีขั้นตอนชัดเจน มีการวางแผนการดำเนินงานและการเรียนรู้ร่วมกันต้องมีกิจกรรมที่หลากหลายไม่ยึดติดกับอาคารสถานที่กิจกรรมต้องเป็นส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการเรียนรู้ได้ในชีวิตเต็มเต็มการดำเนินงานชีวิตสอดคล้องกับบริบทของชุมชน

การส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มโดยการบรรยาย พูดคุย ชวนคิด เป็นการสร้างกระบวนการคิดให้กับผู้มาเรียนรู้ และนำสื่อวีดิทัศน์มาใช้ร่วมด้วย

สำนักวิทยบริการฯ
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research: PAR) ใช้เทคนิคการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative methods) โดยศึกษารูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่ อำเภอनाายายอาม จังหวัดจันทบุรี ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินงานในการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

- 3.1 รูปแบบการวิจัย
- 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
- 3.5 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในงานการวิจัย
- 3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร

1) คณะกรรมการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 35 คน ประกอบด้วย

- | | |
|---|-------------|
| (1) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ | จำนวน 1 คน |
| (2) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ | จำนวน 1 คน |
| (3) หัวหน้าสำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ | จำนวน 1 คน |
| (4) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | จำนวน 2 คน |
| (5) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน | จำนวน 30 คน |

2) คณะกรรมการบริหารแผนพัฒนาด้านสาธารณสุขตำบลวังใหม่ จำนวน 11 คน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลซึ่งสามารถจำแนกเป็นประเภทและลักษณะของเครื่องมือดังต่อไปนี้ ดังนี้

3.2.1 ประเภทของเครื่องมือและลักษณะของเครื่องมือ

1) แบบสำรวจข้อมูลบริบททั่วไปถึงสภาพแวดล้อม สภาพการดำเนินงานและสภาพการจัดแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย การจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้

การวางแผน การพัฒนาบุคลากร การจัดกิจกรรม การจัดหาและผลิตสื่อ การพัฒนาฐานข้อมูล การพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศ และการประเมินผล

2) แบบสัมภาษณ์ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยสัมภาษณ์คณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3) แบบบันทึกการสนทนากลุ่มการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เรื่องรูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งมีผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการประกอบด้วย ผู้วิจัย คณะกรรมการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ และคณะกรรมการบริหารแผนพัฒนาด้านสาธารณสุขตำบลวังใหม่

4) แบบประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เรื่อง รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินการสำรวจรายการบริหารการจัดแหล่งเรียนรู้ที่พัฒนายังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ 4 กิจกรรม โดยผู้ประเมิน ประกอบด้วย ผู้วิจัยและคณะกรรมการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อประเมินบริหารการจัดแหล่งเรียนรู้หลังการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แล้วนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาสรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและพัฒนา

5) แบบบันทึกการสนทนากลุ่มการนำเสนอสรุปผลการดำเนินงานกิจกรรมพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ตลอดจนวิเคราะห์ วิพากษ์ วิจัยและสรุปผลการพัฒนารูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่เป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขปรับปรุงการพัฒนาซึ่งมีกลุ่มผู้เข้าร่วมประชุมสรุปผลการดำเนินงาน ประกอบด้วย ผู้วิจัยและคณะกรรมการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3.2.2 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

1) สืบค้นข้อมูลจากการค้นคว้าทั่วไป ถึงสภาพแวดล้อม สภาพการดำเนินงาน และสภาพการจัดแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วยการจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้ การวางแผน การพัฒนาบุคลากร การจัดกิจกรรม การจัดหาและผลิตสื่อ การพัฒนาฐานข้อมูล การพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศ และการประเมินผล

2) นำสภาพปัญหาจากบริหารการจัดแหล่งเรียนรู้ที่มีการพัฒนาไม่ยังไม่ครบถ้วนและสมบูรณ์ ประกอบด้วย 4 กิจกรรม คือ การพัฒนาบุคลากร การจัดหาและผลิตสื่อ และการประเมินผล โดยนำมาศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำมาสร้างแบบสัมภาษณ์

3) สร้างแบบสัมภาษณ์ตามขอบเขตของเนื้อหาจากนั้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านแหล่งเรียนรู้ตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมและตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยพิจารณาความสอดคล้องของข้อความกับเนื้อหาว่าข้อความแต่ละข้อสร้างได้สอดคล้องกับเนื้อหาหรือไม่และนำมาปรับปรุงแก้ไขโดยใช้เกณฑ์ประเมิน ดังนี้

- +1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความสามารถวัดเนื้อหา/จุดประสงค์ข้อนั้น
- 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อความสามารถวัดเนื้อหา/จุดประสงค์ข้อนั้น
- 1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความไม่สามารถวัดเนื้อหา/จุดประสงค์ข้อนั้น

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลมีการดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

การวิจัยศึกษารูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้หลักการและขั้นตอนการดำเนินงานตามแนวคิดของ เดมมิ่ง (Deming) ตามวงจรคุณภาพ PDCA ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินงานที่สำคัญ 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (plan) การปฏิบัติ (do) การตรวจสอบ (check) และการแก้ไขปรับปรุง (action) ประกอบด้วย

3.3.1 การวางแผน (plan)

ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากการสังเกตบริบททั่วไป สภาพแวดล้อม สภาพการทำงานและสภาพการจัดแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามบริบทการแหล่งเรียนรู้ 8 กิจกรรม คือ การจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้ การวางแผน การพัฒนาความรู้ การจัดกิจกรรม การจัดหาและผลิตสื่อ การพัฒนารูปแบบข้อมูล การพัฒนารูปแบบสารสนเทศ และการประเมินผล เพื่อนำมาสรุปและประมวลผลเพื่อนำมาจัดทำแบบสัมภาษณ์จัดเก็บข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ยังไม่มีดำเนินการที่ครบสมบูรณ์

ผู้วิจัยได้นำผลจากการสังเกตสภาพบริบททั่วไป สภาพแวดล้อม สภาพการทำงานและสภาพการจัดแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ยังไม่มีดำเนินการที่ครบสมบูรณ์ มาจัดทำแบบสัมภาษณ์เพื่อใช้ในการสัมภาษณ์คณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวมจำนวน 35 คน ในระหว่างเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2558 โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research: PAR) โดยมีจุดมุ่งหมาย คือการศึกษาความจำเป็นหรือความต้องการของชุมชน ระบุปัญหาของชุมชน ค้นหาวิธีการแก้ปัญหา และศักยภาพของชุมชนในการแก้ไขปัญหา หลังจากนั้นนำเอาข้อมูลมารวบรวม สรุป วิเคราะห์ เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมและการสนทนากลุ่มในรูปแบบการอภิปรายกลุ่มแบบเจาะจงเพื่อพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และได้ร่วมกันจัดทำแผนปฏิบัติการในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3.3.2 การปฏิบัติ (do)

ประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research: PAR) และการสนทนากลุ่มในรูปแบบการอภิปรายกลุ่มแบบเจาะจงเพื่อพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยผู้วิจัยได้เชิญคณะกรรมการแหล่งเรียนรู้และผู้ให้ข้อมูลผู้ให้บริการประชุมเชิงปฏิบัติการประกอบด้วย คณะกรรมการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

จำนวน 35 คน และคณะกรรมการบริหารแผนพัฒนาด้านสาธารณสุขตำบลวังใหม่ จำนวน 11 คน เพื่อร่วมกันจัดทำแผนปฏิบัติการในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1) ผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลจากการสังเกตบริบททั่วไป สภาพแวดล้อมสภาพการดำเนินงานและสภาพการจัดแหล่งเรียนรู้ และผลสรุปข้อมูลจากการสัมภาษณ์จัดเก็บข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ พร้อมทั้งเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 1 วัน

2) วิเคราะห์และปัจจัยการนำเข้าและกิจกรรมดำเนินงานของแหล่งเรียนรู้ที่ยังไม่มีการดำเนินการครบสมบูรณ์ทุกข้อ คือ การพัฒนามุมความรู้ การจัดกิจกรรม การจัดหาและผลิตสื่อ และการประเมินผล โดยนำมาจัดทำแผนปฏิบัติการในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3) กำหนดเกณฑ์การประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

4) กำหนดแผนปฏิบัติการในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

5) ดำเนินงานพัฒนาตามแผนปฏิบัติการในเพื่อพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3.3.3 การตรวจสอบ (check)

โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research: PAR) ในการวางแผนดำเนินการตามแผนปฏิบัติการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อช่วยเหลือให้การกำหนดจุดประสงค์การใช้เวลาในการทำงาน ทรัพยากร กำลังคนที่จะใช้และกิจกรรม รวมถึงการใช้ทรัพยากรที่จำเป็นในการดำเนินงานตามแผนโดยคณะกรรมการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ผู้ที่เกี่ยวข้อง และผู้ที่มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบได้เตรียมทรัพยากรในการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการจะให้ดำเนินการบรรลุผลตามเวลาที่กำหนดโดยผู้วิจัยและคณะกรรมการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดำเนินการติดตามและประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินการสำรวจรายการครอบคลุมการบริหารจัดการแหล่งเรียนรู้ที่พัฒนาอย่างไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ 4 กิจกรรม คือ การพัฒนามุมความรู้ การจัดกิจกรรม การจัดหาและผลิตสื่อ และการประเมินผล

3.3.4 แก้ไขปรับปรุง (action)

โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research: PAR) ผู้วิจัยได้นำผลการประเมินตามแผนการดำเนินงานพัฒนาแหล่งเรียนรู้และได้นำมาวิเคราะห์สรุปผลของแต่ละกิจกรรมการพัฒนาที่กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติงาน ประสานคณะกรรมการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยมีการนำเสนอสรุปผลการดำเนินงานพัฒนาแหล่งเรียนรู้ พร้อมทั้งร่วมกันวิเคราะห์ วิพากษ์ วิจัยและสรุปผลการพัฒนารูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้

ที่เป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขปรับปรุงการดำเนินงานพัฒนา ซึ่งเป็นการสะท้อนผลและส่งผลกลับให้แก่ชุมชนซึ่งเริ่มต้นลงมือจัดการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นแต่ยังใช้ขั้นตอนของการวางแผน การปฏิบัติ การตรวจสอบ และติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ตลอดจนการเผยแพร่ผลงาน

ตาราง 1 แผนปฏิบัติการในการดำเนินงานโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research: PAR) เพื่อพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

| กิจกรรม | เป้าหมายกิจกรรม | ระยะเวลาการดำเนินงาน | ผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน | วิธีการเก็บข้อมูล | เครื่องมือเก็บข้อมูล | แหล่งข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูล |
|---|--|----------------------|--|--|---|---|
| 1. การวางแผน (plan) เก็บข้อมูลจากการสังเกต บริบททั่วไป สภาพแวดล้อม การดำเนินงานและสภาพการจัดแหล่งเรียนรู้ | - สภาพปัจจุบัน การจัดบริหาร แหล่งเรียนรู้ - ปัญหา และ ความต้องการ การพัฒนา แหล่งเรียนรู้ สรุปรวบรวม วิเคราะห์ ปัญหา และ ความต้องการ พัฒนาแหล่ง เรียนรู้เพื่อ นำไปประเด็น ในการประชุม | 2 วัน | ผู้วิจัยและ คณะกรรมการ การพัฒนา แหล่ง เรียนรู้ | การ สังเกต การพัฒนา แหล่ง เรียนรู้ | แบบ ประเมิน บริบทแหล่ง เรียนรู้ถึง สภาพ ปัจจุบัน ปัญหาและ ความ ต้องการใน การพัฒนา แหล่งเรียนรู้ | สถานที่จัด แหล่ง เรียนรู้ |
| 2. การปฏิบัติ (do) 2.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม | - เสริมสร้าง ความรู้ความ เข้าใจและแนว ทางการปฏิบัติ เพื่อการพัฒนา แหล่งเรียนรู้ คณะกรรมการ การแหล่งเรียนรู้ | 1 วัน | - ผู้วิจัย - คณะกรรมการ แหล่ง เรียนรู้ - คณะกรรมการ พัฒนา แผน สาธารณสุข | แบบ บันทึก สนทนา กลุ่ม | แบบบันทึก การประชุม สนทนากลุ่ม | ผู้เข้าร่วม ประชุม เชิงปฏิบัติ การ |

ตาราง 1 (ต่อ)

| กิจกรรม | เป้าหมาย กิจกรรม | ระยะเวลา การดำเนินงาน | ผู้เกี่ยวข้อง ในการ ดำเนิน กิจกรรม | วิธี การเก็บ ข้อมูล | เครื่องมือ เก็บข้อมูล | แหล่ง ข้อมูลหรือ ผู้ให้ข้อมูล |
|--|--|--------------------------|---|--|--|--|
| 2.2 การปฏิบัติ งานพัฒนา แหล่ง เรียนรู้ | การกำหนด หน้าที่รับผิดชอบ และปฏิบัติงาน ตามแผนและสิ่ง ที่ได้รับ มอบหมาย | 60 วัน | - ผู้วิจัย - คณะกรรมการ แหล่ง เรียนรู้ | แผน ปฏิบัติ งาน การพัฒนา แหล่ง เรียนรู้ | แผน ปฏิบัติงาน การพัฒนา แหล่ง เรียนรู้ | ผู้วิจัยและ คณะ กรรมการ แหล่ง เรียนรู้ |
| 3. การตรวจ สอบ (check) | - ผลการพัฒนา แหล่งเรียนรู้ - ปัญหาและ | 1 วัน | - ผู้วิจัย - คณะ กรรม | การ ประเมิน แหล่ง เรียนรู้ | แบบ ประเมิน แหล่ง เรียนรู้ | ผู้วิจัย และคณะ กรรม |
| 3.1 ติดตาม การนิเทศ และ ประเมินผล | อุปสรรคในการ ดำเนินงาน | | การแหล่ง เรียนรู้ | เรียนรู้ | เรียนรู้ | การแหล่ง เรียนรู้ |
| 4. แก้ไข ปรับปรุง (action) | นำข้อสรุปและ ข้อเสนอแนะไป ใช้ประโยชน์ใน | 1 วัน | - ผู้วิจัย - คณะ กรรม | บันทึก การ ประชุม | แบบบันทึก การประชุม สนทนากลุ่ม | - ผู้วิจัย - คณะ กรรม |
| 4.1 ประชุม นำเสนอ สรุปผลการ ดำเนินงาน ร่วมกัน วิเคราะห์ วิพากษ์ วิจารณ์และ สรุปผล พัฒนา รูปแบบ | การแก้ไขและ รูปแบบการ พัฒนาแหล่ง เรียนรู้ | | การแหล่ง เรียนรู้ | สนทนา กลุ่ม | | การ แหล่ง เรียนรู้ |

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการตามลำดับขั้นตอนดังนี้

- 1) การวิเคราะห์ข้อมูลจากการเก็บข้อมูลบริบททั่วไปเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม สภาพการดำเนินงานและสภาพการจัดแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- 2) การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์เรื่องสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- 3) การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบบันทึกการสนทนากลุ่มการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม
- 4) การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- 5) การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบบันทึกการสนทนาก่อนนำเสนอสรุปผลการดำเนินงานพัฒนาแหล่งเรียนรู้และรูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องรูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ใช้เทคนิคการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative methods) ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research: PAR) โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเป็นแนวทางในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- 4.1 ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
 - 4.2 ผลการศึกษารูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
 - 4.3 ผลการติดตามและประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- ผลการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

4.1 สภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

4.1.1 สภาพปัจจุบันของแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จากการสังเกตบริบททั่วไปพบว่า แหล่งเรียนรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีการจัดกิจกรรมและให้บริการข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมายภายใต้บริบทแหล่งเรียนรู้ 8 กิจกรรม คือ การจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้ การวางแผน การพัฒนามุมความรู้ การจัดกิจกรรม การจัดหาและผลิตสื่อ การพัฒนาฐานข้อมูล การพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศและการประเมินผล ดังนี้

1) การจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้ พบว่า มีจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้ที่มีโครงสร้างรูปแบบของคณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ ซึ่งมาจากตัวแทนภาคส่วนต่างๆ ในชุมชนที่มีบทบาททั้งด้านการบริหาร การปฏิบัติและภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน ประกอบด้วย นายกองค้การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล หัวหน้าสำนักงานปลัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้นำชุมชน แกนนำสุขภาพและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีสถานที่ตั้งอยู่ที่อาคารของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสตำบลวังใหม่ หมู่ที่ 3 ตำบลวังใหม่ มีที่โครงสร้างอาคารที่ถาวร เป็นอาคารเอนกประสงค์ให้บริการด้านต่างๆ รวมทั้งการจัดพื้นที่ในการให้บริการของแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้รับงบประมาณในการก่อสร้างจากงบประมาณขององค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดจันทบุรี

2) การวางแผนงาน พบว่า การดำเนินการวางแผนงานในแต่ละปี จะมีการทบทวนแผนงานของคณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ โดยเชิญเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่จากองค์การบริหารส่วนตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้แทนประชาชนเพื่อร่วมวิเคราะห์สถานการณ์ วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายจัดทำแผนงานยุทธศาสตร์แหล่งเรียนรู้ การปฏิบัติงานตามแผนการดำเนินงานและติดตามประเมินผล

3) การพัฒนามุมความรู้ พบว่า คณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ได้มีการศึกษาความต้องการและปัญหาในการจัดมุมความรู้ จากแบบประเมินความพึงพอใจการใช้บริการแล้วนำมาวิเคราะห์ถึงกลุ่มเป้าหมาย เนื้อหาที่มาใช้บริการมุมความรู้ กำหนดพื้นที่และบริเวณในการจัดมุมความรู้ การจัดทำแผนการจัดหาสื่อ และการประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งภายใต้การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และข่าวสารด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วทั้งส่งผลให้ประชาชนขาดรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ครบถ้วนและถูกต้อง จึงจำเป็นต้องพัฒนามุมความรู้เกี่ยวกับเนื้อหาให้เอื้อต่อการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมาย และการจัดหมวดหมู่เนื้อหาตามเรื่องราวเพื่อให้ความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการได้เข้ามาศึกษาหาความรู้

4) การจัดกิจกรรม พบว่า มีการดำเนินการแผนการจัดกิจกรรมเรียนรู้ตามแผนยุทธศาสตร์แหล่งเรียนรู้โดยมีวิเคราะห์สถานการณ์ สภาพแวดล้อม กลุ่มเป้าหมาย การกำหนดเนื้อหา วัตถุประสงค์ วิธีการ สื่อ กิจกรรมและการประเมิน วิธีการในการจัดกิจกรรมให้ความรู้ ได้แก่ การพูดคุยให้คำแนะนำรายกลุ่ม และรายบุคคล การสาธิต และการบรรยายกลุ่มย่อยทั้งนี้การจัดกิจกรรมจำเป็นต้องมีการพัฒนากิจกรรมครอบคลุมถึงการวิเคราะห์สถานะสุขภาพ ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของพื้นที่ เจาะจงกลุ่มเป้าหมายเฉพาะในการจัดการเรียนรู้ โดยเอากลุ่มเป้าหมายเป็นตัวตั้งสู่ถ่ายทอดกระบวนการเรียนรู้หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น

5) การจัดหาและผลิตสื่อ พบว่า มีจะมีการเชื่อมโยงกับการวางแผนงาน การพัฒนามุมความรู้ และการจัดกิจกรรม ตามแผนยุทธศาสตร์แหล่งเรียนรู้ โดยมีการศึกษาความต้องการสื่อ การกำหนดกลุ่มเป้าหมายผู้รับสื่อ กำหนดเนื้อหาที่จะนำมาจัดหาและผลิตสื่อ ในการให้บริการ ได้แก่ สื่อประชาสัมพันธ์ความรู้ต่างๆ (ป้ายโปสเตอร์) แผ่นพับความรู้ และวารสารความรู้สุขภาพ ทั้งนี้ยังจำเป็นต้องมีการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่จะนำสื่อไปใช้ให้สอดคล้องกับลักษณะท้องถิ่นและประชาชน เพื่อการออกแบบผลิตจัดหาและผลิตสื่อในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ

6) การพัฒนาฐานข้อมูล พบว่า มีจัดระบบข้อมูลความรู้ทางสุขภาพที่มีอยู่หลากหลายและการใช้ภาษาเชิงวิชาการ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนในพื้นที่ คณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ จึงได้มีการพัฒนาฐานข้อมูล เพื่อรวบรวมข้อมูลทางด้านสุขภาพให้กับประชาชนที่ถูกต้อง ทันสมัยและใช้ภาษาที่สามารถสร้างความเข้าใจกับประชาชนในพื้นที่โดยการศึกษาหาความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพจากชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและสถานบริการสาธารณสุขนำมากำหนดเรื่อง กลุ่มเป้าหมาย นำมารวบรวมและจัดทำข้อมูล ได้แก่ การนำเข้าข้อมูลด้านระบาดวิทยาเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก โรคมือเท้าปาก โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิต โรคหัวใจ และหลอดเลือด มาการพัฒนาฐานข้อมูลเป็นรูปเล่ม ให้ง่ายต่อสร้างความรู้ความเข้าใจต่อการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมาย

7) การพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศ พบว่า คณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ร่วมกับ คณะกรรมการพัฒนาแผนระดับ เพื่อกำหนดความต้องการด้านข้อมูลและการนำใช้ข้อมูลในการพัฒนา ด้านต่างๆ ให้ครอบคลุมกำหนดข้อมูลและมีการพัฒนาการจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศ เช่น ด้านประชากร ด้านการเศรษฐกิจและสังคม การเมืองการปกครอง ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการทำงาน มีส่วนร่วม การรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านต่างๆ นำมาวิเคราะห์และประมวลผลประกอบการวางแผน ในการพัฒนาได้ด้านต่างๆ ที่สอดคล้องกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย โดยได้มีการพัฒนาฐานข้อมูล สารสนเทศตามระบบฐานข้อมูลตำบล จะมีการจัดเก็บและปรับปรุงข้อมูลปีละ 1 ครั้ง ผ่านระบบโปรแกรม TCNAP (Thailand community network appraisal program) ซึ่งเป็นเครื่องมือในการสร้าง การรับรู้ข้อมูล สร้างความเข้าใจและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาตำบล สามารถนำผลจากการประมวล และวิเคราะห์มาประกอบการวางแผนในการพัฒนาได้ด้านต่างๆ ที่สอดคล้องกับประชากร กลุ่มเป้าหมายต่างๆ

8) การประเมินผล พบว่า มีการประเมินผลโดยใช้รูปแบบการประเมินตนเองหรือ ประเมินความก้าวหน้าของงานเพื่อการพัฒนาและปรับปรุงแหล่งเรียนรู้ให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

4.1.2 สภาพปัญหาและความต้องการของแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า มีบริบทการจัดแหล่งเรียนรู้ที่ยังมีการพัฒนาไม่สมบูรณ์ 4 กิจกรรม ดังนี้

1) การพัฒนามุมความรู้ พบว่า การจัดมุมความรู้ยังไม่เอื้อต่อการเรียนรู้และ ไม่เป็นหมวดหมู่เนื้อหาตามเรื่องราวเพื่อให้ความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการได้เข้ามาศึกษาหาความรู้ เช่น จัดเป็นชั้นหนังสือ ป้ายนิเทศ (บอร์ดความรู้) และนิทรรศการ ทั้งนี้มีจำนวนไม่เพียงพอ ยังไม่ตอบสนอง ต่อการสภาพปัญหาด้านสุขภาพที่เอื้อต่อการเรียนรู้และก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่พึงประสงค์

2) การจัดกิจกรรม พบว่า การจัดกิจกรรมแหล่งเรียนรู้มีการดำเนินการยังไม่ครอบคลุม ถึงการวิเคราะห์สถานะสุขภาพ ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง ในการจัดการเรียนรู้ โดยเอากลุ่มเป้าหมายเป็นตัวตั้งสู่ถ่ายทอดกระบวนการเรียนรู้หรือเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น

3) การจัดหาและผลิตสื่อ พบว่า ควรวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่จะนำไปใช้ให้สอดคล้อง กับลักษณะท้องถิ่นและประชาชน เพื่อการออกแบบผลิตจัดหาและผลิตสื่อในการให้บริการที่มี ประสิทธิภาพ

4) การประเมินผล พบว่า ขาดการประเมินผลการดำเนินงานของแหล่งเรียนรู้ ในการนำเอาไปกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงาน ขาดการนิเทศติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

4.1.3 ผลการสัมภาษณ์คณะกรรมการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านเกี่ยวกับสภาพปัญหาและความต้องการของแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน พบว่า มีบริบทการจัดแหล่งเรียนรู้ที่ยังมีการพัฒนาไม่สมบูรณ์ ดังนี้

1) การพัฒนามุมความรู้ การจัดมุมความรู้ยังไม่เอื้อต่อการเรียนรู้และไม่เป็นหมวดหมู่ เนื้อหาตามเรื่องราวเพื่อให้ความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการได้เข้ามาศึกษาหาความรู้ เช่น จัดเป็นชั้นหนังสือ ป้ายนิเทศ (บอร์ดความรู้) นิทรรศการ เป็นต้น เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้บริการได้เข้ามาศึกษา

หาความรู้ จัดหาและสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานเพิ่มเติม พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีศักยภาพมากขึ้น

2) การจัดกิจกรรม พบว่า การจัดทำแผนการเรียนรู้โดยการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย เฉพาะเจาะจงในการจัดการเรียนรู้และปัญหาสุขภาพในพื้นที่ จัดหาและสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานเพิ่มเติม พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีศักยภาพมากขึ้น จัดประชุมเชิงปฏิบัติการให้ทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและวางแผนการดำเนินงาน ร่วมกันการจัดผู้รับผิดชอบมาบริการอย่างต่อเนื่อง การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ในกิจกรรมการดำเนินงานมากขึ้น

3) การจัดหาและผลิตสื่อ พบว่า วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่จะนำสื่อไปใช้ให้สอดคล้อง กับลักษณะท้องถิ่นและประชาชน เพื่อการออกแบบ ผลิตจัดหาและผลิตสื่อในการให้บริการ ที่มีประสิทธิภาพ จัดหาและสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานเพิ่มเติม พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีศักยภาพมากขึ้น

4) การประเมินผล พบว่า การประเมินผลซึ่งได้มีการกำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์ ของแหล่งเรียนรู้ เป็นกรอบของกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลของการดำเนินงานมีจุดประสงค์หลัก คือ การวัดและประเมินผลความสำเร็จของแหล่งเรียนรู้ ทั้งนี้มีการดำเนินงานไม่ต่อเนื่องและ ขาดการประเมินผลการดำเนินงานของแหล่งเรียนรู้ในการนำไปกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงาน มีการนิเทศติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

4.2 รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

4.2.1 ผลการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของคณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ด้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและคณะกรรมการพัฒนาแผนด้านสาธารณสุขตำบลวังใหม่ จำนวน 46 คนวันที่ 16 กรกฎาคม 2558 โดยใช้ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ข้อมูลผลจากการสังเกตสภาพบริบททั่วไป สภาพแวดล้อม สภาพการดำเนินงานและสภาพการจัดแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และข้อมูล สรุปผลการสัมภาษณ์แหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตลอดจนได้ร่วมกัน วิเคราะห์ วิพากษ์ วิจารณ์ อภิปรายพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และจัดทำแผนปฏิบัติการในการดำเนินงานพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน ทั้งนี้ได้จัดความสำคัญที่ต่อการพัฒนามากที่สุดตามความสำคัญและความจำเป็นไปได้ในการ ดำเนินงานภายใต้ระยะเวลาจำกัด สรุปผล ดังนี้

1) การพัฒนามุมความรู้ ขั้นตอนการดำเนินงานพัฒนามุมความรู้ ได้มีกรอบและ ขั้นตอน ดังนี้

- (1) การหาความต้องการและปัญหาในการจัดมุมความรู้
- (2) การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการ
- (3) วิเคราะห์เนื้อหาที่จะให้บริการ
- (4) กำหนดพื้นที่และจัดบริเวณมุมความรู้

- (5) กำหนดผู้รับผิดชอบมุมมองความรู้
- (6) การจัดทำแผนมุมมองความรู้
- (7) การจัดหาสื่อและอุปกรณ์ในมุมมองความรู้
- (8) การให้บริการ
- (9) การเก็บข้อมูลและประเมินผลการดำเนินงานเพื่อนำกลับไปปรับปรุงแก้ไข

กล่าวโดยสรุป การพัฒนามุมมองความรู้เพื่อช่วยให้การบริการที่เป็นระบบโดยระบุถึงปัจจัยที่จำเป็นในการพัฒนามุมมองความรู้ ขั้นตอนการดำเนินงาน ผลลัพธ์จากการดำเนินการ ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินการ และวิธีการหาผลป้อนกลับของการพัฒนามุมมองความรู้เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข

- 2) การจัดกิจกรรม ขั้นตอนการดำเนินงานจัดกิจกรรมมีกรอบและขั้นตอน ดังนี้

- (1) การวิเคราะห์สถานการณ์
- (2) วิเคราะห์กำหนดเป้าหมายและสภาพแวดล้อมในการจัดกิจกรรม
- (3) กำหนดวัตถุประสงค์การจัดกิจกรรม
- (4) เลือกวิธีการที่ใช้ในการจัดกิจกรรม
- (5) เลือกและการจัดหาสื่อ
- (6) จัดทำแผนกิจกรรม
- (7) ดำเนินการจัดกิจกรรม
- (8) เก็บข้อมูลการจัดกิจกรรมและประเมินผลการจัดกิจกรรม

กล่าวโดยสรุป การจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อให้การดำเนินการจัดกิจกรรมเรียนรู้อย่างเป็นระบบ โดยระบุถึงปัจจัยนำเข้าที่เป็นกิจกรรมในการจัดการกิจกรรมเรียนรู้ ขั้นตอนการดำเนินงาน ผลจากการดำเนินการ ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินการ และวิธีการหาผลป้อนกลับของการดำเนินการกิจกรรมเรียนรู้เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข

- 3) การจัดหาและผลิตสื่อ ขั้นตอนการดำเนินงานการจัดหาและผลิตสื่อ มีกรอบและขั้นตอน ดังนี้

- (1) ศึกษาความต้องการสื่อของผู้รับบริการและของเจ้าหน้าที่
- (2) วิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายผู้รับสื่อ
- (3) กำหนดวัตถุประสงค์และกำหนดเนื้อหาที่จะนำมาผลิตสื่อ
- (4) จัดหาสื่อและผลิตสื่อต้นแบบ
- (5) ทดลองและนำใช้สื่อ
- (6) ให้บริการสื่อ
- (7) เก็บข้อมูลสื่อและติดตามและประเมินผลการใช้สื่อ

กล่าวโดยสรุป การจัดหาและผลิตสื่อได้พัฒนาขึ้นเพื่อให้การออกแบบ ผลิต และการจัดหาอย่างเป็นระบบ สื่อที่ให้บริการมีความเหมาะสมกับเนื้อหาและกลุ่มเป้าหมายโดยระบุถึงปัจจัยที่จำเป็นในการดำเนินงาน ขั้นตอนการดำเนินงาน ผลผลิตจากการดำเนินงาน ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินการจัดหาและผลิตสื่อ และวิธีการหาผลป้อนกลับในการดำเนินงานเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข

- 4) การประเมินผล ขั้นตอนการดำเนินงานการประเมินผลมีกรอบและขั้นตอน ดังนี้
- (1) การกำหนดวัตถุประสงค์การประเมิน
 - (2) กำหนดเกณฑ์การประเมิน
 - (3) กำหนดวิธีการประเมินและสร้างเครื่องมือการประเมิน
 - (4) เก็บรวบรวมข้อมูลการประเมิน
 - (5) วิเคราะห์ข้อมูลการประเมิน
 - (6) รายงานผลการประเมิน
 - (7) นำผลการประเมินไปใช้ในการพัฒนาปรับปรุง

กล่าวโดยสรุป การประเมินแหล่งเรียนรู้เป็นกรอบของกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานของแหล่งเรียนรู้ ที่มีวัตถุประสงค์หลักคือ การวัดและประเมินผลความสำเร็จของแหล่งเรียนรู้ทั้งระบบ โดยเน้นรูปแบบการประเมินตนเองหรือการประเมินความก้าวหน้าของงาน เพื่อการพัฒนาปรับปรุงงานของแหล่งเรียนรู้ให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

ผู้วิจัย คณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและคณะกรรมการพัฒนาแผนด้านสาธารณสุขตำบลวังใหม่ ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการในการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อดำเนินงานงานพัฒนาแหล่งเรียนรู้ที่มีการดำเนินการยังไม่ครบสมบูรณ์ คือ การพัฒนาความรู้ การจัดกิจกรรม การจัดหาและผลิตสื่อ และการประเมินผล ดังนี้

ตาราง 2 แผนปฏิบัติการในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

| บริบท การจัดการ | กิจกรรมดำเนินงาน | ระยะเวลา | ผู้รับผิดชอบ |
|----------------------|---|------------------------------|---|
| 1. กาพัฒนา มุมมอง | 1. การจัดพื้นที่ในการให้บริการโซนต่างๆ ประกอบด้วย นิทรรศการ บอร์ดความรู้ มุมมองความรู้อ่านหนังสือ มุมพักผ่อน นวัตกรรม สุขภาพ | สัปดาห์ ที่ 2-3 (ส.ค.) | ผู้วิจัยและ คณะกรรมการ การแหล่ง เรียนรู้ |
| | 2. จัดหาสื่อเพิ่มเติม เช่น หนังสือ วารสาร แผ่นพับ | | ทุกคน |
| | 3. ข้อมูลทะเบียนสื่อ ประกอบด้วยประเภทสื่อ ชื่อเรื่อง ประเด็นเนื้อหา | | |
| | 4. การจัดเวรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน ประจำให้บริการ | | |
| | 5. จัดทำข้อปฏิบัติในการใช้บริการมุมมอง ต่างๆ ระเบียบการยืม-จ่าย | | |

ตาราง 2 (ต่อ)

| บริบท การจัดการ | กิจกรรมดำเนินงาน | ระยะเวลา | ผู้รับผิดชอบ |
|------------------------|---|------------------------------|--|
| | 6. ข้อปฏิบัติในการรักษาความสะอาดและเวลาในการเปิด-ปิด | | |
| 2. การจัด กิจกรรม | 1. การจัดกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องการป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในกลุ่มเกษตรกรและส่งเสริมการใช้สมุนไพรรางจืดในการรักษาอาการเบื้องต้นเพื่อลดระดับสารเคมีในเลือด | สัปดาห์ ที่ 1 (ส.ค.) | ผู้วิจัยและ คณะกรรมการ การแหล่ง เรียนรู้ ทุกคน |
| | 2. การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจด้านโภชนาการอาหารในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มประชาชนทั่วไปและผู้โรคเรื้อรังโดยการจัดเอกสารความรู้และจัดทำโมเดลอาหาร | | |
| | 3. การสร้างการเรียนรู้ด้านสุขภาพผ่านนวัตกรรมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนสามารถนำไปเป็นต้นแบบในการดูแลสุขภาพ การจุดประกายทางความคิดและการต่อยอดการพัฒนาสิ่งประดิษฐ์ในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว | | |
| 3. การจัดหา และผลิต | 1. จัดหาโมเดลอาหารแสดงคุณค่าทางอาหารและพลังงานเพื่อเสริมสร้างความตระหนักในการเลือกรับประทานอาหารและดูแลสุขภาพ | สัปดาห์ ที่ 3-4 (ส.ค.) | ผู้วิจัยและ คณะกรรมการ การแหล่ง เรียนรู้ ทุกคน |
| | 2. การพัฒนาและนำใช้นวัตกรรมสุขภาพ | | |
| | 3. การจัดทำสื่อความรู้ เช่น ป้ายไวนิล แผ่นพับ นวัตกรรม บอร์ดความรู้ | | |
| 4. การ ประเมินผล | จัดทำแบบประเมินตนเองเพื่อประเมินความก้าวหน้าการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ซึ่งเป็นแบบประเมินสำรวจรายการ | สัปดาห์ที่ 4 (ก.ย.) 1 วัน | ผู้วิจัยและ คณะกรรมการ การแหล่ง เรียนรู้ |

ผู้วิจัย คณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและ
คณะกรรมการพัฒนาแผนด้านสาธารณสุขตำบลวังใหม่ ร่วมจัดทำเกณฑ์การประเมินผลการพัฒนา

แหล่งเรียนรู้เพื่อประเมินความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการพัฒนาแหล่งเรียนรู้
ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังนี้

ตาราง 3 เกณฑ์การประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

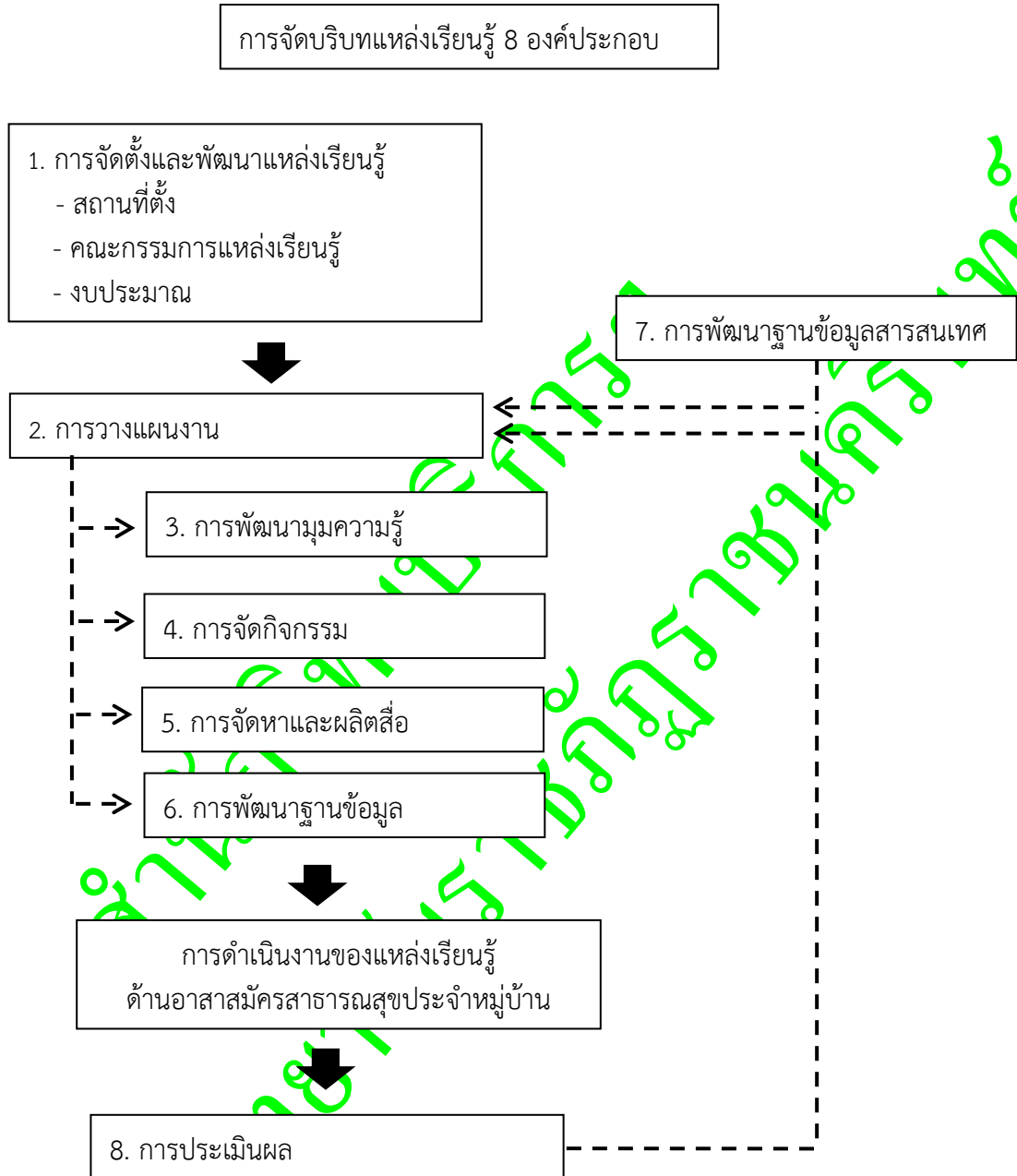
| บริบทแหล่ง เรียนรู้ | การจัดแหล่งเรียนรู้ | หลักฐาน |
|--------------------------------------|--|--|
| 1. การ พัฒนา มุมมอง ความรู้ | <ol style="list-style-type: none"> 1. มีการศึกษาความต้องการและปัญหา ในการจัดการความรู้สุขภาพ 2. มีการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายและ เนื้อหาที่จะให้บริการในมุมมอง ความรู้ 3. มีการกำหนดพื้นที่และบริเวณในการ จัดมุมมองความรู้ 4. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการ ให้บริการมุมมอง ความรู้ 5. มีการจัดทำข้อปฏิบัติในการให้บริการ | <ol style="list-style-type: none"> 1. ผลการศึกษาความต้องการและ ปัญหาในการจัดการความรู้สุขภาพ 2. ผลการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย เนื้อหาที่จะให้บริการในมุมมอง ความรู้ 3. แผนผังการกำหนดพื้นที่และบริเวณ ในการจัดมุมมองความรู้ 4. บันทึกหรือคำสั่งการมอบหมาย ผู้รับผิดชอบในการให้บริการมู มอง ความรู้ 5. การจัดทำข้อปฏิบัติต่างๆ |
| 2. การจัด กิจกรรม | <ol style="list-style-type: none"> 1. มีการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย สภาพแวดล้อมใน การจัดกิจกรรมเรียนรู้ 2. มีการนำผลการวิเคราะห์มาใช้ในการ วางแผนและจัดกิจกรรม 3. แผนการจัดกิจกรรมเรียนรู้ มีการ กำหนดเนื้อหา วัตถุประสงค์ วิธีการ สื่อกิจกรรมและการประเมิน | <ol style="list-style-type: none"> 1. ข้อมูลสรุปผลการวิเคราะห์ สถานการณ์สุขภาพ กลุ่มเป้าหมายและ สภาพแวดล้อมในการจัด กิจกรรมเรียนรู้ 2. ความเชื่อมโยงของและ สอดคล้องของสถานการณ์ สุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย และสภาพแวดล้อมในการจัด กิจกรรมเรียนรู้ 3. แผนการจัดกิจกรรมและการ ดำเนินงานตามแผนและจัดกิจกรรม |
| 3. การจัดหา และ ผลิตสื่อ | <ol style="list-style-type: none"> 1. มีการสำรวจความต้องการใช้สื่อ 2. มีการทดลองการใช้สื่อ 3. มีสื่อที่ทันสมัย มีคุณภาพ เหมาะสม แก่การนำไปใช้ 4. มีสื่อเพียงพอ ครอบคลุมและ สอดคล้องกับความต้องการ | <ol style="list-style-type: none"> 1. ผลการสำรวจหรือข้อมูลสรุปผล สำรวจความต้องการใช้สื่อ 2. คู่มือหรือขั้นตอนหรือแนวทาง ปฏิบัติในการใช้สื่อแต่ละประเภท 3. ข้อมูลสรุปความพึงพอใจ ต่อการใช้สื่อ |

ตาราง 3 (ต่อ)

| บริบทแหล่งเรียนรู้ | การจัดแหล่งเรียนรู้ | หลักฐาน |
|--------------------|--|---|
| 4. การประเมินผล | <ol style="list-style-type: none"> 1. มีผู้รับผิดชอบ การกำหนดบทบาทหน้าที่และภารกิจของกรรมการชัดเจน 2. มีการกำหนดวัตถุประสงค์ เกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน 3. มีวิธีการประเมินและเก็บรวบรวมข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้ 4. มีการสรุป รายงานผล และเสนอแนะการนำผลการประเมินไปใช้ในการปรับปรุงกิจกรรม | <ol style="list-style-type: none"> 1. คำสั่งและการกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ 2. ความสอดคล้องของวัตถุประสงค์และเกณฑ์การประเมิน 3. เอกสารแนวทางเกณฑ์การประเมิน 4. ข้อมูลสรุปผลการประเมินและการกำหนดแนวทางไปสู่การแก้ไขพัฒนา |

สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สรุปรูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังนี้



ภาพ 6 สรุปรูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการดำเนินงานพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้วิจัยและคณะกรรมการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ได้ดำเนินงานพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในระหว่างเดือนสิงหาคม – กันยายน 2558 ตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบในแผนขั้นตอนและกิจกรรมการดำเนินงาน ร่วมกันจัดหางบประมาณและจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ ประสานงาน สร้างความตระหนัก

สร้างความเข้าใจและกระตุ้นการปฏิบัติงานทำให้การปฏิบัติกิจกรรมตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละคน มีความต่อเนื่อง กำกับ ติดตาม และประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ทำให้การพัฒนาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งผลการดำเนินงานพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังนี้

1) การพัฒนาความรู้ ผลการพัฒนาโดยดำเนินการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ข้อมูลผลการใช้บริการ ความต้องการและปัญหาการจัดมุมความรู้ จากแหล่งข้อมูล ต่างๆ ได้แก่ ข้อมูลจากการให้บริการของสถานบริการสาธารณสุข ผลการสำรวจ การประชุมประชาคม พบว่า ประชาชนที่มาใช้บริการมีทุกกลุ่มอายุ มารับบริการทั้งรายบุคคลและ รายกลุ่ม มีการเรียนรู้ด้วยตนเองและการสาธิตและฝึกปฏิบัติ ผลการพัฒนาโดยมีการจัดพื้นที่ ในการให้บริการโซนต่างๆ ได้แก่ บอร์ดความรู้ มุมความรู้ มุมอ่านหนังสือ มุมพักผ่อนสำหรับนั่งเล่น มุมแสดงและสาธิตนวัตกรรมสุขภาพ ภายในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความหลากหลายในการใช้บริการ จัดหาสื่อและผลิต ได้แก่ หนังสือ วารสารด้านสุขภาพ และจัดทำแผ่นพับความรู้ โดยขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ ที่เป็นปัญหาด้านสุขภาพ ในพื้นที่ ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบกล้ามเนื้อ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรม จัดทำข้อมูลทะเบียน สื่อ ประกอบด้วยประเภทสื่อ ชื่อเรื่อง ประเด็นเนื้อหา เพื่อสะดวกต่อให้บริการ การจัดเวรอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประจำให้บริการซึ่งได้มีการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลมุมความรู้ โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมาให้บริการเป็นประจำทุกวันพฤหัสบดีของสัปดาห์และ จัดให้บริการกรณีที่มีผู้ใช้บริการที่เป็นหมู่คณะเพื่อให้คำแนะนำ การสาธิต ฝึกปฏิบัติต่างๆ มีการจัดทำ ข้อปฏิบัติในการใช้บริการมุมความรู้ต่างๆ ระเบียบการอื่น-จ่าย เพื่อให้เกิดความเข้าใจและเป็นระเบียบ ในการใช้บริการโซนมุมบริการต่างๆ และข้อปฏิบัติในการรักษาความสะอาดและเวลาในการเปิด-ปิด โดยให้ผู้รับผิดชอบเวรประจำวันได้ดำเนินการทำความสะอาดและบริการเปิด-ปิด เวลา 08.30 น.-15.00 น. และประเมินผลการใช้บริการโดยการใช้สติกเกอร์ติดบอร์ดเพื่อประเมินระดับความพึงพอใจ

2) การจัดกิจกรรม ผลการพัฒนาโดยดำเนินการทบทวนแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา แหล่งเรียนรู้ ข้อมูลผลการใช้บริการ ความต้องการและปัญหาการจัดกิจกรรมจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้แก่ ข้อมูลจากการให้บริการของสถานบริการสาธารณสุข พบว่า ประชาชนป่วยด้วยโรคต่างๆ ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบกล้ามเนื้อ โรคไข้เลือดออก โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมือ เท้าปาก เท้า เปื่อย และระดับความเสี่ยงจากสารเคมีในเลือด ในเกษตรกรโดยได้นำการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องต่างๆ ได้แก่ การป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมี กำจัดศัตรูพืชในกลุ่มเกษตรกรและส่งเสริมการใช้สมุนไพรรางจืดในการรักษาอาการเบื้องต้น เพื่อลดระดับสารเคมีในเลือด และเจาะเลือดหาสารเคมีตกค้างในเลือดซ้ำอีกครั้ง การจัดกิจกรรม เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจด้านโภชนาการอาหารในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มประชาชนทั่วไป ผู้สูงอายุและผู้โรคเรื้อรัง โดยการจัดทำโมเดลอาหารที่แสดงถึงการได้รับพลังงาน และคุณค่าทางอาหารในแต่ละมื้อที่รับประทาน การจัดกิจกรรมเรียนรู้ผ่านนวัตกรรมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถนำไปเป็นต้นแบบในการดูแลสุขภาพ การจุดประกายทางความคิดและ

การต่อยอดการพัฒนาสิ่งประดิษฐ์ในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว พร้อมทั้งจัดเวทีในการนำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านนวัตกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้แก่ ปฏิทินยาเตือนจิต พืชโตโรคสำหรับผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่หลงลืมกินยา หมอนอิงเพื่อสุขภาพสำหรับคลายปวดหลังและป้องกันไรฝุ่น กังไม้สุขภาพสำหรับใช้กदनวดบริเวณที่เมื่อย ขวดบริการปอดสำหรับช่วยฝึกการหายใจให้ลึกเพิ่มออกซิเจนได้เต็มปอดเพื่อไปเลี้ยงสมองในผู้ป่วยที่สูงอายุและภาวะหายใจหอบ กังไม้เพื่อสุขภาพสำหรับการบริหารมือและป้องกันนิ้วล็อค ที่นอนลมห้วงลมยางสำหรับป้องกันและลดอาการแผลกดทับ แผ่นไม้คลายเส้นสำหรับยืดคลายการปวดกล้ามเนื้อบริเวณน่อง สมุนไพรไล่ยุงโดยใช้ตะไคร้หอม บาร์คูสุขภาพเพื่อใช้ในการออกกำลังกายและยืดเหยียดกล้ามเนื้อ มะยมลดความดันสำหรับต้มน้ำดื่มลดระดับความดันโลหิต และประเมินผลการใช้บริการโดยใช้สถิติเกอร์ติดบอร์ดเพื่อประเมินระดับความพึงพอใจ

3) การจัดหาและผลิตสื่อ ผลการพัฒนาโดยดำเนินการทบทวนแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ข้อมูลผลการใช้บริการถึงความต้องการและปัญหาการจัดหาและผลิตสื่อจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ พบว่า ประชาชนที่มาใช้บริการมีทุกกลุ่มอายุ มารับบริการทั้งรายบุคคล รายกลุ่มมีการเรียนรู้ด้วยตนเองและการสาธิตและฝึกปฏิบัติ มีการป่วยด้วยโรคต่างๆ ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบกล้ามเนื้อ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด และระดับความเสี่ยงจากสารเคมีในเลือดในเกษตรกร ผลการพัฒนาโดยได้มีการจัดหาและผลิตสื่อ ได้แก่ แผ่นพับความรู้ด้านสุขภาพ จัดบอร์ดความรู้ จัดหาหนังสือ วารสารด้านสุขภาพ และขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ จัดหาและผลิตสื่อประเภทนวัตกรรมสุขภาพ ได้แก่ โมเดลอาหารเพื่อประกอบการสาธิตและแสดงคุณค่าทางอาหารและพลังงานเพื่อเสริมสร้างความรู้ความตระหนักในการเลือกรับประทานอาหารและดูแลสุขภาพโดยเฉพาะผู้ป่วยเรื้อรังที่อาจมีภาวะที่ไม่พึงประสงค์เสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อนจากรับประทานอาหารที่มีรสหวาน รสมัน รสเค็ม การจัดหาและผลิตสื่อ นวัตกรรมประเภทสิ่งประดิษฐ์ โดยได้เปิดเวทีในการนำเสนอการคิดค้นนวัตกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่ละ 1 ชิ้น ได้แก่ ได้แก่ ปฏิทินยาเตือนจิต พืชโตโรคสำหรับผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่หลงลืมกินยา หมอนอิงเพื่อสุขภาพสำหรับคลายปวดหลังและป้องกันไรฝุ่น กังไม้สุขภาพสำหรับใช้กदनวดบริเวณที่เมื่อย ขวดบริการปอดสำหรับช่วยฝึกการหายใจให้ลึกเพิ่มออกซิเจนได้เต็มปอดเพื่อไปเลี้ยงสมองในผู้ป่วยที่สูงอายุและภาวะหายใจหอบ กังไม้เพื่อสุขภาพสำหรับการบริหารมือและป้องกันนิ้วล็อค ที่นอนลมห้วงลมยางสำหรับป้องกันและลดอาการแผลกดทับ แผ่นไม้คลายเส้นสำหรับยืดคลายการปวดกล้ามเนื้อบริเวณน่อง สมุนไพรไล่ยุงโดยใช้ตะไคร้หอม บาร์คูสุขภาพเพื่อใช้ในการออกกำลังกายและยืดเหยียดกล้ามเนื้อ และมะยมลดความดันสำหรับต้มน้ำดื่มลดระดับความดันโลหิต และประเมินผลการใช้บริการโดยใช้สถิติเกอร์ติดบอร์ดเพื่อประเมินระดับความพึงพอใจ

4) การประเมินผล ผลการพัฒนาโดยคณะกรรมการแหล่งเรียนรู้จัดทำเกณฑ์การประเมินแหล่งเรียนรู้โดยกำหนดวัตถุประสงค์การประเมินเพื่อประเมินความก้าวหน้าของงานและนำไปสู่การพัฒนาปรับปรุงแหล่งเรียนรู้ให้มีคุณภาพยิ่ง วิธีการประเมินใช้แบบประเมินสำรวจรายการ ซึ่งประเมินโดยคณะกรรมการแหล่งเรียนรู้เป็นคณะกรรมการในการประเมินผล ซึ่งได้กำหนดบทบาท

หน้าที่รับผิดชอบ ตลอดจนได้กำหนดแนวทางในการสรุป รายงานผล และเสนอแนะการนำผลการประเมินไปใช้ในการปรับปรุงกิจกรรม (รายละเอียดตามตาราง 4.2)

4.3 ติดตามและประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผู้วิจัยและคณะกรรมการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ดำเนินการประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ตามแผนปฏิบัติการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อประเมินความก้าวหน้าของการดำเนินงานและแก้ไขปรับปรุงการดำเนินงานพัฒนาแหล่งเรียนรู้ อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป ดังนี้

ตาราง 4 ผลการประเมินการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

| บริบทแหล่งเรียนรู้ | การจัดการเรียนรู้ (หลังการพัฒนา) | | | หลักฐาน |
|---|-------------------------------------|--|------------------------------------|--|
| | ไม่มี/ ยังไม่ ได้ทำ | มี/ทำแต่ ยังไม่ ครบถ้วน สมบูรณ์ | มี/ทำ ครบถ้วน ตามที่ ระบุ | |
| การพัฒนาชุมชน | | | | |
| 1. มีการศึกษาความต้องการและปัญหาในการจัดการความรู้สุขภาพ | | | / | 1. ผลการศึกษาความต้องการและปัญหาในการจัดการความรู้สุขภาพ |
| 2. มีการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายและเนื้อหาที่จะให้บริการในชุมชน | | | / | 2. ผลการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย เนื้อหาที่จะให้บริการในชุมชน |
| 3. มีการกำหนดพื้นที่และบริเวณในการจัดชุมชน | | | / | 3. แผนผังการกำหนดพื้นที่และบริเวณในการจัดชุมชน |
| 4. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการให้บริการชุมชน | | | / | 4. บันทึกหรือคำสั่งการมอบหมายผู้รับผิดชอบในการให้บริการชุมชน |
| 5. มีการจัดทำข้อปฏิบัติในการให้บริการ | | | | 5. การจัดทำข้อปฏิบัติต่างๆ |

ตาราง 4 (ต่อ)

| บริบทแหล่งเรียนรู้ | การจัดการเรียนรู้ (หลังการพัฒนา) | | | หลักฐาน |
|--|-------------------------------------|--|------------------------------------|--|
| | ไม่มี/ยัง ไม่ได้ทำ | มี/ทำแต่ ยังไม่ ครบถ้วน สมบูรณ์ | มี/ทำ ครบถ้วน ตามที่ ระบุ | |
| การจัดกิจกรรม | | | | |
| 1. มีการวิเคราะห์สถานการณ์ สุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย สภาพแวดล้อมในการจัด กิจกรรมเรียนรู้ | | | / | 1. ข้อมูลสรุปผล การวิเคราะห์ สถานการณ์ สุขภาพ กลุ่มเป้าหมายและ สภาพแวดล้อมใน |
| 2. มีการนำผลการวิเคราะห์มาใช้ ในการวางแผนและ จัดกิจกรรม | | | / | สภาพแวดล้อมใน การจัดกิจกรรมเรียนรู้ |
| 3. แผนการจัดกิจกรรม มีการกำหนดเนื้อหา วัตถุประสงค์ วิธีการสื่อ กิจกรรมและการประเมิน | | | | 2. ความเชื่อมโยงของ และสอดคล้องของ สถานการณ์สุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย และสภาพแวดล้อมใน การจัดกิจกรรมเรียนรู้ |
| | | | | 3. แผนการจัดกิจกรรม เรียนรู้และกิจกรรม การดำเนินงานตาม แผนและจัดกิจกรรม |
| การจัดการหาและผลิตสื่อ | | | | |
| 1. มีการสำรวจความต้องการ ใช้สื่อ | | / | | 1. ผลการสำรวจหรือ ข้อมูลสรุปผลสำรวจ ความต้องการใช้สื่อ |
| 2. มีการทดลองการใช้สื่อ | | / | | 2. คู่มือหรือขั้นตอนหรือ แนวทางปฏิบัติในการ ใช้สื่อแต่ละประเภท |
| 3. มีสื่อที่ทันสมัย มีคุณภาพ เหมาะสมแก่การนำไปใช้ | | | / | 3. ข้อมูลสรุปความพึง พอใจต่อการใช้สื่อ |
| 4. มีสื่อเพียงพอ ครอบคลุมและ สอดคล้องกับความต้องการ | | | / | |

ตาราง 4 (ต่อ)

| บริบทแหล่งเรียนรู้ | การจัดการเรียนรู้ (หลังการพัฒนา) | | หลักฐาน |
|--|-------------------------------------|--|--|
| | ไม่มี/ยัง ไม่ได้ทำ | มี/ทำแต่ ยังไม่ ครบถ้วน สมบูรณ์ |  | มี/ทำ ครบถ้วน ตามที่ ระบุ |
| การประเมินผล | | | |
| 1. มีผู้รับผิดชอบ การกำหนด บทบาทหน้าที่และภารกิจของ กรรมการชัดเจน | / | / | 1. คำสั่งและการกำหนด บทบาทหน้าที่ รับผิดชอบ |
| 2. มีการกำหนดวัตถุประสงค์ เกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน | / | / | 2. ความสอดคล้องของ วัตถุประสงค์และ เกณฑ์การประเมิน |
| 3. มีวิธีการประเมินและเก็บ รวบรวมข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้ | / | / | 3. เอกสารแนวทางการ การประเมิน |
| 4. มีการสรุป รายงานผล และ เสนอแนะการนำผล การประเมินไปใช้ใน การปรับปรุงกิจกรรม | / | / | 4. ข้อมูลสรุปผล การประเมินและ การกำหนดแนวทาง ไปสู่การแก้ไขพัฒนา |

การแก้ไขปรับปรุง (action)

จากผลการติดตามและประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า มีบริบทการจัดการแหล่งเรียนรู้ที่ยังมีการพัฒนาไม่สมบูรณ์ 2 กิจกรรม คือ การจัดผลและผลิตสื่อ และการประเมินผล ดังนี้

1) การจัดหาและผลิตสื่อต้องมีการพัฒนาการจัดหาและผลิตสื่อที่ทันสมัย มีคุณภาพเหมาะสมแก่การนำไปใช้และมีสื่อเพียงพอ ครอบคลุมและสอดคล้องกับความต้องการ เนื่องจากมีการดำเนินงานการจัดหาและผลิตสื่อประเภทโมเดลอาหารและนวัตกรรมสุขภาพประเภทสิ่งประดิษฐ์ที่มีการใช้ทรัพยากรในชุมชนและภูมิปัญญาท้องถิ่น เท่านั้น และเป็นการผลิตสื่อที่เป็นต้นแบบเพื่อใช้ในการสาธิตและฝึกปฏิบัติ ซึ่งอาจจะส่งผลให้ขาดความทันสมัย และนวัตกรรมสุขภาพที่เป็นสิ่งประดิษฐ์สำหรับผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะบุคคลเท่านั้น ทั้งนี้ต้องมีการประชาสัมพันธ์สร้างความเข้าใจถึงความคิดและการต่อยอดการพัฒนาสิ่งประดิษฐ์ในการนำไปประยุกต์เพื่อดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว

2) การประเมินผล ต้องพัฒนาวิธีการประเมินและเก็บรวบรวมข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้ เนื่องจากการดำเนินงานพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นแหล่งเรียนรู้ที่อยู่ในชุมชนและมีการดำเนินการพัฒนาโดยคณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ที่มาจากภาคส่วนต่างๆ ในชุมชนเท่านั้น และการประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้เป็นการประเมินความก้าวหน้า และนำปัญหาอุปสรรคโดยมีคณะกรรมการของแหล่งเรียนรู้เป็นผู้ประเมิน ซึ่งอาจส่งผลความน่าเชื่อถือของผลการประเมิน ทั้งนี้อาจจะต้องพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ให้มีศักยภาพมากขึ้น เช่น การจัดกิจกรรมศึกษาดูงาน การอบรมพัฒนาศักยภาพ และการประเมินแบบมีส่วนร่วมโดยคณะกรรมการภายนอกองค์กรเป็นคณะกรรมการประเมินร่วม

ตาราง 5 สรุปผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

| บริบท แหล่งเรียนรู้ | การจัดแหล่งเรียนรู้ | |
|------------------------------|---|---|
| | ก่อนการพัฒนา | หลังการพัฒนา |
| 1. การพัฒนา มุมมองความรู้ | - การจัดมุมมองความรู้ยังไม่เอื้อต่อการเรียนรู้และไม่เป็นหมวดหมู่เนื้อหาตามเรื่องราว | - มีการจัดพื้นที่ในการให้บริการโซนต่างๆ ได้แก่ บอร์ดความรู้ มุมความรู้อ่านหนังสือ มุมพักผ่อนสำหรับนั่งเล่น นวัตกรรมสุขภาพ จัดหาสื่อเพิ่มเติมโดยขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ และประชาชนในพื้นที่ จัดทำข้อมูลทะเบียนสื่อ เพื่อสะดวกต่อให้บริการ กำหนดหน้าที่รับผิดชอบการให้บริการในและจัดให้บริการกรณีที่มีผู้ใช้บริการที่เป็นหมู่คณะ เพื่อให้คำแนะนำ การสาธิต ฝึกปฏิบัติ มีการจัดทำข้อปฏิบัติในการใช้บริการมุมมองความรู้ต่างๆ ได้แก่ ระเบียบ การยืม-จ่าย การใช้บริการโซน มุมบริการต่างๆ และข้อปฏิบัติในการรักษาความสะอาดและเวลาในการเปิด-ปิด |
| 2. การจัด กิจกรรม | - ขาดการวิเคราะห์สถานะสุขภาพ ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง ในการจัดการเรียนรู้ | - การวิเคราะห์สถานะสุขภาพปัญหาสุขภาพที่และกลุ่มเป้าหมายในการจัดการเรียนรู้ ได้แก่ การป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมี กำจัดศัตรูพืชในกลุ่มเกษตรกร การส่งเสริมการใช้สมุนไพรรางจืดในการรักษาอาการเบื้องต้นเพื่อลดระดับสารเคมีในเลือด การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ประกอบการจัดหาและผลิตสื่อ ได้แก่ สื่อโมเดลอาหาร |

ตาราง 5 (ต่อ)

| บริบท แหล่งเรียนรู้ | การจัดแหล่งเรียนรู้ | |
|----------------------------|---|---|
| | ก่อนการพัฒนา | หลังการพัฒนา |
| | | ในการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ ด้านโภชนาการอาหารในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพกลุ่มประชาชนทั่วไป ผู้สูงอายุและผู้โรคเรื้อรัง การจัดหาและ ผลิตสื่อประเภทนวัตกรรมการสุขภาพ ที่มีปัญหาท้องถิ่นและใช้วัสดุ อุปกรณ์ ในท้องถิ่น |
| 3. การจัดหา และผลิตสื่อ | - ขาดวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่จะ นำไปใช้ในการจัดหาและผลิตสื่อ ให้สอดคล้องกับลักษณะท้องถิ่น และประชาชน | การจัดหาและผลิตสื่อประเภทโมเดล อาหารเพื่อประกอบการสาธิตและแสดง คุณค่าทางอาหารและพลังงานเพื่อ เสริมสร้างความตระหนักในการเลือก รับประทานอาหารและดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะผู้ป่วยเรื้อรังที่อาจมีภาวะที่ไม่ พึงประสงค์เสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อน การจัดหาและผลิตสื่อประเภทนวัตกรรมการสุขภาพ ประเภทสิ่งประดิษฐ์ จาก 10 หมู่บ้านๆ ละ 1 ชิ้น และการจัดหาและผลิตสื่อ ประจำบริเวณมุมความรู้ ได้แก่ แผ่นพับ ความรู้ ด้านสุขภาพ จัดบอร์ดความรู้ |
| 4. การประเมิน ผล | - ขาดการประเมินผลการดำเนินงาน ในการนำเอาไปกำหนดเป้าหมาย ในการปฏิบัติงานและขาดการนิเทศ ติดตามอย่างต่อเนื่อง | - มีการจัดทำเกณฑ์การประเมินสำรวจ รายการจัดแหล่งเรียนรู้ในการประเมิน ตนเองเพื่อประเมินความก้าวหน้าของงาน และนำไปสู่การพัฒนาปรับปรุงแหล่ง เรียนรู้ให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น ซึ่งประเมินโดย คณะกรรมการแหล่งเรียนรู้เป็น คณะทำงานในการประเมินผล |

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องรูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้เทคนิคการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative methods) ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research: PAR) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและ ความต้องการในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อศึกษารูปแบบ การพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเพื่อติดตามและประเมินผล การพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะดังนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

แหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีการจัดตั้งและพัฒนาเพื่อสร้าง การมีส่วนร่วมของประชาชนในด้านสุขภาพและสร้างจิตอาสาพัฒนาการดูแลสุขภาพในการเสริมสร้าง ความรู้และทักษะในการดูแลด้านสุขภาพภายใต้การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งผลการสังเกตสภาพบริบททั่วไป สภาพแวดล้อม สภาพการทำงาน และสภาพการจัดแหล่งเรียนรู้ ในการจัดบริหารการจัดแหล่งเรียนรู้ผ่านกระบวนการจัดการบริหารแหล่งเรียนรู้ 8 กิจกรรม ดังนี้

1) การจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้ มีสถานที่ตั้งอยู่ภายในอาคารของศูนย์พัฒนา คุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส หมู่ที่ 3 ตำบลวังใหม่มีโครงสร้างถาวร และมีการจัดพื้นที่ในการให้บริการมีความสะดวกในการเดินทางมารับบริการของประชาชนซึ่งเป็นแหล่ง ที่เป็นศูนย์กลางในการทำกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ อาคารเรียนของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบล สถานที่รับศึกษา ศึกษานอกสถานที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ และ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดจันทบุรีมีการแต่งตั้งคณะกรรมการ แหล่งเรียนรู้จากภาคส่วนต่างๆ ได้แก่ ผู้แทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยมีรูปธรรมการจัดการ การจัดการงาน การจัดการคน การจัดการข้อมูล และการจัดการทรัพยากรเงิน หรือกองทุนมีการเชื่อมโยงด้านคน กิจกรรม ทรัพยากรและงบประมาณกับแหล่งเรียนรู้ต่างๆ ในตำบล

2) การวางแผนงาน การดำเนินการวางแผนงานในแต่ละปี จะมีการทบทวนแผนงาน ของคณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ โดยเชิญเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่จากองค์การ บริหารส่วนตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้านและผู้แทนประชาชน เพื่อร่วมวิเคราะห์สถานการณ์ วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย จัดทำแผนงาน ยุทธศาสตร์แหล่งเรียนรู้ การปฏิบัติงานตามแผนการดำเนินงาน และติดตามประเมินผล

3) การพัฒนามุมความรู้ ยังไม่เอื้อต่อการเรียนรู้และไม่เป็นหมวดหมู่เนื้อหาตามเรื่องราว เพื่อให้ความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการได้เข้ามาศึกษาหาความรู้ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้บริการ ได้เข้ามาศึกษาหาความรู้ จัดหาและสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานเพิ่มเติม พัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีศักยภาพมากขึ้น

4) การจัดกิจกรรม มีการดำเนินการแผนการจัดกิจกรรมเรียนรู้ตามแผนยุทธศาสตร์ แหล่งเรียนรู้ โดยมีวิเคราะห์สถานการณ์ สภาพแวดล้อม กลุ่มเป้าหมาย การกำหนดเนื้อหา วัตถุประสงค์ วิธีการ สื่อ กิจกรรมและการประเมินวิธีการในการจัดกิจกรรมให้ความรู้ ได้แก่ การพูดคุยให้คำแนะนำ รายการกลุ่มและรายบุคคล การสาธิต และการบรรยายกลุ่มย่อยทั้งนี้การจัดกิจกรรมควรพัฒนากิจกรรม ครอบคลุมถึงการวิเคราะห์สถานะสุขภาพ ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของพื้นที่เจาะจงกลุ่มเป้าหมาย เฉพาะในการจัดการเรียนรู้ โดยเอากลุ่มเป้าหมายเป็นตัวตั้งสู่ถ่ายทอดกระบวนการเรียนรู้หรือ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น

5) การจัดหาและผลิตสื่อ โดยมีการศึกษาความต้องการสื่อ การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย ผู้รับสื่อ กำหนดเนื้อหาที่จะนำมาจัดหาและผลิตสื่อ ในการให้บริการ ได้แก่ สื่อประชาสัมพันธ์ ความรู้ต่างๆ (ป้ายไวนิล) แผ่นพับความรู้ และวารสารความรู้สุขภาพ ทั้งนี้ควรต้องมีการวิเคราะห์ กลุ่มเป้าหมายที่จะนำสื่อไปใช้ให้สอดคล้องกับลักษณะท้องถิ่นและประชาชนเพื่อการออกแบบผลิต จัดหาและผลิตสื่อในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ

6) การพัฒนาฐานข้อมูลมีจัดระบบข้อมูลความรู้ทางสุขภาพที่มีอยู่หลายหลาย และ การใช้ภาษาเชิงวิชาการ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนในพื้นที่ คณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ จึงได้มีการพัฒนาฐานข้อมูล เพื่อรวบรวมข้อมูลทางด้านสุขภาพให้กับประชาชนที่ต้องการ ทันทสมัยและ ใช้ภาษาที่สามารถสร้างความเข้าใจกับประชาชนในพื้นที่ โดยการศึกษาหาความต้องการข้อมูล ด้านสุขภาพจากชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและสถานบริการสาธารณสุข นำมากำหนดเรื่อง กลุ่มเป้าหมาย นำมารวบรวมและจัดทำข้อมูล ได้แก่ การนำเข้ข้อมูลด้านระบาด วิทยาเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก โรคมือเท้าปาก โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิต โรคหัวใจและ หลอดเลือด มาการพัฒนาฐานข้อมูลเป็นรูปเล่ม ให้ง่ายต่อสร้างความรู้ความเข้าใจต่อการเรียนรู้ ของกลุ่มเป้าหมาย

7) การพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศ มีกำหนดความต้องการด้านข้อมูลมาและ การนำใช้ข้อมูลในการพัฒนาด้านต่างๆ ให้ครอบคลุมกำหนดข้อมูลและมีการพัฒนาการจัดเก็บ ข้อมูลสารสนเทศ เช่น ด้านประชากร ด้านการเศรษฐกิจและสังคม การเมืองการปกครอง ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการทำงานมีส่วนร่วม การรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านต่างๆ นำมาวิเคราะห์ และประมวลผลประกอบการวางแผนในการพัฒนาได้ด้านต่างๆ ที่สอดคล้องกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย โดยได้มีการพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศตามระบบฐานข้อมูลตำบล จะมีการจัดเก็บและปรับปรุง ข้อมูลปีละ 1 ครั้ง ผ่านระบบโปรแกรม TCNAP (Thailand community network appraisal program) ซึ่งเป็นเครื่องมือในการสร้างการรับรู้ข้อมูล สร้างความเข้าใจและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาตำบล

สามารถนำผลจากการประมวลและวิเคราะห์ มาประกอบการวางแผนในการพัฒนาได้ด้านต่างๆ ที่สอดคล้องกับประชากรกลุ่มเป้าหมายต่างๆ

8) การประเมินผล ขาดการประเมินผลการดำเนินงานในการนำเอาไปกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงานและขาดการนิเทศติดตามอย่างต่อเนื่อง

5.1.2 ผลการศึกษารูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research: PAR) ประยุกต์ใช้หลักการและขั้นตอนการดำเนินงานตามแนวความคิดของเดมมิ่ง (Deming) ตามวงจรคุณภาพ PDCA ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (plan) การปฏิบัติ (do) การตรวจสอบ (check) และการแก้ไขปรับปรุง (action) ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้คณะกรรมการพัฒนาแหล่งเรียนรู้และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการพัฒนาสู่รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผ่านกระบวนการจัดบริบทแหล่งเรียนรู้ที่ยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ 4 กิจกรรม คือ การพัฒนามุมความรู้ การจัดกิจกรรม การจัดหาและผลิตสื่อ และการประเมินผล ซึ่งได้ดำเนินงานพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพบว่า

1) การพัฒนามุมความรู้ เนื้อหาและสื่อที่จะนำมาจัดบริการต่างๆ มีการศึกษาความต้องการและปัญหาในการจัดการความรู้สุขภาพแล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหาและกลุ่มเป้าหมายในการจัดบริการที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและ ได้แก่ การใช้สารเคมีในกลุ่มเกษตรกรรม พฤติกรรมเสี่ยงจากการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมที่ส่งผลให้เกิดภาวะอ้วนลงพุงและมีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดในสมองตีบ ไขมันในหลอดเลือด โรคระบาดในท้องถิ่น ได้แก่ โรคไข้เลือดออก โรคมือ ปาก เท้า ในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กซึ่งได้นำมาจัดแหล่งเรียนรู้ของมุมความรู้หรือโซนให้บริการโซนต่างๆ ได้แก่ นิทรรศการ บอร์ดความรู้ มุมความรู้ มุมอ่านหนังสือ มุมพักผ่อน นวัตกรรมสุขภาพ มีการจัดหาสื่อเพิ่มเติม ได้แก่ หนังสือวารสาร แผ่นพับ และข้อมูลทะเบียนสื่อ พร้อมทั้งมีข้อปฏิบัติในการใช้บริการมุมความรู้โซนต่างๆ ทั้งนี้กรณีการมีใช้บริการเป็นหมู่คณะได้จัดผู้รับผิดชอบประจำในการให้บริการเพื่อให้คำแนะนำและการสาธิต

2) การจัดกิจกรรม เป็นการจัดกิจกรรมเรียนรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งได้มีการวิเคราะห์สถิติสถานทางสุขภาพ อัตราการเจ็บป่วยตายจากสาเหตุต่างๆ ของประชาชนในพื้นที่เพื่อกำหนดปริมาณงาน ความยากง่ายและลำดับเนื้อหาที่จะนำมาจัดกิจกรรมจัดทำแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เป็นรายรายเดือนตามปฏิทินสุขภาพชุมชนโดยกำหนดวัตถุประสงค์ของกิจกรรม ประเด็นเนื้อหา วิธีการสอน สื่อ ผู้รับผิดชอบและวิธีการประเมินผล การจัดกิจกรรม วิธีการที่ใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ได้แก่ การเรียนรู้ด้วยตนเอง จัดให้มีวิทยากรบรรยาย การสาธิต และฝึกปฏิบัติประจำฐานหรือโซน จัดกิจกรรมเรียนรู้ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มและประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้

3) การจัดหาและผลิตสื่อ มีการกำหนดเรื่องตามปัญหาและสาเหตุทางสาธารณสุขของพื้นที่ตำบลโดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รวบรวมและจัดทำข้อมูลทางสุขภาพของแต่ละหมู่บ้าน นำคิดค้นและพัฒนา นวัตกรรมสุขภาพ การจัดหาและผลิตสื่อสุขภาพ ได้แก่

ประเภทโมเดลอาหาร ในการแสดงการได้รับพลังงานและคุณค่าทางอาหาร เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจด้านโภชนาการอาหารในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มประชาชนทั่วไปและผู้โรคเรื้อรัง การจัดหา และผลิตสื่อด้านนวัตกรรมสุขภาพสิ่งประดิษฐ์ที่ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่น เพื่อเป็นต้นแบบในการจุดประกายทางความคิด และการต่อยอดการพัฒนาสิ่งประดิษฐ์ในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวโดยใช้นวัตกรรมสุขภาพ

4) การประเมินผล การประเมินผลแหล่งเรียนรู้โดยให้คณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีการกำหนดเกณฑ์การประเมินเพื่อสำรวจจุดอ่อนและจุดแข็ง หาแนวทางวิธีการปรับปรุงจุดอ่อนและพัฒนาจุดแข็ง และนำเอาผลการประเมินไปกำหนดเป็นเป้าหมายในการปฏิบัติงานของแหล่งเรียนรู้ ซึ่งกำหนดประเมินตนเองทุก 6 เดือน เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินการสำรวจรายการที่มีรายการประเมินผลครอบคลุมบริบทการจัดแหล่งเรียนรู้ 8 กิจกรรม แล้วนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาสรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและพัฒนา

รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้การจัดการจัดบริหาร แหล่งเรียนรู้เพื่อสร้างการเข้าถึงบริการและการจัดบริการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อเรียนรู้จะส่งผลต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ดังนี้ (1) การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมและการขับเคลื่อน การดำเนินงานของแหล่งเรียนรู้ต้องมีคณะกรรมการแหล่งเรียนรู้มาจากตัวแทนภาคส่วนต่างๆ ในชุมชนและที่ตั้งของแหล่งเรียนรู้อยู่ใกล้แหล่งชุมชนหรือจุดศูนย์รวมของการทำกิจกรรมของชุมชนเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก (2) การพัฒนามุมความรู้ที่มีเนื้อหาเอื้อต่อการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมายและการจัดหมวดหมู่เนื้อหาตามเรื่องราวเพื่อให้ความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการได้เข้ามาศึกษาหาความรู้ (3) การจัดกิจกรรมที่ผู้รับบริการเรียนรู้ได้ด้วยตนเองและผ่านกระบวนการจัดกิจกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่แตกต่างกัน (4) การจัดหา และผลิตสื่อที่มีรูปแบบหลากหลายและผสมผสาน (5) การประเมินตนเองเพื่อนำไปสู่ปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องทั้งนี้การส่งเสริมให้ชุมชนเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ควรให้ประชาชนทุกคนมีโอกาสในการเรียนรู้ได้หลากหลายรูปแบบ มีความสะดวกและง่ายในการเข้าถึงบริการและมีความต้องการเรียนรู้ตลอดชีวิตและส่งเสริมการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ที่มุ่งส่งเสริมการปฏิบัติการที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชนและความต้องการของประชาชน

5.1.3 ผลการดำเนินงานพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการดำเนินงานแผนพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามบริบทการจัดแหล่งเรียนรู้ที่พัฒนายังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ 4 กิจกรรม คือ การพัฒนามุมความรู้ การจัดกิจกรรม การจัดหาและผลิตสื่อ และการประเมินผล ดังนี้

1) การพัฒนามุมความรู้ ผลการพัฒนาโดยดำเนินการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ข้อมูลผลการใช้บริการ ความต้องการและปัญหาการจัดมุมความรู้ จากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้แก่ ข้อมูลจากการให้บริการของสถานบริการสาธารณสุขผลการสำรวจ การประชุมประชาคม พบว่า ประชาชนที่มาใช้บริการมีทุกกลุ่มอายุ มารับบริการทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม มีการเรียนรู้ด้วยตนเองและการสาธิตและฝึกปฏิบัติ มีผลการพัฒนาโดยมีการจัดพื้นที่ ในการให้บริการโซนต่างๆ ได้แก่ บอร์ดความรู้ มุมความรู้ มุมอ่านหนังสือ มุมพักผ่อนสำหรับนั่งเล่น มุมแสดงและสาธิตนวัตกรรมสุขภาพ ภายในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ

เพื่อให้เกิดความหลากหลายในการใช้บริการ จัดหาสื่อและผลิต ได้แก่ หนังสือ วารสารด้านสุขภาพ และจัดทำแผ่นพับความรู้ โดยขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ จัดทำข้อมูลทะเบียนสื่อ เพื่อสะดวกต่อให้บริการ กำหนดหน้าที่รับผิดชอบการให้บริการประจำ (ทุกวันพฤหัสบดีของสัปดาห์) และจัดให้บริการกรณีที่มีผู้ใช้บริการที่เป็นหมู่คณะเพื่อให้คำแนะนำ การสาธิต ฝึกปฏิบัติ มีการจัดทำ ข้อปฏิบัติในการใช้บริการมุมความรู้ต่างๆ ได้แก่ ระเบียบการยืม-จ่ายการให้บริการโซนมุมบริการต่างๆ และข้อปฏิบัติในการรักษาความสะอาดและเวลาในการเปิด-ปิด วันจันทร์ถึงวันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.30 น. -15.00 น.

2) การจัดกิจกรรม ผลการพัฒนาโดยดำเนินการทบทวนแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา แหล่งเรียนรู้ ข้อมูลผลการใช้บริการ ความต้องการและปัญหาการจัดกิจกรรมจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้แก่ ข้อมูลจากการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ พบว่า ประชาชนป่วย ด้วยโรคต่างๆ ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบกล้ามเนื้อ โรคไข้เลือดออก โรคมาหวน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมือ เท้า ปาก เหน็บ และระดับความเสี่ยง จากสารเคมีในเลือดในเกษตรกรโดยได้นำการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องต่างๆ ได้แก่ การป้องกัน ตนเองการจากใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในกลุ่มเกษตรกร และส่งเสริมการใช้สมุนไพรกำจัด ในการรักษาอาการเบื้องต้นเพื่อลดระดับสารเคมีในเลือด การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ประกอบการ จัดหาและผลิตสื่อ ได้แก่ สื่อโมเดลอาหารในการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจด้านโภชนา การอาหารในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มประชาชนทั่วไป ผู้สูงอายุและผู้โรคเรื้อรัง การจัดหาและผลิตสื่อประเภทนวัตกรรมการสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น วัสดุและอุปกรณ์ในท้องถิ่น

3) การจัดหาและผลิตสื่อ ผลการพัฒนาโดยดำเนินการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ข้อมูลผลการใช้บริการถึงความต้องการและปัญหาการจัดหาและผลิตสื่อ จากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ดำเนินการจัดหาและผลิตสื่อ ได้แก่ แผ่นพับความรู้ด้านสุขภาพ จัดบอร์ดความรู้ จัดหาหนังสือ วารสารด้านสุขภาพ และขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ จัดหาและผลิตสื่อประเภทนวัตกรรมการสุขภาพ ได้แก่ โมเดลอาหารเพื่อประกอบการสาธิตและ แสดงคุณค่าทางอาหารและพลังงาน เพื่อเสริมสร้างความตระหนักในการเลือกรับประทานอาหารและ ดูแลสุขภาพโดยเฉพาะผู้ป่วยเรื้อรังที่อาจมีภาวะที่ไม่พึงประสงค์เสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อน การจัดหาและผลิตสื่อประเภทสิ่งประดิษฐ์ โดยได้เปิดเวทีในนำเสนอการคิดค้นนวัตกรรม สุขภาพต้นแบบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 10 ชั้น (หมู่บ้านละ 1 ชั้น) เพื่อใช้ ในการสาธิต ฝึกปฏิบัติ และสร้างแนวคิดและแรงจูงใจให้ประชาชนเพื่อนำเอาไปประยุกต์ต่อยอด ทั้งนี้ ควรพัฒนาให้มีความทันสมัย มีคุณภาพ เหมาะสมแก่การนำไปใช้มีจำนวนที่เพียงพอและสอดคล้อง กับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย เช่น วัสดุอุปกรณ์ที่นำใช้ทำนวัตกรรมการสุขภาพการพัฒนา ให้เกิดความเหมาะสมในการใช้งานของผู้ป่วยแต่ละประเภทหรือกลุ่มเป้าหมายต่างๆ

4) การประเมินผล ผลการพัฒนาโดยคณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ดำเนินการ ซึ่งใช้แบบประเมินสำรวจรายการการจัดแหล่งเรียนรู้ของบริบทแหล่งเรียนรู้ที่พัฒนายังไม่ครบถ้วน สมบูรณ์ 4 กิจกรรม คือ การพัฒนามุมความรู้ การจัดกิจกรรม การจัดหาและผลิตสื่อ และการประเมินผล พบว่า มีความก้าวหน้าการดำเนินงานการจัดการเรียนรู้หลังการพัฒนาตามแผนปฏิบัติการพัฒนา แหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านครบถ้วนตามที่ระบุทั้ง 4 กิจกรรม ทั้งนี้

เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในจัดบริบทแหล่งเรียนรู้ ด้านการจัดการและผลิตสื่อ ต้องมีการพัฒนา การจัดการและผลิตสื่อที่ทันสมัย มีคุณภาพ เหมาะสมแก่การนำไปใช้และมีสื่อเพียงพอ ครอบคลุมและ สอดคล้องกับความต้องการ เนื่องจากผลการดำเนินงานการจัดการและผลิตสื่อประเภท ได้แก่ โมเดลอาหาร และนวัตกรรมสุขภาพ มีการใช้ทรัพยากรในชุมชนและภูมิปัญญา ซึ่งผลิตเพื่อเป็นต้นแบบในการสาธิต และฝึกปฏิบัติซึ่งอาจจะส่งผลให้ขาดความทันสมัย และนวัตกรรมสุขภาพที่จัดการและผลิตจะใช้สำหรับ ผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะบุคคลเท่านั้น ทั้งนี้ต้องมีการประชาสัมพันธ์สร้างความเข้าใจถึงความคิด และการต่อยอดการพัฒนาสิ่งประดิษฐ์ในการนำไปประยุกต์เพื่อดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว ด้านการประเมินผล ต้องพัฒนารูปแบบการประเมินและเก็บรวบรวมข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้ เนื่องจากการดำเนินงาน พัฒนาแหล่งเรียนรู้และมีการดำเนินการพัฒนาโดยคณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ที่มาจากภาคส่วนต่างๆ การประเมินผลเพื่อประเมินความก้าวหน้าและนำปัญหาอุปสรรคโดยมีคณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ ซึ่งอาจส่งผลความน่าเชื่อถือของผลการประเมินทั้งนี้ควรแก้ไขปรับปรุงด้านการพัฒนาศักยภาพ คณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ เช่น การจัดกิจกรรมศึกษาดูงาน การอบรมพัฒนาศักยภาพ และการประเมิน แบบมีส่วนร่วมโดยคณะกรรมการภายนอกองค์กรเป็นคณะกรรมการประเมินร่วม

5.2 อภิปรายผล

ผลจากการศึกษารูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี สามารถอภิปรายผลการวิจัย ได้ดังนี้

1) สภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สภาพการดำเนินงานของแหล่งเรียนรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การดำเนินงานภายใต้แนวคิดการสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การสร้างจิตอาสาด้านการดูแลสุขภาพ โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งเป็นแกนนำที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลงสุขภาพ สร้างการรับรู้ผ่านการให้บริการจัดบริบทการจัดการแหล่งเรียนรู้เพื่อให้ผู้มารับบริการสามารถเรียนรู้ ได้ด้วยตนเองก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ที่ส่งผลต่อความรู้ ทักษะและกระตุนความตระหนัก คำนิยมและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนการสร้างการมีส่วนร่วมและการพึ่งตนเอง ด้านสุขภาพของชุมชนและมีการเสริมสร้างการดำเนินงานจากศักยภาพชุมชนผ่านคณะกรรมการ แหล่งเรียนรู้ โดยมีรูปธรรมในการดำเนินงาน คือ (1) การจัดการคน การเสริมสร้างการมีส่วนร่วม โดยมีคณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ที่มาจากตัวแทนจากภาคส่วนต่างๆ ในชุมชนการส่งเสริม การเข้าถึงบริการซึ่งมีสถานที่ตั้งมีความสะดวกในการมารับบริการของประชาชน (2) การจัดการงาน ประกอบด้วย การวางแผนงาน การพัฒนามุมความรู้ การจัดกิจกรรม การจัดการและผลิตสื่อ และ การประเมินผล ซึ่งนับว่าเป็นกระบวนการจัดบริบทแหล่งเรียนรู้ที่มีความสอดคล้องกันและ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ ตามเป้าประสงค์ คือ สร้างกระบวนการเรียนรู้ที่ตอบสนองความต้องการ ของประชาชนในพื้นที่ สู่การประเมินผลที่จะก่อให้เกิดการปรับปรุงและพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (3) การจัดการข้อมูลมีการพัฒนาฐานข้อมูลข้อมูลทางด้านสุขภาพในการให้บริการประชาชน เพื่อถ่ายทอดใช้ในการสืบค้นและพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศเพื่อนำข้อมูลมาประกอบการ วางการพัฒนา ซึ่งจะดำเนินการสำรวจเพื่อปรับปรุงข้อมูลปีละ 1 ครั้ง

2) รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การพัฒนาแหล่งเรียนรู้ที่มีการมุ่งหวังให้ทุกส่วนเกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมพัฒนา ร่วมรับผิดชอบและร่วมรับผลประโยชน์ ภายใต้ทุนทางสังคมของชุมชน ผ่านกระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมโดยมีจุดมุ่งหมายคือค้นหาความจำเป็นหรือ ความต้องการของชุมชน ระบุปัญหา กำหนดวิธีการแก้ปัญหาและศักยภาพของชุมชน ในการแก้ไขปัญหา เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ โดยประยุกต์ใช้หลักการและ ขั้นตอนการดำเนินงานตามแนวความคิดของเดมมิ่ง (Deming) ตามวงจรคุณภาพ PDCA เป็นการโอกาส ให้คณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ที่มาจากภาคส่วนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการพัฒนา ให้มีความหลากหลายและตอบสนองความต้องการของชุมชนภายใต้การจัดบริหารจัดแหล่งเรียนรู้ 8 กิจกรรม คือ จัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้ การวางแผน การพัฒนามุมความรู้ การจัดกิจกรรม การจัดหาและผลิตสื่อ การพัฒนาฐานข้อมูล การพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศ และการประเมินผล พบว่า สิ่งที่มีความจำเป็นของรูปการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คือ (1) รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้านควรประกอบด้วย การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมและการขับเคลื่อนการดำเนินงานของแหล่งเรียนรู้ โดยคณะกรรมการ แหล่งเรียนรู้มาจากตัวแทนภาคส่วนต่างๆ ในชุมชน ทั้งนี้ที่ตั้งของแหล่งเรียนรู้ควรอยู่ใกล้แหล่งชุมชน หรือจุดศูนย์รวมของการทำกิจกรรมของชุมชนเพื่อให้ประชาชนสามารถได้เข้าถึงบริการได้สะดวก (2) การพัฒนามุมความรู้ ควรจัดให้มีเนื้อหาเอื้อต่อการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมายและการจัดหมวดหมู่ เนื้อหาควรจัดให้เกิดความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการในการเข้ามาศึกษาหาความรู้ (3) การจัดกิจกรรม ที่ผู้รับบริการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ควรมีกระบวนการจัดกิจกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการ ของผู้รับบริการที่แตกต่างกัน (4) การจัดหาและผลิตสื่อควรมีรูปแบบที่หลากหลาย (5) การประเมิน การเรียนรู้ ควรให้ผู้เรียนรู้ได้ประเมินการเรียนรู้ของตนเองเพื่อนำไปสู่ปรับปรุงแหล่งเรียนรู้ ให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องทั้งนี้การจัดบริหารแหล่งเรียนรู้เกี่ยวกับการวางแผน การพัฒนาฐานข้อมูล และการพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศ สามารถพัฒนาการดำเนินงานให้มีความสอดคล้องกับบริบท ของพื้นที่ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สมจินตนา ชังเกตุ (2554, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการพัฒนา รูปแบบ ห้องสมุดชุมชนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ผลการวิจัย พบว่า มีรูปแบบห้องสมุดชุมชน เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ประกอบด้วย ด้านโครงสร้างทางกายภาพและตั้งอยู่ใกล้ชุมชน ด้านการบริหารจัดการให้บริการแบบมีส่วนร่วม งบประมาณจากการสนับสนุนจากองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น มีเครือข่ายห้องสมุด มีอาสาสมัครมาช่วยในด้านการบริการ ประชาสัมพันธ์ ด้านกิจกรรม เรียนรู้ ประกอบด้วย การส่งเสริมการอ่าน การให้บริการในที่ทำการและในชุมชน และด้านการประเมินผล การดำเนินงาน มีการประเมินแบบมีส่วนร่วมและประเมินอย่างต่อเนื่องพร้อมทั้งรายงานผล การดำเนินงานต่อชุมชนสอดคล้องกับผลการวิจัยของ นันทวัน เรืองอร่าม (2554, บทคัดย่อ) ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนนาจอมเทียน ประกอบด้วยปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ ของการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ กลยุทธ์ บทบาทหน้าที่ เป้าหมายที่จะใช้บริการ โครงสร้างการดำเนินงาน กระบวนการทำงานของแหล่งเรียนรู้มาจากการมีส่วนร่วมนำเสนอและแสดงความคิดเห็นของ ตัวแทนประชาชนและตัวแทนหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในชุมชน แหล่งเรียนรู้เป็นศูนย์กลาง ในการให้บริการความรู้ การจัดการเรียนรู้ การถ่ายทอดประสบการณ์ วิทยากร ตลอดจนภูมิปัญญาท้องถิ่น

และการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ต่างๆ ที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกันความต้องการของคนในชุมชน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ พจนีย์ สวัสดิ์รัตน์ (2550, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการพัฒนา รูปแบบ ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตผลการวิจัยพบว่าการจัดกิจกรรมต้องมีขั้นตอนชัดเจน มีการวางแผนการดำเนินงานและการเรียนรู้ร่วมกัน ต้องมีกิจกรรมที่หลากหลาย แต่ไม่ยึดติดกับอาคาร สถานที่ กิจกรรมต้องเป็นส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการเรียนรู้ได้ในชีวิต เติมเต็มการดำเนินงานชีวิตสอดคล้องกับบริบทของชุมชน การส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มโดยการบรรยาย พุดคุย ชวนคิด เป็นการสร้างกระบวนการคิดให้กับผู้มาเรียนรู้ และนำสื่อวิดิทัศน์มาใช้ร่วมด้วย

3) การดำเนินงานพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การดำเนินงานพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้ดำเนินงานพัฒนา แหล่งเรียนรู้ตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบในแผนขั้นตอนและกิจกรรมการดำเนินงาน ร่วมกันจัดขงงบประมาณและจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ ประสานงาน สร้างความตระหนัก สร้างความเข้าใจและกระตุ้น การปฏิบัติงานทำให้การปฏิบัติกิจกรรมตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละคนมีความต่อเนื่อง กำกับ ติดตาม และประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ทำให้การพัฒนาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งผลการดำเนินงานพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามบริบท การจัดแหล่งเรียนรู้ที่พัฒนายังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ดังนี้

(1) การพัฒนามุมความรู้ การพัฒนามุมความรู้เป็นสร้างความสนใจและแรงจูงใจ ให้กับประชาชนเป็นอย่างมาก ตลอดจนเป็นจุดรวมขององค์ความรู้ในการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ ด้านสุขภาพ โดยเนื้อหาและสื่อที่จะนำมาจัดบริการต่างๆ ต้องมีการศึกษาความต้องการและปัญหา ในการจัดการความรู้สุขภาพแล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหาและกลุ่มเป้าหมายในการจัดบริการที่ตอบสนอง ความต้องการภายนอกความรู้สุขภาพต้องจัดมุมหรือโซนให้บริการโซนต่างๆ มีการจัดหาสื่อเพิ่มเติม จัดทำข้อปฏิบัติในการใช้บริการและกำหนดหน้าที่รับผิดชอบการให้บริการ สอดคล้องกับผลการวิจัย ของปรามิทธิ์ น้อยวัน (2553, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการจัดการศูนย์การเรียนรู้ อำเภอสามโคก จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัยพบว่า ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เกี่ยวกับการจัดกิจกรรมเรียนรู้ มีการพัฒนาบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ ด้านวัสดุอุปกรณ์และอาคารสถานที่ควรจัดให้เพียงพอ ต่อความต้องการด้านการบริหารจัดการ และมีการแบ่งโครงสร้างการทำงานอย่างเป็นระบบ

(2) การจัดกิจกรรม มีการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพจากสถิติ และอัตราการเจ็บป่วย ของประชาชนที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่และทบทวนแผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ข้อมูลผลการใช้บริการนำการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องต่างๆ จัดทำแผนการ จัดกิจกรรมการเรียนรู้เป็นรายรายเดือนตามปฏิทินสุขภาพชุมชนโดยกำหนดวัตถุประสงค์ของกิจกรรม ประเด็นเนื้อหา วิธีการสอน สื่อ ผู้รับผิดชอบและวิธีการประเมินผลการจัดกิจกรรม วิธีการที่ใช้ในการจัด กิจกรรมการเรียนรู้สามารถเรียนรู้ด้วยตนเองทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม และการจัดบริการโดยมี วิทยากรบรรยาย การสาธิตและฝึกปฏิบัติ จัดกิจกรรมเรียนรู้ และประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วม กิจกรรมการเรียนรู้การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ผ่านผลผลิตสื่อโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น วัสดุและอุปกรณ์ ในท้องถิ่นสอดคล้องกับผลการวิจัยของสมจินตนา ชังเกตุ (2554, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการพัฒนา รูปแบบ ห้องสมุดชุมชนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต พบว่า จัดกิจกรรมเรียนต้องมีการจัดกิจกรรม ที่หลากหลายและตอบสนองต่อกลุ่มเป้าหมาย เช่น การอ่าน การจัดนิทรรศการ การให้บริการทั้งในแหล่งเรียนรู้

และในชุมชนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต สอดคล้องกับผลการวิจัยของนันทวัน เรืองอร่าม (2554, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการเรียนรู้ชุมชนนัจอมเทียน พบว่า จัดกิจกรรมเรียน ต้องมีการจัดกิจกรรมที่หลากหลายและตอบสนอง ตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองตามศักยภาพของแต่ละบุคคล เช่น การจัดนิทรรศการ การส่งเสริม การอ่าน การให้บริการในที่แหล่งเรียนรู้และในชุมชนสอดคล้องกับผลการวิจัยของบุญรัตน์ โต้พิทักษ์ (2545, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาแนวโน้มศูนย์การเรียนรู้ชุมชนในทศวรรษหน้า พ.ศ. 2545-2554 ผลการวิจัย พบว่าด้านการบริหารและการจัดการของศูนย์เรียนรู้ชุมชนมีการกำหนดยุทธศาสตร์และ ในกิจกรรมการดำเนินงานได้ศึกษา ด้านการจัดกิจกรรมของศูนย์เรียนรู้ชุมชนควรมีการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารและถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น สอดคล้องกับผลการวิจัยของพานัน กนกวงศ์วัฒน์ (2551, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบศูนย์เรียนรู้ในโรงพยาบาล ผลการวิจัยพบว่ากระบวนการ จัดกิจกรรม มีการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายและชุมชน มีการสร้าง การมีส่วนร่วมของแกนนำเครือข่ายชุมชน เป็นแหล่งเรียนรู้ที่ทุกคนมีโอกาสเข้าถึงง่ายและสะดวก ต่อการเรียนรู้ การส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองตามศักยภาพของแต่ละบุคคล การจัดกิจกรรม เรียนรู้ต้องตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน

(3) การจัดหาและผลิตสื่อ มีการกำหนดเรื่องหรือประเด็นตามปัญหาสาเหตุทาง สาธารณสุขของพื้นที่ตำบล โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รวบรวมและจัดทำข้อมูล ทางสุขภาพของแต่ละหมู่บ้านและการรวบรวมข้อมูลความรู้สามรถค้นหาจากภูมิปัญญาท้องถิ่น นำไปจัดทำนวัตกรรมการสุขภาพและให้ผู้รับบริการทดลองใช้บริการว่าสามารถเข้าใช้งานได้หรือไม่ แล้วนำมาปรับแก้ไขเพื่อให้ได้ระบบที่มีคุณภาพตรงตามความต้องการของผู้ใช้บริการ การจัดหาและ ผลิตสื่อหลากหลายรูปแบบผสมผสานกันเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ การฝึกปฏิบัติและสร้างแนวคิดและ แรงจูงใจให้ประชาชนเพื่อนำเอาไปประยุกต์ต่อยอด สอดคล้องกับผลการวิจัยของสุเทพ พลอยพลายแก้ว และคณะ (2555, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพของชุมชน จังหวัดลพบุรี พบว่า องค์ประกอบที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาการดูแลสุขภาพของชุมชน ได้แก่ วัสดุอุปกรณ์ ที่เกี่ยวกับการพัฒนาการวิถี กระบวนการพัฒนาชุมชน และการสนับสนุนช่วยเหลือจากภาครัฐและเอกชน

(4) การประเมินผล การประเมินผลบริบทการจัดแหล่งเรียนรู้โดยคณะกรรมการ แหล่งเรียนรู้ โดยมีการกำหนดเกณฑ์การประเมินเพื่อสำรวจจุดอ่อนและจุดแข็ง หาแนวทางวิธีการปรับปรุง จุดอ่อนและพัฒนาจุดแข็ง และนำเอาผลการประเมินไปกำหนดเป็นเป้าหมายในการปฏิบัติงานของ แหล่งเรียนรู้ ซึ่งดำเนินการประเมินผลโดยใช้แบบประเมินสำรวจรายการ ทั้งนี้อาจมีเชิงคุณธรรมการ ภายนอกองค์กรเป็นคณะกรรมการประเมินร่วมเพื่อสร้างความน่าเชื่อถือและการนำผลการประเมิน ไปใช้ในการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพขึ้นสอดคล้องกับผลการวิจัยของ นันทวัน เรืองอร่าม (2554, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการเรียนรู้ชุมชนนัจอมเทียน พบว่า การประเมินรับรอง รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนนัจอมเทียน โดยผู้ทรงคุณวุฒิประเมินเพื่อนำไปเป็นรูปแบบ ในการพัฒนาและสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สมจินตนา ชังเกตุ (2554, บทคัดย่อ) ได้ศึกษา การพัฒนาารูปแบบห้องสมุดชุมชนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต พบว่า การประเมินผลการดำเนินงาน มีการประเมินแบบมีส่วนร่วมมาใช้ในการประเมิน ประเมินอย่างต่อเนื่องและรายงานผลการดำเนินงาน ต่อชุมชน

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1) ส่งเสริมการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการและสร้างการเรียนรู้ ทักษะ และกระตุ้นความตระหนัก ค่านิยมและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน

2) ส่งเสริมให้ชุมชนเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ โดยสนับสนุนให้ประชาชนทุกคนมีโอกาสในการเรียนรู้ได้หลากหลายรูปแบบ มีความสะดวกและง่ายในการเข้าถึงบริการ ภายใต้ฐานของประชาชนในชุมชนที่เฝ้ารู้และมีความต้องการเรียนรู้ตลอดชีวิต

3) ส่งเสริมกระบวนการจัดการในพัฒนาแหล่งเรียนรู้ที่มุ่งส่งเสริมการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพเพื่อปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำผลมาพัฒนากิจกรรมให้เหมาะสมชุมชนและความต้องการของประชาชน

5.3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาถึงเปรียบเทียบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่อื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกันเพื่อนำข้อมูลมาเทียบเคียงระดับการพัฒนา และนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการทำงานของแหล่งเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2) ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยการบริหารจัดการต่อการดำเนินงานพัฒนาแหล่งเรียนรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อนำมาพัฒนาให้เกิดการตอบสนองต่อการดำเนินงานที่ตรงจุดและความต้องการของประชาชน

3) ควรมีการศึกษาถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการดำเนินงานพัฒนาแหล่งเรียนรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อนำมาเป็นแนวทางในสร้างกระบวนการการมีส่วนร่วมและพัฒนาแหล่งเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

รายการอ้างอิง

กระทรวงมหาดไทย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (2548). *มาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน*.

กรุงเทพมหานคร: CURS ภาลาตพริ้ว.

กระทรวงสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสุขศึกษา. (2556). *การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยชุมชน*. กรุงเทพมหานคร: กองสุขศึกษา.

กระทรวงสาธารณสุข. (2553). *แนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพสำหรับโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีอนามัย*. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กระทรวงศึกษาธิการ. (2546). *แนวการจัดการกระบวนการเรียนรู้การศึกษานอกโรงเรียนตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช*. กรุงเทพมหานคร: CURS ภาลาตพริ้ว.

กรมวิชาการ. (2545). *คู่มือพัฒนาสื่อการเรียนรู้*. กรุงเทพมหานคร: CURS ภาลาตพริ้ว.

กรมสามัญศึกษา. (2544). *แนวดำเนินการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ในโรงเรียน*. กรุงเทพมหานคร: หน่วยงานพิเศษ

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. (2545). *คู่มือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. กรุงเทพมหานคร: CURS ภาลาตพริ้ว.

ครุฑพิพิธโกษา. (2554). *คู่มือการพัฒนาชุมชนแห่งการเรียนรู้*. กรุงเทพมหานคร: เจริญวิทยการพิมพ์

จันทร์อ่อนระหง. (2550). *ผลการสอนแบบบูรณาการโดยใช้แหล่งเรียนรู้ในชุมชนเป็นสื่อสาระการเรียนรู้สังคมศึกษาและวัฒนธรรม หน่วยการเรียนรู้ "บ้านหลวงของเรา" สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านหลวงสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเชียงรายเขต 4. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา (หลักสูตรและการสอน)*. เชียงราย: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

ชัยวัฒน์วรรณพงษ์. (2541). *ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางมุ่งสร้างกิจกรรมฝึกการคิด*. การปฏิรูปการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ CURS ภาลาตพริ้ว.

น้ำทิพย์ วิภาวิน. (2547). *การจัดการความรู้กับคลังความรู้*. กรุงเทพมหานคร: เอสอาร์พริ้นติ้ง.

นิตยา ปิณฑานนท์. (2542). *การเรียนรู้ความคิดรวบยอด*. กรุงเทพมหานคร: เจ้าพระยาระบบการพิมพ์

นัญชิตา สุวรรณเลิศ. (2548). *การพัฒนาฐานข้อมูลแหล่งเรียนรู้จังหวัดมหาสารคาม*. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

นันทวัน เรืองอร่าม. (2554). *การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ชุมชนนาจอมเทียน*. มหาวิทยาลัยบูรพา

บุญรัตน์ โตพิทักษ์. (2545). *แนวโน้มศูนย์การเรียนรู้ชุมชนในทศวรรษหน้า ปี พ.ศ. 2545-2554*. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

เรื่องวิทยะเกษสุวรรณ. (2545). *การจัดการคุณภาพ: จาก TQC ถึง TQM, ISO 9000 และการประกันคุณภาพ*. กรุงเทพมหานคร: บพิธการพิมพ์.

- ปาหนัน กนกวงศ์นวัฒน์. (2551). *การพัฒนาารูปแบบศูนย์เรียนรู้ในโรงพยาบาล*. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ประไพ เกษแก้ว. (2548). *การบริหารการใช้แหล่งเรียนรู้เพื่อจัดการเรียนการสอนกลุ่มสาระการเรียนรู้วิทยาศาสตร์ของสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประจวบคีรีขันธ์เขต 1*. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี.
- ประภาภรณ์ สุร่าไพ. (2554). *การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาแหล่งเรียนรู้ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลพังโคนอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร*. มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- ปราโมทย์ น้อยวัน. (2553). *แนวทางการจัดการศูนย์การเรียนรู้อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี*. การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ปริทรรศน์ พันธุ์ประยงค์. (2545). *แผนภูมิสุดยอดกลยุทธ์การจัดการ=100 management charts SoichiroNagashima*. กรุงเทพมหานคร:มติสร.
- พจนีย์ สวัสดิ์รัตน์. (2550). *ศึกษาการพัฒนาารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต*. สถาบันการศึกษาและพัฒนาต่อเนื่องสิรินธรจังหวัดนครราชสีมา.
- พิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ และคนอื่นๆ. (2556). *การวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับประเทศ*. กรุงเทพมหานคร:ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- วิฑูรย์ สิมะโชคดี. (2542). *TQM รื่องค์กรคุณภาพยุค 2000* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วิฑูรย์ สิมะโชคดี. (2545). *คุณภาพคือความยั่งยืน*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ ส.ส.ก.
- สายสมร เฉลยกิตติ. (2556 มกราคม-เมษายน). *วารสารพยาบาลทหารบก*. เล่มที่ 14, หน้าที่ 61.
- สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม. (2545). *แหล่งเรียนรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดมหาสารคาม*. มหาสารคาม: ฝ่ายบริการทางการศึกษา หน่วยศึกษานิเทศก์.
- สุนน อมรวิวัฒน์, และคนอื่นๆ. (2544). *คู่มือการพัฒนาการศึกษาด้วยกระบวนการ PDCA*. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์.
- สมจินตนา ชังเกตุ. (2554). *การพัฒนาารูปแบบห้องสมุดชุมชนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต*. มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สมศักดิ์ สินธุระเวชญ์. (2542). *มุ่งสู่คุณภาพการศึกษา*. กรุงเทพมหานคร: วัฒนาพานิช.
- สิริยุพา ศกุนตะเสฐียร. (2545). *การบริหารการใช้แหล่งเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษาจังหวัดนครปฐม*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิตสถาบันราชภัฏนครปฐม.
- เนาวรัตน์ ลิขิตวัฒน์เศรษฐ์. (2544). *แหล่งเรียนรู้ในโรงเรียนสร้างเพื่อเด็กมิได้สร้างเพื่อใคร*. วารสารวิชาการ.
- สมอาจ วงษ์ชมทอง. (2536). *การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม*. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.

พศิน แต่งจวง. (2538). รายงานการวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม
เพื่อการวางแผนการศึกษานอกระบบ ม.ป.ท. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
อมรา พงศาพิชญ์. (2529). คู่มือการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่องานพัฒนา.ขอนแก่น.

สำนักวิทยบริการฯ
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ด้านวิศวกรรมบริการ
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาคผนวก ก
หนังสือราชการ



ที่ ศธ ๐๕๔๘.๑๒/ว ๓๕๑

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์
อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐

๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน คุณสุนทร บัลลือพรมาช

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำโครงการวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนายธนภัทร ทวยจัด นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ ภาคพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้สาธารณสุขชุมชนประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี” ซึ่งขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย

บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์เป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัยของนักศึกษาในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวัฒน์ จิระเดชประไพ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ - ๓๘๕๓ - ๕๔๓๐



ที่ ศธ ๐๕๔๘.๑๒/ว ๓๕๑

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์
อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐

๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน นายแพทย์ยุทธพงษ์ ศรีมงคล

สิ่งที่ส่งมาด้วย เค้าโครงยอวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนายธนภัทร ทวยจัด นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ ภาคพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้สาธารณสุขชุมชนประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี” ซึ่งขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย

บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์เป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัยของนักศึกษาในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวัฒน์ จิระเดชประไพ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ - ๓๘๕๓ - ๕๔๓๐



ที่ ศธ ๐๕๔๘.๑๒/ว ๓๕๑

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์
อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐

๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน คุณปราชนิติ เดชสุภา

สิ่งที่ส่งมาด้วย เค้าโครงยอวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนายธนภัทร ทวยจัด นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ ภาคพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้สาธารณสุขชุมชนประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี” ซึ่งขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย

บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์เป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัยของนักศึกษาในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวัฒน์ จิระเดชประไพ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ - ๓๘๕๓ - ๕๔๓๐



ที่ ศธ ๐๕๔๘.๑๒/ว ๓๕๑

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์
อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐

๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน คุณนพรัตน์ ประทุมราช

สิ่งที่ส่งมาด้วย เค้าโครงยอวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนายธนภัทร ทวยจัด นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ ภาคพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้สาธารณสุขชุมชนประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี” ซึ่งขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย

บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์เป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัยของนักศึกษาในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวัฒน์ จิระเดชประไพ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ - ๓๘๕๓ - ๕๔๓๐



ที่ ศธ ๐๕๔๘.๑๒/ว ๓๕๑

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์
อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐

๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน คุณเอกรัฐ คำวิไล

สิ่งที่ส่งมาด้วย เค้าโครงยอวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนายธนภัทร ทวยจัด นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ ภาคพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้สาธารณสุขชุมชนประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี” ซึ่งขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย

บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์เป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัยของนักศึกษาในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวัฒน์ จิระเดชประไพ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ - ๓๘๕๓ - ๕๔๓๐



ที่ ศธ ๐๕๔๘.๑๒/ว ๘

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์
อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐

๖ มกราคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการศึกษาและเก็บข้อมูลเพื่อหาคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังใหม่

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม “รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ห้องสาธิตสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่
อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี”

ด้วยนายธนภัทร ทวยจัด นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ ภาคพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ห้องสาธิตสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี”

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าหน่วยงานของท่าน เป็นหน่วยงานที่ควรศึกษา จึงขอความอนุเคราะห์ในการศึกษาและเก็บข้อมูลเพื่อหาคุณภาพเครื่องมือวิจัยของ นักศึกษาในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวัฒน์ จิระเดชประไพ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์/ โทรสาร ๐ - ๓๘๕๓ - ๕๔๓๐



ที่ ศธ ๐๕๔๘.๑๒/ว ๘

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์
อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐

๖ มกราคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการศึกษาและเก็บข้อมูลเพื่อหาคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองสาร

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม “รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ห้องสาธิตสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่
อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี”

ด้วยนายธนภัทร ทวยจัด นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ ภาคพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ห้องสาธิตสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี”

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าหน่วยงานของท่าน เป็นหน่วยงานที่ควรศึกษา จึงขอความอนุเคราะห์ในการศึกษาและเก็บข้อมูลเพื่อหาคุณภาพเครื่องมือวิจัยของ นักศึกษาในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวัฒน์ จิระเดชประไพ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์/ โทรสาร ๐ - ๓๘๕๓ - ๕๔๓๐



ที่ ศธ ๐๕๔๘.๑๒/ว ๒๒

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์
อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐

๒๓ มกราคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์การเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองลาว

ด้วยนายธนภัทร ทวยจัด นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ ภาคพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี”

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยของนักศึกษาในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวัฒน์ จิระเดชประไพ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ - ๓๘๕๓ - ๕๔๓๐



ที่ ศธ ๐๕๔๘.๑๒/ว ๒๒

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์
อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐

๒๓ มกราคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์การเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังใหม่

ด้วยนายธนภัทร ทวยจัด นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ ภาคพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี”

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยของนักศึกษาในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวัฒน์ จิระเดชประไพ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ - ๓๘๕๓ - ๕๔๓๐



ที่ ศธ ๐๕๔๘.๑๒/ว ๒๒

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์
อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐

๒๓ มกราคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์การเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลวังใหม่

ด้วยนายธนภัทร ทวยจัด นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ ภาคพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี”

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยของนักศึกษาในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวัฒน์ จิระเดชประไพ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ - ๓๘๕๓ - ๕๔๓๐

ภาคผนวก ข
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

สำนักวิทยบริการ
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ตำบลวังใหม่อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

คำชี้แจง

1. แบบสำรวจข้อมูลบริบททั่วไปถึงสภาพแวดล้อม สภาพการดำเนินงานและสภาพการจัดแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้านประกอบด้วย การจัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้ การวางแผนการพัฒนามุมความรู้การจัดกิจกรรมการจัดหาและผลิตสื่อการพัฒนาฐานข้อมูลการพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศและการประเมินผล
2. แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของกลุ่มผู้ร่วมวิจัยและคณะกรรมการแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี
3. แบบสัมภาษณ์ฉบับเป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างขอให้ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ตอบให้ครบทุกข้อคำถาม ข้อคำถามใดไม่ได้ตอบคำถาม กรุณابันทึกเหตุผลไว้ด้วย
4. ขอให้ผู้สัมภาษณ์บันทึกผลการสัมภาษณ์ตามความเป็นจริง โดยหลีกเลี่ยงการบันทึกความคิดเห็นส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์เพื่อจะได้เป็นข้อมูลในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรีตามความเป็นจริง ในอันที่จะเป็นประโยชน์ในการจัดรูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ให้มีประสิทธิภาพต่อไป

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

ธนภัทร ทวยจิต

นักศึกษาปริญญาโท สาขาการจัดการสุขภาพ

มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ จังหวัดฉะเชิงเทรา



เครื่องมือชุดที่ 1

แบบสำรวจข้อมูลบริบททั่วไปถึงสภาพแวดล้อม สภาพการดำเนินงานและสภาพการจัดแหล่งเรียนรู้
ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ชื่อผู้ประเมิน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เวลา.....น.

คำชี้แจง

ขอความร่วมมือตรวจสอบเอกสารแต่ละรายการ และตอบลงความเห็น โดยการทำ
เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างผลการประเมินทางขวามือของแต่ละรายการโดยมีเกณฑ์การพิจารณา
ดังนี้

ระดับ 0 หมายถึง ไม่มี/ยังไม่ได้ทำ

ระดับ 1 หมายถึง มี/ทำบ้างแต่ยังไม่สมบูรณ์

ระดับ 2 หมายถึง มี/ทำครบถ้วนตามที่ระบุ

ตอนที่ 1 สำรวจข้อมูลบริบททั่วไปถึงสภาพแวดล้อม สภาพการดำเนินงานและสภาพการจัดแหล่ง
เรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

| บริบทแหล่ง เรียนรู้ | การจัดการเรียนรู้ | แหล่งข้อมูล | ผลการประเมิน | | |
|---|---|--|--------------|---|---|
| | | | 0 | 1 | 2 |
| 1.การจัดตั้ง และ พัฒนา แหล่ง เรียนรู้ | 1.สำรวจหรือสอบถามความ คิดเห็นต่อการจัดตั้งและ พัฒนาแหล่งเรียนรู้ หรือ ประชุมระดมความคิดเห็น | 1. ข้อมูลสรุปผลการ สำรวจหรือแบบบันทึก ผลการประชุมระดม ความคิดเห็น | | | |
| | 2.ศึกษาสภาพและความพร้อม ในการจัดตั้งและพัฒนาแหล่ง เรียนรู้/สภาพการดำเนินงาน สภาพพื้นที่ ทรัพยากร เจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้อง ร่วมทั้งปัญหาอุปสรรคการ ดำเนินงาน | 2. ข้อมูลสรุปผล การศึกษาสภาพและ ความพร้อมในการ จัดตั้งและพัฒนาแหล่ง เรียนรู้ | | | |

| บริบทแหล่ง เรียนรู้ | การจัดการเรียนรู้ | แหล่งข้อมูล | ผลการประเมิน | | |
|-------------------------|--|--|--------------|---|---|
| | | | 0 | 1 | 2 |
| | 3. แต่งตั้งคณะทำงานหรือ คณะกรรมการจัดตั้งและ พัฒนาแหล่งเรียนรู้ | 3. คำสั่งคณะทำงานหรือ คณะกรรมการจัดตั้ง และพัฒนาแหล่งเรียนรู้ | | | |
| | 4. จัดทำโครงการจัดตั้งและ พัฒนาแหล่งเรียนรู้ และผล การอนุมัติโครงการ | 4. สำเนาโครงการที่ผ่าน การอนุมัติ | | | |
| | 5. ปฏิบัติงานตามแผนการ ดำเนินงานโครงการจัดตั้งและ พัฒนาแหล่งเรียนรู้ | 5. เอกสารแผนปฏิบัติงาน | | | |
| | 6. ติดตามและประเมินผลการ จัดตั้งและพัฒนาแหล่งเรียนรู้ | 6. ผลการประเมินและ ติดตามการดำเนินงาน | | | |
| 2. การ วางแผน งาน | 1. วิเคราะห์สถานการณ์การ วิเคราะห์สถานการณ์เพื่อนำ ไปกำหนดยุทธศาสตร์ของ หน่วยงาน แผนงาน/โครงการ | 1. ข้อมูลผลการวิเคราะห์ สถานการณ์เพื่อนำไป กำหนดยุทธศาสตร์ของ หน่วยงาน แผนงาน/ โครงการ | | | |
| | 2. วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายหรือ ผู้รับบริการเพื่อนำข้อมูลมาใช้ ในการวางแผน | 2. ข้อมูลผลการวิเคราะห์ กลุ่มเป้าหมายหรือ ผู้รับบริการเพื่อนำ ข้อมูลมาใช้ในการ วางแผน | | | |
| | 3. แผนยุทธศาสตร์ของแหล่ง เรียนรู้ | 3. แผนยุทธศาสตร์ ของแหล่งเรียนรู้ | | | |
| | 4. แผนงาน/โครงการ แผนงาน พัฒนากิจกรรมแหล่งเรียนรู้ | 4. แผนงาน/โครงการ แผนงาน พัฒนา กิจกรรมแหล่งเรียนรู้ | | | |
| | 5. การดำเนินงานตามแผน ดำเนินงาน/โครงการ | 5. อัตราของการ ดำเนินงานตาม แผนงาน/โครงการ ทั้งหมด | | | |

| บริบท แหล่ง เรียนรู้ | การจัดการเรียนรู้ | แหล่งข้อมูล | ผลการประเมิน | | |
|--------------------------------------|---|---|--------------|---|---|
| | | | 0 | 1 | 2 |
| 3. การ พัฒนา มุมมอง ความรู้ | 1. มีการศึกษาความต้องการ และปัญหาในการจัดการ ความรู้สุขภาพ 2. มีการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย ที่ใช้บริการ 3. มีการวิเคราะห์เนื้อหาที่จะ ให้บริการในมุมมอง 4. มีการกำหนดพื้นที่และ บริเวณในการจัดมุมมอง ความรู้ 5. มีการจัดพื้นที่และบริเวณมุมมอง ความรู้ 6. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบใน การให้บริการมุมมอง ความรู้ 7. มีการจัดทำข้อปฏิบัติในการ ให้บริการมุมมอง ความรู้ 8. มีการนำผลการวิเคราะห์ มาใช้ในการวางแผนมุมมอง ความรู้ 9. แผนมุมมองความรู้มีการกำหนด เนื้อหาสอดคล้องกับภารกิจ หรือปัญหาของพื้นที่ | 1.สรุปผลการศึกษาความ ต้องการและปัญหาใน การจัดการความรู้ สุขภาพ 2. ผลการวิเคราะห์ กลุ่มเป้าหมาย เนื้อหา และกำหนดพื้นที่และ บริเวณในการจัดมุมมอง ความรู้ 3. บันทึกการมอบหมาย ผู้รับผิดชอบงาน 4. การจัดทำข้อปฏิบัติ ต่างๆ 5. ข้อมูลสรุปผลการ วิเคราะห์ มาใช้ในการวางแผนมุมมอง ความรู้ 6. แผนงานการพัฒนามุม ความรู้แหล่งเรียนรู้ 7. ทำข้อปฏิบัติในการใช้ บริการมุมมอง ความรู้ 8. ทำข้อปฏิบัติในการใช้ บริการมุมมอง ความรู้ 9. ผลการวิเคราะห์ มาใช้ในการวางแผนมุมมอง ความรู้ 10. แผนมุมมองความรู้มีการ กำหนดเนื้อหา สอดคล้องกับภารกิจ หรือปัญหาของพื้นที่ | | | |

| บริบท แหล่ง เรียนรู้ | การจัดการเรียนรู้ | แหล่งข้อมูล | ผลการประเมิน | | |
|------------------------------------|---|--|--------------|---|---|
| | | | 0 | 1 | 2 |
| 4. การจัด กิจกรรม | 1. มีการวิเคราะห์สถานการณ์ 2. มีการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย ในการจัดกิจกรรมเรียนรู้ 3. มีการวิเคราะห์ สภาพแวดล้อมในการจัด กิจกรรมเรียนรู้ 4. มีการนำผลการวิเคราะห์มา ใช้ในการวางแผนและจัด กิจกรรม 5. แผนการจัดกิจกรรมเรียนรู้ มีการกำหนดเนื้อหา วัตถุประสงค์ วิธีการ สื่อ/ กิจกรรมและการประเมิน | 1. ข้อมูลสรุปผลการ วิเคราะห์สถานการณ์ 2. ข้อมูลสรุปผลการ วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย ในการจัดกิจกรรม เรียนรู้ 3. ข้อมูลสรุปผลการ วิเคราะห์สภาพแวดล้อม ในการจัดกิจกรรม เรียนรู้ 4. ข้อมูลสรุปผลการนำ ผลการวิเคราะห์มาใช้ใน การวางแผนและจัด กิจกรรม 5. แผนการจัดกิจกรรม เรียนรู้ | | | |
| 5. การ จัดหา และ ผลิตสื่อ | 1. มีการสำรวจความต้องการใช้ สื่อ 2. มีการทดลองการใช้สื่อ 3. มีสื่อที่ทันสมัย มีคุณภาพ เหมาะสมแก่การนำไปใช้ 4. มีสื่อเพียงพอ ครอบคลุมและ สอดคล้องกับความต้องการ 5. มีสถิติการใช้สื่อในปัจจุบัน 6. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ในการใช้และให้บริการ | 1. ข้อมูลสรุปผลสำรวจ ความต้องการใช้สื่อ 2. รายงานผลการทดลอง การใช้และคุณภาพของ สื่อ 3. ข้อมูลสถิติการใช้สื่อ 4. ข้อมูลสรุปมีความ พึงพอใจ | | | |

| บริบทแหล่ง เรียนรู้ | การจัดการเรียนรู้ | แหล่งข้อมูล | ผลการประเมิน | | |
|------------------------------|---|--|--------------|---|---|
| | | | 0 | 1 | 2 |
| 6. การ พัฒนา ฐานข้อมูล | 1. ศึกษาความต้องการความรู้ สุขภาพของผู้ใช้บริการ 2. กำหนดเรื่องและ กลุ่มเป้าหมายที่จะรับความรู้ สุขภาพหรืออาจกำหนดเรื่อง ความรู้ที่จะจัดทำตามปัญหา ทางสาธารณสุขหรือการ ระบาดของโรคตามฤดูกาล 3. รวบรวมและจัดทำข้อมูล ความรู้สุขภาพ ที่ง่ายต่อการเข้าใจเหมาะสม กับกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด 4. ออกแบบระบบจัดเก็บข้อมูล ความรู้สุขภาพเพื่อจัดเก็บให้ เป็นหมวดหมู่ง่ายต่อการค้นหา 5. จัดเก็บข้อมูลความรู้สุขภาพ เข้าระบบ 6. ทดลองใช้ระบบข้อมูลความรู้ สุขภาพเพื่อให้ได้ระบบที่มี คุณภาพตรงตามความต้องการ ของผู้ใช้บริการ 7. การบริการระบบข้อมูล ความรู้สุขภาพและ ประชาสัมพันธ์การผ่านช่อง ทางการเผยแพร่ที่มีอยู่ใน หน่วยงานและพื้นที่ 8. บำรุงรักษาและปรับปรุง ระบบข้อมูลความรู้สุขภาพ | 1. ผลการศึกษาความ ต้องการความรู้สุขภาพ ของผู้ใช้บริการ 2. ความสอดคล้องใน การกำหนดเรื่องและ กลุ่มเป้าหมายที่ 3. เอกสารการรวบรวม และจัดทำข้อมูลความรู้ สุขภาพ 4. แนวทางการเก็บข้อมูล ความรู้สุขภาพ 5. แนวทางการจัดเก็บ ข้อมูลความรู้สุขภาพ 6. ผลการทดลองใช้ระบบ ข้อมูลความรู้สุขภาพ 7. แบบบันทึกการใช้ บริการระบบข้อมูล ความรู้สุขภาพและ ประชาสัมพันธ์ 8. แนวทางการ บำรุงรักษาและปรับปรุง ระบบข้อมูลความรู้ สุขภาพ | | | |

ตอน 1 (ต่อ)

| บริบทแหล่ง เรียนรู้ | การจัดการเรียนรู้ | แหล่งข้อมูล | ผลการประเมิน | | |
|--|--|---|--------------|---|---|
| | | | 0 | 1 | 2 |
| (ต่อ) 6. การพัฒนา ฐานข้อมูล | 9.จัดเก็บข้อมูลการให้บริการ ระบบข้อมูลความรู้ทางสุขภาพ เช่น จัดเก็บในรูปแบบของหรือ โปรแกรมสำเร็จรูป 10. ประเมินผลการใช้ระบบ ข้อมูลความรู้สุขภาพเช่น ประเมินความพึงพอใจของ ผู้ให้บริการและนำผลการ ประเมินไปปรับปรุงให้มี คุณภาพยิ่งขึ้น | 9.แนวทาง/ขั้นตอนการ จัดเก็บข้อมูลการ ให้บริการระบบข้อมูล ความรู้ทางสุขภาพ 10. ข้อมูลสรุปผล ประเมินผลการใช้ระบบ ข้อมูลความรู้สุขภาพ | | | |
| 7. การ พัฒนา ฐานข้อมูล สารสนเทศ | 1. ศักยภาพและความ ต้องการข้อมูลสารสนเทศ 2. วิเคราะห์และกำหนดข้อมูล สารสนเทศ 3. ออกแบบและจัดระบบข้อมูล สารสนเทศ 4. รวบรวมข้อมูลสารสนเทศที่ อยู่เดิมและรวบรวมขึ้นมาใหม่ ตามที่ต้องการออกแบบระบบ ข้อมูลสารสนเทศ 5. ประมวลผลและวิเคราะห์ ข้อมูล 6. การจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศ ในระบบนำข้อมูลสารสนเทศที่ 7. ทดลองการใช้ระบบข้อมูล สารสนเทศ 8. การให้บริการระบบข้อมูล สารสนเทศ 9. บำรุงรักษาและปรับปรุง ระบบข้อมูลสารสนเทศ 10. ประเมินผลการใช้ระบบ | 1. ข้อมูลสรุปผล การศักยภาพและ ความต้องการพัฒนา ฐานข้อมูลสารสนเทศ 2. ผลการวิเคราะห์และ กำหนดข้อมูลสารสนเทศ 3. ผลการออกแบบและ จัดระบบข้อมูล สารสนเทศ 4. ผลการประมวลผลและ วิเคราะห์ข้อมูล 5. ระบบการจัดเก็บข้อมูล สารสนเทศ 6. การสุ่มทดลองการใช้ ระบบข้อมูลสารสนเทศ 7. ขั้นตอนการให้บริการ ระบบข้อมูลสารสนเทศ 8. แนวทางการ บำรุงรักษาและปรับปรุง ระบบข้อมูลสารสนเทศ 9. ผลการประเมินผลการ | | | |

| บริบทแหล่ง เรียนรู้ | สารสนเทศ | ใช้ระบบสารสนเทศ | | | |
|------------------------|---|---|--------------|---|---|
| | การจัดการเรียนรู้ | แหล่งข้อมูล | ผลการประเมิน | | |
| | | | 0 | 1 | 2 |
| 8.การ ประเมิน ผล | 1. มีผู้รับผิดชอบ 2. มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ และภารกิจของกรรมการ ชัดเจน 3. มีการกำหนดวัตถุประสงค์ เกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน 4. มีเครื่องมือในการประเมินที่ ครอบคลุมและตอบสนองตาม วัตถุประสงค์ 5. มีการดำเนินงานตามแผน 6. มีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ น่าเชื่อถือ 7. มีการวิเคราะห์ข้อมูลและแปร ผลตามเกณฑ์ 8. มีการสรุป รายงานผล และ เสนอแนะการนำผลการ ประเมินไปใช้ในการปรับปรุง กิจกรรม | 1. คำสั่งกำหนดบทบาท หน้าที่รับผิดชอบ 2. เอกสารเกณฑ์การ ประเมิน 3. เอกสารแผนการ ประเมิน 4. ข้อมูล/เอกสารรายงาน สรุปผลการประเมินและ การกำหนดแนวทางไปสู่ การประเมินไปใช้ในการ ปรับปรุง กิจกรรม | | | |

ตอนที่ 2 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ขอบคุณสำหรับความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์

ต่อการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุข ตำบลวังใหม่ ให้มีประสิทธิภาพ



เครื่องมือชุดที่ 2

แบบสัมภาษณ์เรื่องสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้าน
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อผู้สัมภาษณ์

สถานที่สัมภาษณ์

วัน.....เดือน..... พ.ศ..... เวลา.....

1. สภาพปัจจุบันของแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2.1 การพัฒนาสมรรถนะของแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2.2 การจัดกิจกรรมของแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2.3 การจัดหาและผลิตสื่อของแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

2.4การประเมินผลการดำเนินงานของแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

.....
.....

3. ข้อเสนอแนะอื่นๆ ในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

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

ลงชื่อ.....ผู้บันทึก
(.....)

สำนักวิทยบริการฯ
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



เครื่องมือชุดที่ 3

แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม (focus groups)

เรื่อง รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่
อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

| บริบทแหล่งเรียนรู้ | การจัดการเรียนรู้ | บันทึกข้อสนทนากลุ่ม ผู้เข้าร่วมประชุม |
|---------------------------|------------------------|--|
| 1. การวางแผน (plan) | | |
| ผู้วิจัยนำเสนอผลวิเคราะห์ | 1.การพัฒนาชุมชน | ..... |
| สภาพปัจจุบัน ปัญหาและ | 2.การจัดกิจกรรม | ..... |
| ความต้องการในการพัฒนา | 3.การจัดหาและผลิตสื่อ | ..... |
| แหล่งเรียนรู้ด้าน | 4.การประเมินผล | ..... |
| อาสาสมัครสาธารณสุข | | |
| ประจำหมู่บ้าน | | |
| ประกอบด้วย | | |
| 2.การปฏิบัติ (do) | | |
| 2.1ประชุมเชิงปฏิบัติการ | 1.การพัฒนาชุมชน | ..... |
| แบบมีส่วนร่วมและการ | 2.การจัดกิจกรรม | ..... |
| สนทนากลุ่ม (focus | 3.การจัดหาและผลิตสื่อ | ..... |
| groups) ในรูปแบบการ | 4.การประเมินผล | ..... |
| อภิปรายกลุ่มแบบเจาะจง |  | ..... |
| (focus groups |  | ..... |
| discussion) ประกอบด้วย | | |
| 2.2 การกำหนดแผนปฏิบัติ | 1.การพัฒนาชุมชนความรู้ | ..... |
| การการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ | 2.การจัดกิจกรรม | ..... |
| อาสาสมัครสาธารณสุข | 3.การจัดหาและผลิตสื่อ | ..... |
| ประจำหมู่บ้าน | 4.การประเมินผล | ..... |
| ประกอบด้วย |  | ..... |

(ต่อ) แบบบันทึกการประชุมสนทนากลุ่ม (Focus groups)

| บริบทแหล่งเรียนรู้ | การจัดการเรียนรู้ | บันทึกข้อสนทนากลุ่ม ผู้เข้าร่วมประชุม |
|---|---|---|
| 3. การตรวจสอบ (check) | | |
| 3.1 สิ่งเกิดการณปฏิบัติกิจกรรม ที่กำหนดร่วมกันตาม แผนปฏิบัติการ | 1.การพัฒนามุมมองความรู้ 2.การจัดกิจกรรม 3.การจัดหาและผลิตสื่อ | ..... ..... ..... |
| 3.2 บันทึกผลเก็บรวบรวมข้อมูล การปฏิบัติกิจกรรม | 4.การประเมินผล | ..... ..... |
| 3.3 กำกับติดตามประเมินผล การพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้าน อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านเพื่อให้ การพัฒนาเป็นไปอย่างมี ประสิทธิภาพ |  | ..... ..... ..... ..... ..... |
| 4. การแก้ไขปรับปรุง (action) | | |
| 4.1 ผู้วิจัยและคณะกรรมการ พัฒนาแหล่งเรียนรู้ร่วมกัน สะท้อนผลการดำเนินงานด้วย การเคราะห์วิพากษ์วิจารณ์ และสรุปผลการพัฒนารูปแบบ แหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อเสนอแนะในการพัฒนา แก้ไขปรับปรุงต่อไป | 1.การพัฒนามุมมองความรู้ 2.การจัดกิจกรรม 3.การจัดหาและผลิตสื่อ 4.การประเมินผล | ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... |
| 4.2 สรุปผลการดำเนินงาน พัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน ที่ต้องการแก้ไข ปรับปรุงการดำเนินงานพัฒนา ต่อไปประกอบด้วย | 1.การพัฒนามุมมองความรู้ 2.การจัดกิจกรรม 3.การจัดหาและผลิตสื่อ 4.การประเมินผล | ..... ..... ..... ..... ..... |
| 5. อื่นๆ(ระบุ) |  | ..... ..... |



เครื่องมือชุดที่ 4

แบบประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

เรื่อง รูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

ชื่อผู้ประเมิน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.

คำชี้แจง

1. แบบประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีจุดประสงค์เพื่อสำรวจจุดอ่อน จุดแข็ง เพื่อหาแนวทางการพัฒนาและนำผลการประเมินไปกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงานของแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. ขอให้ท่านประเมินผลการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ตามความเป็นจริง ในอันที่จะเป็นประโยชน์ในการจัดรูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
3. ขอความร่วมมือตรวจสอบเอกสารแต่ละรายการ และตอบลงความเห็น โดยการทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างผลการประเมินทางขวามือของแต่ละรายการโดยมีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

ระดับ 0 หมายถึง ไม่มี/ยังไม่ได้ทำ

ระดับ 1 หมายถึง มี/ทำบ้างแต่ยังไม่สมบูรณ์

ระดับ 2 หมายถึง มี/ทำครบถ้วนตามที่ระบุ

มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทบุรี

| บริบทแหล่ง เรียนรู้ | การจัดการเรียนรู้ | แหล่งข้อมูล | ผลการประเมิน | | |
|--------------------------------------|--|--|--------------|---|---|
| | | | 0 | 1 | 2 |
| 1. การ พัฒนา มุมมอง ความรู้ | 1. มีการศึกษาความต้องการและ ปัญหาในการจัดการความรู้ สุขภาพ 2. มีการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย และเนื้อหาที่จะให้บริการ ในมุมมองความรู้ 3. มีการกำหนดพื้นที่และบริเวณ ในการจัดมุมมองความรู้ 4. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบใน การให้บริการมุมมองความรู้ 5. มีการจัดทำข้อปฏิบัติในการ ให้บริการ | 1. ผลการศึกษาความ ต้องการและปัญหาใน การจัดการความรู้ สุขภาพ 2. ผลการวิเคราะห์ กลุ่มเป้าหมาย เนื้อหา ที่จะให้บริการใน มุมมองความรู้ 3. แผนผังการกำหนด พื้นที่และบริเวณ ในการจัดมุมมองความรู้ 4. บันทึกหรือคำสั่งการ มอบหมายผู้รับผิดชอบ ใน 5. การจัดทำข้อปฏิบัติ ต่างๆ การให้บริการมุมมอง ความรู้ | | | |
| 2. การจัด กิจกรรม | 1. มีการวิเคราะห์สถานการณ์ สุขภาพกลุ่มเป้าหมาย สภาพแวดล้อมในการจัด กิจกรรมเรียนรู้ 2. มีการนำผลการวิเคราะห์มาใช้ ในการวางแผนและจัดกิจกรรม 3. แผนการจัดกิจกรรมเรียนรู้ มีการกำหนดเนื้อหา วัตถุประสงค์ วิธีการ สื่อ กิจกรรมและการประเมิน | 1. ข้อมูลสรุปผลการ วิเคราะห์สถานการณ์ สุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย และสภาพแวดล้อมใน การจัดกิจกรรมเรียนรู้ 2. ความเชื่อมโยงของ และสอดคล้องของ สถานการณ์สุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย และสภาพแวดล้อมใน การจัดกิจกรรมเรียนรู้ 3. แผนการจัดกิจกรรม และการดำเนินงานตาม แผนและจัดกิจกรรม | | | |

| บริบทแหล่ง เรียนรู้ | การจัดการเรียนรู้ | แหล่งข้อมูล | ผลการประเมิน | | |
|------------------------------------|--|--|--------------|---|---|
| | | | 0 | 1 | 2 |
| 3. การ จัดหา และผลิต สื่อ | 1. มีการสำรวจความต้องการใช้ สื่อ 2. มีการทดลองการใช้สื่อ 3. มีสื่อที่ทันสมัย มีคุณภาพ เหมาะสมแก่การนำไปใช้ 4. มีสื่อเพียงพอ ครอบคลุมและ สอดคล้องกับความต้องการ | 1. ผลการสำรวจหรือ ข้อมูลสรุปผลสำรวจ ความต้องการ ใช้สื่อ 2. คู่มือหรือขั้นตอนหรือ แนวทางปฏิบัติในการ ใช้สื่อแต่ละประเภท 3. ข้อมูลสรุปความพึง พอใจต่อการใช้สื่อ | | | |
| 4. การ ประเมิน ผล | 1. มีผู้รับผิดชอบการกำหนด บทบาทหน้าที่และภารกิจ ของกรรมการชัดเจน 2. มีการกำหนดวัตถุประสงค์ เกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน 3. มีวิธีการประเมินและเก็บ รวบรวมข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้ 4. มีการสรุป รายงานผล และ เสนอแนะการนำผลการ ประเมินไปใช้ในการปรับปรุง กิจกรรม | 1. คำสั่งและการกำหนด บทบาทหน้าที่ รับผิดชอบ 2. ความสอดคล้องของ วัตถุประสงค์และ เกณฑ์การประเมิน 3. เอกสารแนวทางการ ประเมิน 4. ข้อมูลสรุปผลการ ประเมินและการ กำหนดแนวทางไป สู่การแก้ไขพัฒนา | | | |

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ขอบคุณสำหรับความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์
ต่อการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุข ตำบลวังใหม่ ให้มีประสิทธิภาพ



เครื่องมือชุดที่ 5

แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม (Focus groups)

การนำเสนอสรุปผลการดำเนินงานและรูปแบบการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ด้านอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

| บริบทแหล่งเรียนรู้ | การจัดการเรียนรู้ | บันทึกข้อสนทนากลุ่มผู้เข้าร่วมประชุม | |
|------------------------------|------------------------|--------------------------------------|--------------|
| | | ก่อนการพัฒนา | หลังการพัฒนา |
| 1. การวางแผน (plan) | 1. การพัฒนามุมความรู้ | ..... | ..... |
| | 2. การจัดกิจกรรม | ..... | ..... |
| | 3. การจัดหาและผลิตสื่อ | ..... | ..... |
| | 4. การประเมินผล | ..... | ..... |
| 2. การปฏิบัติ (action) | 1. การพัฒนามุมความรู้ | ..... | ..... |
| | 2. การจัดกิจกรรม | ..... | ..... |
| | 3. การจัดหาและผลิตสื่อ | ..... | ..... |
| | 4. การประเมินผล | ..... | ..... |
| 3. การตรวจสอบ (check) | 1. การพัฒนามุมความรู้ | ..... | ..... |
| | 2. การจัดกิจกรรม | ..... | ..... |
| | 3. การจัดหาและผลิตสื่อ | ..... | ..... |
| | 4. การประเมินผล | ..... | ..... |
| 4. แก้ไขปรับปรุง (action) | 1. การพัฒนามุมความรู้ | ..... | ..... |
| | 2. การจัดกิจกรรม | ..... | ..... |
| | 3. การจัดหาและผลิตสื่อ | ..... | ..... |
| | 4. การประเมินผล | ..... | ..... |

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....
.....

ประวัติผู้วิจัย

| | |
|----------------------|---|
| ชื่อ-ชื่อสกุล | นายธนภัทร ทวยจัด |
| วันเดือนปีเกิด | 11 สิงหาคม 2520 |
| สถานที่เกิด | อำเภอสระแก้ว จังหวัดปราจีนบุรี |
| ที่อยู่ | 179/1 หมู่ที่ 23 ตำบลหนองหว้า อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว |
| ตำแหน่งหน้าที่การงาน | ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ระดับ 7 |
| สถานที่ทำงาน | องค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี |
| ประวัติการศึกษา | สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี พ.ศ. 2546 |

สำนักวิทยบริการ
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี