



รายงานวิจัย  
เรื่อง

การพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ  
ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

A Developmental Model of Learning Center for Health  
Promotion by using The Principle of Nutrition Health Emotional  
Exercise No Smoking Avoiding Alcohol and Oral Health in the  
context of Nonthaburi Province

โดย

เสกสรรค์ มานวิโรจน์

พูลศักดิ์ พุ่มวิเศษ

การวิจัยครั้งนี้ได้รับเงินทุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยราชภัฏ

ปีการศึกษา 2559

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏ

**ชื่องานวิจัย:** การพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

**ชื่อผู้วิจัย:** เสกสรรค์ มานวิโรจน์ พูลศักดิ์ พุมวิเศษ

**ปีที่ทำงานวิจัยแล้วเสร็จ:** 2562

### บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ความคาดหวัง ในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี 2) เพื่อศึกษาปัจจัยด้านสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวัง ในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี 3) เพื่อศึกษาปัจจัยด้านสภาพสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวัง ในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี 4) เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

ระเบียบวิธีวิจัยเป็นการแบบผสมผสานระหว่างการวิจัยเชิงบรรยายและการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 – 31 สิงหาคม 2561 จากประชากร ได้แก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และนักวิชาการสาธารณสุข ในเขตจังหวัดนนทบุรี จำนวน 154 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 142 ชุด คิดเป็นร้อยละ 92.21 การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการใช้สถิติพรรณนา ประกอบด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุमान ประกอบด้วย การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า สภาพปัจจุบันในการดำเนินการด้านการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ อยู่ในระดับปานกลาง และ ความคาดหวังต่อการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ อยู่ในระดับสูง ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันพบว่า สภาพปัจจุบันด้านการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ( $r=.558, .670, .487, .257$  ตามลำดับ) การวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณ พบว่า สภาพปัจจุบันของการดำเนินการด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และสิ่งแวดล้อม มีอิทธิพลต่อความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ ดังสมการ  $Y (\wedge) = 42.48-.434*$

ปัจจัยนำเข้า+1.006\*กระบวนการ+0.317\*ผลผลิต-0.294\*สิ่งแวดล้อม ข้อเสนอแนะของการวิจัย เพื่อ  
 ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส  
 1 พ จึงเสนอให้ใช้แนวคิด Pro-I-En. ในการพัฒนารูปแบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ โดยพัฒนา  
 ยุทธศาสตร์ด้านกระบวนการในการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้ด้าน การนำ ผลผลิตของศูนย์การเรียนรู้ด้านการบริหาร  
 แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ การประเมินผลการฝึกอบรม และการอบรมฟื้นฟูความรู้ อสม. กลยุทธ์ด้าน  
 ปัจจัยนำเข้าด้าน การจัดเตรียมสถานที่ การจัดเตรียมสื่อการสอน และกลยุทธ์ด้านสิ่งแวดล้อมด้าน  
 การจัดทำแผนการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้และการจัดทำแผนงบประมาณบรรจุในเทศบัญญัติขององค์กร  
 ปกครองส่วนท้องถิ่น

**คำสำคัญ:** การพัฒนารูปแบบ ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน การสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ



**Research Title:** A Developmental of Learning Center for Health Promotion by using the Principle of Nutrition Health Emotional Exercise No Smoking Avoiding Alcohol and Oral Health in the context of Nonthaburi Province

**Researcher:** Sakesun Manawiroj and Pulsak Pumwiset

**Year:** 2019

### Abstract

The Research Title: A Developmental of Learning Center for Health Promotion by using The Principle of Nutrition Health Emotional Exercise No Smoking Avoiding Alcohol and Oral Health in the context of Nonthaburi Province .The objectives of this research are: 1) to study the current conditions, expected of establish the community learning center to promote the health of people according to the principle 3Es, 2 (S&A) ,, in the context of Nonthaburi Province 2) To study the current condition of the health promotion operation with the3Es, 2 (S&A) , according to the expectations In the of establish community learning centers to promote the health of people in accordance with the principles of 3Es, 2 (S&A) , in the context of Nonthaburi Province 3) To study the factors of the current condition of the health promotion operation with the principles according to the principle 3Es, 2 (S&A) , , which influences to expectations for establish the of community learning centers to promote the health of people in accordance with the principles of 3Es, 2 (S&A) , in the context of Nonthaburi Province . 4) To develop a model for establish community learning centers to promote the health of people according to the principles of 3Es, 2 (S&A in the context of Nonthaburi. Research methodology is a mixed methods of descriptive research and qualitative research. Data collection between 1 - 31 August 2018. From the population including the director of the sub district health promotion hospital and academic public health who work at community health promotion hospital in the Nonthaburi Province, 154 people received the questionnaire, returned 142 copies, representing 92.21 percent Data analysis by using descriptive statistics consisting of percentage, arithmetic mean the standard deviation of inferential

statistics consists of Pearson's correlation analysis. and multiple regression analysis and content analysis.

The research found that The current situation in the implementation of health promotion with 3Es, 2 (S&A) , principles is at a moderate level and the expectation of the establishment of a learning center to create health promotion with 3Es, 2 (S&A) , is high.. Pearson's correlation analysis revealed that current conditions in the process of creating health promotion with the 3Es, 2 (S&A) , principles in the factors of input, process, output and environment have a positive relationship with expectation of establishing a health promotion learning center with 3Es, 2 (S&A) , ( $r = .558, .670, .487, .257$  respectively) . The multiple regression analysis revealed that the current conditions of the input, process, output and environmental factors Influencing expectations in establishing a learning center as the equation  $Y (\wedge) = 42.48-.434 * \text{Input factors} + 1.006 * \text{Process} + .317 * \text{Output} -.294 * \text{Environment}$ . Research suggestions for the efficiency and effectiveness of the establishment of a learning center for health promotion with 3Es, 2 (S&A) ,therefore, proposed to use the concept of PrO-I-En. To develop a model for establishing a learning center by developing a process strategy such as leading process ,output of the establishment a learning center by focus on resulted base management ,evaluate of training process and training to revise knowledge of health volunteers ,input strategy such as preparation of place ,teaching materials . Environmental strategies are to plan for establishing a learning center and the preparation of a budget plan and add in the ordinance plan of the local government organization.

**Keywords:** Model of Developmental Learning Center Health Promotion by using the Principle of 3Es, 2 (S&A)

## กิตติกรรมประกาศ

การวิจัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี สำเร็จลุล่วงลงได้โดยการให้คำปรึกษาของ อาจารย์ ดร.จุฬาพร กระจะเทศ ที่ปรึกษางานวิจัย และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนนทบุรี นักวิชาการด้านการศึกษาและการสาธารณสุขที่ให้ข้อมูลเพื่อตรวจสอบ (ร่าง) รูปแบบการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ซึ่งผู้วิจัยขอขอบคุณไว้ ณ ที่นี้ รวมทั้งความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ซึ่งไม่ได้กล่าวนามในที่นี้

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยหวังว่างานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ต่อไป



เสกสรรค์ มานวิโรจน์

พุลศักดิ์ พุ่มวิเศษ

กันยายน 2562

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ค
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ณ
สารบัญภาพ .....	ญ
<b>บทที่ 1 บทนำ .....</b>	<b>1</b>
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
1.2 คำถามการวิจัย.....	3
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	4
1.4 สมมติฐานการวิจัย.....	4
1.5 ขอบเขตการวิจัย.....	5
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ .....	6
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	7
<b>บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....</b>	<b>8</b>
2.1 แนวคิดและทฤษฎีจากเอกสารและตำราที่เกี่ยวข้อง.....	8
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเรียนรู้.....	8
2.3 แนวคิดด้านการพัฒนารูปแบบ .....	11
2.4 การประเมินสภาพปัจจุบัน.....	20
2.5 แนวคิดด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ .....	24
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	36
2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	45
<b>บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....</b>	<b>46</b>
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	46
3.2 เครื่องมือในการวิจัย .....	47
3.3 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	48

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	51
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	51
3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	52
<b>บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....</b>	<b>53</b>
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของประชากร .....	55
ตอนที่ 2 ข้อมูลสภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชนตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี.....	56
ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ.....	67
ตอนที่ 4 การวิเคราะห์การถดถอยเพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี.....	69
ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพในการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาและการสาธารณสุข .....	70
ตอนที่ 6 การทดสอบสมมติฐาน.....	77
ตอนที่ 7 รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี.....	78
<b>บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....</b>	<b>80</b>
5.1 สรุปผลการวิจัย .....	80
5.2 อภิปรายผลการวิจัย .....	84
5.3 ข้อเสนอแนะ .....	89
5.3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	89
5.3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป.....	90
บรรณานุกรม.....	92



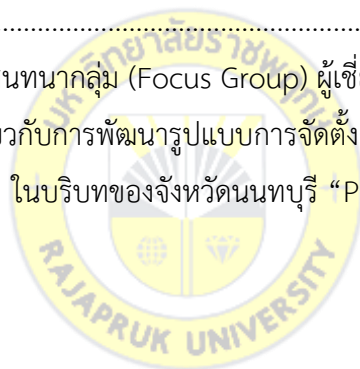
## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ภาคผนวก.....	96
ภาคผนวก ก .....	97
ภาคผนวก ข.....	108
ภาคผนวก ค.....	110
ภาคผนวก ง.....	112
ประวัติผู้วิจัย.....	114



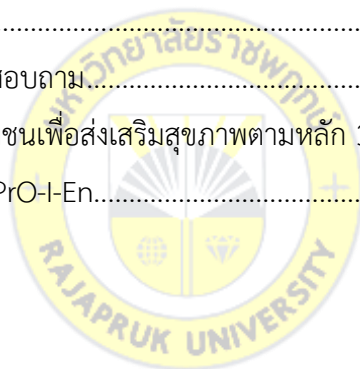
## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2.1 แสดงความสัมพันธ์ ระหว่างมิติด้านสุขภาพ เกณฑ์การประเมิน และเครื่องมือที่ใช้ ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ.....	25
4.1 ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม.....	56
4.2 สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริม สุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี.....	58
4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ฟ.กับ ความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี .....	69
4.4 ค่าสถิติที่ได้จากการวิเคราะห์ถดถอยประสิทธิผลการจัดการบริการสุขภาพปฐมภูมิ ของ รพ.สต.ในจังหวัดนนทบุรี .....	70
4.5 ความคิดเห็นจากประชุมสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัด การศึกษาและการสาธารณสุขเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อ สร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี “PrO-I-En” .....	75



## สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
2.1 การส่งผ่านของระบบองค์การและความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม .....	15
2.2 รูปแบบเชิงระบบ และสถานการณ์ (System/Contingency Model) ของ Brown และ Moberg .....	17
2.3 รูปแบบการพัฒนา ของวิเชียร ชิวพิมาย .....	19
2.4 ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบสุขภาพแบบองค์รวม ประกอบด้วย กาย จิต สังคม และปัญญา .....	25
2.5 การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ตามหลักธงโภชนาการ.....	27
2.6 รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ด้วยแนวคิด PrO-I-En.....	46
2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	45
3.1 ขั้นตอนการทดสอบแบบสอบถาม.....	51
4.1 รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ด้วยแนวคิด PrO-I-En.....	78



## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเรียนรู้ หรือ Learning เป็นกระบวนการของประสบการณ์ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างค่อนข้างถาวร ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนี้ไม่ได้มาจากภาวะชั่วคราว วุฒิภาวะ หรือสัญชาตญาณ (Klein,1991) ทั้งนี้การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นผลมาจากการฝึกฝนเมื่อได้รับการเสริมแรงซึ่งแตกต่างจากการตอบสนองตามธรรมชาติ หรือปฏิกิริยาสะท้อน (Kimble and,1963)

พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556 ได้กล่าวไว้ว่า วิชาชีพสาธารณสุขชุมชน มีความหมาย ในการประกอบวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อมในชุมชนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การฟื้นฟูสุขภาพ การอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งนี้ เพื่อลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยในชุมชนโดยนำหลักวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ นอกจากนี้ในกฎหมายฉบับดังกล่าว ได้ขยายความว่า การประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน สามารถดำเนินการได้ โดย การกระทำการสาธารณสุขต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน และอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยการส่งเสริม การเรียนรู้ การแนะนำและการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การบำบัดโรคเบื้องต้น การฟื้นฟูสุขภาพต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยผสมผสานอย่างต่อเนื่องและ เชื่อมโยงเป็นองค์รวม (พรบ.วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน, 2556)

การส่งเสริมสุขภาพ หรือ Health Promotion หมายถึง กระบวนการการส่งเสริมให้ ประชาชน เพิ่มสมรรถนะในการควบคุม และปรับปรุงสุขภาพของตนเอง ในการบรรลุซึ่งสุขภาวะอัน สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม โดยบุคคลและกลุ่มบุคคลสามารถบ่งบอกและตระหนักถึง ความมุ่งมั่นปรารถนาของตนเอง และสามารถตอบสนองต่อปัญหาของตนเอง โดยเปลี่ยนแปลง สิ่งแวดล้อม หรือปรับตนให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม พร้อมทั้งสามารถควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น ลดปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็ง การขาดการออกกำลังกาย การขาดจิตสำนึกด้านความปลอดภัย เป็นต้น ในขณะที่เดียวกันก็ควรให้ความสำคัญหรือเน้นการเพิ่มปัจจัยการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายให้มากขึ้น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีเป็น ต้น (กฎบัตรรอตตาวา,1986 อ้างใน สิ้นศักดิ์ชื่นมณี อุ้นพรมมี: 2556) ทั้งนี้การส่งเสริมสุขภาพมี

หลักการในการปฏิบัติ 5 ประการ ได้แก่ 1) การสร้างนโยบายสาธารณะ 2) การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ 3) การมีส่วนร่วมของชุมชน 4) การพัฒนาทักษะในการส่งเสริมสุขภาพ และ 5) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสาธารณสุข (กรมอนามัย, 2560)

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาหลักการส่งเสริมสุขภาพ 3 อ 2 ส 1 พ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน พร้อมการฝึกอบรมให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ประกอบด้วย การรับประทานอาหารที่ต้องตามหลักโภชนาการ การควบคุมอารมณ์ลดความเครียด ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา และดูแลสุขภาพฟัน เพื่อสุขภาพที่ดี (โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ, 2560)

แหล่งการเรียนรู้เป็นสิ่งที่มียู่ในสังคมรอบตัวบุคคล ทั้งที่เป็นสิ่งมีชีวิตและไม่มีชีวิต จากธรรมชาติหรือมนุษย์สร้างขึ้น ทำให้ชุมชนเกิดการเรียนรู้และสร้างประสบการณ์ในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (กรมพัฒนาชุมชน.2561: ออนไลน์) ทั้งนี้ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนมีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพผ่านกระบวนการจัดการบริบทแหล่งเรียนรู้ (ธนภัทร ทวยจัด, 2559) ซึ่ง บลูม ได้แบ่งการเรียนรู้ ออกเป็น 6 ระดับ ได้แก่ ความ จากความจำ (knowledge) ซึ่งเป็นระดับล่างสุด ความเข้าใจ (Comprehend) การประยุกต์ (Application) การสังเคราะห์ (Synthesis) สามารถนำส่วนต่าง ๆ มาประกอบเป็นรูปแบบใหม่ได้ให้แตกต่างจากรูปเดิม เน้นโครงสร้างใหม่ การประเมินค่า (Evaluation) วัดได้ และตัดสินได้ว่าอะไรถูกหรือผิด ประกอบการตัดสินใจบนพื้นฐานของเหตุผลและเกณฑ์ที่แน่ชัด (วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี, 2560) โดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์นั้นอันนำไปสู่การมีสุขภาพนั้น ประชาชน ครอบครัว และชุมชน ควรเกิดการเรียนรู้ในระดับประเมินค่า เพื่อตัดสินใจได้ว่า ชุมชนมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีสุขภาพที่ไม่ดีอย่างไร และควรดำเนินการลดพฤติกรรมเสี่ยง โดยการเพิ่มพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพได้อย่างไร

รูปแบบ หมายถึง แบบอย่างหรือแนวทางในการกระทำหรือดำเนินการใด ๆ ที่แสดงหรืออธิบายให้เห็นถึงโครงสร้างทางความคิดหรือความสัมพันธ์ขององค์ประกอบที่สำคัญของปรากฏการณ์ที่ศึกษาให้สามารถเข้าใจได้ง่ายขึ้น โดยอาจเป็นรูปแบบเชิงกายภาพหรือเชิงคุณลักษณะก็ได้ รวมทั้งอาจเป็นรูปแบบอย่างง่ายหรือซับซ้อน ก็ได้เช่นกัน สำหรับรายละเอียดและองค์ประกอบของรูปแบบจะขึ้นอยู่กับปรากฏการณ์และวัตถุประสงค์ของผู้สร้างและพัฒนาารูปแบบ (ปรีชา กันธิยะ, 2552: 10)

การพัฒนาารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตาม 3 อ 2 ส พ 1 เป็น การกำหนดแนวทาง โครงสร้างทางความคิด องค์ประกอบ และความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ ที่สำคัญของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพประชาชน โดยมีเนื้อหาสาระที่สอดคล้องกับ

หลักการ 3 อ 2 ส 1 ซึ่งมีความสอดคล้องกับสภาพปัญหา และความคาดหวังของชุมชน โดยกระบวนการดังกล่าว มีความสำคัญ อย่างยิ่ง ต่อการบรรลุเป้าหมายหลักของแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเน้นหลักการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ตามเจตนารมณ์ของ พรบ.วิชาชีพ การสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.2556 ซึ่งเป็นบทบาทหนึ่งของผู้ประกอบการวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ในการใช้กระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้เป็นเครื่องมือสำคัญ

จากการศึกษา ข้อมูลเบื้องต้นของการจัดการศูนย์การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชน โดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีการจัดการศูนย์การเรียนรู้ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นศูนย์รวมของข้อมูลข่าวสารความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ ประชาชนในรูปแบบสื่อประเภทต่าง ๆ โดยใช้เทคโนโลยีเข้ามาเป็นองค์ประกอบในการจัดการเรียนรู้ และการจัดการศูนย์การเรียนรู้ในการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข แต่ยังไม่พบข้อมูล การจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชน ด้วยหลักการ 3 อ 2 ส 1 อย่างเป็นระบบ โดยขาดการสังเคราะห์รูปแบบโดยภาพรวมและแนวทางในการปฏิบัติงาน เพื่อใช้ในการจัดการ ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะอาจารย์มหาวิทยาลัยรับผิดชอบในการจัดการเรียนการสอน ด้านวิชาการบริหารงานสาธารณสุข การจัดการสุขภาพปฐมภูมิ และการบริการวิชาการแก่ชุมชน จึง ได้นำแนวคิดและหลักการที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาของการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ประกอบด้วย แนวคิดด้านการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน การส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 1 พ การพัฒนารูปแบบ ทฤษฎีระบบทั่วไปและการประยุกต์ใช้ทฤษฎีระบบทั่วไปในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน มาเป็นฐานความรู้ในการกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย กระบวนการวิจัย และ เครื่องมือสำหรับการวิจัย เพื่อวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน ปัญหาด้านการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อ ส่งเสริมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 1 พ พร้อมทั้งเสนอแนวทางการพัฒนารูปแบบการจัดการศูนย์การ เรียนรู้ชุมชนดังกล่าวให้มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรม ต่อไป

## 1.2 คำถามการวิจัย

1.2.1 สภาพปัจจุบัน และความคาดหวังของการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี เป็นอย่างไร

1.2.2 สภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 1 พ มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

1.2.3 สภาพปัจจุบันของของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ มีอิทธิพล ต่อความคาดหวังของการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

1.2.4 รูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ควรเป็นอย่างไร

### 1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.3.1 เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ความคาดหวัง ในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

1.3.2 เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ กับปัจจัยด้านความคาดหวังของการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

1.3.3 เพื่ออธิบายปัจจัยด้านสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ที่มีอิทธิพลต่อปัจจัยด้านความคาดหวังของการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

1.3.4 เพื่อเสนอรูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

### 1.4 สมมติฐานการวิจัย

1.4.1 ปัจจัยด้านสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ มีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านความคาดหวังของการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

1.4.2 ปัจจัยด้านสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ มีอิทธิพลต่อปัจจัยด้านความคาดหวังของการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

## 1.5 ขอบเขตการวิจัย

### 1.5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนา รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี โดยศึกษาวิเคราะห์ สภาพปัจจุบันการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน และนำเสนอรูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน โดยอ้างอิงจากแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 1) แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ 2) แนวคิดด้านการพัฒนา รูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน 3) แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพด้วย หลัก 3 อ 2 ส 1 พ ซึ่งผู้วิจัยจะได้กล่าวต่อไป ในบทที่ 2 ของการวิจัย

### 1.5.2 ขอบเขตด้านประชากร

การวิจัยครั้งนี้ มีระเบียบวิธีวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรดังต่อไปนี้

1) การศึกษาสภาพปัญหาและความคาดหวังของการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลเฉพาะเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนนทบุรี จำนวนทั้งสิ้น 77 แห่ง ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แห่งละ 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข แห่งละ 1 คน รวมทั้งสิ้น 154 คน

2) ขั้นตอนพัฒนารูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน เก็บรวบรวมข้อมูลในผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ประกอบด้วย ผู้บริหารงานสาธารณสุข/นักวิชาการระดับกระทรวง จำนวน 1 คน ผู้บริหารงานสาธารณสุข/นักวิชาการระดับจังหวัด จำนวน 1 คน ผู้แทนผู้บริหารงานสาธารณสุข/นักวิชาการระดับอำเภอ จำนวน 1 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 1 คน ผู้นำอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 1 คน ผู้แทนประชาชน จำนวน 1 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนในงานส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 4 คน รวมทั้งสิ้น 10 คน

### 1.5.3 ขอบเขตด้านเวลา

ระยะเวลาในการดำเนินการระหว่าง 30 พฤษภาคม 2560 – 30 มิถุนายน 2562

### 1.5.4 ขอบเขตด้านพื้นที่

เก็บข้อมูลเพื่อนำวิเคราะห์ข้อมูล ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 77 แห่ง ในพื้นที่ 6 อำเภอ ในจังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วย อำเภอเมือง บางบัวทอง บางกรวย บางใหญ่ ปากเกร็ด และ อำเภอน้อย



## 1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

**การเรียนรู้** หมายถึง กระบวนการที่ทำให้ประชาชนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ และความคิด โดยเกิดจากการได้ยิน การสัมผัส การอ่าน และการใช้เทคโนโลยี โดยมีจุดมุ่งหมายของการเรียนรู้ 3 ด้านได้แก่ 1) ด้านพุทธิพิสัย คือ การเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ความเข้าใจ การนำความรู้ไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินค่า 2) ด้านจิตพิสัย คือ การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ ความรู้สึก ทศนคติ และค่านิยมด้านพฤติกรรมสุขภาพ โดยประกอบด้วย พฤติกรรมย่อย 5 ชั้น ได้แก่ การรับรู้ การตอบสนอง การเกิดค่านิยม การจัดระบบ และบุคลิกภาพ และ 3) ด้านทักษะพิสัย คือ ความเปลี่ยนแปลงด้านความชำนาญ โดยประกอบด้วย พฤติกรรมย่อย 5 ชั้น ได้แก่ การรับรู้ การกระทำตามแบบ การหาความถูกต้อง การกระทำอย่างต่อเนื่อง และ การกระทำได้อย่างเป็นธรรมชาติ

**การพัฒนาารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ** หมายถึง การสังเคราะห์ชุดแนวคิดและแนวการปฏิบัติที่กำหนดขึ้นอย่างมีโครงสร้าง เพื่อเป็นแนวทางจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนในรูปแบบที่เหมาะสมตามหลักการส่งเสริมสุขภาพ 3 อ 2 ส 1 พ ให้ประชาชนสามารถเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องเพื่อการมีสุขภาพที่ดีในอนาคต โดยการจัดสภาพแวดล้อม และปัจจัยเกื้อหนุนที่เหมาะสม โดยการประยุกต์ใช้แนวคิดและหลักการที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย 1) แนวคิดด้านการจัดดำเนินการจัดการเรียนรู้ 2) การพัฒนาารูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน และ 3) แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ โดยกระบวนการพัฒนาารูปแบบประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นตอนทางการศึกษา วิเคราะห์ สังเคราะห์ สาระ แนวคิด ทฤษฎี 2) ขั้นตอนการศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาของการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี 3) สังเคราะห์รูปแบบที่พึงประสงค์ในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนฯ 4) ตรวจสอบยืนยันร่างรูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ฯ และ 5) ขั้นตอนการนำเสนอรูปแบบจัดการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน โดยผู้วิจัยจะได้กล่าวโดยละเอียดในบทที่ 3 หัวข้อ การดำเนินการวิจัยต่อไป

**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล** หมายถึง สถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขที่รับผิดชอบการสร้างสุขภาพของประชาชน โดยกระบวนการ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การบำบัดโรคเบื้องต้น และการฟื้นฟูสุขภาพ

**ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล** หมายถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ หรือพยาบาลเวชปฏิบัติ

### 1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.7.1 ได้ทราบสภาพปัจจุบัน ความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

1.7.2 ได้รูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชนตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี



## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 2.1 แนวคิดและทฤษฎีจากเอกสารและตำราที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันความคาดหวัง ในการจัดการ ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัด นนทบุรี 2) พัฒนารูปแบบการจัดการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตาม หลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี โดยผู้วิจัยจึงได้ศึกษา แนวคิด ทฤษฎี จากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นฐานความรู้ในการกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย และ ได้แบ่ง เนื้อหาสาระที่เป็นองค์ความรู้ สำหรับการวิจัย 4 หัวข้อ เพื่อนำเสนอตามลำดับ ดังต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้
- 2.2 แนวคิดด้านการพัฒนารูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน
- 2.3 การประเมินสภาพปัจจุบัน
- 2.4 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพด้วย หลัก 3 อ 2 ส 1 พ

#### 2.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้

ทฤษฎีการเรียนรู้ หรือ learning theory การเรียนรู้คือกระบวนการที่ทำให้คนเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม ความคิด มนุษย์สามารถเรียนรู้ได้จากการได้ยินการสัมผัส การอ่าน การใช้เทคโนโลยี การ เรียนรู้ของเด็กและผู้ใหญ่จะต่างกัน เด็กจะเรียนรู้ด้วยการเรียนในห้อง การซักถาม ผู้ใหญ่มักเรียนรู้ ด้วยประสบการณ์ที่มีอยู่ แต่การเรียนรู้จะเกิดขึ้นจากประสบการณ์ที่ผู้สอนนำเสนอ โดยการ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน ผู้สอนจะเป็นผู้ที่สร้างบรรยากาศทางจิตวิทยาที่เอื้ออำนวยต่อ การเรียนรู้ ที่จะให้เกิดขึ้นเป็นรูปแบบใดก็ได้เช่น ความเป็นกันเอง ความเข้มงวดกวดขัน หรือความไม่ มีระเบียบวินัย สิ่งเหล่านี้ผู้สอนจะเป็นผู้สร้างเงื่อนไข และสถานการณ์เรียนรู้ให้กับผู้เรียน ดังนั้น ผู้สอนจะต้องพิจารณาเลือกรูปแบบการสอน รวมทั้งการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียน (สารานุกรม เสรี.2560) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า มีทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ที่ใช้กัน อย่างแพร่หลายทั้งด้านการจัดการศึกษาและฝึกอบรม ได้แก่ ทฤษฎีการเรียนรู้ของบลูม หรือ Bloom ' S Taxonomy รายละเอียดดังนี้

2.2.1) ทฤษฎีการเรียนรู้ของบลูม หรือ Bloom ' S Taxonomy บลูม ได้แบ่งจุดมุ่งหมายของการเรียนรู้ ออกเป็น 3 ด้านได้แก่ 1) พุทธิพิสัย หรือ Cognitive Domain 2) จิตพิสัย หรือ Affective Domain และ 3) ทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) รายละเอียดดังนี้

1) ด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจาก พฤติกรรมด้านสมองเป็น พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับสติปัญญา ความรู้ ความคิด ความเฉลียวฉลาด ความสามารถในการคิด เรื่องราวต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นความสามารถทางสติปัญญา พฤติกรรมทางพุทธิพิสัย แบ่งเป็น 6 ระดับได้แก่

1.1) ความรู้ความจำ ความสามารถในการเก็บรักษาประสบการณ์ต่าง ๆ จากการที่ได้รับรู้ไว้และระลึกถึงสิ่งนั้นได้เมื่อต้องการ

1.2) ความเข้าใจเป็นความสามารถในการจับใจความสำคัญของสื่อและสามารถแสดงออกมาในรูปของการแปลความ การตีความ การคาดคะเน การขยายความ หรือ การกระทำอื่น ๆ

1.3) การนำความรู้ไปใช้ เป็นขั้นที่ผู้เรียนสามารถนำความรู้ประสบการณ์ ไปใช้ในการแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ ซึ่งจะต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจ จึงจะสามารถนำไปใช้ได้

1.4) การวิเคราะห์ ผู้เรียนมีความสามารถในการคิด หรือ การแยกแยะ เรื่องราวสิ่งต่าง ๆ ออกเป็นส่วนย่อย เป็นองค์ประกอบที่สำคัญได้ และมองเห็นความสัมพันธ์ของส่วนที่เกี่ยวข้องกัน ความสามารถในการวิเคราะห์จะแตกต่างกันไปแล้วแต่ความคิดของแต่ละคน

1.5) การสังเคราะห์คือ ความสามารถในการที่ผสมผสานส่วนย่อย ๆ เข้า เป็นเรื่องราวเดียวกันได้อย่างมีระบบ เพื่อให้เกิดสิ่งใหม่ที่สมบูรณ์และดีกว่าเดิม อาจเป็นการถ่ายทอดความคิดออกมาให้ผู้อื่นเข้าใจได้ง่าย การกำหนดวางแผนวิธีการดำเนินงานชิ้นใหม่ หรือ อาจเกิดความคิดในอันที่จะสร้างความสัมพันธ์ของสิ่งที่เป็นนามธรรมขึ้นมาในแบบที่เป็นรูปแบบ หรือ แนวคิด

1.6) การประเมินค่า เป็นความสามารถในการตัดสิน ตีราคา หรือ สรุปเกี่ยวกับคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ ออกมาในรูปของคุณธรรมอย่างมีกฎเกณฑ์ที่เหมาะสม ซึ่งอาจเป็นไปตามเนื้อหาสาระในเรื่องนั้น ๆ หรืออาจเป็นกฎเกณฑ์ที่สังคมนยอมรับ

2) จิตพิสัย (Affective Domain) หมายถึงพฤติกรรมทางด้านจิตใจ เช่น ค่านิยม ความรู้สึก ความซาบซึ้ง ทศนคติ ความเชื่อ ความสนใจและคุณธรรม พฤติกรรมด้านนี้อาจไม่เกิดขึ้นทันทีทันใด ดังนั้น การส่งข่าวสารที่สอดแทรกสิ่งที่ดึงดูดใจอยู่ตลอดเวลาโดยใช้รูปแบบการโฆษณาที่

เหมาะสม จะทำให้พฤติกรรมของผู้บริโภคเปลี่ยนไปในแนวทางที่พึงประสงค์ได้ ด้านจิตพิสัยจะประกอบด้วยพฤติกรรมย่อย ๆ 5ระดับได้แก่

2.1) การรับรู้ เป็นกระบวนการที่ผู้บริโภคเลือกที่จะให้ความสนใจต่อข่าวสารใด ข่าวสารหนึ่ง เลือกที่จะรับรู้และตีความหมายของข่าวสาร โดยการใช้ประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ของแต่ละบุคคล ตลอดจน ความเชื่อ ทักษะคติ แรงจูงใจในขณะนั้นและหลังจากเลือกตีความข่าวสารแล้ว ผู้บริโภคจะเลือกที่จะจดจำข่าวสารบางอย่างไว้ในความทรงจำของตน

2.2) การตอบสนอง เป็นการกระทำที่แสดงออกมาในรูปของความเต็มใจ ยินยอม และพอใจต่อสิ่งเร้านั้นซึ่งเป็นการตอบสนองที่เกิดจากการเลือกสรรแล้ว

2.3) การเกิดค่านิยม การเลือกปฏิบัติในสิ่งที่เป็นที่ยอมรับกันในสังคม การยอมรับนับถือในคุณค่านั้น ๆ หรือปฏิบัติตามในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง จนกลายเป็นความเชื่อ แล้วจึงเกิดทัศนคติที่ดีในสิ่งนั้น

2.4) การจัดระบบ การสร้างแนวคิด จัดระบบของค่านิยมที่เกิดขึ้นโดยอาศัยความสัมพันธ์ ถ้าเข้ากันได้กับวิถีการดำเนินชีวิตผู้บริโภคหรือเข้ากันได้กับค่านิยมเดิมก็จะมีที่ยึดถือต่อไป แต่ถ้าค่านิยมใหม่ขัดกันกับค่านิยมเดิมอาจเกิดการไม่ยอมรับ หรืออาจรับค่านิยมใหม่แล้วเลิกค่านิยมเดิมไป

2.5) บุคลิกภาพ การนำค่านิยมที่ยึดถือมาแสดงพฤติกรรมที่เป็นนิสัยประจำตัวให้ประพฤติปฏิบัติแต่สิ่งที่ถูกต้องดีงามพฤติกรรมด้านนี้ จะเกี่ยวกับความรู้สึกและจิตใจ ซึ่งจะเริ่มจากการได้รับรู้จากสิ่งแวดล้อม แล้วจึงเกิดปฏิกิริยาโต้ตอบ ขยายกลายเป็นความรู้สึกด้านต่าง ๆ จนกลายเป็นค่านิยม และยังพัฒนาต่อไปเป็นความคิด อุดมคติ ซึ่งจะเป็นควบคุมทิศทางพฤติกรรมของผู้บริโภค โดยแต่ละคนจะรู้ตัวหรือรู้อย่างไรนั้น ก็เป็นผลของพฤติกรรม

3) ทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) คือ พฤติกรรมด้านกล้ามเนื้อประสาท ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างคล่องแคล่ว ชำนิชำนาญ เป็นการแสดงออกมาได้โดยตรงโดยมีเวลาและคุณภาพของงานเป็นตัวชี้ระดับของทักษะพฤติกรรมด้านทักษะพิสัยประกอบด้วยพฤติกรรมย่อย ๆ 5 ชั้นดังนี้

3.1) การรับรู้ เป็นการให้ผู้บริโภคได้รับรู้เกี่ยวกับข่าวสารที่น่าสนใจ

3.2) กระทำตามแบบ หรือ ตามข่าวสารโฆษณา

3.3) การหาความถูกต้อง พฤติกรรมสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องอาศัยเครื่องชี้แนะเมื่อได้กระทำซ้ำแล้วก็พยายามหาความถูกต้องในการปฏิบัติ

3.4) การกระทำอย่างต่อเนื่องหลังจากตัดสินใจเลือกรูปแบบที่เหมาะสมกับตนเอง และ จะกระทำตามรูปแบบนั้นอย่างต่อเนื่อง จนปฏิบัติงานที่ยุ่ยากซับซ้อนได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง คล่องแคล่ว ซึ่งต้องอาศัยการฝึกฝนและกระทำอย่างสม่ำเสมอ

3.5) การกระทำได้อย่างเป็นธรรมชาติ สามารถปฏิบัติได้คล่องแคล่วว่องไวโดยอัตโนมัติเป็นไปอย่างธรรมชาติ

เมื่อบุคคลเกิดการเรียนรู้ จะเกิดการเปลี่ยนแปลงดังนี้ (Bloom, 1959)

3.5.1.การเปลี่ยนแปลงทางด้านความรู้ ความเข้าใจ และความคิด (Cognitive Domain) หมายถึง การเรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาสาระใหม่ ก็จะทำให้ผู้บริโภครู้ความเข้าใจ สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ได้มากขึ้นเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสมอง

3.5.2.การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก ทศนคติ ค่านิยม (Affective Domain) หมายถึง เมื่อบุคคลได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ก็ทำให้ผู้ บริโภคเกิดความรู้สึกทางด้านจิตใจ ความเชื่อ ความสนใจ

3.5.3.ความเปลี่ยนแปลงทางด้านความชำนาญ (Psychomotor Domain) หมายถึง การที่บุคคลได้เกิดการเรียนรู้ทั้งในด้านความคิด ความเข้าใจ และเกิดความรู้สึกนึกคิด ค่านิยม แล้วได้มีการนำเอาสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปฏิบัติ จนเกิดความชำนาญมากขึ้น

กล่าวโดยสรุป สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ การเรียนรู้หมายถึง การะบวนการที่ทำให้ประชาชน เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ และความคิด โดยเกิดการจากการได้ยิน การสัมผัส การอ่าน และการใช้เทคโนโลยี โดยมีจุดมุ่งหมายของการเรียนรู้ 3 ด้านได้แก่ 1) ด้านพุทธิพิสัย คือ การเปลี่ยนแปลง ด้านความรู้ ความเข้าใจ การนำความรู้ไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินค่า 2) ด้าน จิตพิสัย คือ การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ ความรู้สึก ทศนคติ และค่านิยมด้านพฤติกรรมสุขภาพ โดย ประกอบด้วย พฤติกรรมย่อย 5 ชั้น ได้แก่ การรับรู้ การตอบสนอง การเกิดค่านิยม การจัดระบบ และ บุคลิกภาพ และ 3) ด้านทักษะพิสัย คือ ความเปลี่ยนแปลงด้านความชำนาญ โดยประกอบด้วย พฤติกรรมย่อย 5 ชั้น ได้แก่ การรับรู้ การกระทำตามแบบ การหาความถูกต้อง การกระทำอย่างต่อเนื่อง และ การกระทำได้อย่างเป็นธรรมชาติ

## 2.2 แนวคิดด้านการพัฒนารูปแบบ

### 2.2.1) ความหมายของรูปแบบ

คำว่า รูปแบบ หรือ Model เป็นคำที่ใช้เพื่อสื่อความหมายหลายอย่าง ซึ่งโดยทั่วไปแล้วรูปแบบ จะหมายถึงสิ่งหรือวิธีการดำเนินงานที่เป็นต้นแบบของอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น แบบจำลอง ก่อสร้างรูปแบบในการพัฒนาชนบท รูปแบบในการหาเสียงของผู้สมัครรับเลือกตั้งเป็นผู้แทนราษฎร เป็นต้น พจนานุกรม Contemporary English ของ Longman (1987: 668) ให้ความหมาย ของคำว่ารูปแบบ ไว้ 5 ความหมาย แต่โดยสรุปแล้วมี 3 ลักษณะใหญ่ ๆ คือ (1) Model ที่หมายถึง สิ่งซึ่งเป็นแบบย่อส่วนของจริง ความหมายนี้ ตรงกับภาษาไทย ว่า แบบจำลอง เช่น แบบจำลองของเรือดำน้ำ เป็นต้น (2) Model ที่หมายถึง สิ่งของ หรือ คนที่นำมาใช้เป็นแบบอย่างในการดำเนินการบางอย่าง เช่น ครูแบบอย่าง นักเดินแบบ หรือ แม่แบบในการวาดภาพศิลปะ เป็นต้น (3) Model ที่หมายถึง แบบหรือรุ่นของผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ รุ่น 1130 เป็นต้น

และในพจนานุกรมการศึกษาซึ่งบรรณาธิการ โดย Cater V. Good (1973) นั้นได้รวบรวม ความหมายของรูปแบบ ไว้ 4 ความหมาย คือ

- 1) เป็นแบบอย่างของสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อเป็นแนวทางในการสร้าง หรือ การทำซ้ำ
- 2) เป็นแบบอย่างเพื่อการเลียนแบบ เช่น ตัวอย่างในการออกเสียง ภาษาต่างประเทศ เพื่อให้ผู้เรียนได้เลียนแบบ เป็นต้น
- 3) เป็นแผนภูมิหรือรูปสามมิติซึ่งเป็นตัวแทนของสิ่งหนึ่งสิ่งใด หรือหลักการหรือแนวคิด
- 4) เป็นชุดปัจจัย หรือ ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ ซึ่งกันและกันซึ่งรวมกันเป็นตัวประกอบและเป็นสัญลักษณ์ทางสังคมอาจจะเขียนออกมาเป็นสูตรทางคณิตศาสตร์หรือ บรรยายเป็นภาษาก็ได้

จากความหมายของรูปแบบทั้งหมดที่ Good รวบรวมเอาไว้แล้วนั้น พอจะสรุปได้ว่ารูปแบบมีสองลักษณะ คือ รูปแบบที่เป็นแบบจำลองที่เป็นรูปธรรม และรูปแบบที่เป็นแบบจำลองของสิ่งที่เป็นนามธรรม ซึ่งสอดคล้องกับความหมายที่ Tosi และ Carroll (1982: 163) กล่าวไว้ว่า รูปแบบเป็นนามธรรมของของจริง หรือภาพจำลองของสภาพการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งอาจจะมีตั้งแต่รูปแบบอย่างง่าย ๆ ไป จนถึงรูปแบบที่มีความสลับซับซ้อนมาก ๆ และมีทั้งรูปแบบเชิงกายภาพ (Physical model) ที่เป็นรูปแบบจำลองของวัตถุ เช่นแบบจำลองหอสมุดแห่งชาติ แบบจำลองเครื่องบินขับไล่ เป็นต้น และ รูปแบบเชิงคุณลักษณะ (Quality model) ใช้อธิบายปรากฏการณ์ด้วยภาษา หรือ สัญลักษณ์ เช่น รูปแบบเชิงระบบและตามสถานการณ์ (a system / contingency

model) ของ Brown และ Moberg (1990: 16-17) และรูปแบบการควบคุมวิธานิพนธ์ ของ บุญชม ศรีสะอาด (2533) เป็นต้น สำหรับรูปแบบการจัดการในการวิจัยครั้งนี้ จะอยู่ในกลุ่มของรูปแบบประเภทหลัง คือรูปแบบเชิงคุณลักษณะ ที่สามารถสรุปความหมายจากการศึกษาจากเอกสารได้ดังนี้

Bardo และ Hartman , 1982: 70 ได้กล่าวถึงรูปแบบในทางสังคมศาสตร์ไว้ว่า เป็นชุดของข้อความเชิงนามธรรมเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่เราสนใจ เพื่อใช้ในการนิยามคุณลักษณะและ / หรือ บรรยายคุณสมบัติ นั้น ๆ และ Bardo กับ Hartman อธิบายต่อไปว่า รูปแบบเป็นอะไรบางอย่างที่เราพัฒนาขึ้น เพื่อบรรยายคุณลักษณะที่สำคัญ ๆ ของปรากฏการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจ รูปแบบจึงมิใช่การบรรยายหรืออธิบายปรากฏการณ์อย่างละเอียดทุกแง่มุม เพราะการกระทำเช่นนั้นจะทำให้รูปแบบมีความซับซ้อนและยุ่งยากเกินไปในการทำความเข้าใจ ซึ่งจะทำให้คุณค่าของรูปแบบนั้นค่อย ๆ ลดลงไป ส่วนการที่จะระบุรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง จะต้องมียุทธศาสตร์อย่างน้อยเพียงใดจึงจะเหมาะสม และควรมีองค์ประกอบอะไรบ้าง ไม่ได้มีข้อกำหนดตายตัว ทั้งนี้ล้วนแต่ปรากฏการณ์แต่ละอย่าง และวัตถุประสงค์ของผู้สร้างรูปแบบที่ต้องการจะอธิบายปรากฏการณ์นั้น ๆ ว่าเป็นอย่างไร

Stoner และ Wankel (1986: 12) ให้ทัศนะว่ารูปแบบเป็นการจำลองความจริง ของปรากฏการณ์เพื่อให้เราได้เข้าใจความสัมพันธ์ที่สลับซับซ้อนของปรากฏการณ์นั้น ได้ง่ายขึ้น และ Willer (1976: 15) กล่าวว่า รูปแบบเป็นการสร้างมโนทัศน์ (Conceptualization) เกี่ยวกับชุดของปรากฏการณ์ โดยอาศัยหลักการ (Rationale) ของระบบรูปนัย (Formal system) และมีจุดมุ่งหมายเพื่อการทำให้เกิดความกระจ่างชัด ของนิยาม ความสัมพันธ์ และประพจน์ที่เกี่ยวข้อง

กล่าวโดยสรุป รูปแบบหมายถึง แบบจำลองอย่างง่าย หรือย่อส่วน (simplified form) ของปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่ผู้นำเสนอรูปแบบดังกล่าวได้ศึกษาและพัฒนาขึ้นมา เพื่อแสดงหรืออธิบายปรากฏการณ์ให้เข้าใจง่ายขึ้น หรือในบางกรณีอาจจะใช้ประโยชน์ในการทำนายปรากฏการณ์ที่จะเกิดขึ้น ตลอดจนอาจใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง

## 2.2.2) ประเภทของรูปแบบ

นักวิชาการต่าง ๆ ได้แบ่งประเภทของรูปแบบไว้หลายลักษณะซึ่งแตกต่างกันออกไป เช่น Keeves (1988: 561- 565) ได้แบ่งประเภทของรูปแบบการศึกษาและสังคมศาสตร์ไว้ 4 ประเภท คือ

1) Analogue Model เป็นรูปแบบที่ใช้ในการอุปมาอุปมัยเทียบเคียงปรากฏการณ์ซึ่งเป็นรูปธรรม เพื่อสร้างความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่เป็นนามธรรม เช่น รูปแบบในการทำนายจำนวนนักเรียนที่เข้าสู่ระบบโรงเรียน ซึ่งอนุมานแนวคิดมาจากการเปิดน้ำเข้าและปล่อยน้ำออกจากถัง



นักเรียนที่จะเข้าสู่ระบบเปรียบได้กับน้ำที่ไหลเข้าถัง นักเรียนที่ออกจากระบบเปรียบได้กับน้ำที่เปิดออกจากถัง ดังนั้นนักเรียนที่คงอยู่ในระบบจึงเท่ากับนักเรียนที่เข้าสู่ระบบลบด้วยนักเรียนที่ออกจากระบบ เป็นต้น

2) Semantic Model เป็นรูปแบบที่ใช้ภาษาเป็นสื่อในการบรรยายหรืออธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาด้วยภาษา แผนภูมิ หรือ รูปภาพ เพื่อให้เห็นเป็นโครงสร้างทางความคิด องค์ประกอบ และความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของปรากฏการณ์นั้น ๆ เช่นรูปแบบการเรียนรู้ในโรงเรียน (a model of school learning) ของ Carroll (1963 อ้างใน Keeves 1988: 561) รูปแบบการสอนของ Joyce และ Weil (1985) รูปแบบการควบคุมวิทยานิพนธ์ของบุญชม ศรีสะอาด (2533) และรูปแบบการบริหารการศึกษาประชาบาล พุทธศักราช 2522 (คณะกรรมการพิจารณาปัญหาการศึกษาประชาบาล , 2522) เป็นต้น

3) Mathematic Model เป็นรูปแบบที่ใช้ในสมการทางคณิตศาสตร์เป็นสื่อในการแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ รูปแบบประเภทนี้นิยมใช้กันทั้งในสาขาจิตวิทยาและศึกษาศาสตร์ รวมทั้งการบริหารการศึกษาด้วย

4) Casual Model เป็นรูปแบบที่พัฒนามาจากเทคนิค ที่เรียกว่า Path Analysis และหลักการสร้าง Semantic Model โดยการนำเอาตัวแปรต่าง ๆ มาสัมพันธ์กันเชิงเหตุและผลที่เกิดขึ้น เช่น The Standard Deprivation Model ซึ่งเป็นรูปแบบที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสภาพทางเศรษฐกิจสังคมของบิดามารดา สภาพแวดล้อมการศึกษาที่บ้าน และระดับสติปัญญาของเด็ก เป็นต้น

จากลักษณะการแบ่งประเภทของรูปแบบ ตามที่ได้กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า การแบ่งประเภทของรูปแบบตามแนวคิดที่หนึ่งนั้นบอกให้ทราบถึงลักษณะการเขียนรูปแบบว่ามีลักษณะส่วนประเภทการเขียนรูปแบบในแบบที่สองและสามนั้นเป็นการแบ่งประเภทของรูปแบบตามแนวคิดพื้นฐานในการนำเสนอรูปแบบในการบรรยาย อธิบายปรากฏการณ์นั้น ๆ เป็นหลัก

### 2.2.2) องค์ประกอบของรูปแบบ

ได้มีนักวิชาการกล่าวถึง องค์ประกอบของรูปแบบไว้ดังนี้

เยาวดี วิบูลย์ศรี (2544: 15) องค์ประกอบของรูปแบบ มีองค์ประกอบหลักในการดำเนินงาน 4 ประเภท ที่ต้องพิจารณาและจัดเชื่อมโยงสัมพันธ์กันได้แก่

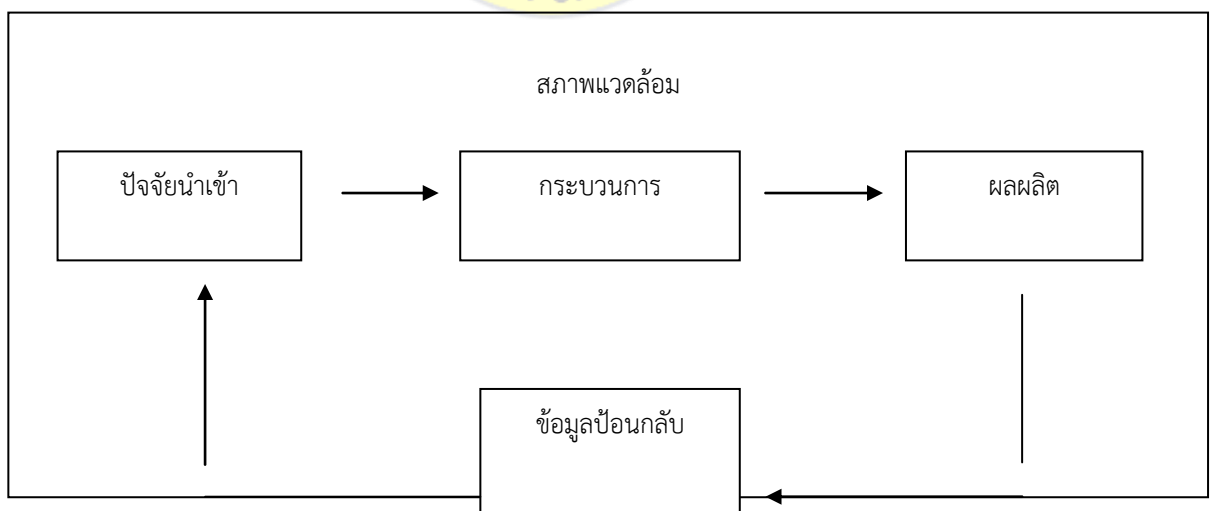
1) บุคคล (Personnel) หมายถึง ความมีสมรรถนะของบุคลากร ประกอบด้วยคุณลักษณะและพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน

2) การปฏิบัติงาน (Performance) หมายถึง กระบวนการทำงานที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

3) กระบวนการ (Process) หมายถึง การใช้วงจรการบริหารคุณภาพ ประกอบด้วย การวางแผนการพัฒนา (Plan) การปฏิบัติการพัฒนา (Do) การตรวจสอบการพัฒนา (Check) และการปฏิบัติการปรับแก้ (Act) อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

4) โปรแกรม (Program) หมายถึง หลักสูตรหรือวิธีการในการพัฒนาบุคลากร อาทิ การฝึกอบรมขณะปฏิบัติงาน การสอนงาน การให้คำปรึกษา และการหมุนเวียนสับเปลี่ยนงาน การที่จะระบุว่ารูปแบบใดรูปแบบหนึ่งจะต้องประกอบด้วยรายละเอียดตมกน้อยเพียงใดจึงจะเหมาะสมและรูปแบบใดมีองค์ประกอบอะไรบ้าง ไม่ได้มีข้อกำหนดแน่นอน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปรากฏการณ์นั้น (Bardo และ Harman,1982)

เสกสรรค์ มานวิโรจน์ (2556) ได้กล่าวว่า องค์ประกอบของรูปแบบการจัดการศึกษา แก่อาสาสมัครประเภทผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น ของประเทศไทย ควรประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ทรัพยากร ประกอบด้วย บุคลากร งบประมาณ วัสดุ/ครุภัณฑ์ กระบวนการ ประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์การ การนำ และการควบคุม และผลผลิตด้านการจัดการศึกษา ได้แก่ ผู้สำเร็จการศึกษา และด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งสอดคล้องกับ สอดคล้องกับความคิดระบบของ Kast and Rosenzweig (1985) ซึ่งเสนอแผนภูมิแสดงส่วนประกอบสำคัญขององค์การในฐานะที่เป็นระบบเปิดไว้ดังนี้ ภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 การส่งผ่านของระบบองค์การและความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม

จากภาพที่ 2.1 จะพบว่า ระบบมีความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมภายนอกขององค์การ ซึ่งจากความสัมพันธ์ดังกล่าว ทำให้สามารถแบ่งลักษณะของระบบออกเป็น 2 ประเภท

1. ระบบปิด (Closed System) เป็นระบบที่เน้นความสนใจเฉพาะภายในระบบเท่านั้น ขอบเขตของการพิจารณาจะเกี่ยวกับการตรวจสอบภายในระบบขององค์การ การพิจารณาปัญหาต่าง ๆ ในเชิงระบบปิด จะทราบเฉพาะผลกระทบต่อส่วนต่าง ๆ ภายในระบบเท่านั้นโดยคำนึงถึงสภาพแวดล้อมภายนอกองค์การ

2. ระบบเปิด (Open System) จะเป็นระบบที่มีความหมายกว้างและสมบูรณ์กว่าระบบปิด ทั้งนี้เพราะคุณลักษณะของระบบจะขยายความสนใจไปถึงระบบภายนอกที่อยู่แวดล้อมองค์การควบคู่ไปกับองค์การอีกด้วย

ระบบประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ได้แก่ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลผลิต ระบบรับปัจจัยนำเข้าจากสภาพแวดล้อม นำกระบวนการเปลี่ยนแปลงตัวป้อนให้เป็นผลผลิต หรือปัจจัยนำออกแล้ว ส่งผลผลิตออกสู่สภาพแวดล้อม กระบวนการเช่นนี้ เป็นไปอย่างต่อเนื่องและเป็นวัฏจักร จนกว่าระบบจะแตกสลาย

สำหรับองค์ประกอบของปัจจัยต่าง ๆ สามารถนำไปประยุกต์ใช้สำหรับการพัฒนารูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน เสนอได้ดังต่อไปนี้

ปัจจัยนำเข้า ได้แก่

1) ทรัพยากรมนุษย์ เช่น วิทยากร /นักจัดการสุขภาพชุมชน อาสาสมัคร ผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่อื่น ๆ

2) ทรัพยากรวัตถุ เช่น ที่ดิน อาคาร วัสดุ ครุภัณฑ์

3) ทรัพยากรการเงิน เช่น งบประมาณแผ่นดิน เงินบริจาค เป็นต้น

4) สารสนเทศ

กระบวนการ ได้แก่

กระบวนการจัดการเรียนรู้ เช่น การจัดหลักสูตร การจัดกิจกรรมเสริมการเรียนรู้ วิธีการจัดการเรียนรู้และการวัดผล

กระบวนการบริการ เช่น การส่งเสริมสุขภาพตามหลักการ 3 อ 2 ส 1 พ

กระบวนการบริหาร เช่น การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การตรวจสอบ และการปรับปรุงแก้ไข

### ผลผลิต ได้แก่

ผลผลิตเกี่ยวกับผู้รับบริการ เช่น ความรู้ เจตคติ ทักษะ พันธะสัญญาด้านการส่งเสริมสุขภาพของชุมชน

ผลผลิตอื่น ๆ เช่น ความสัมพันธ์กับชุมชน

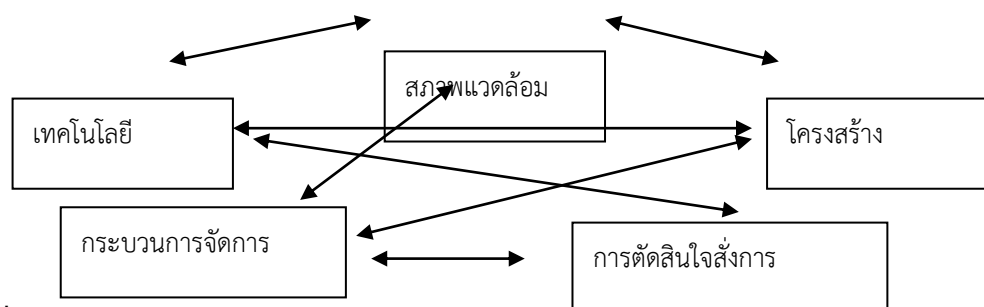
### การใช้ผลย้อนกลับ

ผลย้อนกลับเป็นปัจจัยนำเข้าอย่างหนึ่ง ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการควบคุมการทำงานของระบบ โดยทำให้ระบบปรับตัวเพื่อทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ การจัดการให้มีระบบการใช้ผลย้อนกลับ ขึ้นในองค์การเป็นการพัฒนาการกระบวนการให้มีคุณภาพ (ทองอินทร์ วรรค์โสธร, 2552)

Brown และ Moberg (1980: 16-17) นั้น Brown และ Moberg ได้สังเคราะห์รูปแบบนั้นมาจากแนวคิดเชิงระบบ (system approach) กับหลักการบริหารตามสถานการณ์ (contingency approach) ประกอบด้วย

- (1) สภาพแวดล้อม (environment)
- (2) เทคโนโลยี (technology)
- (3) โครงสร้าง (structure)
- (4) กระบวนการบริหารจัดการ (management process) และการตัดสินใจสั่งการ (decision making)

รูปแบบการศึกษาและการทำความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการองค์การและการบริหาร ของ Brown และ Moberg มีลักษณะดังแผนภูมิ ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 2.2 รูปแบบเชิงระบบ และสถานการณ์ (System/Contingency Model) ของ Brown และ Moberg

ที่มา: Warren B. Brown and Dennis J. (1980: 17)

สำหรับองค์ประกอบของรูปแบบการบริหารการศึกษาหรือการจัดการเรียนรู้เท่าที่พบจากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง พบว่าส่วนใหญ่จะกล่าวถึง การจัดการการบริหาร หรือ โครงสร้างระบบบริหาร และแนวทางในการดำเนินงานในภาระหน้าที่ (function) ที่สำคัญ ๆ ในการบริหารงานขององค์กรนั้น ๆ เช่น การบริหารงานบุคลากร การบริหารงานการเงิน การบริหารงานวิชาการ เป็นต้น ซึ่งจะได้กล่าวอีกครั้งในเรื่องการกำหนดองค์ประกอบในการกำหนดรูปแบบ ต่อไป

กล่าวโดยสรุป ในการกำหนดองค์ประกอบของรูปแบบว่าจะประกอบด้วยอะไรบ้าง จำนวนเท่าใดมีโครงสร้างและความสัมพันธ์กันอย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับปรากฏการณ์ที่เรากำลังศึกษา หรือ ออกแบบแนวคิดทฤษฎี และหลักการพื้นฐานในการกำหนดรูปแบบแต่ละรูปแบบนั้น ๆ เป็นหลัก

### 2.2.3) คุณลักษณะของรูปแบบที่ดี

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า รูปแบบที่ดีควรมีลักษณะดังนี้

1) รูปแบบที่ดีตามแนวคิดของ Keeves (1988: 560) ควรมีคุณลักษณะ 4 ประการ ดังนี้

2) รูปแบบควรประกอบด้วย ความสัมพันธ์อย่างมีโครงสร้างมากกว่าความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องเนื่องกับแบบหลวม ๆ

3) รูปแบบควรใช้เป็นแนวทางในการพยากรณ์ผลที่จะเกิดขึ้น ซึ่งสามารถถูกตรวจสอบได้โดยการสังเกต ซึ่งเป็นไปได้ที่จะทดสอบรูปแบบบนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ได้

4) รูปแบบควรจะต้องระบุหรือชี้ให้เห็นถึงกลไกเชิงเหตุผลของเรื่องที่ศึกษา ดังนั้น นอกจากรูปแบบจะเป็นเครื่องมือในการพยากรณ์ได้ควรใช้อธิบายปรากฏการณ์ได้ด้วย

5) รูปแบบเป็นเครื่องมือในการสร้างนวัตกรรมใหม่ และสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรในลักษณะใหม่ ซึ่งเป็นการขยายในเรื่องที่กำลังศึกษา

2) รูปแบบที่ดี ตามแนวคิดของ พูลสุข หิงคานนท์ (2540: 53) ควรมีคุณลักษณะ ดังนี้

2.1) รูปแบบควรประกอบด้วยความสัมพันธ์ของตัวแปรอย่างมีโครงสร้าง

2.2) มีลักษณะที่สามารถใช้เป็นแนวทางในการพยากรณ์ผล และสามารถตรวจสอบได้ด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์

2.3) มีโครงสร้างหรือกลไกเพื่ออธิบายปรากฏการณ์ในเชิงเหตุผลได้อย่างชัดเจน

2.4) นำไปสู่การสร้างแนวคิดใหม่หรือความสัมพันธ์ใหม่ของปรากฏการณ์ที่ศึกษา

ดังนั้น คุณลักษณะที่สำคัญประการหนึ่งที่เราควรพิจารณา คือ ความสอดคล้องระหว่างรูปแบบและทฤษฎีของเรื่องหรือปรากฏการณ์ที่จะนำรูปแบบดังกล่าวไปอธิบายด้วย โดยผู้วิจัยจะได้

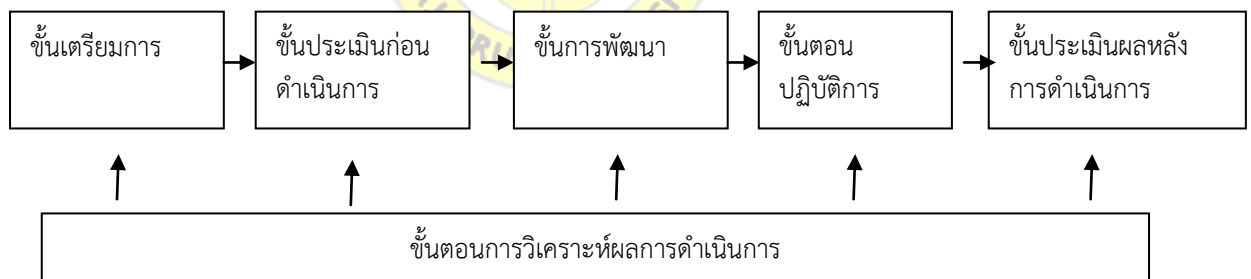
นำไปประกอบการพัฒนารูปแบบการจัดศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ต่อไป

#### 2.2.4) การพัฒนารูปแบบ

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบ พบว่า การพัฒนารูปแบบนั้น อาจจะมีขั้นตอนในการดำเนินงานแตกต่างกันไป แต่โดยทั่วไปแล้วอาจจะแบ่งออกเป็นสองตอนใหญ่ ๆ คือ การสร้างรูปแบบ (construct) และการหาความตรง (validity) ของรูปแบบ (Wheeler, 1967: 83) ส่วนรายละเอียดในแต่ละขั้นตอนว่าจะมีการดำเนินงานอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะและกรอบแนวคิดที่เป็นพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบนั้น ๆ

นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการหลายท่านที่ศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการพัฒนา และใช้คำที่มีความหมายใกล้เคียงกับรูปแบบการพัฒนา เช่น การวิเคราะห์ระบบ การเสนอโปรแกรม การนำเสนอรูปแบบ หรือ ตัวแบบ เช่น วิเชียร ชิวพิมาย (2539: 13) ได้นำแสดงรูปแบบการพัฒนา ไว้ว่า

การนำเสนอแบบจำลอง หมายถึง ผลรวมขององค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กันในการที่จะบรรลุเป้าหมายขององค์กรซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้จะต้องประกอบด้วย ปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมภายนอก จุดมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ กลไกการดำเนินงาน และยุทธวิธีของแต่ละองค์ประกอบ โดยได้วิจัยเกี่ยวกับการนำเสนอรูปแบบจำลอง ไว้ดังแสดงไว้ในภาพที่ 2.3



ภาพที่ 2.3 รูปแบบการพัฒนา ของวิเชียร ชิวพิมาย

จากการศึกษา เอกสารที่เกี่ยวข้อง สามารถสรุปได้ว่า การพัฒนารูปแบบ (model) ไม่มีข้อกำหนดที่ตายตัวอย่างแน่นอนว่าต้องดำเนินการอย่างไร แต่โดยทั่วไปจะเริ่มต้นจากการศึกษาองค์ความรู้ (intensive knowledge) เกี่ยวกับเรื่องที่จะทำการสร้างรูปแบบให้ชัดเจน จากนั้น จึงค้นสมมุติฐานและหลักการของรูปแบบที่พัฒนา แล้วสร้างรูปแบบตามหลักการที่กำหนดขึ้น และนำรูปแบบที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบหาคุณภาพของรูปแบบ ต่อไป

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ การพัฒนารูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ หมายถึง การสังเคราะห์ชุดแนวคิดและแนวการปฏิบัติที่กำหนดขึ้นอย่างมีโครงสร้าง เพื่อเป็นแนวทางจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนในรูปแบบที่เหมาะสมตามหลักการส่งเสริมสุขภาพ 3 อ 2 ส 1 พ ให้ประชาชนสามารถเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องเพื่อการมีสุขภาพที่ดีในอนาคต โดยการจัดสภาพแวดล้อม และปัจจัยเกื้อหนุนที่เหมาะสม โดยการประยุกต์ใช้แนวคิดและหลักการที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย 1) แนวคิดด้านการจัดการด้านการจัดการเรียนรู้ 2) การพัฒนารูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน และ 3) แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ โดยกระบวนการพัฒนารูปแบบ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นตอนทางการศึกษา วิเคราะห์ สังเคราะห์ สาระ แนวคิด ทฤษฎี 2) ขั้นตอนการศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาของการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี 3) สังเคราะห์รูปแบบที่พึงประสงค์ในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนฯ 4) ตรวจสอบยืนยันร่างรูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ฯ และ 5) ขั้นตอนการนำเสนอรูปแบบจัดการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน โดยผู้วิจัยจะได้กล่าวโดยละเอียดในบทที่ 3 หัวข้อ การดำเนินการวิจัยต่อไป

## 2.3 การประเมินสภาพปัจจุบัน

การประเมินสภาพปัจจุบันนั้น มีความเกี่ยวข้องของนิยามของปัญหาสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วย 1) ความคาดหวัง 2) สภาพปัจจุบัน และ 3) ความตระหนักหรือความวิตกกังวลของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านปัญหาสาธารณสุข นั้น ในที่นี้ผู้วิจัยจะได้กล่าวถึง สภาพปัจจุบัน ซึ่งมีลักษณะเป็นการประเมิน รายละเอียดดังนี้

### 2.3.1 การประเมินสภาพปัจจุบัน

ในส่วนนี้จะได้อธิบายถึงความหมายของคำว่า 1) การประเมินผล 2) แนวทางในการประเมินผล และการประเมินสภาพเร่งด่วน

#### 1) ความหมายของการประเมิน

คำว่า การประเมินผล หรือ ในภาษาอังกฤษใช้คำว่า Evaluate ทั้งนี้ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของคำว่า การประเมินไว้ดังนี้

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2554 (ระบบออนไลน์) ได้กล่าว ถึงความหมายของ คำว่าประเมินไว้ว่า การประเมิน หมายถึง กำหนดหรือให้ค่าหรือราคาเท่าที่ควรจะเป็นตามหลักเกณฑ์ที่ตั้งไว้

องค์การอนามัยโลก (2561: ระบบออนไลน์) ได้กล่าวถึง ความหมายของ การประเมินผล ไว้ว่า การประเมินผล หมายถึง กระบวนการสืบค้น อย่างเป็นระบบเพื่อวิเคราะห์ผล บางส่วนของกิจกรรม โครงการ แผนงาน กลยุทธ์ นโยบาย หัวเรื่องสำคัญ ของการดำเนินการของ หน่วยงาน ซึ่งมุ่งเน้นด้านการบรรลุความคาดหวังของกระบวนการ โดยมีความสัมพันธ์กับผลกระทบ ของการดำเนินการด้านประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ความยั่งยืน ของการดำเนินการจากข้อมูลข่าวสาร เชิงประจักษ์ ในระยะเวลาที่กำหนด

กระทรวงเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (2561: ระบบออนไลน์) ได้กล่าวถึง ความหมาย ความสำคัญ แนวทางในการประเมินผล และการประเมินสภาพในสภาวะเร่งด่วน ไว้ดังนี้

### 1.1) ความหมายและความสำคัญของการประเมินผล

การประเมินผล หมายถึง การรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผลของการดำเนินงาน เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ว่าได้ผลตามที่กำหนดไว้เพียงใด มีบทบาทความสำคัญในการให้ข้อมูลด้านความคืบหน้า ชี้ปัญหา และข้อขัดข้องด้านประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินงานโครงการ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในด้านการจัดการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดการหรือการบริหารโครงการ บทบาทที่กล่าวนี้จะให้ประโยชน์แก่ฝ่ายบริหารได้ดีหากได้รับการสนับสนุนให้มีระบบการติดตามและประเมินผลขึ้นในองค์กรเพราะการประเมินผลเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการด้านการจัดการ

### 1.2) แนวทางในการประเมินผล

การประเมินผลโครงการ มีขั้นตอนที่จะต้องปฏิบัติ ดังนี้

1.2.1 การศึกษาและวิเคราะห์โครงการ เพื่อทำความเข้าใจโครงการอย่างน้อยในด้านต่าง ๆ ดังนี้ (1) สถานการณ์ทั่วไป (2) วัตถุประสงค์เป้าหมายของโครงการ และ (3) แผนการปฏิบัติการงาน นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้ประเมินโครงการที่ต้องการจะรู้ข้อมูลอะไรเพิ่มเติม โดยอาจศึกษาได้จากเอกสารโครงการ การพูดคุยกับเจ้าหน้าที่โครงการ รวมทั้งการออกไปดูการดำเนินโครงการในพื้นที่

1.2.2 วัตถุประสงค์ในการประเมินผล โดยทั่วไปจะเป็นผลที่สืบเนื่องมาจากความต้องการของผู้ประเมินผลรวม 2 นัย คือ (1) โครงการมีความก้าวหน้าตามแผนที่กำหนดไว้หรือไม่ มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานเพียงใด และมีแนวทางแก้ไขอย่างไร และ (2) เมื่อโครงการสิ้นสุดลงแล้ว โครงการประสบผลสำเร็จหรือไม่ เพียงใด และโครงการสมควรกระทำต่อหรือไม่

1.2.3 ข้อมูลที่จะต้องรวบรวม ต้องกำหนดว่าจะใช้ข้อมูลอะไรบ้าง ที่นำมาวิเคราะห์แล้วสามารถตอบ อธิบายหรือชี้แจงวัตถุประสงค์ในการประเมินผลนั้นได้ การพิจารณาข้อมูลที่ต้องการ



รวบรวมนั้นควรแยกพิจารณาไปตามวัตถุประสงค์ในการประเมินผลแต่ละข้อ วิธีการที่ผู้เขียนนิยมใช้ในการกำหนดข้อมูลที่ต้องรวบรวม คือ การใช้ตัวชี้วัด (Indicators) มาช่วย เช่น เราต้องการประเมินผลในส่วนผลกระทบระยะสั้น (Effect) ของโครงการ ในเรื่องเพิ่มผลผลิตข้าวต่อไร่ ตัวชี้วัดในเรื่องนี้ก็คือ ผลผลิตเฉลี่ย (กก./ไร่) เพิ่มขึ้น ซึ่งในการนี้เราจะต้องเก็บข้อมูล ผลผลิตเฉลี่ย 2 ข้อมูลมาเปรียบเทียบกัน คือ ผลผลิตเฉลี่ยก่อนโครงการกับผลผลิตเฉลี่ยหลังโครงการ หรือผลผลิตเฉลี่ยของกลุ่มในโครงการกับผลผลิตเฉลี่ยของกลุ่มนอกโครงการ

**1.2.4 แหล่งของข้อมูลและการสำรวจข้อมูลด้วยกลุ่มตัวอย่าง** พิจารณาว่าข้อมูลเหล่านั้นสามารถหาได้จากใครหรือจากที่ไหน จะใช้ข้อมูลปฐมภูมิ หรือข้อมูลทุติยภูมิ ซึ่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) คือข้อมูลที่เก็บรวบรวมขึ้นต้นหรือขั้นแรกด้วยตนเอง หรือจากบุคคลใดบุคคลหนึ่ง เช่น ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ส่วนข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) คือข้อมูลที่ผู้ใดผู้หนึ่ง หรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งได้ทำการรวบรวมและเรียบเรียงไว้เรียบร้อยแล้ว เช่น ข้อมูลที่ได้จากรายงานต่าง ๆ

**1.2.5 เครื่องมือและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล** จะต้องกำหนดว่าจะเก็บรวบรวมข้อมูลเหล่านั้นด้วยเครื่องมือชนิดใด และใช้วิธีใดในการเก็บรวบรวมข้อมูล การที่จะใช้เครื่องมือหรือวิธีการใดนั้นจะต้องเลือกใช้ให้เหมาะสมกับข้อมูลที่จะรวบรวม และบุคคลที่จะเป็นผู้ให้ข้อมูล ซึ่งเครื่องมือที่เป็นที่นิยมใช้กันแพร่หลาย ได้แก่ แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการสังเกตการณ์

**1.2.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล** เป็นขั้นตอนสำคัญที่สุดที่จะทำให้ได้ข้อมูล เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์และแปลความ ผู้ที่ทำการรวบรวมข้อมูลจะต้องทำการรวบรวมข้อมูลให้ได้ตามที่กำหนด และข้อมูลที่ได้จะต้องมีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ การเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นมีเทคนิคแตกต่างกันออกไปตามชนิดของเครื่องมือ และวิธีการใช้เครื่องมือ นั้น ๆ การสัมภาษณ์ เป็นต้น

**1.2.7 การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล** ข้อมูลที่ได้ยังไม่อยู่ในรูปที่จะนำมาใช้ประโยชน์ได้โดยตรง ต้องนำข้อมูลเหล่านั้นมาทำการตรวจสอบ เรียบเรียงหรือประมวลผล และทำการวิเคราะห์เสียก่อนจึงจะได้ข้อมูลที่สามารถอ่านได้ง่าย เพื่อที่จะได้แปลความและนำเสนอต่อไป

**1.2.8 การแปลความและการรายงาน** การแปลความเป็นการนำข้อมูลที่ได้จากการประมวลผลและการวิเคราะห์มาอธิบาย ให้ความหมายและชี้แนะ หรือตั้งข้อสังเกตในประเด็นต่าง ๆ โดยแสดงให้เห็นถึงความจริงตามตัวเลขที่ได้รับและทำให้ออกมาเป็นภาษาสามัญที่บุคคลทั่วไปสามารถเข้าใจได้ตรงกัน จุดสำคัญของการแปลความก็คือ จะต้องตอบ อธิบายหรือชี้แจงวัตถุประสงค์ของการประเมินผลได้ชัดเจนและครบถ้วน จากนั้นนำมาจัดทำเป็นรายงานซึ่งในการเขียนรายงานนั้น ผู้เขียนจะต้องคำนึงถึง (1) ผู้อ่านว่าเป็นใคร มีพื้นความรู้ในเรื่องที่ทำการประเมินผลแค่ไหน (2) การนำผลของการประเมินไปใช้ประโยชน์ (3) รูปแบบการรายงาน เช่น จัดทำรายงานแบบย่อ แบบ

ละเอียด หรือรูปแบบอื่น ๆ นอกจากนี้การเขียนรายงานผู้เขียนต้องพยายามเขียนให้ได้ความชัดเจน กระชับ มีความสมบูรณ์ ถูกต้อง และที่สำคัญคือ ต้องชัดเจน

### 1.3) การประเมินสถานะเร่งด่วน

**1.3.1) ความหมายของการประเมินสถานะเร่งด่วน** การประเมินสถานะเร่งด่วน เป็นเทคนิค และวิธีการในการประเมินผลที่นำมาใช้ในกรณีที่ผู้บริหารต้องการคำตอบอย่างเร่งด่วน ซึ่งผู้ประเมินผลไม่สามารถใช้ข้อมูลที่มีอยู่แล้วจากระบบมาทำเป็นคำตอบได้ เพราะข้อมูลจากระบบ ข้อมูลที่วางแผนไว้นั้น จะได้มาตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ในแผน หรืออีกกรณีหนึ่ง ผู้ประเมินไม่ได้วางแผนการเก็บข้อมูลประเภทที่จะนำมาทำเป็นคำตอบให้ผู้บริหาร

**1.3.2) ประโยชน์ของการประเมินสถานะเร่งด่วน** ได้แก่ ได้คำตอบที่รวดเร็ว และค่าใช้จ่ายต่ำ

**1.3.3) วิธีการที่ทำให้การประเมินผลมีความรวดเร็ว** วิธีการที่จะทำให้การประเมินผลมีความรวดเร็วได้นั้นมีลักษณะ ดังนี้ (1) ขอบเขตของการประเมินผลไม่กว้าง (2) คำถามที่ต้องการคำตอบมีไม่มาก (3) จำนวนตัวอย่างต้องจำกัดให้น้อยลง (4) ถ้ามีความจำเป็นต้องไปตรวจสอบพื้นที่ ควรเลือกพื้นที่ให้น้อยลง และ (5) พยายามใช้ตัวบ่งชี้ทางอ้อม

### 1.3.4) เทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การประเมินสถานะเร่งด่วน มีเทคนิคและวิธีการในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้หลายวิธี ดังนี้

- (1) การเลือกตรวจเยี่ยมสถานที่โครงการ
- (2) การสัมภาษณ์หมู่
- (3) เลือกสัมภาษณ์เฉพาะรายอย่างละเอียด
- (4) การสุ่ม สอบถามข้อมูลจากเกษตรกรเป็นบางราย
- (5) ใช้ข้อมูลทุติยภูมิ
- (6) ใช้ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ

### 1.3.5) ขั้นตอนการประเมินสถานะเร่งด่วน

การประเมินสถานะเร่งด่วน แบ่งขั้นตอนการประเมินผลออกเป็นสองขั้นตอน ได้แก่

**1) การวางแผน** ในขั้นตอนการวางแผนนี้ ประกอบไปด้วยขั้นตอนย่อย ๆ ดังนี้ (1) ศึกษาคำถามให้ชัดเจน เพื่อตอบให้ตรงกับคำถาม (2) กำหนดตัวบ่งชี้ (Indicators) ซึ่งจะเป็นคำตอบ โดยคำตอบนี้อาจอยู่ในรูปของ ร้อยละ จำนวน หรืออื่น ๆ (3) กำหนดแหล่งที่มาของข้อมูล (4) ทำแบบสอบถามกรณีที่ใช้ Information Survey และทำ Check List ในกรณีที่จะสัมภาษณ์ (5) กำหนดวิธีการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล (6) กำหนดรูปแบบรายงาน (7) กำหนดแผนปฏิบัติ ทำเป็น Implementation Schedule โดยใช้ Gantt Chart หรือทำเป็นหมายกำหนดการ โดยการ

กำหนดกิจกรรมการประเมินผลและระยะเวลา ในแผนปฏิบัติจะประกอบด้วย การเก็บข้อมูลตามเทคนิคที่กำหนดไว้ ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล ทำรายงาน เสนอรายงาน

**2) การปฏิบัติตามแผน** เมื่อได้วางแผนไว้อย่างดีแล้ว ผู้ประเมินผลจะต้องปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ คือ (1) เก็บรวบรวมข้อมูลตามเทคนิคที่กำหนดไว้ (2) ประมวลผลข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล (3) จัดทำข้อเสนอแนะ (4) จัดทำรายงานสรุป และ (5) นำเสนอรายงาน

นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการบางท่านได้ให้ความหมายของคำที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผล ได้แก่ การวัดและการประเมิน หรือ Assessment ซึ่งกระทรวงศึกษาธิการ (2561: ระบุบนออนไลน์) ได้ให้ความหมาย ของคำว่า การวัดและการประเมิน ไว้ว่า การวัดและการประเมิน (Assessment) คือ กระบวนการจัดเก็บข้อมูล รวบรวมข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตัดสิน (Determine)

กล่าวโดยสรุปสำหรับการวิจัย ครั้งนี้ การประเมินสภาพปัจจุบัน หมายถึง การเก็บข้อมูลด้านการดำเนินการจัดสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์วัดผลของการดำเนินการ และตีค่าออกมาเป็นระดับของการดำเนินการ

#### **2.4 แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ**

การส่งเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ เป็นเครื่องมือสำคัญประการหนึ่งในการการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม หรือ Holistic Care ซึ่งสถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน (2555: 8) ได้กล่าวไว้ว่าความหมายของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมไว้ว่า เป็นการดูแลสุขภาพเพื่อความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (Body, Mind & Spirit) ไม่เพียงแต่ไม่เจ็บป่วย หรือไม่มีโรค หากยังครอบคลุมถึง การดำเนินชีวิตที่ยืนยาวและมีความสุขของทุกคนด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ องค์การอนามัยโลก (2016.ออนไลน์) ที่กล่าวว่า สุขภาพองค์รวม หมายถึง ภาวะสมบูรณ์ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และความเป็นอยู่ที่ดี ไม่เพียงแต่ไม่เจ็บป่วยหรือพิการเท่านั้น โดยสามารถนำเสนอความเชื่อมโยง ได้ดังภาพที่ 2.4



ภาพที่ 2.4 ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบสุขภาพแบบองค์รวม ประกอบด้วย กาย จิต สังคม และ ปัญญา

ที่มา: สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน: 2556.ออนไลน์

จากแผนภาพที่ 4 แสดงให้เห็นว่า การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเป็นกระบวนการในการจัดบริการสุขภาพ ซึ่งหากบุคคล และสังคมมีสุขภาพที่ดีแล้ว ย่อมส่งผลต่อสุขภาพชุมชนที่ดีด้วย ทั้งการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ประกอบด้วยมิติการดูแลสุขภาพ เกณฑ์การประเมิน และเครื่องมือที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพดังแสดงใน ตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 ความสัมพันธ์ ระหว่างมิติด้านสุขภาพ เกณฑ์การประเมิน และเครื่องมือที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

มิติด้านสุขภาพ	เกณฑ์การประเมิน	เครื่องมือที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ
สุขภาพกาย	ความแข็งแรงของร่างกาย การบริโภคอาหาร และชีวิตความเป็นอยู่ การประกอบอาชีพ	หลักการอาหาร หลักการด้าน อารมณ์ หลักด้านการออกกำลังกาย หลักการด้านการไม่ดื่มสุรา และยาเสพติด หลักการด้านการส่งเสริมสุขภาพฟัน

**ตารางที่ 2.1** ความสัมพันธ์ ระหว่างมิติด้านสุขภาพ เกณฑ์การประเมิน และเครื่องมือที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

มิติด้านสุขภาพ	เกณฑ์การประเมิน	เครื่องมือที่ใช้ในการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
สุขภาพจิต	ความสงบและความเป็นอิสระของจิตใจ ความร่าเริง และเบิกบานของจิตใจ	หลักการด้านอารมณ์
ด้านปัญญา	ความรู้เท่าทันโลก การมีน้ำใจ การมีส่วนร่วมกับส่วนรวม	หลักการด้านอารมณ์
ด้านสังคม	ความเอื้ออาทรต่อสังคม ชุมชน สภาพความเป็นอยู่ ที่อบอุ่น และ ปลอดภัยของชุมชน	หลักการด้านอารมณ์

ที่มา: เสกสรรค์ มานวิโรจน์, 2559

จากตารางที่ 2.1 แสดงให้เห็นว่า มิติด้านสุขภาพกาย สุขภาพ จิต และปัญญานั้น เป็นปัจจัยด้านภายในตัวบุคคล ส่วนมิติด้านสังคม นั้นเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หรือกลุ่มคน ในชุมชน ซึ่งย่อมส่งผลถึงสุขภาพชุมชนดังกล่าวมาแล้วในข้างต้น ซึ่งการวัดและประเมิน มิติดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งของประเมินสุขภาพชุมชน ซึ่งต้องมีการกำหนดเกณฑ์และตัวชี้วัด ในการประเมินระดับสุขภาพของทั้งบุคคล และชุมชน เพื่อเป็นข้อมูลให้การสาธารณสุขนำมาตัดสินใจในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพประชาชน โดยใช้หลักการ 3 อ 2 ส 1 พ เป็นเครื่องมือรายละเอียดดังนี้

### 2.5.1 หลักการ 3 อ 2 ส 1 พ

#### 1) หลัก อ.อาหาร

ในการปฏิบัติตามหลัก อ.อาหาร มีวิธีการดำเนินการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 1) หลักการรับประทานอาหาร และ 2) หลักการประเมินดัชนีมวลกาย

**1.1) หลักการรับประทานอาหาร หลัก อ.1 อาหาร คือการ** มีพฤติกรรมมารับประทานอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ โดยให้ได้รับสารอาหาร 6 ชนิด ทั้งคาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน วิตามิน แร่ธาตุ และน้ำ ในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ดังแสดงในภาพที่ 2.5 (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2556: 2)



ภาพที่ 2.5 การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ตามหลักธงโภชนาการ

จากภาพที่ 2.5 นักจัดการสุขภาพชุมชน ควรให้คำแนะนำประชาชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารดังต่อไปนี้

➤ อาหารหมู่ที่ 1: เนื้อสัตว์ ไข่ นม ถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์ ซึ่งจะให้สารอาหารโปรตีนเป็นส่วนใหญ่ รวมทั้งวิตามินและแร่ธาตุ ทำให้ร่างกายเจริญเติบโตโดยการสร้างเซลล์กล้ามเนื้อ เนื้อเยื่อ กระดูก ฮอร์โมน เอนไซม์ และใช้เป็นแหล่งของพลังงานของร่างกาย เมื่อร่างกายได้รับอาหารคาร์โบไฮเดรตไม่เพียงพอ

➤ อาหารหมู่ที่ 2: ข้าว แป้ง เผือก มัน และน้ำตาล ซึ่งให้สารอาหารคาร์โบไฮเดรตเป็นส่วนใหญ่ มีหน้าที่หลักในการให้พลังงาน แต่ถ้ารับประทานอาหารพวกนี้ในปริมาณมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย สารอาหารคาร์โบไฮเดรตจะถูกเปลี่ยนไปอยู่ในรูปไขมัน และสะสมในร่างกาย

➤ อาหารหมู่ที่ 3: ผักต่าง ๆ เช่น ผักบุ้ง คื่นช่าย ตำลึง ถั่วฝักยาว แตงกวา ฟักทอง ฯลฯ

➤ อาหารหมู่ที่ 4: ผลไม้ต่าง ๆ เช่น มะละกอ กล้วย ส้ม มะม่วง สับปะรด ฝรั่ง ฯลฯ

อาหารหมู่ที่ 3 และหมู่ที่ 4 นี้สามารถรับประทานได้มาก เพราะผักและผลไม้เป็นแหล่งของสารอาหารจำพวกวิตามิน และแร่ธาตุช่วยให้ร่างกายปรับสมดุล ทำให้อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายทำงานได้ตามปกติ ช่วยชะลอความเสื่อมของร่างกาย และอุดมไปด้วยเส้นใยอาหารและสารพฤกษเคมี (photochemical) ซึ่งช่วยป้องกันโรคมะเร็งบางชนิดได้ และช่วยให้ระบบขับถ่ายดี

➤ อาหารหมู่ที่ 5: ไขมันต่าง ๆ ทั้งจากสัตว์และพืช ซึ่งให้สารอาหารไขมัน มีหน้าที่หลักในการให้พลังงาน และกรดไขมัน แต่ถ้ากินอาหารประเภทนี้มากเกินไปจะถูกสะสมในรูปไขมันตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

พฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่เหมาะสม ทำให้เกิดโรคอ้วน เป็นภาวะที่ร่างกายมีการสะสมของไขมันมากกว่าปกติ มี 2 ประเภท คือ อ้วนลงพุง และอ้วนทั้งตัว หรือบางคนเป็นทั้ง 2 ประเภทร่วมกัน จะมีโรคแทรกซ้อนจากการที่มีน้ำหนักตัวมาก ได้แก่ โรคไขข้อ ปวดข้อ ข้อเสื่อม ปวด

หลัง ระบบหายใจทำงานติดขัด เป็นต้น เราสามารถวินิจฉัยโรคอ้วนทั้งตัวด้วยค่าดัชนีมวลกาย และวินิจฉัยโรคอ้วนลงพุงด้วยการวัดเส้นรอบเอว ดังนี้

### 1.2) การประเมินดัชนีมวลกาย

ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index หรือ BMI) คือ ค่าความหนาของร่างกาย ใช้มาตรฐานในการประเมินภาวะอ้วน ผอมในผู้ใหญ่ตั้งแต่ อายุ 20 ปีขึ้นไป ซึ่งคำนวณได้จาก การใช้น้ำหนักตัวเป็น กิโลกรัมและหารด้วยส่วนสูงที่วัดเป็นเมตรยกกำลังสอง ซึ่งใช้ได้ทั้งผู้หญิงและผู้ชายดังสูตรต่อไปนี้

$$\text{ดัชนีมวลกาย (BMI)} = \frac{\text{น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2}$$

เช่น น้ำหนักตัว 74 กิโลกรัม สูง 160 เซนติเมตร มีดัชนีมวลกายเท่าไร ?

$$\text{ดัชนีมวลกาย (BMI)} = \frac{74 \text{ กิโลกรัม}}{1.6 \text{ เมตร} \times 1.6 \text{ เมตร}} = 28.9 \text{ กิโลกรัม/เมตร}^2$$

$$1.6 \text{ เมตร} \times 1.6 \text{ เมตร}$$

### การวินิจฉัยระดับความอ้วนตามค่าดัชนีมวลกาย

ค่าดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/เมตร <sup>2</sup> )	ภาวะน้ำหนักตัว
น้อยกว่า 18.5	น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์
18.5 – 22.9	ปกติ
23.0 – 24.9	น้ำหนักเกิน
25.0 – 29.9	โรคอ้วน
ตั้งแต่ 30 ขึ้นไป	โรคอ้วนอันตราย

### เส้นรอบเอว คนอ้วนที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพไม่ดี วินิจฉัยจาก

ชาย ตั้งแต่ 90 เซนติเมตร ขึ้นไป

หญิง ตั้งแต่ 80 เซนติเมตร ขึ้นไป

**วิธีการวัดเส้นรอบเอว** วิธีอย่างง่ายเพื่อการติดตามเฝ้าระวังภาวะอ้วนลงพุง ดังนี้

1. อยู่ในท่ายืน
2. ใช้สายวัด วัดรอบเอวโดยวัดผ่านสะดือ
3. วัดในช่วงหายใจออก (ท้องแฟบ) โดยใช้สายวัดแนบกับลำตัว ไม่รัดแน่น และให้ระดับสายวัดที่วัดรอบเอว วางอยู่ในแนวขนานกับพื้น

นอกจากโรคอ้วนแล้ว ภาวะโรคที่น่าสนใจอันเป็นสาเหตุจากพฤติกรรม คือ โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุที่ทำให้มีการเสื่อมสภาพของอวัยวะต่าง ๆ และมีความสัมพันธ์กับภาวะหลอดเลือดแดงแข็ง ภาวะเริ่มต้นอาจดูแลทางด้านการรักษาโดยไม่ใช้ยา คือ การจัดการทางด้านโภชนาการในการป้องกันและ รักษาโรคความดันโลหิตสูงและโรคแทรกซ้อนอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ความดันโลหิตสูง เกิดจากการที่หลอดเลือดแดงแคบเล็กลง หรือการหดตัวของหลอดเลือดเล็ก ๆ ทั่วร่างกาย การที่หลอดเลือดแดงแคบเล็กลง หรือหดตัวนั้นจะทำให้เลือด ที่จะไปเลี้ยงร่างกายผ่านหลอดเลือดดังกล่าวได้ช้าและน้อยลง ทำให้หัวใจต้องสูบฉีดเลือดแรงขึ้นเพื่อที่จะได้มีเลือดไปเลี้ยงร่างกายได้เพียงพอ ความดันโลหิตสูงเป็นตัวเร่งให้เกิดภาวะหลอดเลือดแดง แข็งตัวโดยผนังหลอดเลือดแดงอ่อนแอลง เนื่องจากแรงดันที่เพิ่มขึ้นเพื่อพยายามให้เลือดไหลผ่าน หลอดเลือดที่มีสิ่งมาเกาะตามผนัง เช่น ไขมัน และสิ่งอื่น ด้วยเหตุผลที่ว่าความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์กับภาวะหลอดเลือดแดงแข็ง ความดันโลหิตจึงเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดในสมอง โรคไตและโรคของหลอดเลือดของหัวใจ การประเมินโรคความดันโลหิตสูงสามารถใช้เครื่องวัดความดันโลหิต ซึ่งหากวัดความดันโลหิตได้ค่าเท่ากับ 140/90 มิลลิเมตรปรอท หรือสูงกว่า (ค่าปกติจะอยู่ประมาณ 120/80 มิลลิเมตรปรอท) ตัวเลขแรก แสดงถึงแรงดันในเส้นเลือดแดง เมื่อหัวใจฉีดเลือดออกจากหัวใจห้องล่างซ้ายแต่ละครั้ง คือ systolic ตัวเลขที่สอง แสดงถึงแรงดันในเส้นเลือดแดง เมื่อหัวใจอยู่ในช่วงพักระหว่างการสูบฉีดเลือดแต่ละครั้ง คือ diastolic บางครั้งคนชอบเรียกว่าตัวบน กับตัวล่าง องค์การอนามัยโลก ให้คำนิยามว่า คือการที่ความดันสูงกว่า 140/90 มากกว่า 2 ครั้งในการวัดห่างกัน 1 เดือนขึ้นไป จึงจะถือว่าเป็นความดันโลหิตสูง ความดันตัวล่าง จะถือว่ามีความสำคัญกว่า เช่นในผู้สูงอายุที่มีความดันตัวบนสูงอย่างเดียว อาจเป็นปกติจากเส้นเลือดขาดความยืดหยุ่นได้ แต่ถ้าตัวล่างสูง จะมีปัญหาทันทีซึ่งส่วนใหญ่มักไม่พบสาเหตุที่ชัดเจน ส่วนน้อยมีสาเหตุจากโรคของไต ต่อมหมวกไต โรคทางระบบประสาทส่วนกลาง โรคของหลอดเลือดแดงและอื่น ๆ แต่ไม่ว่าความดันโลหิตของคุณจะสูงจากสาเหตุใด ๆ ก็ตาม สิ่งสำคัญที่สุดคือ ต้องพยายามควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติให้ได้ อาการส่วนใหญ่ไม่มีอาการ ยกเว้นจะมีบางคน มีน้มน้ำตาล หรือถ้าขึ้นสูงมาก ๆ อาจมีอาการของเส้นเลือดตีบในสมอง วิงเวียน ตาลาย อ่อนแรง อาเจียน นั่นหมายถึงต้องมาพบแพทย์ด่วน ถ้าควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ จะมีภาวะแทรกซ้อนตามมา คือ หัวใจล้มเหลว (หัวใจวาย) อัมพฤกษ์ อัมพาต หรือไตวาย

นอกจากนี้ กรมอนามัย (2559.ออนไลน์) ได้แนะนำหลักการปฏิบัติ ด้าน อ.อาหาร โดยการรับประทานเพื่อลดพุง ประกอบด้วย หลักการ 2 ให้ และ 3 ไม่ ประกอบด้วย



1) 2 ให้ คือ 1) ให้รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ครบ 5 หมู่ 2) ให้รับประทานผักผลไม้ที่ไม่หวานมาก

2) 3 ไม่ คือ 1) ไม่กินข้าวหรือแป้งมา 2) ไม่กินหวานและมันมาก และ 3) ไม่กินจุบจิบ

## 2) ออกกำลังกาย

ในการสร้างเสริมควรให้ประชาชนออกกำลังกาย โดยประกอบด้วยวิธีการดังต่อไปนี้ 1) หลักการออกกำลังกาย และ 2) การทดสอบความเพียงพอของการออกกำลังกาย

**2.3.2 หลักการออกกำลังกาย** ควรส่งเสริมให้ประชาชนออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย อย่างสม่ำเสมอสัปดาห์ละ 5 วัน และในแต่ละวันออกกำลังกายต่อเนื่อง อย่างน้อยครั้งละ 30 นาที การออกกำลังกายที่สมบูรณ์แบบ คือการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ได้แก่ ว่ายน้ำ วิ่ง ปั่นจักรยาน เดินเร็ว กระโดดเชือก แอโรบิกแดนซ์ และโยคะ เป็นต้น จะทำปอดหัวใจ หลอดเลือดตลอดจนระบบไหลเวียนทั่วร่างกายแข็งแรง ทนทาน และทำหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ ในการป้องกันการบาดเจ็บจากการออกกำลังกายแต่ละครั้งควรปฏิบัติ 3 ขั้นตอนคือ (1) การอบอุ่นร่างกาย (2) การออกกำลังกาย และ (3) การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

### 1) วิธีการทดสอบความเพียงพอของการออกกำลังกาย

ในการทดสอบว่าออกกำลังกายเพียงพอในแต่ละครั้ง ทำได้ด้วยการวัดอัตราเต้นของหัวใจโดยการจับชีพจรหลังออกกำลังกายเสร็จ หรืออาจดูง่าย ๆ จากความเหนื่อยของตัวผู้ออกกำลังกาย เนื่องจากความแตกต่างของสมรรถนะในแต่ละคน จึงไม่ได้กำหนดอัตราเต้นของหัวใจไว้ตายตัว แต่จะกำหนดไว้กว้าง ๆ ที่นิยมในปัจจุบันคือ ให้จับชีพจรหลังหยุดออกกำลังกายทันทีให้อยู่ระหว่าง ร้อยละ 65 – 80 ของอัตราเต้นสูงสุดของหัวใจ (Maximum heart rate) โดยวิธีคิดดังนี้

นำตัวเลขอายุตัวไปลบด้วย 220 ได้เท่าไร ต่อจากนั้นนำอัตราเต้นที่เป็นเป้าหมาย (ร้อยละ 65 – 80) มาคูณ

$$\begin{aligned} \text{ตัวอย่าง} \quad \text{อายุตัว } 40 \text{ ปี} \quad \text{ก็จะมีอัตราเต้นหัวใจสูงสุด} &= 220 - 40 \\ &= 180 \text{ ครั้ง/นาที} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{ถ้าต้องการออกกำลังกายให้อัตราเต้นหัวใจเป้าหมายเป็นร้อยละ } 70 \text{ ชีพจรหลังหยุด} \\ \text{ออกกำลังกายทันทีจะอยู่ที่} &= 180 \times 0.70 \\ &= 126 \text{ ครั้ง/นาที} \end{aligned}$$

ทั้งนี้ กรมอนามัย (2559.ออนไลน์) ได้แนะนำหลักการออกกำลังกายสำหรับประชาชน ด้วยการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ซึ่งหมายถึงการออกกำลังกายชนิดที่ต้องใช้ออกซิเจนหรือมีการ

หายใจขณะออกกำลังกายโดยออกกำลังกายสัปดาห์ละ 5-6 วัน ๆ ละ 30-60 นาทีหรือหากไม่มีเวลาออกกำลังกายให้ขยับร่างกายบ่อย หรือ เรียกว่าการขยับเท่ากับออกกำลังกาย

### 2.3.3 อ. อารมณ์

ในการสร้างเสริมควรให้ประชาชนมีพัฒนาการด้านอารมณ์ที่เหมาะสม โดยมีวิธีการประกอบด้วย 1) การมีความฉลาดทางอารมณ์ และ2) การปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

1) **ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient)** หมายถึง ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ มีจิตใจที่มั่นคง การมองโลกในแง่ดี รู้จักเห็นอกเห็นใจผู้อื่น รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา มีความมุ่งมั่นแน่วแน่ มีเหตุผล มีสติ สามารถควบคุมตนเอง มีความสามารถในการรับรู้ถึงความต้องการของคนอื่น และรู้จักมารยาททางสังคม เป็นต้น ความฉลาดทางอารมณ์ประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 3 ประการได้แก่ 1. ความดี 2. ความเก่ง 3. ความสุข ซึ่งแต่ละปัจจัยก็ให้ความหมายที่แตกต่างกันดังต่อไปนี้ (สำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ, 2559.ออนไลน์)

1.1) ดี หมายถึง ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง รู้จักเห็นใจผู้อื่น และมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1.1) ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง เช่น รู้จักอารมณ์และความต้องการของตนเอง, ควบคุมอารมณ์และความต้องการได้ และ แสดงออกอย่างเหมาะสม

1.1.2) ความสามารถในการเห็นใจผู้อื่น อาทิ ใส่ใจผู้อื่น, เข้าใจและยอมรับผู้อื่น และ แสดงความเห็นใจอย่างเหมาะสม

1.1.3) ความสามารถในการรับผิดชอบ คือ รู้จักการให้ รู้จักการรับ, รู้จักรับผิดชอบ รู้จักให้อภัย และเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม

1.2) เก่ง หมายถึง ความสามารถในการรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจ สามารถตัดสินใจ แก้ปัญหา และแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ประกอบไปด้วย

1.2.1) ความสามารถในการรู้จักและสร้างแรงจูงใจให้ตนเอง นั่นคือ รู้ศักยภาพของตนเอง, สร้างขวัญและกำลังใจให้ตนเองได้ และมีความมุ่งมั่นที่จะไปให้ถึงเป้าหมาย

1.2.2) ความสามารถในการตัดสินใจและแก้ปัญหา ได้แก่ รับรู้และเข้าใจปัญหา, มีขั้นตอนในการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม และมีความยืดหยุ่น

1.2.3) ความสามารถในการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น เช่น รู้จักการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น, กล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม และแสดงความเห็นที่ขัดแย้งได้อย่างสร้างสรรค์

1.3) สุข หมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข มีความภูมิใจในตนเองพอใจในชีวิต และมีความสุขสงบทางใจ ประกอบไปด้วย

1.3.1) ความภูมิใจในตนเอง คือ เห็นคุณค่าในตนเอง, เชื่อมั่นในตนเอง

1.3.2) ความพึงพอใจในชีวิต อาทิ รู้จักมองโลกในแง่ดี, มีอารมณ์ขัน และพอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่

1.3.3) ความสงบทางใจ เช่น มีกิจกรรมที่เสริมสร้างความสุข, รู้จักผ่อนคลาย และมีความสุขทางจิตใจ

1.3.4) การปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม

ควรส่งเสริมให้ประชาชนสามารถแสดงบทบาทได้อย่างเหมาะสม ทางด้านอารมณ์ หรือความรู้สึก ความเป็นไปแห่งจิตใจในขณะหรือช่วงเวลาหนึ่ง ๆ เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพมาก มักมีคำพูดที่กล่าวว่า “ กายและจิตสัมพันธ์กัน ” ถ้าอารมณ์เสีย ขุ่นมัว ก็จะสนับสนุนการเกิดสุขภาพที่ทรุดโทรม แต่ถ้าอารมณ์ดี แจ่มใส ก็จะทำให้สุขภาพสมบูรณ์ เพื่อให้เสริมสร้างภาวะอารมณ์ที่ดี จึงจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการ ทั้งทางด้านป้องกันและด้านส่งเสริมหลายระดับ ดังนี้ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2556: 8)

1) การประกอบอาชีพโดยสุจริต กล่าววาจาโดยชอบ ไม่เบียดเบียนผู้อื่น และไม่ตกเป็นทาสของเครื่องเสพติดมีนเมาให้โทษต่าง ๆ

2) ขยันขันแข็ง และความมีน้ำใจในการช่วยเหลือในกิจการงาน

3) ทำงานอย่างเป็นสุข การทำงานด้วยความตั้งใจเป็นเรื่องสำคัญยิ่ง โดยหวังเกื้อกูลผู้อื่น ย่อมก่อให้เกิดความปิติ ความภูมิใจและรู้สึกเป็นสุข

4) การออกกำลังกายจนเหงื่อออกพอสมควรเป็นประจำทุกวัน ทำให้ระบบประสาทคลายความเครียด

5) อย่าวิตกกังวลในเรื่องต่าง ๆ มากเกินไป ผู้ที่คิดหมกมุ่นอยู่แต่เรื่องของตัวเองตลอดเวลา เช่น กลัวจะไม่รวย กลัวจะขาดทุน กลัวจะไม่สวย กลัวคนจะไม่รัก กลัวจะไม่มีชื่อเสียง กลัวคนนินทาว่าร้าย กลัวจะเป็นโรคนั้นโรคนี ย่อมทำให้จิตใจไม่เป็นสุขและเกิดความเจ็บไข้ได้ป่วยขึ้นจริง ๆ

6) การฝึกแผ่ความรัก หรือแผ่เมตตาเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง เมตตาเป็นเครื่องบำบัดความโกรธและพยาบาทได้ เราต้องฝึกเมตตาให้ขยายขอบเขตออกไปเรื่อย ๆ จะทำให้ใจของเราสงบคลายความหงุดหงิดและรำคาญ จิตของเราขณะที่แผ่เมตตานี้จะอยู่ในภาวะที่เป็นกุศล เมื่อมีการพูดจาติดต่อกันกับผู้อื่นก็เป็นไปด้วยดี

7) การสวดมนต์ภาวนา เป็นการบริหารจัดการอย่างสูง มนุษย์เรียนรู้ความทุกข์จากการที่จิตฝึกใฝ่ อยู่แต่ในเรื่องของตนเอง จึงเกิดมีการสวดมนต์ขึ้น ถ้าจิตใจจดจ่ออยู่ในคำสวด ก็เป็นการเอาจิตออก จากความจดจ่อในเรื่องของตัวเอง ทำให้จิตสงบที่เรียกว่า”สมาธิ”

ทั้งนี้ กรมอนามัย (2559.ออนไลน์) ได้กล่าวถึงการควบคุมอาหารเพื่อลดความอ้วน โดยใช้ หลัก 3 ส ได้แก่ 1) สกัดสิ่งกระตุ้นที่ทำให้รู้สึกอยากอาหาร 2) การระมัดระวังไม่รับประทานอาหารเกิน กว่าปริมาณที่ร่างกายต้องการ และ 3) การระมัดระวังคนรอบข้างให้ช่วยเตือนเมื่อรับประทานอาหารเกิน กว่าปริมาณที่ร่างกายต้องการ

นอกจากนี้ สำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (2559: 7) ได้กล่าวไว้ว่า การควบคุมอาหาร และความรู้สึกสามารถลดภาวะอ้วนและความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดัน โลหิตสูง ได้ถึงร้อยละ 70 โดยเสนอวิธีการในควบคุมอาหารเพื่อลดภาวะอ้วนซึ่งเป็นการส่งเสริม สุขภาพ ไว้ดังต่อไปนี้

7.1) การคลายเครียด โดยการฝึกการคิดบวก คิดแบบยืดหยุ่น คิดหลาย ๆ มุม คิดถึงผู้อื่น และคิดแบบมีเหตุผล

7.2) การต้านความอยากอาหาร โดยการพิชิตอารมณ์ ซึ่งประกอบด้วย

7.2.1) การสร้างเป้าหมายและแรงจูงใจในการลดน้ำหนัก

7.2.2) ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหาร โดยรับประทานอาหารให้ครบ 3 มื้อและไม่ควรออกกำลังกายภายใน 4 ชั่วโมงก่อนนอน

7.2.3) หากรู้สึกอยากรับประทานอาหาร ให้หากิจกรรมอื่นทำแทน โดยใช้เวลาเพียง 10 นาทีจะทำลดความอยากอาหาร แต่ถ้ายังไม่ดีขึ้นให้ดื่มน้ำหรือน้ำซุสเพื่อบรรเทาอาการหิว

7.2.4) การให้คนรอบข้างช่วยเป็นกำลังใจในการลดน้ำหนัก

2.5) ติดตามผลโดยการชั่งน้ำหนักและวัดรอบพุงอย่างสม่ำเสมอทุกสัปดาห์

## 2.4) ส. สูบบุหรี่

ควรส่งเสริมให้ประชาชนไม่เสพติดบุหรี่และเป็นบุคคลตัวอย่างของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดย ดำเนินการดังต่อไปนี้ 1) การให้ความรู้เรื่องการอันตรายของการสูบบุหรี่ และ 2) การให้ความรู้เรื่อง เคล็ดลับในการเลิกบุหรี่ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2556: 9)

2.4.1) การให้ความรู้เรื่องอันตรายจากการสูบบุหรี่

ควรให้ความรู้แก่ประชาชนถึงอันตรายของการสูบบุหรี่ เพื่อสร้างการรับรู้และมี ทักษะคิดในการต่อต้านการสูบบุหรี่ และเป็นแบบอย่างที่ดีต่อเยาวชนในการไม่สูบบุหรี่ โดยระบุสารพิษ ที่มีอยู่ในบุหรี่ ดังต่อไปนี้

1) นิโคติน มีลักษณะเป็นน้ำมัน ไม่มีสี มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลาง ทำให้หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง

2) ทาร์ เป็นน้ำมันเหนียวข้น สีน้ำตาล จะเข้าไปจับอยู่ที่ปอดทำให้ระคายเคือง กุลงมในปอดขยายขึ้น

3) คาร์บอนมอนอกไซด์ ทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนน้อยลง

4) ไนโตรเจนไดออกไซด์ ทำลายเยื่อหุ้มหลอดลม ทำให้ถุงลมโป่งพอง

5) ไฮโดรเจนไซยาไนด์ ทำลายเยื่อหุ้มหลอดลมชนิดมีขนมีสิ่งแปลกปลอมเข้าไปทำลายหลอดลมได้ง่าย ซึ่งสารเหล่านี้ล้วนเป็นอันตรายต่อผู้สูบบุหรี่และผู้ที่อยู่ใกล้กับผู้สูบบุหรี่

2.4.2 การให้ความรู้เรื่องเคล็ดลับในการเลิกบุหรี่ ประกอบด้วย

1) ตั้งใจจริงที่จะเลิก ตั้งเป้าหมายว่าจะเลิกเพื่อใคร เพราะอะไร เลือกว่าวันที่จะเลิก ทิ้งอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ให้หมด เช่น บุหรี่ และไฟแช็ค

2) ตั้งสติให้มั่น เข้มแข็ง เมื่อมีอาการหงุดหงิด ตัดความเคยชิน หรือกิจกรรมว่างที่มักจะทำร่วมกับการสูบบุหรี่ หาที่พึ่งทางใจ กำลังใจจากคนรอบข้าง หรือให้รางวัลตนเองเมื่อสามารถทำได้ เตือนตนเองอยู่เสมอว่า “คุณไม่สูบบุหรี่แล้ว”

3) คุมอาหารด้วยการเลือกกินอาหารจำพวกผัก ผลไม้ให้มากกว่าเดิม

4) อย่าท้อถอยเมื่อทำไม่สำเร็จให้พยายามต่อไป และปรึกษาหน่วยงานช่วยเหลือ เช่น ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ 1600 เป็นต้น

### 2.5) ส.สุรา

การส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลักการควรมีการสร้างบุคคลที่เป็นบุคคลที่เป็นแบบอย่างในการไม่ดื่มสุรา และส่งเสริมให้ประชาชนงดการบริโภคสุรา โดยดำเนินการดังนี้ 1) การให้ความรู้เรื่องโทษของการบริโภคสุรา และ 2) วิธีการหลีกเลี่ยงจากการดื่มสุรา

1) การให้ความรู้เรื่องโทษของการดื่มสุรา

สุราเป็นเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ เมื่อดื่มสุรา แอลกอฮอล์จะถูกดูดซึมเข้าไปสู่กระแสเลือดไปยังประสาทส่วนกลาง ซึ่งถ้าดื่มติดต่อกันเป็นประจำจะทำให้ติดสุรา ลักษณะผู้ที่ดื่มสุราเป็นประจำจนติดสุรา จะมีนิยน์ตาแดง ใบหน้าบวมฉ่ำมีสีส้ม เนื้อตัวสกปรก การแต่งกายไม่เรียบร้อย และถ้าไม่ได้ดื่มก็จะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน หงุดหงิด ผื่นร้าย และประสาทหลอนการดื่มสุราที่มีโทษอยู่หลายประการ ดังนี้

2) ทำให้เป็นโรคต่าง ๆ เช่น โรคตับแข็ง โรคพิษสุราเรื้อรัง โรคกระเพาะอาหาร โรคไตอักเสบ โรคหัวใจ

3) มีพฤติกรรมก้าวร้าว พุดจาไม่สุภาพ เพราะบังคับตัวเองไม่ได้  
 4) ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ๆ เช่น พลัดตกหกล้ม รถชนกัน  
 5) ทำให้สติปัญญาและความสามารถในการทำงานลดลง ทำงานบกพร่องหรือ ผิดพลาดได้ง่าย

6) ทำให้ครอบครัวมีปัญหา เช่น พ่อแม่ทะเลาะกัน ไม่มีเงิน สิ้นเปลืองเงินทองในการ ซื่อสุราและเป็นที่รังเกียจของผู้พบเห็น

2) วิธีหลีกเลี่ยงดื่มสุรา

2.1) ถ้ามีคนมาชักชวนให้ลองสูบบุหรี่และดื่มสุรา ควรปฏิเสธทันที

2.2) ศึกษาถึงโทษของการสูบบุหรี่และดื่มสุราในด้านต่าง ๆ เพื่อให้ตนเองและสมาชิก ในครอบครัวรู้ถึงผลเสียที่ได้รับจากบุหรี่และสุรา

3) ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น เล่นกีฬา ฟังเพลง เป็นต้น เพื่อจะได้ไม่หันไปพึ่ง สารเสพติด

## 2.6) ฟ.ฟัน

กรมอนามัย (2559: ออนไลน์) ได้ให้คำแนะนำ ด้านการใช้หลัก ฟ.ฟัน ในการส่งเสริม สุขภาพช่องปาก โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง เนื่องจากหากเกิดปัญหาด้านสุขภาพช่องปากแล้ว จะทำให้การดูแลรักษายากและ ซับซ้อนกว่ากลุ่มอายุอื่น โดยส่วนมากมีปัญหาสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย 1) การสูญเสียฟันและ ปัญหาที่เกี่ยวกับการใส่ฟัน 2) ฟันผุและรากฟันผุ 3) โรคปริทันต์ 4) แผล/มะเร็งช่องปาก 5) สภาวะ น้ำลายแห้ง 6) ฟันสึก และ 7) สภาวะช่องปากอื่น ๆ ที่สัมพันธ์กับโรคทางระบบของผู้สูงอายุ โดย ดำเนินการดังนี้

1) การสร้างเสริมสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ตามหลักการ 2: 2: 2

1.1) การแปรงฟันอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง

1.2) การแปรงฟันนาน 2 นาที

1.3) ไม่รับประทานอาหารหลังแปรงฟัน 2 ชั่วโมง

2) แนวทางการตรวจและจัดบริการสุขภาพช่องปาก ระดับ รพ.สต.

โดยดำเนินการตามหลักการ 3 อ 2 ส 1 ฟ ในการลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดปัญหา สุขภาพในช่องปาก เนื่องจากการปฏิบัติตามหลัก 3 อ และ 2 ส. ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ และไม่สูบบุหรี่และดื่มสุรา สามารถลดปัจจัยเสี่ยงในปัญหาสุขภาพในช่องปากได้ ซึ่งเป็นหลักการใน การส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพในช่องปาก และประชาชนมีปัญหาด้านสุขภาพช่องปาก

เจ้าหน้าที่ประจำ รพ.สต.ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเวชปฏิบัติ นักวิชาการสาธารณสุข ทันตภิบาล จะเข้ามามีบทบาทในการรักษาเบื้องต้นและฟื้นฟูสุขภาพช่องปาก และหากไม่สามารถดำเนินการได้จะทำการส่งต่อจากระบบบริการปฐมภูมิไปยังระบบบริการสุขภาพทุติยภูมิ ต่อไป

กล่าวโดยสรุป สำหรับการวิจัย ครั้งนี้ การส่งเสริมสุขภาพประชาชนโดยใช้หลักการ 3 อ 2 ส 1 พ เป็นเครื่องมือที่ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนโดยการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม หรือ Holistic Care เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยประกอบด้วย หลักการบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ การออกกำลังกายอย่างถูกต้องและเพียงพอ การมีอารมณ์แจ่มใจ ไม่สูบบุหรี่ และ

## 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชน ด้วย หลัก 3 อ 2 ส 1 พ ดังนี้

พจนีย์ สวัสดิ์รัตน์ (2550) ทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เรื่อง พัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตของบ้านหนองบึงไก่อ หมู่ 2 ตำบลนาบ่อคำ อำเภอเมืองจังหวัดกำแพงเพชร ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่ยั่งยืน ประกอบด้วย 1) กลุ่มเป้าหมายต้องเป็นทุกคนในชุมชน เช่น เด็ก เยาวชน กลุ่มอาชีพต่าง ๆ ผู้นำชุมชน และผู้สูงอายุ เพื่อว่าแต่ละกลุ่มมีสมาชิกที่หลากหลายจะทำให้เกิดการบ่มเพาะต้นกล้ารักในอาชีพ ศิลปะ รักท้องถิ่นของชุมชน และยังทำให้ไม่มีช่องว่างระหว่างวัย เชื่อมสายใยซึ่งกันและกันของคนในชุมชน นอกจากนี้กลุ่มเยาวชนยังสามารถช่วยเหลือกลุ่มในการจัดทำบัญชี การใช้เทคโนโลยี ทำให้ทุกคนในศูนย์การเรียนรู้ตลอดชีวิตมีความสุขในการทำงาน มีคุณค่าในกลุ่ม ชีวิตมีความหมาย 2) ครูผู้ให้คำแนะนำ (Facilitator) ซึ่งทำหน้าที่ให้คำแนะนำในทุกเรื่องของผู้เรียน มีความคุ้นเคยเข้าใจผู้เรียนอย่างใกล้ชิด ดูแลและช่วยเหลือผู้เรียนในทุกคำตอบที่อยากรู้ กระตุ้นให้เกิดการใฝ่รู้ใฝ่เรียน พร้อมทั้งต้องมีส่วนร่วมเรียนร่วมกับทุกคน ทุกกลุ่มเป้าหมาย 3) การจัดกิจกรรมหรือกระบวนการเรียนรู้ต้องมีขั้นตอนที่ชัดเจน กลุ่มมีการวางแผนการดำเนินงาน ครูประสานต่อยอด และมีการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งกิจกรรมต้องหลากหลาย ไม่ยึดติดกับอาคารสถานที่ กิจกรรมที่ดีต้องเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเรียนรู้ได้ในวิถีชีวิต 4) ครูจัดกระบวนการเรียนรู้ในกลุ่มและส่งเสริมการพัฒนาไปสู่แหล่งการเรียนรู้ของชุมชนโดยสามารถส่งเสริมในลักษณะ ส่งเสริมการเรียนรู้รายบุคคล โดยการพูดคุย ขวนคิด นำสื่อวิถีทัศน์มาให้ชม ร่วมคิด ปรัชญาหรือ สร้างกระบวนการ “คิดเป็น” ให้แก่ผู้เรียน จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในกลุ่ม เครือข่ายอาชีพเดียวกัน การจัดไปศึกษาดูงาน โดยมี การ

วางแผนการเรียนรู้อย่างเป็นระบบร่วมกัน มีการบันทึกผลการเรียนร่วมกันระหว่างครูและผู้เรียนเพื่อ การวิเคราะห์ร่วมกัน และ 5) หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนมีการทำงานเชิงบูรณาการ (Integration) ทุกภารกิจเป็นหน้าที่ของทุกหน่วยงาน ซึ่งอาจมีใช้หน้าที่โดยตรง แต่ควรมีการประสาน ส่งต่อ กิจกรรมใดที่ก็ตามที่เกินกำลังความสามารถ มีประสานภาคีเครือข่ายร่วมด้วยช่วยกันพัฒนา กลุ่มให้มีการเรียนรู้ ซึ่งมีต้องรอว่าไม่ใช่หน้าที่ของหน่วยงานของตนเอง แต่ทำอย่างไรจึงจะประสาน ประโยชน์ต่อชาวบ้านให้เกิดสูงสุด

อชิรณานันต์ ยันตพร (2552) ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ชุมชนบางขุนไทร ตำบลบางขุนไทร อำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ ศึกษาถึงการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรคของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนบางขุนไทร ตำบลบางขุนไทร อำเภอบ้านแหลม จังหวัด เพชรบุรี และเพื่อวางแนวทางในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ชุมชน รวมถึงใช้เป็นแนวทางสำหรับการ จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ที่จะมีขึ้นในอนาคต ด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ คณะกรรมการและสมาชิกศูนย์การเรียนรู้ เกษตรกรที่ใช้บริการ ผู้มาเยี่ยมชมศูนย์การเรียนรู้ และเจ้าหน้าที่สำนักงานเกษตรและสหกรณ์ จังหวัด เพชรบุรี รวมทั้งสิ้น จำนวน 20 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจุบันชุมชนมีศูนย์การเรียนรู้แบบชุมชนมี ส่วนร่วมด้านเกษตรอินทรีย์ ที่ได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานรัฐ เป็นการ ร่วมมือกันทำงาน ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมแก้ปัญหา ร่วมปฏิบัติ และร่วมรับผลประโยชน์ โดย หน่วยงานที่เข้ามาสนับสนุนต้องไม่ชี้นำหรือสั่งการ ปัญหาที่พบ คือ การขาดเอกสารทางวิชาการต่าง ๆ ที่ได้จัดทำโดยการประมวลความรู้จากผู้รู้หรือปราชญ์ชุมชนอย่างเป็นระบบ ขาดระบบการจัด นิทรรศการที่สร้างความน่าสนใจ ศูนย์ยังไม่มีมีการประชาสัมพันธ์เพื่อให้บุคคลภายนอกมาใช้บริการ อย่างเพียงพอ การขาดระบบอินเทอร์เน็ต ผู้ใช้ส่วนใหญ่มาจากภายนอกชุมชนเพื่อมาเข้าอบรมตาม โครงการของรัฐมากกว่าเป็นประชาชนในตำบล และการขาดระบบการประเมินผลงาน ศูนย์ควรมี แนวทางในการพัฒนาคือการสร้างเอกสารความรู้โดยร่วมมือกับสถาบันการศึกษาในท้องถิ่น ควรมี ระบบการจัดนิทรรศการที่น่าสนใจ การเพิ่มช่องทางในการประชาสัมพันธ์ พื้นที่แสดงวัฒนธรรมและ ภูมิปัญญาท้องถิ่น การหางบประมาณสนับสนุนด้านระบบอินเทอร์เน็ต การรณรงค์ให้ประชาชนในพื้นที่ มาใช้ประโยชน์จากศูนย์ การสร้างเครือข่ายศูนย์การเรียนรู้ชุมชน และการพัฒนาระบบการประเมิน ผลการดำเนินงานของศูนย์

กongsuksika กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2553) ทำการวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล ศูนย์สุขภาพชุมชน และสถานีนอนามัยการศึกษา ขั้นตอนการวิจัยประกอบด้วย 1) สภาพการ



ดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในโรงพยาบาลชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชน และสถานีนามัยในหน่วยงานที่ผ่านการรับรองคุณภาพงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงาน สุขศึกษา ปีงบประมาณ 2551 และนำข้อมูลมาพัฒนาระบบต้นแบบ ซึ่งระบบต้นแบบนี้ได้ผ่านการรับรอง ระบบจากผู้เชี่ยวชาญ 2) นำระบบไปทดลองใช้ในโรงพยาบาลชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชน และสถานีนามัย ในเครือข่ายสถานบริการสุขภาพจำนวน 4 เครือข่าย ได้แก่ เครือข่าย สถานบริการสุขภาพอำเภอคลองลาน จังหวัดกำแพงเพชร เครือข่ายสถานบริการสุขภาพอำเภอเมือง มหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม เครือข่ายสถานบริการสุขภาพอำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี เครือข่าย สถานบริการสุขภาพอำเภอรัญญาจังหวัดตรัง 3) ศึกษาปัญหาจากการใช้งานระบบในสภาพจริง พร้อมทั้งนำปัญหาและข้อเสนอแนะที่พบมาปรับปรุงแก้ไขระบบศูนย์การเรียนรู้สุขภาพให้เหมาะสมกับการปฏิบัติจริง 4) นำระบบไปให้ผู้คุณวุฒิรับรองเป็นขั้นตอนสุดท้าย ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินการศูนย์การเรียนรู้สุขภาพชุมชน ประกอบด้วย 8 แนวทางหลัก ได้แก่ (1) การจัดตั้งและพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ (2) การวางแผนงานศูนย์การเรียนรู้ สุขภาพ (3) การพัฒนามุมความรู้สุขภาพ (4) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพ (5) การจัดหาและผลิตสื่อ สุขภาพ (6) การพัฒนาฐานข้อมูลความรู้สุขภาพ (7) การพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพ และ (8) การประเมินผลศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ

ชนาวุธ ประทุมชาติ (2553) ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงโรงเรียนบ้านชุมคำเพื่อการพึ่งพาตนเอง โดยใช้การจัดการความรู้แบบบูรณาการ อำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย โดยประยุกต์ใช้การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) โดยมีเครื่องมือ 2 ประเภทคือ 1) เครื่องมือในการพัฒนาการดำเนินงาน ได้แก่ คู่มือการดำเนินการจัดการความรู้ของศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง เทคนิคการประยุกต์ใช้การบริหารคุณภาพแบบวงจร (TQM) แบบบันทึกชุมชนแห่งการเรียนรู้ (PLC) และ ตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงาน 2) เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกก่อนและหลังการปฏิบัติงาน แบบประเมินตัวชี้วัดศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง และ แบบสอบถามความพึงพอใจในการดำเนินการจัดการความรู้ โดยใช้สถิติในการวัดและประเมินค่า ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบของศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงโรงเรียนบ้านชุมคำ เพื่อการพึ่งพาตนเอง โดยใช้การจัดการความรู้แบบบูรณาการ ประกอบด้วย 1) การสำรวจและศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความเป็นไปได้ 2) การกำหนดรูปแบบการวิจัย และประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ 3) การวางแผน สร้างทีม สร้างเครือข่ายกำหนดความสำเร็จตามตัวชี้วัด 4) ลงมือปฏิบัติ ปรับปรุงพัฒนางาน 5) ประเมินผล แลกเปลี่ยนเรียนรู้ 6) การปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ชนิดา ลือปัญญา (2555) ทำการวิจัยเรื่องรูปแบบการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจแบบพอเพียง กรณีศึกษา ตำบลนาข่า อำเภอลำปาง จังหวัดมหาสารคาม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาสภาพศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจแบบพอเพียง กรณีศึกษาตำบล นาข่า อำเภอลำปาง จังหวัดมหาสารคาม ก่อนการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนในการพัฒนา ศูนย์การเรียนรู้2) เพื่อพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนในการพัฒนาศูนย์การ เรียนรู้เศรษฐกิจแบบพอเพียง กรณีศึกษาตำบลนาข่า อำเภอลำปาง จังหวัดมหาสารคาม 3) เพื่อทดลองใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนในการพัฒนาศูนย์การ เรียนรู้เศรษฐกิจ แบบพอเพียง กรณีศึกษาตำบลนาข่า อำเภอลำปาง จังหวัดมหาสารคาม และ 4) เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้มีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนในการดำเนินงานการพัฒนา ศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจ แบบพอเพียง กรณีศึกษาตำบลนาข่า อำเภอลำปาง จังหวัดมหาสารคาม

พื้นที่ในการวิจัย คือ หมู่ 4 บ้านวังจวน หมู่ 13 บ้านวังใหม่และหมู่ 16 บ้านวังเหนือ และโรงเรียนบ้านวังจวนโนนสำราญ ตำบลนาข่า อำเภอลำปาง จังหวัดมหาสารคาม กลุ่มผู้ร่วมวิจัยซึ่งได้มาด้วยความสมัครใจ และต้องการเข้าร่วม วิจัย จำนวน 19 คน เครื่องมือมี 2 ประเภทคือ (1) เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนางาน คือ คู่มือการ ดำเนินงานการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนในการพัฒนาศูนย์การ เรียนรู้เศรษฐกิจแบบพอเพียง และตัวชี้วัดความสำเร็จการดำเนินงานการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ เศรษฐกิจแบบพอเพียง (2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบสัมภาษณ์2) แบบสังเกต 3) แบบบันทึกผลก่อนการ ปฏิบัติ4) แบบบันทึกผลหลังการปฏิบัติ5) แบบประเมินตัวชี้วัดความสำเร็จการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ เศรษฐกิจแบบพอเพียง 6) แบบประเมินผลการจัดกิจกรรมน าเสนอผลการดำเนินงานรูปแบบการมี ส่วน ร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ เศรษฐกิจแบบพอเพียง 7) แบบสอบถาม ความพึงพอใจการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจแบบ พอเพียง และ 8) แบบประเมินผลจากการปฏิบัติส่วน ตนและส่วนรวมทำให้เกิดเศรษฐกิจแบบ พอเพียง เป็นการประยุกต์ใช้การวิจัยและพัฒนา (Research and Development) การวิจัยเชิง ปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน ผลการวิจัยปรากฏดังนี้ 1. จากการศึกษาสภาพมีศูนย์ การเรียนรู้เศรษฐกิจแบบพอเพียงในพื้นที่เป้าหมายทั้ง 3 หมู่บ้าน คือ หมู่ 4 บ้านวังจวนมี 3 ศูนย์การ เรียนรู้ หมู่ 13 บ้านวังใหม่ มี 1 ศูนย์การเรียนรู้ และหมู่16 บ้านวังเหนือมี 3 ศูนย์การเรียนรู้ และศูนย์ การเรียนรู้เศรษฐกิจแบบพอเพียงด้านเกษตรผสมผสานมี จำนวน 7 ศูนย์การเรียนรู้คือ 1) การท า เกษตรผสมผสาน 2) การเพาะเมล็ดพันธุ์ข้าว 3) การปลูก สมุนไพร 4) การปลูกยางพารา 5) การปลูก ต้นไม้6) การเลี้ยงสัตว์ ได้แก่ โคขุน และ 7) การเลี้ยงปลา ซึ่งมีสภาพที่พร้อมในการจัดกิจกรรมการ

เรียนรู้ได้ แต่ยังไม่มีการบริหารจัดการที่เป็นระบบเพียงพอทำให้ ศูนย์การเรียนรู้ดังกล่าวยังไม่ได้ใช้ประโยชน์ทางการศึกษาอย่างเหมาะสม ศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจแบบ พอเพียงยังขาดองค์ประกอบในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ในเรื่องของภูมิทัศน์ เรื่องการบริการ และยังมีห้องน้ำ เป็นต้น ศูนย์การเรียนรู้ประเภทบุคคลหรือภูมิปัญญาเป็นความรู้ฝังลึกในตัวบุคคล (Tacit Knowledge) ยังขาดการถอดองค์ความรู้ให้เป็นความรู้ที่ชัดเจน (Explicit Knowledge) สามารถใช้ ประโยชน์ในการศึกษาเรียนรู้ได้อย่างหลากหลาย 2. รูปแบบการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจ แบบพอเพียง กรณีศึกษา ตำบลนาข่า อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม ที่ผ่านผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ทั้งมีความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และความเป็นประโยชน์อยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด และมีความ ถูกต้องอยู่ในระดับความเหมาะสมมาก ซึ่งมีองค์ประกอบหลักอยู่ 2 องค์ประกอบคือ 1) การวิจัยแบบมี ส่วนร่วม 6 ขั้นตอน 2) การดำเนินงานจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน 15 กิจกรรมย่อย 3. ผลการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ เศรษฐกิจแบบพอเพียง กรณีศึกษาตำบลนาข่า อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม มีความเหมาะสม กับบริบทสภาพแวดล้อม ผู้ร่วมวิจัยสามารถดำเนินงานจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม 1) มี ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมเศรษฐกิจพอเพียงอยู่ในระดับมากที่สุด 2) มีการปฏิบัติพฤติกรรม ตามตัวชี้วัดความสำเร็จการพัฒนาศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจแบบพอเพียงที่นำไปสู่การปฏิบัติได้จริงอยู่ใน ระดับดีมาก 3) มีองค์ประกอบอยู่ 2 องค์ประกอบคือ การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) 6 ขั้นตอน และการดำเนินงานจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน 18 กิจกรรมย่อย 4. ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้มีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนในการ ดำเนินงานการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจแบบพอเพียง กรณีศึกษา ตำบลนาข่า อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม เกิดการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชนในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจ แบบพอเพียงของผู้ร่วมวิจัยทั้งในส่วนของหัวหน้าศูนย์การเรียนรู้และผู้บริหารสถานศึกษา ครูและ ตัวแทนนักเรียนของโรงเรียนมีความพึงพอใจในการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด

ภัทราวดี ศรีบุญสม (2555) ทำการวิจัย เรื่อง การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้การเมืองให้มีลักษณะเป็นศูนย์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์ โดยการศึกษาเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ประเมินการปฏิบัติงานของศูนย์การเรียนรู้การเมืองในระบบประชาธิปไตยที่ 4 และแนวทางในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้การเมืองในระบบประชาธิปไตยที่ 4 เพื่อให้เป็นศูนย์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษา คือ ครู อาจารย์ นักเรียน นักศึกษา และสื่อมวลชน รวมทั้งหมด 25 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ การรวบรวมเอกสารและการสัมภาษณ์ และรายงานผลการศึกษาด้วยการพรรณนา

วิเคราะห์ ผลการศึกษาพบว่า ศูนย์การเรียนรู้การเมืองในระบบประชาธิปไตยที่ 4 ยังไม่ได้ศูนย์เรียนรู้ อย่างแท้จริง เนื่องจากยังไม่ได้เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เลือกเรียนตามความต้องการและการได้เรียนรู้ ด้วยตนเอง การถ่ายทอดความรู้ยังเป็นการบรรยายมากกว่าการให้ลงมือปฏิบัติ อีกทั้งสำนักงานไม่มี สถานที่เพียงพอสำหรับกิจกรรมใด ๆ ได้และพนักงานยังขาดความรับผิดชอบและความเอาใจใส่ โดย ศูนย์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์ด้านการเมืองในระบบประชาธิปไตยที่ 4 จึงควรปรับบทบาทให้เป็นศูนย์ เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับประชาธิปไตยและการเลือกตั้งผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น ภาพยนตร์ ห้องนิทรรศการ คอมพิวเตอร์ เป็นต้น

เสกสรรค์ มานวิโรจน์ (2556) ทำการวิจัยเรื่องการพัฒนา รูปแบบการจัดการศึกษาสำหรับ อาสาสมัครประเภทผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินของประเทศไทย โดยขั้นตอนของการวิจัย ประกอบด้วย 1) การศึกษาสภาพปัจจุบัน และสภาพปัญหาของการจัดการศึกษาสำหรับผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินในระบบ การแพทย์ฉุกเฉิน 2) การวิเคราะห์ร่างรูปแบบการจัดการศึกษา ฉบับร่างที่ 1 3) การจัดสัมมนาเพื่อ ตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมและเป็นไปได้ ของร่างรูปแบบการจัดการศึกษาฉบับที่ 1 4) การ สัมภาษณ์เจาะลึกเพื่อปรับปรุงแก้ไขร่างรูปแบบการจัดการศึกษา และการตรวจสอบยืนยันร่างรูปแบบ การจัดการศึกษา 5) การปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ได้ร่างรูปแบบการจัดการศึกษา ฉบับสมบูรณ์ ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการจัดการศึกษาสำหรับอาสาสมัครประเภทผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และสิ่งแวดล้อม โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยของ ระดับปัญหาสูงและใช้ในการกำกับรูปแบบการจัดการศึกษาสำหรับผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น ประกอบด้วย 1) การสนับสนุนงบประมาณสำหรับการจัดการเรียนการสอนอย่างทันเวลา 2) การสนับสนุน งบประมาณสำหรับการจัดการเรียนการสอนเพียงพอ 3) การจัดทำรายวิชาด้านการฝึกปฏิบัติการ ด้านช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเพื่อให้เกิดทักษะการปฏิบัติการฉุกเฉิน 4) การมีเอกสารสำหรับการศึกษาค้นคว้าของผู้เข้ารับการศึกษารอบรมได้อย่างเพียงพอ 5) จำนวนผู้เข้ารับการอบรมในแต่ละครั้งมีความ เหมาะสมกับคุณภาพการจัดการเรียนการสอน คือ ไม่เกิน 30 คน ในการอบรมแต่ละครั้ง 6) ประเมินผลการสอนของวิทยากรโดยผู้เข้ารับการศึกษและผู้ร่วมงานตามแบบฟอร์มการประเมินการ สอน 7) มีการจัดทำแผนการจัดการศึกษาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 8) มีการจัดทำแผนการสอนและนำมาใช้เพื่อจุดมุ่งหมายทั้งด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย 9) มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรโดยพิจารณาจากผลการ ดำเนินการ 10) การกำหนดวัตถุประสงค์ในการจัดทำแผนการศึกษา 11) มีผลการติดตามผลการ ปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษาโดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานการปฏิบัติงานของผู้รับการ การศึกษา 12) จัดเก็บข้อมูลของวิทยากรผู้สอน ได้แก่ คุณวุฒิ ประสบการณ์การจัดการเรียนการสอน

อย่างเป็นระบบและเชื่อถือได้และ 13) มีการบันทึกข้อมูลในการให้คำปรึกษาทั้งนี้การรูปแบบการจัดการศึกษาสำหรับอาสาสมัครประเภทผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นควรดำเนินการตามองค์ประกอบดังกล่าวเพื่อการจัดการศึกษาที่สอดคล้องกับสภาพปัจจุบันและสภาพปัญหาที่เป็นอยู่ โดยรูปแบบการจัดการศึกษาควรรูปแบบที่ผสมผสานระหว่างการจัดการศึกษานอกระบบและตามอัธยาศัย และการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในวางแผน และสนับสนุนงบประมาณสำหรับการจัดการศึกษาโดยจัดการศึกษาโดยการผสมผสานระหว่างองค์ประกอบทั้ง 13 องค์ประกอบที่พัฒนาขึ้น และ องค์ประกอบเดิมซึ่งปฏิบัติได้เหมาะสมแล้ว

บันลือศักดิ์ ศรีชัยสุวรรณ (2557) ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายสังคมออนไลน์สำหรับนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาศูนย์การเรียนรู้ที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายสังคมออนไลน์สำหรับนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพ 2) เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก่อนเรียนและหลังเรียนจากศูนย์การเรียนรู้ที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายสังคมออนไลน์ 3) เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพที่เรียนจากศูนย์การเรียนรู้ที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายสังคมออนไลน์กับศูนย์การเรียนรู้ปกติ และ 4) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักเรียนที่เรียนจากศูนย์การเรียนรู้ที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายสังคมออนไลน์ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ นักเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1 สังกัดสำนักงานคณะกรรมการอาชีวศึกษา วิทยาลัยเทคนิคัญบุรี จังหวัดปทุมธานี จำนวน 50 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงด้วยวิธีการเลือกมาจำนวน 2 ห้องเรียน เข้ากลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 20 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าสถิติพื้นฐานและทดสอบค่าที (t-test) ผลการวิจัยพบว่า 1) ศูนย์การเรียนรู้ที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายสังคมออนไลน์มีประสิทธิภาพเท่ากับ 85.13 /81.33) 2) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนหลังเรียนจากศูนย์การเรียนรู้ที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายสังคมออนไลน์สูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนที่เรียนจากศูนย์การเรียนรู้ที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายสังคมออนไลน์สูงกว่าการเรียนรู้อุปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 4) ความพึงพอใจของนักเรียนที่เรียนจากศูนย์การเรียนรู้ที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายสังคมออนไลน์อยู่ในระดับดีมาก

สาริพันธ์ ศุภวรรณ และ วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา (2557) ทำการวิจัยเรื่อง แนวทางการจัดศูนย์การเรียนรู้ชุมชน อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี โดยสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 404 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้บริหารโรงเรียน ครู นักศึกษา

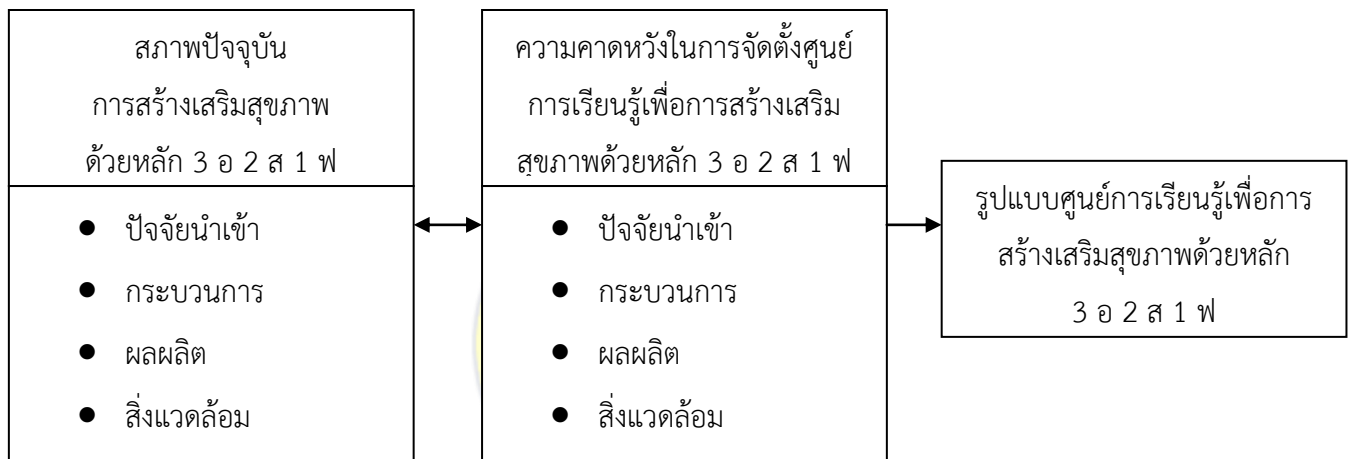
ข้าราชการ พระสงฆ์ และประชาชนในอำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี จำนวน 11 ตำบล เกี่ยวกับแนวทางการจัดศูนย์การเรียนรู้ชุมชนอำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี ด้านทรัพยากร และการบริหารจัดการ ผลการวิจัยพบว่า ด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์และด้านการบริหารจัดการอยู่ในระดับมาก โดยด้านบุคลากร ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เกี่ยวกับท้องถิ่นมีการพัฒนาบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ ด้านงบประมาณ ควรได้รับการจัดสรรจากรัฐและภาคชุมชนอย่างเหมาะสม ด้านวัสดุอุปกรณ์และอาคารสถานที่ ควรจัดให้เพียงพอต่อความต้องการ ด้านบริหารจัดการ ควรเป็นในรูปแบบคณะกรรมการที่ได้รับเลือกจากชุมชน และมีการแบ่งโครงสร้างการทำงานอย่างเป็นระบบ

มงคล กาพตลอด (2559) ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ตำบลคลองน้อย อำเภอมืองสุราษฎร์ธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาสภาพการดำเนินงานปัจจุบันของศูนย์เรียนรู้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงตำบลคลองน้อย 2) การพัฒนาศูนย์เรียนรู้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงตำบลให้สามารถดำเนินการเป็นศูนย์เรียนรู้เพื่อการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับ นักเรียน นักศึกษา ประชาชนทั่วไป ที่เข้ามาศึกษาทั้งภาคทฤษฎี และการศึกษาอบรม การศึกษาดูงานและการปฏิบัติจริง 3) เพื่อการสร้างจิตสำนึกให้กับนักเรียน นักศึกษา ประชาชนในการนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิตเป็นการปลูกฝังหลักคิดตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิต โดยมีขอบเขตการศึกษาที่ครอบคลุมเนื้อหาสาระ 5 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการพัฒนา บุคลากร ด้านหลักสูตรและสื่อการเรียนรู้ ด้านการจัดกิจกรรมเรียนรู้ และด้านการมีส่วนร่วมของภาคี เครือข่าย ผู้ทำการศึกษาได้เลือกศึกษาเฉพาะกรณีของศูนย์เรียนรู้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ตำบลคลองน้อย อำเภอมืองสุราษฎร์ธานีและใช้วิธีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวม ข้อมูลจากทุติยภูมิจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สำหรับข้อมูลปฐมภูมิเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ทำการศึกษา จากผู้ให้ข้อมูลหลักที่เกี่ยวข้องในการจัดตั้งศูนย์ และจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) จำนวน 5 คน โดยการสัมภาษณ์สำหรับการพัฒนาศูนย์เรียนรู้หลักปรัชญาของ เศรษฐกิจพอเพียงตำบลให้สามารถดำเนินการเป็นศูนย์เรียนรู้เพื่อการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับ นักเรียน นักศึกษา ประชาชนทั่วไป เข้ามาศึกษาทั้งภาคทฤษฎี และการศึกษาอบรม การศึกษาดูงาน และการปฏิบัติจริง นั้น ผู้ศึกษาได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสนทนา (Focus Group) จากผู้ให้ข้อมูล หลัก (Key Informant) จำนวน 9 คน และการสร้างจิตสำนึกให้กับนักเรียน นักศึกษา ประชาชนใน การนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิตเป็นการปลูกฝังหลักคิดตามหลัก ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิตนั้นเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์จากผู้ให้ ข้อมูลหลัก จำนวน 3 คน มีผลการศึกษาวิจัยดังนี้ 1.ด้านการบริหาร ในระยะเริ่มแรก การบริหารจัดการยังขาดความชัดเจนในเรื่อง

โครงสร้างของ การบริหารจัดการศูนย์เรียนรู้ และไม่ได้มอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบให้ คณะกรรมการดำเนินงาน ขาดการประชุม อบรมคณะกรรมการดำเนินงาน การจัดทำฐานข้อมูลของ แหล่งเรียนรู้ในระดับตำบลยังมีไม่สมบูรณ์ ครบถ้วน 2) การพัฒนาบุคลากร ได้เน้นการพัฒนาที่ครู กศน.ตำบลก่อน ส่วนคณะกรรมการ และบุคลากรส่วนที่เกี่ยวข้องยังไม่ได้ดำเนินการพัฒนาในการ บริหารจัดการ และการจัดกิจกรรมเรียนรู้ ครู กศน.ตำบลคล่องน้อย ได้รับการพัฒนาและนำความรู้ไป ขยายผลให้ กลุ่มเป้าหมาย นักเรียน นักศึกษา ประชาชน ในพื้นที่ตำบลคล่องน้อย แต่ก็กระทำไม่ได้ไม่ ทัวถึงไม่ ครอบคลุมและไม่ต่อเนื่อง เพราะมีกำลังบุคลากรที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐเพียงคนเดียวเฉพาะ ครู กศน. ตำบล จึงต้องอาศัยความร่วมมือจากชุมชนและภาคีเครือข่ายจากภาคส่วนต่าง ๆ 3) ด้าน หลักสูตรและสื่อการเรียนรู้ กศน.ตำบลคล่องน้อยจัดการศึกษาหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานในระดับ ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา มีหน่วยการเรียนรู้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงอยู่ในทุก หลักสูตรทุกระดับ การบูรณาการแผนการเรียนรู้ของหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสอดแทรกอยู่ ในทุกกิจกรรมการเรียนรู้ มีสื่อการเรียนรู้ที่เป็นแบบเรียนสำหรับนักเรียนและนักศึกษา และมีแหล่ง เรียนรู้ สำหรับการอบรมประชาชน และการจัดการเรียนรู้ตามอัธยาศัย 4) ด้านการจัดกิจกรรมการ เรียนรู้ นักเรียน นักศึกษา จัดกิจกรรมการเรียนรู้ในลักษณะของการปลูกฝัง และสร้าง จิตสำนึกให้น่า หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในชีวิตประจำวัน โดยกิจกรรมการเรียนรู้ สอน และ กิจกรรมพัฒนาผู้เรียนเพื่อพัฒนาทักษะ และศักยภาพการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียนด้วยการอบรม การเข้า ค่ายคุณธรรม เข้าค่ายลูกเสือ การศึกษาดูงานจากศูนย์เรียนรู้ต่าง ๆ การจัดทำโครงการ และ การฝึก ปฏิบัติจริง การจัดอบรมหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่อง หลักสูตรกลุ่มสนใจ หลักสูตรทักษะชีวิต หลักสูตร ฝึกทักษะอาชีพ หลักสูตรการพัฒนาชุมชนและสังคม ให้แก่ประชาชนทั่วไป การจัดการศึกษาตาม อัธยาศัยให้แก่นักเรียน นักศึกษา ประชาชน ได้มีโอกาสเรียนรู้ ตามอัธยาศัย ด้วยการแสวงหาข้อมูล ความรู้จากสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสื่อบุคคล 5) ด้านการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย มี ประชาชนและผู้นำองค์กรในท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการ ดำเนินงาน มีการ สนับสนุนวิทยากรจากภาคีเครือข่ายภาคส่วนต่าง ๆ มีปราชญ์ชาวบ้านที่มีภูมิปัญญาท้องถิ่นเข้ามามี ส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม เรียนรู้ โดยอาศัยแหล่งเรียนรู้ในชุมชน กลุ่มวิสาหกิจในหมู่บ้านเป็นแหล่ง เรียนรู้ให้แก่ นักเรียน นักศึกษา ประชาชน แนวทางการพัฒนาศูนย์เรียนรู้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจ พอเพียงตำบลคล่องน้อย อำเภอ เมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานีควรเป็นไปในลักษณะการดำเนินกิจกรรม ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่ บ่มเพาะอุปนิสัยให้แก่ นักเรียน นักศึกษา ประชาชนให้มีความ ตระหนักเข้าใจในการน้อมนำหลัก ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในชีวิตประจำวัน สามารถ ช่วยเหลือตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่น ตลอดจนช่วยเหลือสังคม ให้มีความรัก ความสามัคคี ใช้หลัก

คุณธรรมนำหน้า โดยการจัดการเรียนการสอนที่บูรณาการหลักคิดในทุกกลุ่มสาระการเรียนรู้ทุกระดับชั้น ทุกหลักสูตรสอดแทรกและผสมผสาน อยู่ในทุกกิจกรรมการเรียนรู้และให้สามารถนำไปใช้ใน ชีวิตประจำวันของนักเรียน นักศึกษา ประชาชน ได้อย่างเป็นรูปธรรมและเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป อาทิ ในเรื่องการพักผ่อน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การประกอบอาชีพ และการช่วยเหลือส่วนรวม

## 2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชน ตามหลักการ 3 อ 2 ส 1 พ ” เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method) ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลจากเอกสารเว็บไซต์ จากการตอบแบบสอบถาม โดยกำหนดหัวข้อวิธีการวิจัยไว้ดังนี้

- 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.5 ระยะเวลาทำการวิจัย

#### 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

3.3.1) ประชากรสำหรับการศึกษาสภาพปัญหาและความคาดหวังของการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลเฉพาะเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนนทบุรี จำนวนทั้งสิ้น 77 แห่ง ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แห่งละ 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข แห่งละ 1 คน รวมทั้งสิ้น 154 คน

3.3.2) ประชากรสำหรับการเก็บข้อมูลขั้นพัฒนาารูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน เก็บรวบรวมข้อมูลในผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ประกอบด้วย ผู้บริหารงานสาธารณสุข/นักวิชาการระดับกระทรวง จำนวน 1 คน ผู้บริหารงานสาธารณสุข/นักวิชาการระดับจังหวัด จำนวน 1 คน ผู้แทนผู้บริหารงานสาธารณสุข/นักวิชาการระดับอำเภอ จำนวน 1 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 1 คน แกนนำชุมชนหรืออาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 1 คน ผู้แทนประชาชน จำนวน 1 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนในงานส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 4 คน รวมทั้งสิ้น 10 คน

### 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบสอบถาม 2) ประเด็นสนทนากลุ่ม รายละเอียดดังนี้

3.2.1) แบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเพื่อประเมินสภาพปัจจุบันและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างต่อการจัดการศูนย์การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ประชาชน ด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี จำนวน 48 ข้อ โดยเกณฑ์การให้คะแนนสภาพปัจจุบันและความคาดหวังแบ่งออกเป็น 5 ระดับ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2530: 73)

- |   |         |   |
|---|---------|---|
| 5 | หมายถึง | ระดับสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพหรือความคาดหวังต่อการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ในระดับมากที่สุด  |
| 4 | หมายถึง | ระดับสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพหรือความคาดหวังต่อการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ในระดับมาก        |
| 3 | หมายถึง | ระดับสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพหรือความคาดหวังต่อการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ในระดับปานกลาง    |
| 2 | หมายถึง | ระดับสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพหรือความคาดหวังต่อการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ในระดับน้อย       |
| 1 | หมายถึง | ระดับสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพหรือความคาดหวังต่อการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ในระดับน้อยที่สุด |

และแบ่งระดับความคาดหวัง ออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ระดับมาก ปานกลาง และน้อย ตามแนวคิดของเบสท์ (1981: 179-187) ดังต่อไปนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{5 - 1}{5}$$

### ระดับของสภาพปัจจุบันหรือความคาดหวัง มีดังนี้

สภาพปัจจุบันหรือความคาดหวัง ระดับสูงสุด	หมายถึง ได้คะแนนอยู่ระหว่าง	4.24 – 5.00
สภาพปัจจุบันหรือความคาดหวัง ระดับสูง	หมายถึง ได้คะแนนอยู่ระหว่าง	3.43 - 4.23
สภาพปัจจุบันหรือความคาดหวัง ระดับปานกลาง	หมายถึง ได้คะแนนอยู่ระหว่าง	2.62 – 3.42
สภาพปัจจุบันหรือความคาดหวัง ระดับน้อย	หมายถึง ได้คะแนนอยู่ระหว่าง	1.81 – 2.61
สภาพปัจจุบันหรือความคาดหวัง ระดับน้อยที่สุด	หมายถึง ได้คะแนนอยู่ระหว่าง	1.00 – 1.80

ตอนที่ 3 แบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 4 ข้อ

**1.2.2 ประเด็นการสนทนากลุ่ม (Focus Group)** เพื่อตรวจสอบยืนยันรูปแบบโดยพิจารณาความถูกต้อง เหมาะสม และเป็นไปได้ของ รูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชน ด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี จำนวน 5 ข้อ

### 3.3 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย การตรวจสอบเครื่องมือเชิงปริมาณและเครื่องมือเชิงคุณภาพ รายละเอียดดังนี้

3.3.1) สร้างแบบสอบถาม และแบบตรวจสอบรูปแบบ ให้ครอบคลุมทุกประเด็นคำถามครบทุกองค์ประกอบ

3.3.2) ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและความเที่ยงของแบบสอบถามและ ประเด็นการสนทนา (Focus Group) เพื่อการตรวจสอบยืนยันรูปแบบ ซึ่ง ผู้วิจัยกำหนดวิธีการ ดังต่อไปนี้

1) การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถามและประเด็นการสนทนา

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยอาศัยผู้เชี่ยวชาญทางด้านเนื้อหา 5 คน แล้วหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคุณลักษณะตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ต้องการวัด (ลัดดาวัลย์ เพชรโรจน์ และอัจฉรา ชานิประศาสน์ 2547: 145) ดังนี้

$$\text{สูตร IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC = ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence)

R = คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อคำถามแต่ละข้อ

N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

การกำหนดคะแนนที่ผู้เชี่ยวชาญให้มีดังนี้

+1 หมายถึง คำถามนั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

-1 หมายถึง คำถามนั้นไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าคำถามนั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

เกณฑ์การแปลความหมายดังนี้

ค่า IOC < 50 หมายความว่า คำถามนั้นวัดไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ค่า IOC > 50 หมายความว่า คำถามนั้นวัดตรงกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

สรุปผลการตรวจสอบความถูกต้องตามเนื้อหาของแบบสอบถามโดยผู้เชี่ยวชาญ คือ ทุกข้อคำถามมีค่า IOC > .50 โดยได้ค่า IOC. สำหรับแบบสอบถามเชิงปริมาณ เท่ากับ 0.95 และประเด็นสนทนา (Focus Group) เท่ากับ 0.92 ทั้งนี้ผู้วิจัยยังได้ปรับแก้ไขคำถามบางข้อให้มีความชัดเจนขึ้นตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ก่อนที่จะนำแบบสอบถามนี้ไปตรวจสอบความเที่ยงต่อไป

2) การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือก่อนที่จะนำไปใช้จริง โดยการทดลองใช้กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและนักวิชาการสาธารณสุข ในจังหวัดพื้นที่จังหวัดปทุมธานี กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะประชากรใกล้เคียงกัน จำนวน 30 คน

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ของ Cronbach (ลัดดาวัลย์ เพชรโรจน์ และ อัจฉรา ชานิประศาสน์, 2547: 149)

$$\text{สูตร } \alpha = \frac{n}{n-1}$$

เมื่อ  $\alpha$  = ค่าความเที่ยง

N = จำนวนข้อ

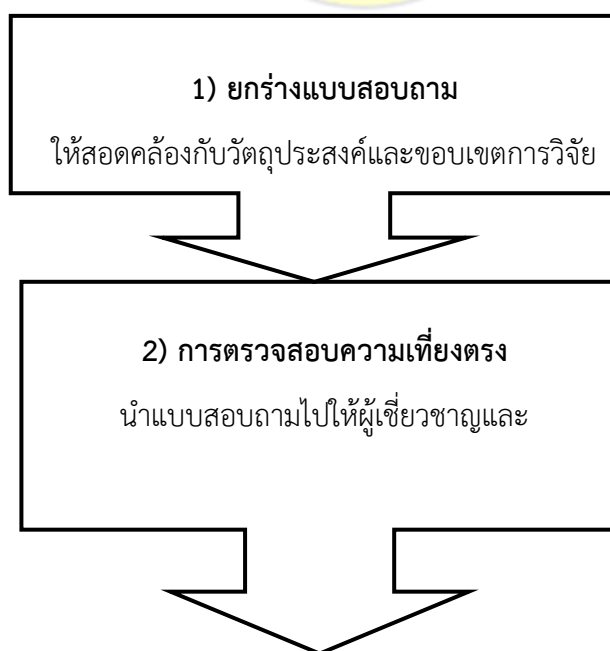
$S_i^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนรวม

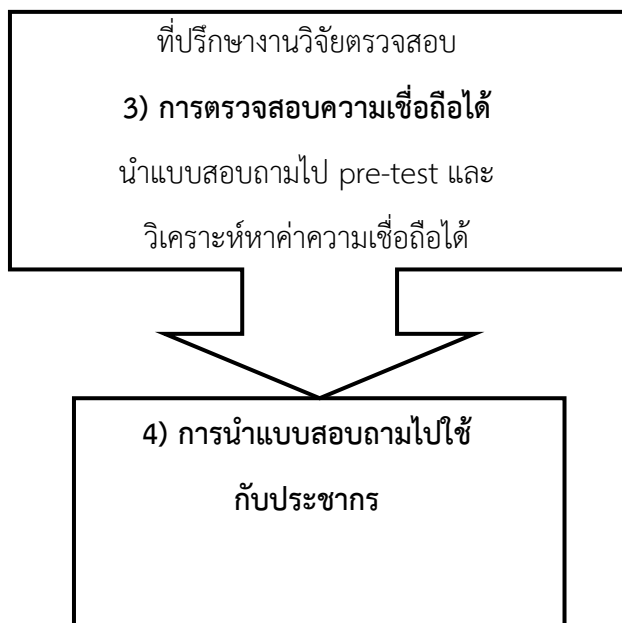
$S_x^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนรวม

เกณฑ์ที่กำหนด คือ 0.70 ถือว่า ความเที่ยงใช้ได้ โดยได้ค่าความเที่ยงดังนี้ แบบสอบถามเชิงปริมาณ ได้ความเที่ยงด้านสภาพปัจจุบันของการสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ เท่ากับ .980 และด้านความคาดหวังของการจัดตั้งศูนย์สร้างเสริมสุขภาพ 3 อ 2 ส 1 พ เท่ากับ .978 และค่าความเที่ยงในภาพรวมเท่ากับ .976

3) นำแบบสอบถามไปให้ที่ปรึกษางานตรวจสอบ ที่ปรึกษางานวิจัยจำนวน 1 ท่าน คือ อาจารย์ ดร.จุฬาร กระทบ เมื่อพบข้อบกพร่อง ผู้วิจัยจะได้ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้สมบูรณ์ และมีความเที่ยงตรงมากยิ่งขึ้น

4) ขั้นตอนที่ดี การนำแบบสอบถามและประเด็นการสนทนาไปใช้กับประชากรจริง สำหรับขั้นตอนการทดสอบแบบสอบถามทั้ง 4 ขั้นตอนข้างต้นนี้ ได้สรุปไว้ในภาพที่ 3.1





ภาพที่ 3.1 ขั้นตอนการทดสอบแบบสอบถาม

### 3.4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

#### 3.4.1. การรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยแบบสอบถาม

1) ทำหนังสือจากมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 77 แห่ง เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลและตอบแบบสอบถาม

2) แจกแบบสอบถามพร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดในการตอบแบบสอบถามแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพประจำ รพ.สต. จำนวน รวมทั้งสิ้น 154 ชุด

3) เก็บรวบรวมแบบสอบถามพร้อมทั้งตรวจสอบความครบถ้วน

3.4.2) การรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะจากความเชี่ยวชาญด้านการศึกษาและการสาธารณสุข จำนวน 10 คน

### 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดกระทำข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยได้ดำเนินการดังนี้

3.5.1 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนทุกฉบับ

3.5.2 จัดประมวลข้อมูล กำหนดรหัส (code) ของข้อมูลและจัดทำคู่มือลงรหัส (codebook) และบันทึกรหัสข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์

3.5.3 ประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

3.5.4 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (descriptive statistic) นำเสนอข้อมูลโดยการบรรยาย ประกอบตาราง เพื่อให้สามารถเข้าใจผลการวิจัยชัดเจนยิ่งขึ้น

3.5.5 การหาความเหมาะสมของรูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพประชาชน โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และสรุปเพื่อ ประมวลผลเป็นรูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้ ตามแนวคิดแลทฤษฎีที่เกี่ยวข้องการได้ 1) การพัฒนารูปแบบ 2) การจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน และ การส่งเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ

### 3.6.สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

3.6.1 สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) การคำนวณค่าสถิติร้อยละ (percentage) ใช้อธิบายเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

3.6.2 ใช้ค่าเฉลี่ย (mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) อธิบายเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันของการดำเนินการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ และความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

3.6.3 ใช้เชิงอนุมาน ได้แก่ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่ออธิบายค่าเฉลี่ยและระดับความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม รวมทั้งอธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังของการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี มีวัตถุประสงค์ประกอบด้วย 1) เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ความคาดหวัง ในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 - 31 สิงหาคม 2561 โดยสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับ (1) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (2) สภาพปัจจุบัน ความคาดหวัง ในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี (3) ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพจากประชากรที่ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 154 คน และได้รับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 92.21 และใช้แบบสนทนากลุ่ม เพื่อเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์สำหรับคอมพิวเตอร์ สำหรับสถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) หรือ S.D. และทดสอบความสัมพันธ์โดยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี โดยการวิเคราะห์การถดถอย และผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ทั้งนี้ ได้นำเสนอ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีบรรยาย ประกอบตาราง โดยจัดลำดับขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 4 ตอน ได้แก่

**ตอนที่ 1** คุณลักษณะของประชากร ซึ่งเป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยแสดงเป็นจำนวน และค่าร้อยละ

**ตอนที่ 2** สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี



**ตอนที่ 3** การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

**ตอนที่ 4** การวิเคราะห์การถดถอยเพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

**ตอนที่ 5** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพในการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาและการสาธารณสุข

**ตอนที่ 6** การทดสอบสมมติฐาน

**ตอนที่ 7** รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

**สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล**

ผู้วิจัยได้เสนอความหมายของสัญลักษณ์ ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อความเข้าใจที่ตรงกันในการเสนอข้อมูลต่าง ๆ ดังนี้

- 1) n แทน กลุ่มตัวอย่าง
- 2)  $\bar{X}$  แทน ค่าเฉลี่ย
- 3) S.D. แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 4) r แทน การทดสอบสหสัมพันธ์
- 5) Multiple R แทน ค่าแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม
- 6)  $r^2$  แทน ค่าสัมประสิทธิ์ของการตัดสินใจ
- 7) B แทน ค่าปกติของตัวแปรอิสระที่ถูกคัดเลือก
- 8) SE.B แทน แสดงค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์การถดถอย
- 9) Beta แทน ค่าของตัวแปรในรูปคะแนนมาตรฐานเพื่อแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม
- 10) Sig. แทน ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ

### ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของประชากร

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามเพื่อประเมินสภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลโดยใช้ค่าจำนวน และค่าร้อยละ แสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.1

**ตารางที่ 4.1** ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม (N= 154) แสดงค่าเป็นจำนวน และร้อยละ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล		n = 142	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.เพศ	1.ชาย	48	33.8
	2.หญิง	94	66.2
	รวม	142	100.00
2.อายุ	ระหว่าง 21 – 30 ปี	13	9.2
	ระหว่าง 31 – 40 ปี	24	16.9
	ระหว่าง 41 – 50 ปี	60	42.3
	มากกว่า 50 ปี	45	31.7
	รวม	142	100.00
3.วุฒิการศึกษา	ปริญญาตรี	114	80.3
	ปริญญาโท	28	19.7
	รวม	142	100.00
4.ระยะเวลาการ	น้อยกว่า 1 ปี	8	5.6
การปฏิบัติงานด้าน	1 – 5 ปี	40	28.2
การส่งเสริมสุขภาพ	6 – 10 ปี	27	19.0
	มากกว่า 10 ปี	67	47.2
	รวม	142	100.00

**ตารางที่ 4.1** ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม (N= 154) แสดงค่าเป็นจำนวน และร้อยละ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล		n = 142	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ
5.ตำแหน่ง	1.ผอ.รพ.สต.	73	51.4
	2.นว.สาธารณสุข	69	48.6
	รวม	142	100.0

จาก ตารางที่ 4.1 สามารถแสดงข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามได้ดังนี้

- 1) เพศ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็น เพศหญิง ร้อยละ 66.2 และ เพศชาย ร้อยละ 33.8
- 2) อายุ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีอายุ ระหว่าง 41 – 50 ปี ร้อยละ 42.3 รองลงมา คือ มากกว่า 50 ปี ร้อยละ 31.7
- 3) วุฒิการศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ สำเร็จการศึกษา ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 80.3
- 4) ระยะเวลาการปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ร้อยละ 47.2 ปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี รองลงมา ร้อยละ 28.2 ปฏิบัติงาน ระหว่าง 1 – 5 ปี

**ตอนที่ 2** สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

ในตอนนี้ผู้วิจัยได้วิเคราะห์สภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพและความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริม สุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี โดยนำเสนอด้วยสถิติ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน รายละเอียดดัง ตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี (ต่อ)

รายการ	สภาพปัจจุบัน			ความคาดหวัง		
	ค่าเฉลี่ย	S.D	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	S.D	แปลผล
<b>1. ปัจจัยนำเข้า</b>						
<b>1.1 ด้านทรัพยากรมนุษย์</b>						
1) การฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะ 3 อ 2 ส 1 พ	3.42	.708	ปานกลาง	3.58	.82	สูง
2) การสรรหาบุคลากรอย่างเพียงพอในการดำเนินการ	2.90	.810	ปานกลาง	3.62	.62	สูง
ภาพรวม	3.16	.65	ปานกลาง	3.60	.65	สูง
<b>1.2) ด้านบุคลากรในการสนับสนุนการปฏิบัติงาน</b>						
1) สรรหาหรือคัดเลือก อสม.ที่มีด้านความรู้เบื้องต้นและทักษะเพียงพอในการปฏิบัติงาน	3.22	.698	ปานกลาง	3.57	.67	สูง
2) การอบรมเรื่องหลักการส่งเสริมสุขภาพ ด้วย หลัก 3 อ 2 ส 1 พ แก่ อสม.	3.55	.777	ปานกลาง	3.47	.76	สูง
ภาพรวม	3.39	.64	ปานกลาง	3.52	.67	สูง

ตารางที่ 4.2 สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี (ต่อ)

รายการ	สภาพปัจจุบัน			ความคาดหวัง		
	ค่าเฉลี่ย	S.D	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	S.D	แปลผล
1. ปัจจัยนำเข้า (ต่อ)						
1.3 ด้านทรัพยากร						
กายภาพ						
1.3.1 ด้านสถานที่ตั้งศูนย์การเรียนรู้						
1) มีสถานที่สำหรับจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้วย หลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ	3.23	.856	ปานกลาง	3.70	.79	สูง
2) ผู้ให้บริการอบรมสามารถเดินทางมารับการอบรมได้อย่างสะดวก	3.33	.649	ปานกลาง	3.73	.57	สูง
3) สถานที่อบรมมีความสะดวก สบายและมีบรรยากาศเหมาะสมในการจัดการเรียนรู้	3.18	.847	ปานกลาง	3.65	.80	สูง
ภาพรวม	3.21	.77	ปานกลาง	3.68	.78	สูง

**ตารางที่ 4.2** สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี (ต่อ)

รายการ	สภาพปัจจุบัน			ความคาดหวัง		
	ค่าเฉลี่ย	S.D	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	S.D	แปลผล
<b>1. ปัจจัยนำเข้า (ต่อ)</b>						
<b>1.3.2 ทรัพยากรกายภาพ</b>						
<b>ด้านวัสดุอุปกรณ์</b>						
1) มี วัสดุ อุปกรณ์ เพียงพอสำหรับการ จัดศูนย์การเรียนรู้	3.28	.58	ปาน กลาง	3.49	.90	สูง
2) จัดเตรียมสื่อการสอน เพียงพอสำหรับการ ส่งเสริมสุขภาพ ด้วย หลัก 3 อ 2 ส 1 พ	3.35	.60	ปาน กลาง	3.70	.80	สูง
ภาพรวม	3.31	.54	ปาน กลาง	3.59	.74	สูง
<b>1.3.3 ทรัพยากรกายภาพ</b>						
<b>ด้านงบประมาณ</b>						
1) วางแผนขอรับการ สนับสนุน งบประมาณ อย่างเพียงพอ	3.22	.62	ปาน กลาง	3.53	.68	สูง
2) ขอรับการสนับสนุน งบประมาณ อย่างทันเวลา	2.86	.71	ปาน กลาง	3.45	.63	สูง
ภาพรวม	3.04	.62	ปาน กลาง	3.50	.64	สูง

**ตารางที่ 4.2** สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี (ต่อ)

รายการ	สภาพปัจจุบัน			ความคาดหวัง		
	ค่าเฉลี่ย	S.D	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	S.D	แปลผล
<b>1. ปัจจัยนำเข้า (ต่อ)</b>						
<b>1.3.4 ท ร ั พ ย า ก ร</b>						
<b>สารสนเทศ</b>						
1) จัดเตรียมข้อมูลด้าน ของวิทยาการ ได้แก่ คุณวุฒิ ป ร ะ ส บ ก า ร ณ์ เพียงพอ	3.14	.64	ปาน กลาง	3.49	.72	สูง
2) จัดเตรียมระบบเก็บ ข้อมูลการเข้ารับการ อบรมของอสม.อย่าง เป็นระบบ	3.19	.61	ปาน กลาง	3.46	.73	สูง
3) จัดเก็บข้อมูลการ จัดการอบรมเพื่อ เผยแพร่ความรู้อย่าง รวดเร็ว	3.08	.84	ปาน กลาง	3.42	.62	ปาน กลาง
ภาพรวม	3.11	.66	ปาน กลาง	3.46	.66	สูง
<b>2. ด้านกระบวนการ</b>						
<b>2.1 ด้านการอบรม</b>						
<b>2.1.1 คู่มือการอบรม</b>						
1) มีคู่มือการดำเนินการ	3.01	.66	ปาน กลาง	3.29	.89	ปาน กลาง

**ตารางที่ 4.2** สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริม  
สุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี (ต่อ)

รายการ	สภาพปัจจุบัน			ความคาดหวัง		
	ค่าเฉลี่ย	S.D	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	S.D	แปลผล
<b>2. กระบวนการ (ต่อ)</b>						
2) กำหนดผู้รับผิดชอบ ในการใช้คู่มือในการ ให้ความรู้	3.22	.62	ปาน กลาง	3.58	.84	สูง
3) ใช้คู่มือในการอบรม	3.18	.54	ปาน กลาง	3.63	.71	สูง
4) ประเมินผลการใช้ คู่มือ	3.15	.52	ปาน กลาง	3.46	.72	สูง
5) นำผลการประเมินมา ปรับปรุงคู่มือ	3.18	.54	ปาน กลาง	3.42	.62	ปาน กลาง
ภาพรวม	3.10	.54	ปาน กลาง	3.50	.65	สูง
<b>2.1.2 วิธีการอบรม</b>						
1) จัดทำแผนการสอน เพื่อใช้ในการอบรม	2.96	.73	ปาน กลาง	3.53	.78	สูง
2) จัดการสอนที่หลากหลาย	2.94	.67	ปาน กลาง	3.54	.79	สูง
3) มีการใช้สื่อในการ ส่งเสริมการเรียนรู้	3.00	.66	ปาน กลาง	3.60	.73	สูง
4) จัดการอบรมโดยเน้น ผู้เข้ารับการอบรมเป็น ศูนย์กลาง	3.18	.76	ปาน กลาง	3.78	.73	สูง
ภาพรวม	3.07	.71	ปาน กลาง	3.61	.69	สูง



**ตารางที่ 4.2** สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริม  
สุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี (ต่อ)

รายการ	สภาพปัจจุบัน			ความคาดหวัง		
	ค่าเฉลี่ย	S.D	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	S.D	แปลผล
<b>2. กระบวนการ (ต่อ)</b>						
<b>2.1.3 การวัดผล</b>						
1) มีระบบวัดผลหลัง การอบรม	3.04	.63	ปาน กลาง	3.71	.65	สูง
2) มีการติดตามการ ปฏิบัติงานของผู้เข้า รับการอบรม	3.01	.66	ปาน กลาง	3.57	.82	สูง
ภาพรวม	3.02	.64	ปาน กลาง	3.64	.63	สูง
<b>2.2 การบริการหลังการ อบรม</b>						
1) จัดเจ้าหน้าที่ให้ คำปรึกษาหลังการ อบรม	2.93	.60	ปาน กลาง	3.46	.78	สูง
2) จัดช่วงเวลา และ ช่องทางในการให้ คำปรึกษาหลังการ อบรม	3.06	.71	ปาน กลาง	3.50	.73	สูง
3) บันทึกข้อมูลการให้ คำปรึกษา	2.82	.61	ปาน กลาง	3.57	.62	สูง
4) ประเมินความพึง พอใจของผู้รับ คำปรึกษา	2.90	.52	ปาน กลาง	3.46	.73	สูง

**ตารางที่ 4.2** สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี (ต่อ)

รายการ	สภาพปัจจุบัน			ความคาดหวัง		
	ค่าเฉลี่ย	S.D	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	S.D	แปลผล
<b>2. กระบวนการ (ต่อ)</b>						
ภาพรวม	2.93	.52	ปานกลาง	3.49	.64	สูง
<b>2.3.1) การวางแผน</b>						
1) วิเคราะห์สถานการณ์เพื่อกำหนดกลยุทธ์	3.05	.51	ปานกลาง	3.43	.62	สูง
2) กำหนดวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงาน	3.04	.58	ปานกลาง	3.74	.43	สูง
3) มีขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน	3.18	.60	ปานกลาง	3.60	.67	สูง
4) ส่งเสริมสุขภาพและติดตามผล	3.14	.58	ปานกลาง	3.53	.68	สูง
ภาพรวม	3.10	.51	ปานกลาง	3.57	.64	สูง
<b>2.3.2) การจัดองค์การ</b>						
1) คัดเลือกบุคลากรที่มีความรู้เหมาะสม	3.32	.54	ปานกลาง	3.60	.78	สูง
2) จัดโครงสร้างการปฏิบัติงาน	3.39	.62	ปานกลาง	3.59	.49	สูง

**ตารางที่ 4.2** สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี (ต่อ)

รายการ	สภาพปัจจุบัน			ความคาดหวัง		
	ค่าเฉลี่ย	S.D	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	S.D	แปลผล
<b>2. กระบวนการ (ต่อ)</b>						
<b>2.3.2 การจัดองค์การ (ต่อ)</b>						
3) มีการมอบหมายหน้าที่การงานอย่างชัดเจน	3.51	.63	ปานกลาง	3.60	.62	สูง
4) จัดการอบรมเพิ่มเติมแก่บุคลากรเพื่อเพิ่มทักษะในการจัดการอบรมหรือการจัดการเรียนรู้	3.30	.70	ปานกลาง	3.63	.48	สูง
<b>ภาพรวม</b>	<b>3.38</b>	<b>.58</b>	<b>ปานกลาง</b>	<b>3.62</b>	<b>.54</b>	<b>สูง</b>
<b>2.3.3) การนำ</b>						
1) ชี้แจงแนวทางการดำเนินการแก่ทีมงาน	3.37	.67	ปานกลาง	3.60	.73	สูง
2) ประสานงานภายในและภายนอกเพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงาน	3.40	.56	ปานกลาง	3.78	.62	สูง
3) จูงใจโดยมอบรางวัลเมื่อทีมงานปฏิบัติได้ตามแผน	3.08	.76	ปานกลาง	3.56	.72	สูง
<b>รวม</b>	<b>3.28</b>	<b>.55</b>	<b>ปานกลาง</b>	<b>3.65</b>	<b>.70</b>	<b>สูง</b>

**ตารางที่ 4.2** สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริม  
สุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี (ต่อ)

รายการ	สภาพปัจจุบัน			ความคาดหวัง		
	ค่าเฉลี่ย	S.D	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	S.D	แปลผล
<b>2. กระบวนการ (ต่อ)</b>						
<b>2.3.4 การควบคุม</b>						
1) กำหนดมาตรฐานการ จัดการอบรมหรือ การเรียนรู้	3.15	.74	ปาน กลาง	3.46	.68	สูง
2) นำผลงานมา เปรียบเทียบกับ มาตรฐานการ ปฏิบัติงาน	3.37	.72	ปาน กลาง	3.60	.77	สูง
3) ประเมินผลการ ปฏิบัติงาน	3.36	.611	ปาน กลาง	3.49	.57	สูง
4) นำผลการปฏิบัติงาน มาปรับปรุงการ ดำเนินการ	3.34	.60	ปาน กลาง	3.78	.63	สูง
ภาพรวม	3.31	.58	ปาน กลาง	3.58	.57	สูง
<b>3. ผลผลิต</b>						
<b>3.1 ด้านผู้เข้ารับการ อบรม</b>						
1) ทดสอบความรู้ ทักษะหลังจากอบรม เสร็จ	3.52	.68	ปาน กลาง	3.77	.74	สูง

**ตารางที่ 4.2** สภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี (ต่อ)

รายการ	สภาพปัจจุบัน			ความคาดหวัง		
	ค่าเฉลี่ย	S.D	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	S.D	แปลผล
<b>3. ผลผลิต (ต่อ)</b>						
<b>3.1 ด้านผู้ให้บริการ</b>						
<b>อบรม (ต่อ)</b>						
2) มีการจัดการอบรม ฟื้นฟูความรู้แก่ อสม.	3.41	.56	ปาน กลาง	3.70	.53	สูง
ภาพรวม	3.47	.57	ปาน กลาง	3.73	.62	สูง
<b>4 ด้านสิ่งแวดล้อม</b>						
4.1) จัดทำแผนการจัดการ อบรมหรือศูนย์การ เรียนรู้ร่วมกับ องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น	3.12	.69	ปาน กลาง	3.84	.64	สูง
4.2) องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นจัดทำแผน งบประมาณด้านการ จัดการอบรมหรือ ศูนย์การเรียนรู้	3.09	.68	ปาน กลาง	3.74	.52	สูง
ภาพรวม	3.11	.68	ปาน กลาง	3.79	.53	สูง

จากตารางที่ 4.2 แสดงให้เห็นว่า สภาพปัจจุบันของการดำเนินการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของ รพ.สต. ด้าน 3 อ 2 ส 1 ฟ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านผลผลิตมีผลการดำเนินการสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.47) รองลงมาได้แก่ การสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากร (ค่าเฉลี่ย = 3.39) ส่วนด้านที่มีผลการดำเนินการต่ำสุด ได้แก่ ด้านการบริการหลังการ

อบรม (ค่าเฉลี่ย = 2.93) รองลงมาได้แก่ ด้านการวัดผล (ค่าเฉลี่ย = 3.02) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การทดสอบความรู้หลังการฝึกอบรม มีการดำเนินการสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.52) รองลงมาได้แก่ การมอบหมายหน้าที่การทำงาน ค่าเฉลี่ย = 3.52) สำหรับด้านที่มีผลการดำเนินการต่ำสุดได้แก่ การบันทึกการให้คำปรึกษา (ค่าเฉลี่ย = 2.82) รองลงมาได้แก่ การประเมินความพึงพอใจหลังการให้คำปรึกษา (ค่าเฉลี่ย = 2.90)

ด้านความคาดหวัง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีความคาดหวังต่อการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ. ในด้านสิ่งแวดล้อมในการดำเนินการของศูนย์การเรียนรู้ มีความคาดหวังสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.79) รองลงมาได้แก่ ความคาดหวังด้านผลผลิตของการอบรม (ค่าเฉลี่ย = 3.73) สำหรับด้านที่มีความคาดหวังต่ำสุด ได้แก่ การจัดการคู่มือการอบรม (ค่าเฉลี่ย = 3.35) รองลงมา ความคาดหวังต่อทรัพยากรสารสนเทศ (ค่าเฉลี่ย = 3.45) เมื่อพิจารณา รายข้อ พบว่า การจัดทำแผนการจัดการอบรมหรือศูนย์การเรียนรู้ร่วมกับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความคาดหวังสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.84) รองลงมาได้แก่ การควบคุมการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ ด้านนำผลการปฏิบัติงานมาปรับปรุงการดำเนินการ (ค่าเฉลี่ย = 3.78)

### ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

ในตอนนี้อยู่วิจัยใช้การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น คือ สภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ฟ. กับ ความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ดังแสดงใน ตารางที่ 4.3

**ตารางที่ 4.3** ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส  
1 ฟ. กับ ความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน  
3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

สภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ ด้าน 3 อ 2 ส 1 ฟ.	ความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี	
	r	p-value
1.ปัจจัยนำเข้า	.558	0.00**
2.ปัจจัยด้านการบริหาร		
2.1 กระบวนการบริหารการฝึกอบรม	.676	0.00**
2.2 กระบวนการบริหาร		
2.2.1 การวางแผน	.470	0.00**
2.2.2 การจัดองค์การ	.531	0.00**
2.2.3 การนำ	.643	0.00**
2.2.4 การควบคุม	.452	0.00**
ภาพรวมปัจจัยด้านการบริหาร	.670	0.00**
3 ปัจจัยด้านผลผลิต	.487	0.00**
4. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม	.257	.002**

\*\* $p \leq 0.01$  , \* $p \leq 0.05$

จากตารางที่ 4.3 พบว่า สภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ฟ ต่างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ฟ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถจัดลำดับความสัมพันธ์จากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ปัจจัยด้านสภาพปัจจุบันของการดำเนินการด้านปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ฟ มากที่สุดในขนาดความสัมพันธ์ .670 รองลงมาได้แก่ ปัจจัยนำเข้า ผลผลิต และสิ่งแวดล้อม ( $r = .558, .487$ ) ตามลำดับ และเมื่อพิจารณารายด้านของการบริหารจัดการ พบว่า กระบวนการบริหารการฝึกอบรม สูงสุดที่ขนาดความสัมพันธ์ .676 รองลงมาได้แก่ การนำ มีขนาดความสัมพันธ์.643 ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าการเปลี่ยนแปลงของสภาพปัจจุบันด้านการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ

2 ส 1 ฟ ด้านกระบวนการบริหารจัดการ .ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยด้านผลผลิต และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ต่างมีความสัมพันธ์ทางบวกซึ่งกันและกันกับการเปลี่ยนแปลงด้านความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรีต่างมีโดยคิดเป็นร้อยละประมาณ 67.0,55.8,48.7 และ 25.7 ตามลำดับ

**ตอนที่ 4** การวิเคราะห์การถดถอยเพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

ในตอนนี้ผู้วิจัยได้ใช้สถิติทดสอบการวิเคราะห์การถดถอย (Multiple Regression) เพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี โดยคัดเลือกตัวแปรอิสระที่เหมาะสมที่สุดกับสมการถดถอย โดยวิธีการ Enter Method ซึ่งเหมาะสมสำหรับการวิเคราะห์สมการการถดถอยโดยไม่คัดตัวแปรอิสระออก เนื่องจากแบบสอบถามได้สร้างจากการทบทวนวรรณกรรมตามแนวคิดของ ทฤษฎีระบบ ซึ่งเป็นการดำเนินการแบบเป็นขั้นตอนที่มีความสัมพันธ์กันและไม่อาจตัดองค์ประกอบใดออกได้ ทั้งนี้ทฤษฎีระบบประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และสิ่งแวดล้อม ดังแสดงในตารางที่ 4.4

**ตารางที่ 4.4** ค่าสถิติที่ได้จากการวิเคราะห์ถดถอยประสิทธิผลการจัดการบริการสุขภาพปฐมภูมิของ รพ.สต.ในจังหวัดนนทบุรี

ปัจจัยต่าง ๆ	ความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี			
	B	S.E.b	Beta	Sig
ปัจจัยนำเข้า	-1.511	.512	-.434	.004
กระบวนการ	1.916	.269	1.006	.000
ผลผลิต	7.316	2.138	.317	.001
สิ่งแวดล้อม	-5.708	1.606	-.294	.001
ค่าคงที่	42.476	11.596		0.000
R		.715		
R2 adj		.511		



จากตารางที่ 4.4 ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และสิ่งแวดล้อมสามารถทำนายผลความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ได้ตั้งสมการ  $Y (\wedge) = 42.48 - .434 * \text{ปัจจัยนำเข้า} + 1.006 * \text{กระบวนการ} + .317 * \text{ผลผลิต} - .294 * \text{สิ่งแวดล้อม}$  ซึ่งหมายความว่า การเปลี่ยนแปลงสภาพปัจจุบันของการดำเนินการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 สามารถทำนายความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ได้ร้อยละ 51.11

จากการวิเคราะห์สมการการถดถอยเพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ซึ่งเมื่อนำค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Beta) ซึ่งแสดงถึง อิทธิพลของตัวแปรต้นต่อตัวแปรนั้น สามารถเรียงลำดับการมีอิทธิพลของตัวแปรต้นคือ สภาพปัจจุบันของการดำเนินการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 กับ ตัวแปรตาม คือ ความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ได้ตามลำดับดังนี้ 1) กระบวนการ 2) ผลผลิต 3) ปัจจัยนำเข้า และ 4) สิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยจึงได้ใช้ตัวอักษร Pro-I-En. อ่านว่า โพรไอเอ็น แทนชื่อของ (ร่าง) รูปแบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี เพื่อนำไปใช้ในการกำหนดประเด็นสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาและการสาธารณสุข ต่อไป

**ตอนที่ 5** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพในการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาและการสาธารณสุข

ในตอนนีผู้วิจัย ได้จัดการประชุมผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาและการสาธารณสุข จำนวน 10 คน เพื่อตรวจสอบยืนยัน (ร่าง) รูปแบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี เพื่อนำไปใช้ในการกำหนดประเด็นสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาและการสาธารณสุข และได้ใช้การวิเคราะห์เนื้อ (Content Analysis) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยนำเสนอ ดังนี้ 1) ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 2) การสังเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

ตอนที่ 5.1 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการพัฒนารูปแบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ

ในตอนนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยนำเสนอให้สอดคล้องกับประเด็นในการเสนอข้อมูลเชิงปริมาณ ดังนี้

ความคิดเห็นที่ 1 “ในการฝึกอบรมเพื่อให้ความรู้ ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ อย่างเพียงพอนั้น ควรวิเคราะห์ว่า สภาพปัจจุบันของการสร้างเสริมสุขภาพ ประชาชนมีปัญหาด้านใดมากที่สุด ทั้งด้านอาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่ม สุรา และ ฟ.ฟัน”

ความคิดเห็นที่ 2 “การสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ สามารถส่งเสริมให้ประชาชนวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและสามารถเริ่มดำเนินได้ตั้งแต่ อายุ 35 ปี โดยมีประโยชน์ต่อการคัดกรองความเสี่ยง”

ความคิดเห็นที่ 3 “อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นบุคคลที่ทำงานใกล้ชิดกับประชาชน และมีการแบ่งพื้นที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจนในการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนั้นในการคัดสรรอาสาสมัคร ควรคัดสรรตัวแทนอย่างครอบคลุมในแต่ละหมู่บ้านเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงาน”

ความคิดเห็นที่ 4 “การอบรมอาสาสมัครควรใช้สื่อในการอบรมที่เข้าใจง่ายต่อการปฏิบัติ เนื่องจาก อาสาสมัครส่วนใหญ่มีความรู้พื้นที่ในระดับประถมศึกษา ถึงมัธยมศึกษา”

ความคิดเห็นที่ 5 “ควรส่งเสริมการใช้ Social Media ในการถ่ายทอดความรู้ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขไปสู่ประชาชน เช่น การเปิดกลุ่มไลน์ของหมู่บ้านโดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขและแกนนำสุขภาพควรครัวเป็นสมาชิกกลุ่มไลน์”

ความคิดเห็นที่ 6 “ควรกำหนดที่ตั้งของศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ อยู่ในศูนย์กลางของชุมชน เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล วัด หรือ ศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน เนื่องจากเป็นสถานที่ที่อาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชนรู้จักเป็นอย่างดี โดยอาจจัดเป็นมุมในการให้จัดตั้งศูนย์สร้างเสริมสุขภาพ”

ความคิดเห็นที่ 7 “ในการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ ควรมีห้องสำหรับจัดเก็บสื่อเอกสาร สื่อสำหรับการเผยแพร่วิดิทัศน์ เพื่อให้ อาสาสมัครสาธารณสุขศึกษาเรียนรู้ได้”

ความคิดเห็นที่ 8 “ควรมีงบประมาณอย่างเพียงพอในการจัดทำสื่อเอกสาร สื่อวิดิทัศน์ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย โดยอาจขอรับงบประมาณสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น”

ความคิดเห็นที่ 9 “ควรจัดทำฐานข้อมูลวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ โดยระบุข้อมูลด้านสถานที่ปฏิบัติงาน การติดต่อ และความเชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ เช่น ด้านโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการควบคุมอารมณ์ ด้านการเลิกบุหรี่

สุรา ด้านการรักษาสุขภาพช่องปาก โดยใช้บุคลากรที่มีอยู่ในชุมชนเป็นหลัก เพื่อการประหยัดงบประมาณ”

ความคิดเห็นที่ 10 “พัฒนาคู่มือ โดยใช้หลักการส่งเสริมการเรียนรู้ ประกอบด้วย การสร้างความรู้ ความจำ การวิเคราะห์ สังเคราะห์ และการนำไปใช้ โดยจัดทำผังโครงสร้างการจัดการอบรม และจำนวนข้อสอบที่ใช้ในการวัดและประเมินผลอย่างสอดคล้องกัน”

ความคิดเห็นที่ 11 “ควรมอบหมายให้มีเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นผู้รับผิดชอบการดำเนินการหลัก โดยมีการอบรมศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง หรือ การอบรมภายนอกอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งจัดทำแผนการดำเนินการให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี”

ความคิดเห็นที่ 12 “ในการอบรมให้ความรู้แก่อาสาสมัครและประชาชน ควรใช้หลักในการสื่อสารประกอบด้วย ผู้ส่งสาร เนื้อหา ช่องทางการสื่อสาร และการรับสาร โดยเฉพาะด้านเนื้อหาควรแบ่งเป็นบทประกอบด้วย อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย ไม่สูบบุหรี่ สุรา และ ฟ.ฟัน โดยอาจจัดการอบรมเดือนละ 1 ครั้ง โดยใช้ระยะเวลาไม่มากนัก เพื่อให้เหมาะสมกับผู้รับสาร”

ความคิดเห็นที่ 13 “การประเมินผลการเรียนรู้ ควรใช้หลักการเดียวกับการให้สุศึกษา คือ การถามตอบก่อนอบรม การสังเกตระหว่างอบรม และการประเมินหลังอบรม โดยใช้คำถามและคำตอบที่ไม่มีความสลับซับซ้อน เข้าใจง่าย”

ความคิดเห็นที่ 14 “ควรจัดทำคู่มือที่มีเนื้อหาสอดคล้องกับปัญหาในแต่ละพื้นที่ เช่น บางพื้นที่มีปัญหาด้านการขาดออกกำลังกาย การรับประทานอาหารไม่ถูกหลักโภชนาการ จึงควรยกประเด็นดังกล่าวมาจัดคู่มือเพื่อสร้างความสนใจแก่ อาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชน”

ความคิดเห็นที่ 15 “บูรณาการการจัดทำแผนการสอนสุศึกษาให้สอดคล้องกับการอบรม โดยประยุกต์ใช้แผนการให้สุศึกษารายกลุ่ม พร้อมทั้งมีสื่อการสอนที่หลากหลาย ทั้ง โปสเตอร์ แผ่นพับ วิดีทัศน์ เป็นต้น “

ความคิดเห็นที่ 16 “ควรจัดเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบหมู่บ้าน เป็นพี่เลี้ยงในการปฏิบัติงานให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข พร้อมทั้งมีการนิเทศงานเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน”

ความคิดเห็นที่ 17 “การบันทึกการให้คำปรึกษาการปฏิบัติงานจะทำให้ทราบประเด็นที่เป็นปัญหาในการปฏิบัติงานและสามารถวางแผน แก้ไขการปฏิบัติงานแบบมีส่วนร่วมได้”

ความคิดเห็นที่ 18 “การจัดตั้งศูนย์สร้างเสริมสุขภาพในช่วงแรก ควรเน้นกระบวนการเป็นฐาน โดยการจัดทำแผน และดำเนินการตามหลัก PDCA ทั้งนี้เพื่อให้มีโครงสร้างการปฏิบัติงานที่ชัดเจน

และสามารถดำเนินการอย่างต่อเนื่องได้ ต่อจากนั้นจึงแสวงหางบประมาณในการดำเนินการและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น“

ความคิดเห็นที่ 19 “การดำเนินการของศูนย์สร้างเสริมสุขภาพควรใช้หลักการประสานงานเพื่อนำนโยบายไปปฏิบัติ และขับเคลื่อนโดยภาคประชาชน ภาครัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น”

ความคิดเห็นที่ 20 “ในการปฏิบัติงานควรพิจารณาการมอบรางวัลตามความเหมาะสมของอาสาสมัครสาธารณสุข ทั้งแรงจูงใจที่เป็นเงินและแรงจูงใจที่ไม่ใช่เงิน “

ความคิดเห็นที่ 21 “เมื่อดำเนินการตามหลัก PDCA แล้ว รพ.สต.สามารถกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน เพื่อนำไปปรับปรุงการดำเนินการในปีงบประมาณถัดไปได้”

ความคิดเห็นที่ 22 “ในการดำเนินการควรหลังจากพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานจนได้มาตรฐานแล้ว ควรเน้นผลลัพธ์ของการดำเนินการในระยะต่อมา โดยวิเคราะห์จากดัชนีอนามัยของประชาชนในชุมชน และวางแผนยุทธศาสตร์ในการปฏิบัติงาน”

ความคิดเห็นที่ 23 “ในการจัดอบรมฟื้นฟูความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชนนั้น ควรดำเนินการทุก 2 ปี เนื่องจากสถานการณ์ของการเจ็บป่วยมีการเปลี่ยนแปลงไป โดยวิเคราะห์จากดัชนีอนามัยของประชาชน”

ความคิดเห็นที่ 24 “เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขจะได้ถ่ายโอนอำนาจของ โดยถ่ายโอน รพ.สต.ในปีงบประมาณ 2564 หน่วยงานจึงควรทำงานประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อวางแผนการดำเนินการล่วงหน้า”

ความคิดเห็นที่ 24 “เพื่อให้การดำเนินการสอดคล้องกับแผนงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานควรศึกษาช่วงเวลาการทำประชาคมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อกำหนดประเด็นการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ในเทศบาลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ”

จากการประชุมสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาและการสาธารณสุข ผู้วิจัยจึงได้สังเคราะห์และเสนอแนวคิด “PrO-I-En” เกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ความคิดเห็นจากประชุมสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาและการสาธารณสุขเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี “PrO-I-En”

องค์ประกอบของ (ร่าง) รูปแบบ	ข้อมูลเชิงคุณภาพ
1) .P = กระบวนการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ เป็นการดำเนินการที่ต้องประสานงานทั้งหน่วยงานภายนอกและหน่วยงานภายใน และชุมชน ดังนั้นจึงต้องมีกระบวนการในการนำ หรือ Leading เพื่อการประสานงานให้ได้ทรัพยากรบุคคลมาดำเนินการ</li> </ul> <p>การจัดโครงสร้างการดำเนินการของศูนย์การเรียนรู้ ควรเป็นโครงสร้างองค์กรแบบผสมผสาน โดยมีแกนนำหลักหรือเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเป็นประจำ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. อาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ภาคประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยวางโครงสร้างตามแนวคิดของ ศ.นพ.ประเวศ วสี คือ ทฤษฎีสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ที่ประกอบด้วย 1) ความรู้ 2) การขับเคลื่อนโดยการเคลื่อนไหวทางภาคสังคม 3) การเชื่อมโยงนโยบายระหว่างภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ในการวางแผนการปฏิบัติงานควรดำเนินการโดยการวิเคราะห์สถานการณ์และกำหนดกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข 20 ปี ในยุทธศาสตร์การป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันโรคและภัยสุขภาพ</li> <li>● ด้านการควบคุม ควรกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในรูปแบบการปฏิบัติงานตามคู่มือซึ่งมีความเข้าใจง่ายในการปฏิบัติ โดยมีเกณฑ์ในการประเมินสุขภาพของประชาชนได้ด้วยตนเอง ด้านอาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย ไม่สูบบุหรี่ และดื่มสุรา ยาเสพติด</li> </ul>

ตารางที่ 4.5 ความคิดเห็นจากประชุมสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาและการสาธารณสุขเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี “PrO-I-En” (ต่อ)

องค์ประกอบของ (ร่าง) รูปแบบ	ข้อมูลเชิงคุณภาพ
1) .O = ผลผลิต	<p><b>ด้านผู้เข้ารับการอบรม</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● การกำหนดสมรรถนะของผู้ผ่านการอบรมเป็นสิ่งที่จำเป็นในการสร้างสุขภาพด้วย 3 อ 2 ส 1 นอกจากนี้ผู้ผ่านการอบรมควรเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 โดยประเมินได้จากการมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวมทั้งด้าน กาย จิต ปัญญา และจิตวิญญาณ</li> <li>● การคัดเลือกผู้เข้ารับการอบรม ควรคัดเลือกจากอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) หรือ แก่นนำสุขภาพประจำครอบครัว เนื่องจากมีความใกล้ชิดกับสมาชิกในครอบครัว</li> <li>● การกำหนดเกณฑ์เพื่อวัดสมรรถนะของผู้ผ่านการอบรม ควรใช้แนวคิดด้านการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ซึ่งประกอบด้วย ซึ่งมีองค์ประกอบ ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ (Access skill) 2) ความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive skill) 3) ทักษะการสื่อสาร (Communication skill) 4) ทักษะการจัดการตนเอง (Self-management skill) 5) ทักษะการตัดสินใจ (Decision Skill) และ 6) ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy skill)</li> </ul> <p><b>ด้านการอบรมฟื้นฟูความรู้แก่ผู้เข้ารับการอบรม</b></p> <p>ควรมีการอบรมฟื้นฟูความรู้ทุก 2 ปี โดยกำหนดประเด็นการอบรมตามสถานการณ์ทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) การเปลี่ยนแปลงของเกิดปัญหาสภาวะสุขภาพที่มีจากพฤติกรรม เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ภาวะอ้วน เป็นต้น</p>

ตารางที่ 4.5 ความคิดเห็นจากประชุมสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาและการสาธารณสุขเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี “PrO-I-En” (ต่อ)

องค์ประกอบของ (ร่าง) รูปแบบ	ข้อมูลเชิงคุณภาพ
2) ปัจจัยนำเข้า	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ควรจัดสถานที่ที่เป็นสัดส่วนในการจัดศูนย์การเรียนรู้ โดยดำเนินการที่ รพ.สต. หรือ ในชุมชน เช่น ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน โดยจัดให้มีกิจกรรมในการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เช่น มีการประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขทุกเดือน เป็นต้น</li> <li>● สื่อการสอน ควรผลิตสื่อการสอนที่มีเนื้อหา กระชับ เข้าใจง่าย และเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ เช่น กรณีในพื้นที่มีปัญหาด้านพฤติกรรมบริโภคอาหาร ควรการบริโภคอาหารตามหลักธงโภชนาการ</li> <li>● ควรมีการประเมินความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ก่อนการจัดทำสื่อการสอน</li> <li>● ควรจัดระบบฐานข้อมูลของอาสาสมัครสาธารณสุข เช่น ข้อมูลส่วนบุคคล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ในการติดต่อ จำนวนครั้งของการเข้ารับการอบรม การอบรมฟื้นฟู และพื้นที่ความรับผิดชอบ เพื่อนำมาประมวลผลในระบบภูมิสารสนเทศด้านสุขภาพของพื้นที่</li> <li>● สื่อการสอนควรมีความหลากหลาย เช่น การจัดทำวีดิทัศน์เพื่อแนะนำพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง</li> <li>● ควรใช้หลักการด้านการสื่อสาร ประกอบด้วย ผู้ส่งสาร สาร ช่องทางการสื่อสาร และผู้รับสารอย่างเหมาะสม</li> </ul>

**ตารางที่ 4.5** ความคิดเห็นจากประชุมสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาและการสาธารณสุขเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี “PrO-I-En” (ต่อ)

องค์ประกอบของ (ร่าง) รูปแบบ	ข้อมูลเชิงคุณภาพ
3) สิ่งแวดล้อม	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ในการดำเนินการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ ควรประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านการขอรับการสนับสนุนงบประมาณโดยบรรจุในเทศบัญญัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีกระบวนการในการจัดทำประชาคมก่อนบรรจุแผนเข้าเทศบัญญัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</li> <li>● ควรศึกษารูปแบบการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ให้สอดคล้องกับภารกิจด้านการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยดำเนินการล่วงหน้าอย่างเป็นรูปธรรม เนื่องจากจะมีการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขไปปฏิบัติงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในปีงบประมาณ 2564</li> </ul>

#### ตอนที่ 6 การทดสอบสมมติฐาน

ในตอนนี้นำผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐาน จำนวน 2 ข้อ คือ ซึ่งสัมพันธ์กับกรอบแนวคิดในการวิจัย และได้ทำการทดสอบสมมติฐาน ได้ดังนี้

**สมมติฐานข้อที่ 1:** สภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 ผลการวิจัยพบว่า สภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 ด้านปัจจัยนำเข้า การวางแผน การจัดองค์การ การนำ การควบคุม ผลผลิต และสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 ทั้งนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้

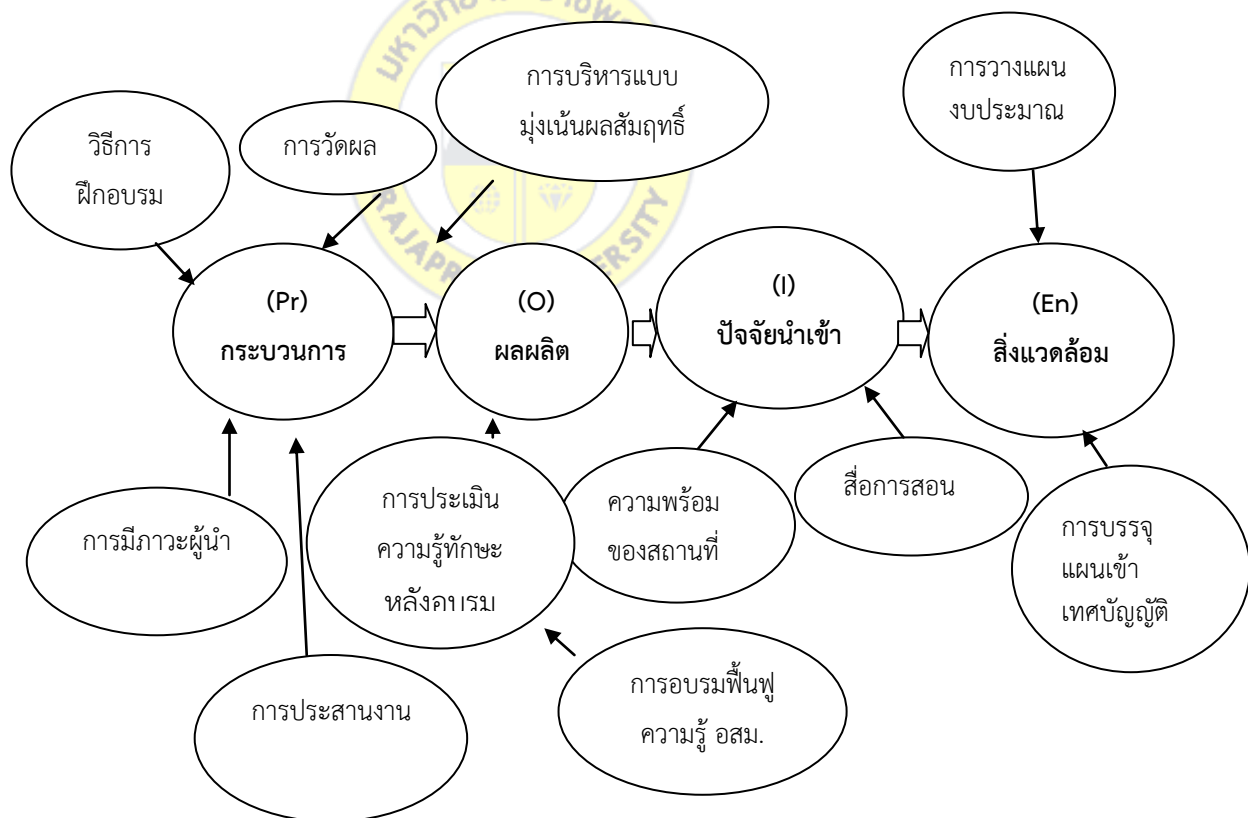
**สมมติฐานข้อที่ 2:** สภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 มีอิทธิพลต่อความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และสิ่งแวดล้อมสามารถทำนายผลความคาดหวังใน



การจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ได้ตั้งสมการ  $Y (\wedge) = 42.48-1.51*\text{ปัจจัยนำเข้า}+1.92*\text{กระบวนการ}+7.32*\text{ผลผลิต} -5.71*\text{สิ่งแวดล้อม}$  ทั้งนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้

**ตอนที่ 7 รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี**

จากการดำเนินการวิจัยโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ สามารถวิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำเสนอรูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี โดยจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมเพื่อกำหนดเป็นกลยุทธ์ในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ ด้วยแนวคิด PrO-I-En ซึ่งประกอบด้วย กระบวนการ ผลผลิต ปัจจัยนำเข้า และ สิ่งแวดล้อม ดังแสดงในภาพที่ 4.1



**ภาพที่ 4.1** รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ด้วยแนวคิด PrO-I-En

จากภาพที่ 2.6 สามารถอธิบายได้ว่าการดำเนินการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ด้วยแนวคิด PrO-I-En เป็นการสังเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ในด้านเชิงปริมาณนั้นผู้วิจัยได้ใช้ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ซึ่งได้สมการ  $Y (\wedge) = 42.48 - .434 * \text{ปัจจัยนำเข้า} + 1.006 * \text{กระบวนการ} + .317 * \text{ผลผลิต} - .294 * \text{สิ่งแวดล้อม}$  ซึ่งหมายความว่า การเปลี่ยนแปลงสภาพปัจจุบันของการดำเนินการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 สามารถทำนายความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ได้ร้อยละ 51.11 และเมื่อพิจารณาค่า (Beta) ซึ่งแสดงถึง อิทธิพลของตัวแปรต้นต่อตัวแปรนั้น สามารถเรียงลำดับการมีอิทธิพลของตัวแปรต้นคือ สภาพปัจจุบันของการดำเนินการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 กับ ตัวแปรตาม คือ ความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ได้ตามลำดับดังนี้ 1) กระบวนการ 2) ผลผลิต 3) ปัจจัยนำเข้า และ 4) สิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยจึงได้ใช้ตัวอักษร PrO-I-En. ต่อจากนั้นผู้วิจัยจึงได้นำข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม หรือ Focus Group มาสังเคราะห์เป็นรูปแบบ ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ด้วยแนวคิด PrO-I-En



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี แบ่งการนำเสนอเป็น 3 หัวข้อ ได้แก่ สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### 5.1 สรุปผลการวิจัย

##### 5.1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1) เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ความคาดหวัง ในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

2) เพื่อศึกษาปัจจัยด้านสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวัง ในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

3) เพื่อศึกษาปัจจัยด้านสภาพสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวัง ในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

4) เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

##### 5.1.2 สมมติฐานการวิจัย

1) ปัจจัยด้านสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ มีความสัมพันธ์กับความคาดหวัง ในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

2) ปัจจัยด้านสภาพของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ มีอิทธิพลกับความคาดหวัง ในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

### 5.1.3 วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัย เรื่องนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานระหว่างการวิจัยเชิงบรรยายและการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลจากเอกสารเว็บไซต์ จากการตอบแบบสอบถาม และการสนทนากลุ่มแบบมีโครงสร้าง โดยกำหนดหัวข้อวิธีดำเนินการวิจัยไว้ ดังนี้

1) ประชากร ได้แก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และนักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ในเขตจังหวัดนนทบุรี จำนวน 154 คน

2) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม และแบบสนทนากลุ่มแบบมีโครงสร้าง รายละเอียดดังนี้

2.1) แบบสอบถาม ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเพื่อประเมินประเมินสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ และประเมินความคาดหวังของจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามปลายเปิด

2.2) แบบสนทนากลุ่มแบบมีโครงสร้าง ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ประเด็นการสนทนาด้านรูปแบบการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ด้านปัจจัยนำเข้า

ตอนที่ 2 ประเด็นการสนทนาด้านรูปแบบการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ด้านกระบวนการ

ตอนที่ 3 ประเด็นการสนทนาด้านรูปแบบการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ด้านผลผลิต

ตอนที่ 4 ประเด็นการสนทนาด้านรูปแบบการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ด้านสิ่งแวดล้อม

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการทอตอบแบบสอบถาม เก็บข้อมูลระหว่าง วันที่ 1-31 สิงหาคม 2561 โดยได้รับแบบสอบถามกลับมา 142 ชุด คิดเป็นร้อยละ 92.21

3) การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการใช้สถิติพรรณนา ประกอบด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุमान ประกอบด้วย การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

#### 4) สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการสรุปผลการวิจัยตามกรอบแนวคิดของการวิจัยดังต่อไปนี้

4.1) ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม สามารถอธิบายได้ดังนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.2 มีอายุอยู่ระหว่าง 41 – 50 ปี ร้อยละ 42.3 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 80.3 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 47.2 ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 51.4 และนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 48.6

4.2) ปัจจัยด้านสภาพปัจจุบันการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ สามารถอธิบายได้ดังนี้

4.2.1) ปัจจัยนำเข้า ผู้ตอบแบบสอบถามมีการดำเนินการอยู่ในระดับปานกลาง รายละเอียดดังนี้ ด้านทรัพยากรมนุษย์ ค่าเฉลี่ย 3.16 ด้านบุคลากรในการสนับสนุนการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 3.39 ด้านทรัพยากรกายภาพด้านสถานที่ตั้งศูนย์การเรียนรู้ ค่าเฉลี่ย 3.21 ด้านทรัพยากรกายภาพด้านวัสดุอุปกรณ์ ค่าเฉลี่ย 3.31 ทรัพยากรกายภาพด้านงบประมาณ ค่าเฉลี่ย 3.04 ทรัพยากรกายภาพด้านสารสนเทศ ค่าเฉลี่ย 3.11 กล่าวโดยสรุป สภาพปัจจุบันด้านปัจจัยนำเข้าของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.20 โดยการดำเนินการด้านบุคลากรในการสนับสนุนการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาได้แก่ การดำเนินการด้านทรัพยากรกายภาพด้านวัสดุอุปกรณ์ และ ทรัพยากรกายภาพด้านงบประมาณมีผลการดำเนินการน้อยที่สุด

4.2.2) กระบวนการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีการดำเนินการอยู่ในระดับปานกลาง รายละเอียดดังนี้ ด้านคู่มือการอบรม ค่าเฉลี่ย 3.10 วิธีการอบรม ค่าเฉลี่ย 3.07 การวัดผล ค่าเฉลี่ย 3.02 การบริการหลังการอบรมค่าเฉลี่ย 2.93 การวางแผน ค่าเฉลี่ย 3.10 การจัดการ ค่าเฉลี่ย 3.38 การนำ ค่าเฉลี่ย 3.28 การควบคุม ค่าเฉลี่ย 3.31 กล่าวโดยสรุป สภาพปัจจุบันด้านกระบวนการของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.15 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การดำเนินการด้านการจัดการ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาได้แก่ การนำ และการบริการหลังการอบรมมีการดำเนินการต่ำสุด

4.2.3) ผลผลิต ผู้ตอบแบบสอบถามมีการดำเนินการอยู่ในระดับปานกลาง ด้านผู้เข้ารับการอบรม ค่าเฉลี่ย 3.47 โดยด้านการทดสอบความรู้ ทักษะหลังจากอบรมเสร็จ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (3.52) รองลงมาได้แก่ การจัดการอบรมฟื้นฟูความรู้แก่ อสม. มีค่าเฉลี่ย (3.41)

4.2.4) ด้านสิ่งแวดล้อม ผู้ตอบแบบสอบถามมีการดำเนินการอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.11 โดยการทำแผนจัดการอบรมหรือศูนย์การเรียนรู้ร่วมกับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (3.12) รองลงมา คือ การจัดทำแผนงบประมาณด้านการจัดการอบรมหรือศูนย์การเรียนรู้

4.3) ความคาดหวัง ในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี สามารถอธิบายได้ดังนี้

4.3.1) ปัจจัยนำเข้า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ด้านปัจจัยนำเข้าในภาพรวม อยู่ในระดับสูง รายละเอียดดังนี้ ด้านทรัพยากรมนุษย์ ค่าเฉลี่ย 3.60 ด้านบุคลากรในการสนับสนุนการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 3.52 ด้านทรัพยากรกายภาพด้านสถานที่ตั้งศูนย์การเรียนรู้ ค่าเฉลี่ย 3.68 ด้านทรัพยากรกายภาพด้านวัสดุอุปกรณ์ ค่าเฉลี่ย 3.59 ทรัพยากรกายภาพด้านงบประมาณ ค่าเฉลี่ย 3.50 ทรัพยากรกายภาพด้านสารสนเทศ ค่าเฉลี่ย 3.46 กล่าวโดยสรุป ความคาดหวังในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ด้านปัจจัยนำเข้า ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 3.56 โดยความคาดหวังต่อทรัพยากรกายภาพด้านสถานที่ตั้งศูนย์การเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ ด้านทรัพยากรมนุษย์ ด้านทรัพยากรสารสนเทศมีความคาดหวังน้อยที่สุด

4.3.2) กระบวนการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ด้านกระบวนการในภาพรวม อยู่ในระดับสูง รายละเอียดดังนี้ ด้านคู่มือการอบรม ค่าเฉลี่ย 3.50 วิธีการอบรม ค่าเฉลี่ย 3.61 การวัดผล ค่าเฉลี่ย 3.64 การบริการหลังการอบรม ค่าเฉลี่ย 3.49 การวางแผน การปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 3.57 การจัดองค์การ ค่าเฉลี่ย 3.62 การนำ ค่าเฉลี่ย 3.65 การควบคุม ค่าเฉลี่ย 3.58 กล่าวโดยสรุป ความคาดหวังในจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ด้าน ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 3.58 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การนำ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาได้แก่ การจัดองค์การ และการบริการหลังการอบรมมีความคาดหวังต่ำสุด

4.3.3) ผลผลิต ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ด้านผลผลิต ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 3.73 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทดสอบความรู้ ทักษะ หลังจากอบรมเสร็จ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาได้แก่ การจัดการอบรมฟื้นฟูความรู้แก่ อสม.

4.3.4) ด้านสิ่งแวดล้อม ผลผลิต ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ด้านสิ่งแวดล้อมในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 3.79 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า จัดทำแผนการจัดการอบรมหรือศูนย์การเรียนรู้ร่วมกับ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาได้แก่ การจัดทำแผนงบประมาณจัดทำแผนงบประมาณด้านการจัดการอบรมหรือศูนย์การเรียนรู้

กล่าวโดยสรุป เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ โดยพิจารณาจากรายด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และสิ่งแวดล้อมมีผลการดำเนินการอยู่ในระดับปานกลาง และสามารถเรียงค่าเฉลี่ยของผลการดำเนินการจากมากไปหาน้อยพบว่า พบว่า ปัจจัยด้านผลผลิตมีการดำเนินการสูงสุด รองลงมาได้แก่ ด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และสิ่งแวดล้อม ค่าเฉลี่ย 3.47 3.20 3.15 และ 3.12 ตามลำดับ สำหรับความคาดหวัง ในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยด้านความคาดหวังด้านสิ่งแวดล้อมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาได้แก่ ด้านผลผลิต ด้านกระบวนการ และปัจจัยนำเข้า ค่าเฉลี่ย 3.79 3.73 3.58 และ 3.56 ตามลำดับ

4.3) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพปัจจุบันของการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ กับความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การสร้างเสริมสุขภาพด้วย 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ( $r=.558, .670, .487, .257$  ตามลำดับ)

4.4) การวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณ เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยสภาพปัจจุบันในการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์สร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัด นนทบุรี ผลการวิจัยพบว่า สภาพปัจจุบันของการดำเนินการด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และสิ่งแวดล้อม มีอิทธิพลต่อความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ ดังสมการ  $Y (\wedge) = 42.48 - .434*ปัจจัยนำเข้า + 1.006*กระบวนการ + .317*ผลผลิต - .294*สิ่งแวดล้อม$

## 5.2 การอภิปรายผล

ในส่วนนี้ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามสมมติฐานของการวิจัยดังนี้

**สมมติฐานข้อที่ 1** ปัจจัยด้านสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลักตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ มีความสัมพันธ์กับความคาดหวัง ในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำเข้าด้านกระบวนการบริหารจัดการ ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยด้านผลผลิต และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ต่างมีความสัมพันธ์ทางบวกซึ่งกันและกันกับการเปลี่ยนแปลงด้านความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี (.670, 558, .487, .257 ตามลำดับ) อภิปรายว่า ในการจัดตั้งศูนย์การฝึกอบรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ นั้น กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป็นนโยบายพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในยุทธศาสตร์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค โดยได้เน้นกระบวนการด้านการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเป็นสำคัญ และกระทรวงสาธารณสุขได้สนับสนุนคู่มือสำหรับการดำเนินการดังกล่าวไว้เป็นแนวทางสำหรับการดำเนินการในแต่ละพื้นที่ ดังนั้นในการดำเนินการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ จึงผู้บริหารควรปรับแนวทางการดำเนินการให้สอดคล้องกับแต่ละบริบทของพื้นที่ โดยเฉพาะด้านกระบวนการบริหารจัดการ ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการจัดการฝึกอบรมเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในเรื่องที่เป็นปัญหาของแต่ละพื้นที่ซึ่งมีความแตกต่างกันไป และต่อจากนั้นจัดทำกระบวนการในการวัดผลสัมฤทธิ์ของการอบรม เพื่อประเมินความรู้และทักษะของผู้เข้ารับการอบรมซึ่งส่วนใหญ่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ก่อนที่จะสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับด้าน ปัจจัยนำเข้าในการดำเนินการนั้น จากข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังในระดับสูงต่อสถานที่ในการจัดตั้งศูนย์สร้างเสริมสุขภาพ ด้านการเดินทางมารับการอบรมได้อย่างสะดวกมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.73 ในขณะที่ความคาดหวังด้านการจัดเตรียมสื่อการสอนเพียงพอสำหรับการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ค่าเฉลี่ย 3.70 อภิปรายว่า ในการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ นั้น สถานที่ตั้งของศูนย์การเรียนรู้ควรอยู่ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่เป็นศูนย์กลางของชุมชน เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงเรียน ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน หรือ วัด นอกจากนี้ การเตรียมการด้านการจัดเตรียมสื่อการสอนโดยกำหนดเนื้อหาของสื่อการสอน ช่องทางการเผยแพร่ ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยผลผลิต จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังของการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ด้านผลผลิตระดับสูง ในประเด็น การทดสอบความ ทักษะหลังจากจากการอบรม ค่าเฉลี่ย = 3.77 และ มีความคาดหวังในระดับสูง ต่อ การจัดการอบรมฟื้นฟูความรู้แก่ อส



ม. ค่าเฉลี่ย = 3.70 อภิปรายว่า การจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพเพื่อสร้างผลผลิตในการส่งเสริมการเรียนรู้ด้าน 3 อ 2 ส 1 ฟ นั้น กระบวนการสำคัญประการหนึ่งคือ การอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ และทักษะ ของอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อให้มีความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายอย่างเหมาะสม โดยให้ประชาชนสามารถประเมินความเสี่ยงด้านสภาวะสุขภาพของตนเองได้ ต่อจากนั้นจึงกำหนดหัวข้อในการจัดอบรมความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข ในการประเด็นด้านการบริโภคอาหาร การสร้างเสริมความมีสุขภาพด้านอารมณ์ การส่งเสริมการออกกำลังกาย การหลีกเลี่ยงการสารเสพติด สุรา และการสร้างสุขภาพช่องปากที่แข็งแรง และเลือกใช้กระบวนการในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ 2) ความรู้ ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการจัดการตนเอง 5) ทักษะการตัดสินใจ และ 6) ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ และควรมีการอบรมฟื้นฟูความรู้ในระยะเวลาที่เหมาะสม คือ 2 ปี (กองสุศึกษา: 2561) ด้านสิ่งแวดล้อม จากข้อมูลของการวิจัยพบว่า ความคาดหวังของการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับสูง โดยความคาดหวังด้าน การทำแผนการจัดการอบรมหรือศูนย์การเรียนรู้ร่วมกับ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (3.84) และรองลงมา คือ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำแผนงบประมาณด้านการจัดการอบรมหรือศูนย์การเรียนรู้ (ค่าเฉลี่ย = 3.79) อภิปรายการดำเนินการด้านสาธารณสุขในอนาคตจะมีการถ่ายโอนภารกิจดังกล่าวไปยังองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (พระราชบัญญัติกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: 2542) ดังนั้น รพ.สต.ควรประสานงานการจัดทำแผนการส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ กับ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดทำแผนการดำเนินการและแผนงบประมาณ ให้สอดคล้องกับระยะเวลาในการจัดแผนเทศบัญญัติขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งต้องมีกระบวนการจัดประชาคมหมู่บ้าน และกำหนดประเด็นในการจัดทำแผนงบประมาณในปฏิทินการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ พจนีย์ สวัสดิ์รัตน์ (2550) ทำการวิจัยเชิงปฏิบัติ (Action Research) เรื่อง พัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตของบ้านหนองปิ้งไก่ หมู่ 2 ตำบลนาบ่อคำ อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่ยั่งยืน ควร ประกอบด้วยปัจจัยนำเข้า 1) กลุ่มเป้าหมายต้องเป็นทุกคนในชุมชน เช่น เด็ก เยาวชน กลุ่มอาชีพต่าง ๆ ผู้นำชุมชน และผู้สูงอายุ นอกจากนี้งานวิจัยดังกล่าวยังพบว่า กระบวนการในการดำเนินการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ควรมีความหลากหลาย ในลักษณะส่งเสริมการเรียนรู้ เช่นการชวนพูดชวนคุย แต่ในขณะเดียวกันกลับมีความแตกต่างในด้านผลการวิจัยที่ไม่สอดคล้องในประเด็นสถานที่จัดการอบรมซึ่งงานวิจัยดังกล่าวไม่ได้ให้ความสำคัญด้านการมีสถานที่ที่ถาวร ทั้งนี้งานวิจัยได้มีความสอดคล้องกับ กองสุศึกษา กรม

สนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2553) ทำการวิจัยเรื่องแนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์สุขภาพชุมชน และสถานอนามัย ที่กล่าวว่า การดำเนินการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ในระยะแรก ควรเน้นกระบวนการก่อนได้แก่ (1) การจัดตั้งและพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ (2) การวางแผนงานศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ (3) การพัฒนามุมความรู้สุขภาพ (4) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพ (5) การจัดหาและผลิตสื่อสุขภาพ (6) การพัฒนาฐานข้อมูลความรู้สุขภาพ (7) การพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพ และ (8) การประเมินผลศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ

**สมมติฐานข้อที่ 2** ปัจจัยด้านสภาพของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ มีอิทธิพลกับความคาดหวัง ในการจัดการศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี

จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และสิ่งแวดล้อมสามารถทำนายผลความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ได้ดังสมการ  $Y (\wedge) = 42.48 - .434 * \text{ปัจจัยนำเข้า} + 1.006 * \text{กระบวนการ} + .317 * \text{ผลผลิต} - .294 * \text{สิ่งแวดล้อม}$  ซึ่งหมายความว่า การเปลี่ยนแปลงสภาพปัจจุบันของการดำเนินการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ฟ สามารถทำนายความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ได้ร้อยละ 51.11 อภิปรายว่า ปัจจัยด้านกระบวนการ ผลผลิต ปัจจัยนำเข้า และสิ่งแวดล้อม มีอิทธิพลต่อ ความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทจังหวัดนนทบุรี ซึ่งสามารถเสนอแนวคิดในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ในรูปแบบของ PrO - I- En โดยปัจจัยด้านกระบวนการมีอิทธิพลต่อ ความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้าน 3 อ 2 ส 1 ฟ มากที่สุด รองลงมาได้แก่ ผลผลิต ปัจจัยนำเข้า และสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ในการดำเนินการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ในระยะแรกนั้น กระบวนการในการดำเนินการมีความสำคัญอย่างมาก ในการสร้างระบบการทำงานของศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระบวนการในการบริหารการฝึกอบรม อาสาสมัคร ( $r = .676$ ) และ กระบวนการบริหารจัดการด้านการนำ ( $r = .643$ ) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า กระบวนการบริหารจัดการนั้นประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์การ การนำ และการควบคุม เป็นกิจกรรมที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและสัมพันธ์กัน แต่จากข้อมูลของการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับการนำ มากที่สุด เนื่องจากกระบวนการดังกล่าวเป็นการจูงใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งมาปฏิบัติงานด้วยความสมัครใจ ให้ได้รับผลตอบแทนอย่างเหมาะสม

ซึ่งเป็นผลตอบแทนที่ไม่ใช้เงิน แต่เป็นการให้คำชมเชย หรือ ประกาศเกียรติคุณในปฏิบัติงาน สำหรับด้านการฝึกอบรมนั้น เป็นกระบวนการสำคัญในการส่งเสริมให้การการเรียนรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขและสร้างทักษะในการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะเป็นการสร้างมาตรฐานและคุณภาพในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง หรือ Total Quality Management: TQM ด้านผลผลิตในการดำเนินการนั้น ถือเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเช่นกัน และจากข้อมูลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับการอบรมฟื้นฟูแก่อาสาสมัครสาธารณสุข และการทดสอบความรู้หลังการฝึกอบรม ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า การทดสอบความรู้ และทักษะหลังการอบรมนั้น เป็นกระบวนการหนึ่งในการทดสอบมาตรฐานด้านการฝึกอบรม ทั้งด้านสมรรถนะของผู้ผ่านการอบรม วิทยากร และกระบวนการจัดการอบรม สำหรับการอบรมฟื้นฟูแก่อาสาสมัครสาธารณสุข นั้นเป็นกระบวนการในการให้ความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านปัจจัยนำเข้า เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพล ต่อความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจากข้อมูลจากการวิจัยพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมีค่า - .434 และผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับการเตรียมสื่อการสอน และสถานที่ในการจัดตั้งการอบรมมีความสำคัญต่อการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ เนื่องจากการดำเนินการที่ผ่านมาอย่างไม่มีการกำหนดสถานที่ทำงานในการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเป็นการถาวรทำให้ไม่สามารถบริหารจัดการการดำเนินการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีปัญหาด้านการเตรียมการด้านสื่อการสอนที่จะต้องมีส่วนในการจัดเก็บสื่อการที่เป็นวัสดุไว้เพื่อพร้อมใช้งานอยู่เสมอ ด้านสิ่งแวดล้อม จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยดังกล่าวมีอิทธิพลต่อความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ มีค่าสัมประสิทธิ์ของการถดถอยเป็นค่าลบ คือ -.294 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ เป็นนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดขึ้นในระยะเวลาไม่นาน ดังนั้นการประสานงานระหว่าง รพ.สต.และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงยังมีไม่มากนัก จึงยังไม่ได้มีการบรรจุงานส่งเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในเทศบัญญัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างครอบคลุม ทั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชนาวุธ ประทุมชาติ (2553) ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงโรงเรียนบ้านชุมคำเพื่อการพึ่งพาตนเอง โดยใช้การจัดการความรู้แบบบูรณาการ อำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย โดยประยุกต์ใช้การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) ซึ่งพบว่าการวางแผน การจัดโครงสร้างการทำงานโดยการสร้างทีม เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินการ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ เสกสรรค์ มานวิโรจน์ (2556) ทำการวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบการจัดการศึกษาสำหรับอาสาสมัครประเภทผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินของประเทศไทย ที่พบว่า

รูปแบบการจัดการศึกษาสำหรับอาสาสมัครประเภทผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และสิ่งแวดล้อม แต่แตกต่างจากงานวิจัยของ สารีพันธ์ ศุภวรรณ และวีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา (2557) ทำการวิจัยเรื่อง แนวทางการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชน อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี ซึ่งพบว่า การดำเนินการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ในช่วงแรก ควรเน้นด้านทรัพยากรในการดำเนินการเป็นอันดับแรก

### 5.3 ข้อเสนอแนะ

#### 5.3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) จากผลการวิจัยพบว่า สภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ด้านกระบวนการบริหารจัดการด้านการนำ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ จึงเสนอให้ สร้างกลยุทธ์การประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข โดยใช้ภาวะผู้นำในการสร้างแรงจูงใจที่เป็นเงินและไม่ใช้เงินในการปฏิบัติงาน

2) จากผลการวิจัยพบว่า สภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ด้านกระบวนการบริหารจัดการด้านผลผลิต ด้านการทดสอบความรู้หลังอบรมและการฟื้นฟูความรู้แก่ อสม.มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ จึงเสนอให้จัดกระบวนการในวัดผลการอบรมโดยมีแนวการประเมินที่มีความตรงกับวิธีการปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพ และมีความเที่ยงในการประเมินผล รวมทั้งวางแผนในการอบรมฟื้นฟูความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขในทุก 2 ปี

3) จากผลการวิจัยพบว่า สภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านความพร้อมของสถานที่ การจัดสื่อการสอน และระบบฐานข้อมูล มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ จึงเสนอให้ กำหนดสถานที่ที่เป็นศูนย์กลางของชุมชนในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ พร้อมทั้งจัดเตรียมสื่อการสอนที่หลากหลายและพร้อมใช้งาน

4) จากผลการวิจัยพบว่า สภาพปัจจุบันของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ด้านปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านการจัดทำแผนการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้และการจัดทำแผนงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความคาดหวังในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ จึงเสนอให้

ประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อจัดทำข้อเสนอการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในเทศบัญญัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

### 5.3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

#### 1) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

เสนอการสร้างกลยุทธ์ในการจัดตั้งศูนย์การส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ .ตามหลัก PrO-I-En ดังนี้

1.1) ในระยะแรกของการดำเนินการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ควรเน้นการดำเนินการด้านการพัฒนาแบบเป็นลำดับขั้นตอนโดยเน้นที่การพัฒนากระบวนการเพื่อสร้างระบบการปฏิบัติงาน ได้แก่ วิธีการฝึกอบรม การวัดผล การสร้างภาวะผู้นำ และการประสานงาน

1.2) พัฒนากลยุทธ์ด้านการสร้างผลผลิตของศูนย์การเรียนรู้ โดยใช้กระบวนการบริหารแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ การประเมินผลความรู้ และทักษะของผู้ปฏิบัติงาน การอบรมฟื้นฟูความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุข

1.3) พัฒนากลยุทธ์ด้านปัจจัยนำเข้าของการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ ด้านความพร้อมของสถานที่ การจัดเตรียมสื่อการสอน

1.4) พัฒนากลยุทธ์ด้านสิ่งแวดล้อม โดยการวางแผนการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ และแผนงบประมาณ โดยประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อบรรจุกิจกรรมดังกล่าวในเทศบัญญัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

#### 2) ข้อเสนอเชิงปฏิบัติการ

##### 2.1 ด้านกระบวนการ ควรดำเนินการดังนี้

2.1.1) ควรพัฒนาวิธีการฝึกอบรมโดยเน้นให้ผู้เรียนคือ อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นศูนย์กลาง โดยเนื้อหาการจัดการเรียนรู้ควรประกอบด้วย ประเด็นหลักได้แก่ อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย การไม่สูบบุหรี่ และไม่ดื่มสุรา โดยเน้นที่สภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่และกำหนดเป้าหมายในการดำเนินการ

2.1.2) การวัดผล ควรวัดผลโดยการจัดทำแบบทดสอบที่มีความหลากหลายง่ายต่อความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุข

2.1.3) การสร้างภาวะผู้นำ ควรเสริมทักษะด้านการประสานงานองค์กรภายใน ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข และการประสานงานกับ

หน่วยงานภายนอก ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อการประสานงานในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชน

## 2.2) ด้านผลผลิต ควรดำเนินการดังนี้

2.2.1) ควรบริหารแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ โดยตั้งเป้าหมายของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมโดยการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ หลังจากนั้นจึงกำหนดตัวชี้วัดในการดำเนินการโดยมุ่งเน้นวิธีการด้านการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

2.2.2) ควรประเมินผลความรู้ และทักษะของอาสาสมัครสาธารณสุข หลังการฝึกอบรมโดยเน้นด้านการปฏิบัติการด้านการสร้างเสริมสุขภาพตามคู่มือการดำเนินการ และทักษะด้านการปฏิบัติงานในชุมชน

2.2.3) ควรวางแผนการอบรมฟื้นฟูความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขทุก 2 ปี ตามสถานการณ์ด้านสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงไป

## 2.3) ด้านปัจจัยนำเข้า

2.3.1) ควรเตรียมความพร้อมของสถานที่ในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน โดยคัดเลือกสถานที่ที่มีความเหมาะสมและอาสาสมัครสาธารณสุขเข้ารับการฝึกอบรมได้อย่างสะดวก เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2.3.2) ควรพัฒนาสื่อการสอน ให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และใช้ช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม เช่น การใช้ Social Media และสื่อการสอนที่ทำความเข้าใจได้ง่าย

## 2.4 ด้านสิ่งแวดล้อม ควรดำเนินการดังนี้

2.4.1) จัดทำประชาคมหมู่บ้าน เพื่อศึกษาความต้องการของประชาชน ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ และการสร้างฉันทามติด้านการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชน

2.4.2) จัดทำการบรรจุแผนงบประมาณในเทศบัญญัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อวางแผนการขอรับการสนับสนุนงบประมาณ

## 2) ข้อเสนอแนะสำหรับการทำการวิจัยครั้งต่อไป

2.1) อาจมีการศึกษาสภาพปัจจุบันและความคาดหวังของการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ของประเทศไทย โดยกำหนดรูปแบบการวิจัยแบบผสมผสานทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

2.2) ควรทำการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ให้สอดคล้อง ตามเจตนารมณ์ของ พรบ.วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.2556 ด้านบทบาทของนักการสาธารณสุขในการสร้างเสริมสุขภาพ



## บรรณานุกรม

- กระทรวงเกษตรและสหกรณ์การเกษตร. (2560) .ความหมายของการประเมินผล. ค้นเมื่อ วันที่ 9 พฤษภาคม 2562, จาก <http://www.plan.doe.go.th/myweb2/Eva.htm>.
- กรมพัฒนาชุมชน. (2561) .แนวทางการดำเนินการศูนย์การเรียนรู้ชุมชน. ค้นเมื่อ วันที่ 26 มกราคม 2561, จาก [http://www.chumchon.cdd.go.th/index.php?option=com\\_content&view=article&id](http://www.chumchon.cdd.go.th/index.php?option=com_content&view=article&id).
- กรมอนามัย. (2559) .ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ. ค้นเมื่อ วันที่ 27 มกราคม 2561จาก <http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/about/soongwai/topic002.php>.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2556) .คู่มือ อสม. นักจัดการสุขภาพชุมชน.นนทบุรี:กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน.
- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2553) .แนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ นนทบุรี : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์แห่งประเทศไทย
- คณะกรรมการพิจารณาปัญหาการศึกษาประชาชน. (2522) .ระบบบริหารการศึกษาประชาบาลเสนอต่อคณะรัฐมนตรี.กรุงเทพมหานคร:สำนักนายกรัฐมนตรี.
- โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ. (2559) . 3 อ 2 ส 1 ฟ., ค้นเมื่อ วันที่ 26 มกราคม 2561,จาก <http://www.hitap.net/news/166007>.
- ชนาวุธ ประทุมชาติ. (2553) .การพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงโรงเรียนบ้านขุมคำ
- เพื่อการพึ่งพาตนเอง . วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต.มหาสารคาม.มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ทองอินทร์ วงศ์โสธร. (2552) .ประมวลสาระชุดวิชา ทฤษฎีและแนวปฏิบัติในการบริหารการศึกษา หน่วยที่ 1- 4. (พิมพ์ครั้งที่ 9) . หน้า 131-120. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- บันลือศักดิ์ ศรีชัยสุวรรณ. (2557) .การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายสังคมออนไลน์สำหรับนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ .ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม.ปทุมธานี มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์บุรี.



- พจนีย์ สวัสดิ์รัตน์. (2550) . **พัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตของบ้านหนองบึงไก่อ หมู่ 2 ตำบลนาบ่อคำ อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร.คั่นเมื่อ วันที่ 10 เมษายน 2560,จาก <https://panchalee.wordpress.com>**
- บุญชม ศรีสะอาด. (2533) .**รูปแบบการควบคุมวิทยานิพนธ์.โครงการสถาบันวิจัยและพัฒนาการเรียนการสอน มหาสารคาม.มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.**
- ปรีชา กันธิยะ. (2548) . **คู่มือการดำเนินงานตามโครงการครูพระสอนศีลธรรม ในโรงเรียน. กรุงเทพฯ: กรมการศาสนา กระทรวงวัฒนธรรม.**
- ราชกิจจานุเบกษา. (2554) . **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน.คั่นเมื่อ วันที่ 9 พฤษภาคม 2562. จาก ,<http://www.royin.go.th/dictionary>**
- พูนสุข หิงคานนท์. (2540) .**การพัฒนารูปแบบการจัดองค์การของวิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข.วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการศึกษา. กรุงเทพมหานคร.คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ภัทราวดี ศรีบุญสม.การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้การเมืองให้มีลักษณะเป็นศูนย์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์ รายงานการศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น , 2555
- มงคล กาพตลอด การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ตำบลคลองน้อย อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี รายงานการศึกษาส่วนบุคคล หลักสูตรนักบริหารการศึกษาระดับสูง สถาบันพัฒนาครู คณาจารย์และบุคลากรทางการศึกษา , 2559
- ลัดดาวัลย์ เพชรโรจน์ และ อัจฉรา ชำนิประศาสน์. **ระเบียบวิธีการวิจัย** กรุงเทพมหานคร พิมพ์ดีการพิมพ์. 2545
- วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี.ทฤษฎีการเรียนรู้.[ระบบออนไลน์].แหล่งที่มา.<https://th.wikipedia.org/wiki/ทฤษฎีการเรียนรู้>.สืบค้นเมื่อ 10 เมษายน 2560
- วิเชียร ชิวพิมาย องค์กรแห่งการเรียนรู้. กรุงเทพฯ: อักษราพิพัฒน์.2539
- สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน โครงการมหาวิทยาลัยชีวิต: สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน. กรุงเทพฯ: พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: เจริญวิทย์การพิมพ์, 2555.
- สาริพันธ์ ศุภวรรณ และวีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา.**แนวทางการจัดศูนย์การเรียนรู้ชุมชน อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี .มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมิกราช.นนทบุรี (2557)**

- สำนักงานกฤษฎีกา (2560) .**พรบ.วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.2556**. ค้นเมื่อ วันที่ 10 เมษายน 2560 ,จาก <http://web.krisdika.go.th/data/law/law2/%CC779/%C779-20-2556-a001.htm>.
- สินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี. (2556) .**พัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ.โครงการสวัสดิการ**  
วิชาการสถาบันพระบรมราชชนก.นนทบุรี.กระทรวงสาธารณสุข.
- เสกสรรค์ มานวิโรจน์. (2556) .**การพัฒนารูปแบบการจัดการศึกษาสำหรับอาสาสมัครประเภทผู้**  
**ปฏิบัติการฉุกเฉินระดับต้น.วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา.**  
คณะครุศาสตร์ .กรุงเทพมหานคร.มหาวิทยาลัยสยาม.
- ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2560) . **พระราชบัญญัติกระจายอำนาจสู่**  
**องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542**. ค้นเมื่อ วันที่ 10 กันยายน 2562 , จาก <http://wops.moph.go.th/ngo2oddh/data/page12.htm>
- อชิรณานันท์ ยันตพร. (2552) .**การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ชุมชนบางขุนไทร ตำบลบางขุนไทร อำเภอ**  
**บ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี.ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการภาครัฐและ**  
เอกชน บัณฑิตวิทยาลัย .กรุงเทพมหานคร.มหาวิทยาลัยศิลปกร,
- องค์การอนามัยโลก (2559) .Health promotion and Prevention. ค้นเมื่อ วันที่ 10 เมษายน  
2560 ,จาก <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/en/>.
- องค์การอนามัยโลก (2556) . **Evaluation Practice Handbook**. ค้นเมื่อ วันที่ 10 เมษายน 2560  
,จาก [https://www.apps.who.int/iris/bitstream/9789241548687\\_eng](https://www.apps.who.int/iris/bitstream/9789241548687_eng).
- Bardo, J.W. and Hardman J.J. Urban Socology (1982) . **A Systematic introduction**.  
F.E.Peacock Publisher.U.S.A.
- Bloom, B.S. ( 1959) . **Taxonomy of educational objectives handbook 1: Cognitive**.  
David Mckay. NewYork:
- Brown, W. B. and Moberg, D. J. (1980) .**Organization Theory and Management: A**  
**Macro Approach**. John Wiley and Sons.New York:
- Keeves, Peter J. (1988) .**Model and Model Building. Educational**  
**Research,Methodology and Measurement: An International Handbook**.  
Pergamon.Press .Oxford.
- Klein, M.L .et al. (1991) . **Teaching Reading Elementary Grades**. Allyh and Bacon ,  
Inc .London.

Kast, F. E., & Rosenzweig, J. E (1985) . **Organization and management** (4th ed.) .  
McGraw-Hill.New York.

Kimble & Gregory. (1963) . **A Principles of General Psychology**. (2nd ed.) . Ronald  
Press Co. New York:

Stoner. A.F. and Wankel, C. (1986) .**Management**. 3<sup>nd</sup>. Edition. Prentice-Hill Privated.  
New Delhi.







ภาควิชาศึกษาศาสตร์  
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



### คำชี้แจง

แบบสอบถามความคิดเห็นนี้ เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่องการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ดำเนินการโดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสกสรรค์ มานวิโรจน์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์พูลศักดิ์ พุ่มวิเศษ โดยการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงอนาคตเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ภายใต้การสนับสนุนทุนวิจัยจากมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ ผู้วิจัยหวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยอย่างมีคุณภาพ และเป็นข้อมูลป้อนกลับแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

ด้วยความเคารพ

สิงหาคม 2561

แบบสอบถาม  
เรื่อง การพัฒนาศูนย์เรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ  
ในบริบท  
ของจังหวัดนนทบุรี

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ที่ตรงกับข้อมูลจริงหรือตรงกับความคิดเห็นของท่านและ  
เติมรายละเอียดในช่องว่างตามที่ท่านต้องการ

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ  ชาย  หญิง
2. อายุ  21 – 30 ปี  31 - 40 ปี  41 – 50 ปี  มากกว่า 50 ปี
3. วุฒิการศึกษา
- ปริญญาตรี
- ปริญญาโท
- ปริญญาเอก
4. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ
- น้อยกว่า 1 ปี  1 - 5 ปี  6 – 10 ปี  > 10 ปี
5. ท่านปฏิบัติงานในหน้าที่
- ผู้อำนวยการ รพ.สต.  นักวิชาการสาธารณสุข

**ส่วนที่ 2** สภาพปัจจุบันและความหวังเพื่อพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ  
ด้วยหลัก 3 อ 2 ส 1 พ

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามตามความเป็นจริง โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในระดับ  
คะแนนที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยมีเกณฑ์การประเมิน ดังนี้

- 4 หมายถึง ตรงกับสภาพปัจจุบันของการดำเนินงานหรือความคาดหวังมากที่สุด
- 4 หมายถึง ตรงกับสภาพปัจจุบันของการดำเนินงาน หรือ ความคาดหวังมาก
- 3 หมายถึง ตรงกับสภาพปัจจุบันของการดำเนินงาน หรือ ความคาดหวังปานกลาง
- 2 หมายถึง ตรงกับสภาพปัจจุบันของการดำเนินงาน หรือ ความคาดหวังน้อย
- 1 หมายถึง ตรงกับสภาพปัจจุบันดำเนินงาน หรือ ความคาดหวังน้อยที่สุด















รายการ	สภาพปัจจุบันของการ ดำเนินการงานส่งเสริม สุขภาพทั่วไปของ รพ.สต.					ความคาดหวังต่อการ พัฒนาศูนย์การเรียนรู้ฯ				
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
4) นำผลการปฏิบัติงานมาปรับปรุง การดำเนินการในครั้งถัดไป										
3.ผลผลิต										
3.1 ด้านผู้เข้ารับการอบรม										
1) มีการทดสอบความรู้ ทักษะ หลังจากอบรมเสร็จ										
2) มีการจัดการอบรมฟื้นฟูความรู้ แก่ อสม.										
4 ด้านสิ่งแวดล้อม										
1) มีการจัดทำแผนการจัดการ อบรมหรือศูนย์การเรียนรู้ร่วมกับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น										
2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดทำแผนงบประมาณด้านการ จัดการอบรมหรือศูนย์การเรียนรู้										

### ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

1.ข้อเสนอแนะด้านปัจจัยนำเข้า ในการจัดการอบรมหรือศูนย์การเรียนรู้

.....

.....

.....

.....

2. ข้อเสนอแนะด้าน กระบวนการจัดการอบรมหรือการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้

.....

.....

.....

.....

3. ข้อเสนอแนะด้าน ผลผลิตการอบรมหรือการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้

.....

.....

.....

.....

4. ข้อเสนอแนะด้าน สิ่งแวดล้อมการอบรมหรือการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้

.....

.....

.....

.....



ขอขอบคุณที่ช่วยเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

ภาคผนวก ข  
ประเด็นการสนทนากการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ  
ตามหลัก 3 อ 2 ส 1 ฟ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี





**ประเด็นการสนทนาก่อนการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ  
ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี**

**ประเด็นที่ 1** ความคิดเห็นและความคาดหวังต่อการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ด้านปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย ด้านทรัพยากรมนุษย์ ด้านบุคลากรในการสนับสนุนการปฏิบัติงาน ด้านทรัพยากรกายภาพ (สถานที่ตั้ง ศูนย์การเรียนรู้ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านงบประมาณ ทรัพยากรสารสนเทศ)

**ประเด็นที่ 2** ความคิดเห็นและความคาดหวังต่อการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ด้านการอบรม (คู่มือการอบรม วิธีการอบรม การวัดผล การบริการหลังการอบรม)

**ประเด็นที่ 3** ความคิดเห็นและความคาดหวังต่อการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ด้านกระบวนการบริหารการอบรมหรือศูนย์การเรียนรู้ (การวางแผน การจัดองค์การ การนำ การควบคุม)

**ประเด็นที่ 4** ความคิดเห็นและความคาดหวังต่อการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ด้านผลผลิต (ความรู้ ทักษะหลังจากอบรมเสร็จ และ การจัดการอบรมฟื้นฟูความรู้แก่ อสม.)

**ประเด็นที่ 5** ความคิดเห็นและความคาดหวังต่อการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส 1 พ ในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ด้านสิ่งแวดล้อม (การจัดทำแผนการจัดการอบรมหรือศูนย์การเรียนรู้ร่วมกับ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และ จัดทำแผนงบประมาณด้านการจัดการอบรมหรือศูนย์การเรียนรู้)

ภาคผนวก ค  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม

- |                                 |   |  |
|---------------------------------|---|--|
| 1. อาจารย์ ดร.ลิลลี่ ศิริพร     | ตำแหน่ง ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษา                    | มหาวิทยาลัยบรมราชชนก<br>กระทรวงสาธารณสุข |
| 2. ผศ.ดร.ศิริรัตน์ วงศ์ปกรณ์กุล | ตำแหน่ง ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มภารกิจงานสาขาเขตและการมีส่วนร่วม | สำนักงานหลักประกัน<br>สุขภาพแห่งชาติ     |
| 3 อาจารย์สันติ โพธิ์ทอง         | ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอบางกรวย                             | สำนักงานสาธารณสุข<br>อำเภอบางกรวย        |



ภาคผนวก ง  
รายนามผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม (Focus Group)



### รายนามผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม (Focus Group)

- |     |                               |   |   |
|-----|-------------------------------|---|---|
| 1.  | อาจารย์ ดร.ลิลลี่ ศิริพร      | ตำแหน่ง ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษา                    | มหาวิทยาลัยบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข                               |
| 2.  | ผศ.ดร.ศิริรัตน์ วงศ์ปรกรณ์กุล | ตำแหน่ง ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มภารกิจงานสาขาเขตและการมีส่วนร่วม | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ                                    |
| 3.  | อาจารย์สันติ โพธิ์ทอง         | ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอ บางกรวย                            | สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ บางกรวย                                      |
| 4.  | อาจารย์ศรัณญา ปานปิ่น         | ตำแหน่ง นักวิชาการ สาธารณสุขชำนาญการพิเศษ                 | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี                                     |
| 5.  | อาจารย์ลัดดาวัลย์ ธเนศอนุกุล  | ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกรวย    | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกรวย อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี      |
| 6.  | อาจารย์เพชรรัตน์ สุวรรณรินทร์ | ตำแหน่ง นักวิชาการ สาธารณสุขชำนาญการ                      | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองตาค้าย อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี |
| 7.  | อาจารย์ธัชกร บุญเลิศ          | ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม             | องค์การบริหารส่วนตำบลบางขุน อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี             |
| 8.  | อาจารย์ยอดศักดิ์ สุขโรจน์     | ตำแหน่ง รองนายกเทศมนตรี เทศบาลตำบลบางสีทอง                | เทศบาลตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี                      |
| 9.  | อาจารย์มนต์ชัย เรืองวรรณ      | ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางขุน     | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางขุน อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี       |
| 10. | อาจารย์นันท์พิพัฒน์ ธัญญวานิช | ตำแหน่ง หัวหน้างานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม                 | องค์การบริหารส่วนตำบลบางขุน อำเภอบางขุน จังหวัดนนทบุรี              |

## ประวัติผู้วิจัย

1.ชื่อ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสกสรรค์ มานวิโรจน์

คุณวุฒิ ปรัชญาดุชะฎิบัณฑิต (บริหารการศึกษา)

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารรัฐกิจ)

สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต

ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์

สถานที่ทำงาน คณะวิทยาศาสตร์สาธารณสุข มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์

สาขาที่เชี่ยวชาญ สาธารณสุขศาสตร์ บริหารการศึกษา บริหารรัฐกิจ

ประสบการณ์วิจัย ทำวิจัยในศาสตร์สาธารณสุขศาสตร์ บริหารการศึกษา 10 เรื่อง

2.ชื่อ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พูลศักดิ์ พุ่มวิเศษ

คุณวุฒิ Master Degree of Public Health

สถานที่ทำงาน คณะวิทยาศาสตร์สาธารณสุข มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์

สาขาที่เชี่ยวชาญ สาธารณสุขศาสตร์ อนามัยสิ่งแวดล้อม

ประสบการณ์วิจัย ทำวิจัยในศาสตร์สาธารณสุขศาสตร์ บริหารการศึกษา 12 เรื่อง