

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

ผลการศึกษาการพัฒนา รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ใน โรงพยาบาลโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการวิจัย ดังนี้

1. บริบทของสถานที่ศึกษา
2. การประเมินสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน
3. การพัฒนา รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ใน โรงพยาบาล
4. การดำเนินการตามการพัฒนา รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ใน โรงพยาบาล
5. การประเมินประสิทธิภาพของการพัฒนา รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ใน โรงพยาบาล
6. การสังเคราะห์การพัฒนา รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ใน โรงพยาบาล

#### บริบทของสถานที่ศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ ทำการศึกษาในชุมชนโรงพยาบาลพระปกเกล้า ที่อยู่ในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรี ชุมชนที่ศึกษาที่ประกอบด้วย ชุมชนย่อยที่ 2 ชุมชนย่อยที่ 7 และชุมชนย่อยที่ 10 ซึ่งเป็นที่ตั้งของโรงเรียนเทศบาลเมือง 1 โรงเรียนเทศบาลเมือง 2 โรงพยาบาลพระปกเกล้า และบ้านเรือนของคนในชุมชน ซึ่งเป็นพื้นที่ในความรับผิดชอบของงานบริการสาธารณสุขตามหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เทศบาลเมืองจันทบุรี เป็นเทศบาลที่มีพื้นที่ครอบคลุม 4 ตำบล คือ ตำบลตลาด ตำบลวัดใหม่ ตำบลท่าช้าง (หมู่ที่ 8) ตำบลบางกะจะ (หมู่ที่ 10 และ 12) มีพื้นที่ทั้งหมด 10.25 ตารางกิโลเมตร พื้นที่ในเขตเทศบาลมีลักษณะเป็นเนินและที่ราบลุ่ม มีแม่น้ำจันทบุรีไหลผ่านตัวเมืองแม่น้ำมีความยาว 120 กิโลเมตร ส่วนที่ไหลผ่านตัวเมืองมีความยาว 8 กิโลเมตร และลำคลองมีน้ำไหลตลอดทั้งปี พื้นที่เป็นเนินมีเพียงหนึ่งในสิบของพื้นที่ทั้งหมด เป็นที่ตั้งของสถานที่ราชการ สำนักงานและโรงเรียน พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่มซึ่งเป็นที่อยู่อาศัย ทำการค้า ตลาด ธนาคาร สถานเริงรมย์ สวนสาธารณะและอ่างเก็บน้ำ การปกครองของเทศบาลเมืองจันทบุรี ขึ้นอยู่กับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น จากสถิติของงานทะเบียนราษฎร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2549 ในเขตเทศบาลมีจำนวน 12 ชุมชน มีประชากรตามทะเบียนบ้านอยู่ในเขตเทศบาลทั้งสิ้น 27,778 คน เป็นชาย 13,464 คน เป็นหญิง 14,314 คน มีจำนวนครอบครัว 11,040 ครัวเรือน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามชุมชนย่อยในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรี

จำนวนชุมชน	จำนวนครัวเรือน	จำนวนประชากร		
		ชาย	หญิง	รวม
ชุมชนย่อยที่ 1	640	581	712	1,293
ชุมชนย่อยที่ 2	669	660	773	1,433
ชุมชนย่อยที่ 3	1,416	2,017	2,102	4,119
ชุมชนย่อยที่ 4	1,241	1,745	1,823	3,568
ชุมชนย่อยที่ 5	715	727	755	1,482
ชุมชนย่อยที่ 6	715	727	755	1,482
ชุมชนย่อยที่ 7	1,224	1,568	1,654	3,222
ชุมชนย่อยที่ 8	957	1,043	1,134	2,177
ชุมชนย่อยที่ 9	1,142	1,556	1,608	3,164
ชุมชนย่อยที่ 10	1,150	1,518	1,601	3,119
ชุมชนย่อยที่ 11	457	549	591	1,140
ชุมชนย่อยที่ 12	573	603	635	1,238
รวม	11,040	13,464	14,314	27,778

### ข้อมูลทั่วไปของเทศบาลเมืองจันทบุรี

#### 1. ด้านโครงสร้างพื้นฐาน

1.1 การคมนาคม มีถนนและสะพานหลายสายเป็นถนนจำนวน 125 สายมีความยาว 47 กิโลเมตร มีสะพานคอนกรีตเสริมเหล็กจำนวน 8 สะพาน มีสะพานลอยคนข้าม จำนวน 1 สะพาน

1.2 การจราจร ในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรี มีปัญหาการจราจรติดขัดในบริเวณสี่แยกไฟแดงหน้าสถานีตำรวจ ในช่วงเวลา 07.30-08.00 น. และในช่วงเวลา 15.30-18.00 น. บริเวณสถานศึกษา ได้แก่ โรงเรียนสฤตดิเดช โรงเรียนศรียานุสรณ์ โรงเรียนอนุบาลจันทบุรี โรงเรียนเบญจมราชูทิศ บริเวณสี่แยกพระยาตรัง ในช่วงเวลา 07.00-08.30 น. และเวลา 15.30-18.30 น.

1.3 การประปา ในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรี ดำเนินการผลิตน้ำประปาจากสถานีน้ำประปาปากแซง โดยใช้น้ำจากแม่น้ำจันทบุรี และสถานีจ่ายน้ำ คือ สถานีจ่ายน้ำสำนักงานประปาจันทบุรี ถนนศรียานุสรณ์ มีกำลังการผลิตน้ำ 40,800 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน และปริมาณการใช้น้ำ

เฉลี่ย 34,000 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน มีผู้ใช้น้ำประปา จำนวน 32,571 ราย และจากข้อมูลความจำเป็นขั้นพื้นฐาน (จปฐ.) ประชากรในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรีมีน้ำใช้ทุกครัวเรือน

1.4 การไฟฟ้า ในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรีมีผู้ใช้ไฟฟ้า จำนวน 9,565 ราย โดยกระแสไฟฟ้าผลิตจากโรงไฟฟ้าบางปะกง มีสถานีจ่ายที่ไฟฟ้าจังหวัดจันทบุรี ตั้งอยู่ที่ ตำบลแสงอำเภอมือง จังหวัดจันทบุรี บริเวณที่เป็นสวนสาธารณะมีไฟฟ้าครอบคลุมทุกพื้นที่ ได้แก่ สนามกีฬา ตลาดสด สะพาน สวนสาธารณะ สวนหย่อม และมีถนนที่ยังไม่มีไฟฟ้าใช้ 4 สาย

1.5 การสื่อสารและไปรษณีย์โทรเลข มีที่ทำการไปรษณีย์โทรเลขของการสื่อสารแห่งประเทศไทยให้บริการประชาชน จำนวน 2 แห่ง คือ ไปรษณีย์จันทบุรี ที่ถนนมหาราช และไปรษณีย์จันทธานีที่ถนนเบญจมาศ

1.6 ลักษณะการใช้ประโยชน์ที่ดิน ในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรี มีการใช้ประโยชน์ที่ดินคิดเป็นสัดส่วน ดังนี้ ที่อยู่อาศัยความหนาแน่นน้อย มีพื้นที่ 1.5 ตารางกิโลเมตร ที่อยู่อาศัยความหนาแน่นปานกลาง มีพื้นที่ 1.8 ตารางกิโลเมตร ที่อยู่อาศัยความหนาแน่นมาก มีพื้นที่ 1.9 ตารางกิโลเมตร ลักษณะเป็นชนบทและเกษตรกรรม มีพื้นที่ 1.5 ตารางกิโลเมตร เป็นที่สาธารณประโยชน์และหน่วยราชการ มีพื้นที่ 3.55 ตารางกิโลเมตร

## 2. ด้านเศรษฐกิจ

2.1 การประกอบอาชีพ ประชากรส่วนใหญ่ในเขตเทศบาล ประกอบอาชีพเกี่ยวกับการพานิชยกรรม และบริการ โดยมีสถานประกอบการ ดังนี้ สถานประกอบการด้านพานิชยกรรม ได้แก่ สถานีน้ำมัน 5 แห่ง ศูนย์การค้า 3 แห่ง ตลาดสด 3 แห่ง ร้านค้า 1,243 แห่ง สถานประกอบการด้านบริการ ได้แก่ โรงแรม 16 แห่ง ธนาคาร 11 แห่ง โรงภาพยนตร์ 1 แห่ง และมีสถานขนานูเคราะห์ 1 แห่ง และโรงฆ่าสัตว์ 1 แห่ง

2.2 การท่องเที่ยว ในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรี ไม่มีแหล่งท่องเที่ยวตามธรรมชาติ แต่มีสถานที่ท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียง ได้แก่ แหล่งค้าอัญมณีที่สำคัญของประเทศไทย รวมทั้งสวนสาธารณะในเขตเทศบาลเมืองมีส่วนสาธารณะที่สวยงาม 2 แห่ง คือสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช และสวนสาธารณะเฉลิมพระเกียรติ ร. 9 จันทบุรี นอกจากนี้ยังมีศาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชและศาลหลักเมืองที่ชาวจันทบุรีให้ความเคารพกราบไหว้สักการะในตลาดมีสินค้าพื้นเมืองที่มีชื่อเสียง ได้แก่ ก๋วยเตี๋ยวเส้นจันทร์ เสื้อจันทบุรี พริกไทย ผลไม้ตามฤดูกาล ได้แก่ เงาะ ทุเรียน มังคุด กระจ่างหวาน สละ เป็นต้น

2.3 โรงงานอุตสาหกรรม ในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรี จำแนกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

2.3.1 โรงงานอุตสาหกรรมประเภทที่ 1 (โรงงานที่มีเครื่องจักรกลตั้งแต่ 5 แรงม้าขึ้นไป หรือมีคนงานตั้งแต่ 7 คน ขึ้นไป) จำนวน 7 แห่ง

2.3.2 โรงงานอุตสาหกรรมประเภทที่ 2 (โรงงานที่มีเครื่องจักรกลตั้งแต่ 20 แรงม้า ขึ้นไป หรือมีคนงานตั้งแต่ 20 คน ขึ้นไป) จำนวน 5 แห่ง

2.3.3 โรงงานอุตสาหกรรมประเภทที่ 3 (โรงงานที่มีเครื่องจักรกลตั้งแต่ 50 แรงม้า ขึ้นไป หรือมีคนงานตั้งแต่ 50 คน ขึ้นไป) จำนวน 24 แห่ง

### 3. ด้านสังคม

3.1 วัฒนธรรม ประเพณีท้องถิ่นที่สำคัญได้แก่ งานเทศกาลของดีเมืองจันทร์วันผลไม้ที่จะจัดในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงเดือนมิถุนายนของทุกปี เพื่อเป็นการเผยแพร่ผลไม้และสินค้าพื้นเมืองของจังหวัดจันทร์ งานตากสินรำลึกและงานกาชาดจะจัดในช่วงปีใหม่ที่สนามกีฬากลางจังหวัดภายในมีการตกแต่งร้านค้าและจำหน่ายสินค้ามากมาย

3.2 ด้านการศึกษา ประชากรส่วนใหญ่ในเขตเทศบาลเมืองจันทร์ มีการศึกษาสามารถอ่านออกเขียนได้ มีสถานศึกษาที่สำคัญได้แก่ โรงเรียนอนุบาลจันทร์ โรงเรียนสฤทธิเดช โรงเรียนมัธยมเบญจมราชูทิศ โรงเรียนเบญจมานุสรณ์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า วิทยาลัยเทคนิคจันทร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตจันทร์ มหาวิทยาลัยบูรพาวิทยาเขตจันทร์ มีสถานศึกษาที่อยู่ในความรับผิดชอบของเทศบาลเมืองจันทร์ จำนวน 2 แห่ง คือ โรงเรียนเทศบาล 1 และ โรงเรียนเทศบาล 2 รับนักเรียนตั้งแต่ชั้นอนุบาล 1-2 จนถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีนักเรียนทั้งหมด 3,029 คน และนักเรียนที่เป็นประชากรของเทศบาลเมืองจันทร์ จำนวน 802 คน มีจำนวนครูทั้งหมด 150 คน นอกจากนั้นเป็นโรงเรียนเอกชน จำนวน 6 แห่ง

3.3 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 1 แห่ง รับเด็กเล็ก จำนวน 690 คน มีผู้ดูแลเด็ก จำนวน 35 คน ที่รับการฝึกอบรมในการดูแลเด็ก

3.4 มีสถานที่นันทนาการและพักผ่อน เป็นสนามเด็กเล่น จำนวน 2 แห่ง สวนสาธารณะ จำนวน 2 แห่ง สวนหย่อม จำนวน 6 แห่ง และห้องสมุดประชาชน จำนวน 1 แห่ง

3.5 ศาสนา ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 83.60 รองลงมาเป็นศาสนาคริสต์ร้อยละ 4.14 ศาสนาอิสลามร้อยละ 0.33 และศาสนาอื่นๆ ร้อยละ 11.93

3.6 บริการสาธารณสุข เทศบาลเมืองจันทร์ มีศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 2 แห่ง คือ ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ถนนขวาง และศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งคอนหว้า มีโรงพยาบาลรัฐบาล คือ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ขนาด 800 เตียง จำนวน 1 แห่ง มีโรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง ขนาด 175 เตียง มีคลินิกเอกชน จำนวน 40 แห่ง คลินิกทันตกรรม จำนวน 15 แห่ง และคลินิกพยาบาล จำนวน 1 แห่ง โรคที่พบในเขตเทศบาลเมืองมากที่สุด 5 อันดับแรก คือ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบกล้ามเนื้อ โรคระบบไหลเวียน โรคระบบผิวหนังและเนื้อเยื่อ และโรคระบบทางเดินอาหาร

3.7 ปัญหาอาชญากรรม ในปี 2549 มีคดีเกิดขึ้นทั้งหมด 178 คดี ส่วนใหญ่เป็นคดีที่เกี่ยวข้องกับชีวิต ร่างกายเพศ รองลงมาเป็นคดีที่เกี่ยวกับการประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน ยักยอกทรัพย์สิน และโจรกรรมรถหาย จับผู้กระทำความผิดได้ 76 ราย

4. สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ เทศบาลเมืองจันทบุรีตั้งอยู่ในเขตอากาศร้อนชื้น มีฝนตกชุกติดต่อกัน 6 เดือน ฤดูหนาวไม่หนาวมากนัก ผู้คนส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเมือง ลักษณะของชุมชนส่วนใหญ่เป็นชุมชนที่หนาแน่นปานกลาง

4.1 แหล่งน้ำ มีแม่น้ำจันทบุรี ซึ่งมีต้นกำเนิดจากเขาสอยดาว 1 สายไหลผ่านตัวเมือง เป็นระยะทางยาว 20 กิโลเมตร และมีคลอง 2 แห่ง คือ คลองน้ำใส และคลองท่าสิงห์

4.2 น้ำเสีย มีปริมาณน้ำเสียวันละ 5,000 ลบ.ม. มีระบบบำบัดน้ำเสียแบบบ่อฝังตามธรรมชาติ จำนวน 1 แห่ง มีพื้นที่ 147 ไร่

4.3 ขยะ มีปริมาณขยะวันละ 40-42 ตันต่อวัน เทศบาลใช้รถยนต์จัดเก็บขยะ 13 คัน ขนขยะไปฝังกลบที่ตำบลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี เป็นพื้นที่ที่ฝังกลบ จำนวน 68 ไร่ (รวมพื้นที่ทำการทั้งโครงการ 117 ไร่) ซึ่งอยู่ห่างจากเทศบาลเมืองจันทบุรี 12 กิโลเมตร

5. การเมืองและการบริหาร เทศบาลเมืองจันทบุรีแบ่งโครงสร้างการปกครองเป็นฝ่ายนิติบัญญัติและฝ่ายบริหาร โดยมีสภาเทศบาลฝ่ายนิติบัญญัติ มีสมาชิก จำนวน 18 คน และฝ่ายบริหารมีคณะผู้บริหาร 3 คน ได้แก่ นายกเทศมนตรี รองนายกเทศมนตรีคนที่ 1 และ 2 มีพนักงานเทศบาลสามัญ จำนวน 167 คน ลูกจ้างประจำ 42 คน พนักงานจ้างทั่วไป 353 คน พนักงานจ้างตามภารกิจ 63 คน โดยมีปลัดเทศบาลเป็นหัวหน้าควบคุมดูแลพนักงานเทศบาลและลูกจ้างทั้งหมด และรองปลัดเทศบาลทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยปลัดเทศบาลทำหน้าที่ควบคุมดูแลตามที่ได้รับมอบหมาย

6. การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมของชุมชน กิจกรรมที่เกิดขึ้นในชุมชนแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ กิจกรรมที่เกิดจากการรวมกลุ่มกันเองเพื่อร่วมกันทำกิจกรรมตามโอกาสหรือวันสำคัญ เช่น ร่วมกันทำความสะอาดหมู่บ้านในวันปีใหม่ ร่วมกิจกรรมในวันแม่แห่งชาติเป็นต้น อีกประเภทหนึ่ง เป็นกิจกรรมที่เกิดจากการรวมกลุ่มโดยภาครัฐจัดตั้งให้ ได้แก่ กลุ่มสตรีแม่บ้าน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นต้น การดำเนินงานของกลุ่มต่าง ๆ เหล่านี้ดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการ ปัญหาที่พบส่วนใหญ่จะมาจากคณะกรรมการต้องเข้าประชุมบ่อยทำให้รบกวนต่อการประกอบอาชีพ และบางเรื่องไม่เข้าใจในกิจกรรมที่จะต้องดำเนินการ ในชุมชนเทศบาลเมืองจันทบุรี มีกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ซึ่งมาจากชุมชนย่อย 12 ชุมชน เป็นแกนนำที่มีบทบาทสำคัญ ประชุมร่วมกันประจำทุกเดือน ที่วัดใหม่ ตำบลวัดใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี และมีการประชุมระหว่างคณะกรรมการชุมชนกับผู้บริหารเทศบาลประจำทุกเดือน โดยตัวแทนกรรมการชุมชนแต่ละชุมชน นำเรื่องต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชนมาเสนอพูดคุยและแก้ไขปัญหา ร่วมกันที่ประชุม ซึ่งจะนำไปสู่การเป็นชุมชนที่เข้มแข็งและพึ่งพาตนเองได้

ภายหลังการศึกษาข้อมูลทั่วไปของชุมชน และนำข้อมูลมาเป็นฐานในการดำเนินการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ ในโรงพยาบาล ดังรายละเอียดที่นำเสนอในตอนที 2 ต่อไป

### ผลการประเมินสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน

ทีมวิจัยศึกษาข้อมูลทั่วไปของชุมชนร่วมกับการสังเกต การศึกษาเอกสารและเก็บข้อมูลสภาพปัญหาและความต้องการของคนในชุมชนเทศบาลเมืองจันทบุรี โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วยนำมาเก็บข้อมูลในชุมชน ในโรงเรียนเทศบาลเมือง และในโรงพยาบาล ในระหว่างวันที่ 1-10 สิงหาคม 2550 จำนวน 30 ชุด ตรวจสอบความถูกต้องแล้ววิเคราะห์ข้อมูลด้วยจำนวน และร้อยละ ดังนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามกลุ่มอายุ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 36.67 รองลงมามีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 26.67 อายุระหว่าง 51-60 ปี จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 อายุระหว่าง 11-20 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 13.33 และมีอายุระหว่าง 20-29 ปี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.67 ผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ เป็นเพศชาย จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 และเพศหญิง จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67 ผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00 รองลงมามีอาชีพรับจ้าง จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 และเป็นนักเรียน จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 13.33 และผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการจะร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 93.33 ไม่ต้องการร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.67 เนื่องจากมีการกิจมาก และวันเวลาที่ผู้ตอบแบบสอบถามสะดวกในการมาร่วมกิจกรรม คือ ช่วงบ่ายของวันทำการ หากเป็นวันศุกร์จะสะดวกมากยิ่งขึ้น และผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ต้องการเป็นสมาชิกของทีม จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00 รองลงมาเป็นคนคณะกรรมการดำเนินงานหรือเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพทั่วไป

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
11 - 20 ปี	4	13.33
21 - 30 ปี	2	6.67
31 - 40 ปี	8	26.67
41 - 50 ปี	11	36.67
51 - 60 ปี	5	16.67
<b>เพศ</b>		
ชาย	10	33.33
หญิง	20	66.67
<b>อาชีพ</b>		
รับราชการ	21	70.00
รับจ้าง	5	16.67
นักเรียน	4	13.33
<b>การเข้าร่วมกิจกรรมของศูนย์การเรียนรู้</b>		
ต้องการมาร่วม	28	93.33
ไม่ต้องการมาร่วม	2	6.67
<b>บทบาทในการร่วมกิจกรรม</b>		
เป็นสมาชิก	21	70.00
เป็นคณะกรรมการ	9	30.00

#### ผลการประเมินสภาพปัญหาของชุมชน

จากการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์เนื้อหา จัดหมวดหมู่ของปัญหา และประเมินความรุนแรงของปัญหาในชุมชนเทศบาลเมืองจันทบุรี สามารถเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาได้ ดังนี้

ปัญหาสำคัญอันดับที่ 1 เรื่องเกี่ยวกับปัญหาการจัดการขยะในชุมชนเทศบาลเมือง มีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 คน

ปัญหาสำคัญอันดับที่ 2 เรื่องเกี่ยวกับปัญหาการจัดการน้ำเสีย ท่อตัน น้ำท่วม ในชุมชน มีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 4 คน

ปัญหาสำคัญอันดับที่ 3 เรื่องเกี่ยวกับปัญหาการไม่ดูแลสัตว์เลี้ยงในบ้าน มีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 3 คน

ปัญหาสำคัญอันดับที่ 4 เรื่องเกี่ยวกับปัญหาความไม่สะอาดของบ้านเรือนในชุมชน มีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 2 คน

ปัญหาสำคัญอันดับที่ 5 เรื่องเกี่ยวกับปัญหาการเกิดโรคต่าง ๆ ในชุมชน มีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 2 คน

ปัญหาสำคัญอันดับที่ 6 เรื่องเกี่ยวกับการไม่ออกกำลังกายของคนในชุมชน มีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 1 คน

ปัญหาสำคัญอันดับที่ 7 เรื่องเกี่ยวกับน้ำดื่มในโรงเรียนไม่สะอาด มีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 1 คน

ปัญหาสำคัญอันดับที่ 8 เรื่องเกี่ยวกับชุมชนในบางพื้นที่ของชุมชน มีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 1 คน

#### ผลการประเมินความต้องการของชุมชน

จากข้อมูลการตอบแบบสอบถามเรื่องการประเมินสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชนเทศบาลเมืองจันทบุรี ร่วมกับการลงพื้นที่เพื่อสังเกตและจัดกระบวนการกลุ่มแบบมีส่วนร่วม ระหว่างเดือนสิงหาคม 2550 ถึงเดือน กันยายน 2550 กลุ่มแกนนำเครือข่ายชุมชนที่ประกอบด้วย แกนนำจาก โรงพยาบาล แกนนำจาก โรงเรียนเทศบาลเมือง และแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มีความเห็นร่วมกันว่าต้องการให้มีการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อชุมชนขึ้นในโรงพยาบาล เพื่อจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพและด้านสิ่งแวดล้อมแก่คนในชุมชน ที่ให้ประโยชน์และให้ความสนุกสนาน เปิดโอกาสให้คนในชุมชน บุคคลทั่วไป ญาติผู้ป่วย และนักเรียนได้มีโอกาสเข้ามาศึกษาเรียนรู้ตามอัธยาศัย กิจกรรมการเรียนรู้อาจจะหมุนเวียนไปติดตามโรงเรียน ในชุมชน ในวัด หรือในโรงพยาบาล ซึ่งมีผู้รับผิดชอบในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้กันอย่างชัดเจน

นอกจากนี้ทีมวิจัยร่วมกันวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อนด้านการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ โดยจำแนกเป็น 4 ประเด็น ดังนี้ 1) ด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ 2) ด้านการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน 3) ด้านวัฒนธรรมความเป็นอยู่ของคนในชุมชน 4) ด้านการเรียนรู้ของคนในชุมชน เทศบาลเมืองจันทบุรี เพื่อใช้เป็นแนวทางสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ดังตารางที่ 5



ตารางที่ 5 แสดงการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ของชุมชนเทศบาลเมืองจันทบุรี ด้านการพัฒนา ศูนย์การเรียนรู้

ประเด็น	จุดแข็ง (Strength)	จุดอ่อน (Weakness)
1. ด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- คนในชุมชนใส่ใจเรื่องสิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ</li> <li>- โรงเรียนมิน โขบาย พัฒนาสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปริมาณขยะในชุมชนมีมากขึ้น</li> <li>- เทศบาล ไม่มีการแยกขยะแห้ง ขยะเปียก ขยะติดเชื้อ ขยะสารเคมี และนำขยะไปฝังกลบรวมกันที่มะขาม</li> <li>- เทศบาล โรงเรียนและ โรงพยาบาลไม่มีการประสานความร่วมมือกันอย่างต่อเนื่องในการแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม</li> </ul>
2. ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมจัดการเรียนรู้ด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในเขตเทศบาลเมือง มีความเข้มแข็ง</li> <li>- แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขมีการประชุมประจำเดือนและทำกิจกรรมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ</li> <li>- โรงพยาบาลและวัด มีศักยภาพสามารถเป็นแหล่งเรียนรู้ได้ของคนในชุมชนได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่มีศูนย์การเรียนรู้เพื่อชุมชนที่เป็นรูปธรรมชัดเจน</li> <li>- ยังไม่มีเครือข่ายความร่วมมือในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรีที่ประกอบด้วย แกนนำในชุมชน แกนนำในโรงเรียน และแกนนำในโรงพยาบาล</li> <li>- หน่วยงานต่าง ๆ ในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรี ยังไม่มีการประสานความร่วมมือในการร่วมกันทำงานเพื่อพัฒนาชุมชนเทศบาลเมืองจันทบุรี</li> </ul>
3. ด้านวัฒนธรรมความเป็นอยู่ของคนในชุมชนเทศบาลเมืองจันทบุรี	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชาชนให้ความสำคัญเรื่องสุขภาพมากขึ้น</li> <li>- โรงพยาบาลขยายงานบริการสุขภาพเชิงรุก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชาชนบางส่วนยังเข้าไม่ถึงบริการสุขภาพ และไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพที่ถูกต้อง</li> <li>- ประชาชน บางส่วนยังไม่เห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเอง</li> </ul>

## ตารางที่ 5 (ต่อ)

ประเด็น	จุดแข็ง (Strength)	จุดอ่อน (Weakness)
4. ด้านการเรียนรู้ของคนในชุมชนเทศบาลเมืองจันทบุรี	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชาชนต้องการแหล่งเรียนรู้ เพื่อชุมชน ที่ทุกคนสามารถเข้าถึงอย่างสะดวก</li> <li>- ประชาชนต้องการ เรียนรู้ สิ่งที่เข้าใจง่าย นำไปได้ในชีวิตจริง</li> <li>- นักเรียน อยากเรียนรู้จาก แหล่งที่มีชีวิต ที่ให้ทั้งความรู้ และความสนุกสนาน</li> <li>- ผู้บริหารของโรงพยาบาล สนับสนุนให้จัดศูนย์เรียนรู้ เพื่อเด็ก และบุคคลทั่วไปใน รพ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การประสานความร่วมมือกับ เครือข่ายชุมชน/ โรงเรียน/ โรงพยาบาลยังมีน้อย</li> <li>- โรงเรียนขาดแหล่งเรียนรู้ นอกห้องเรียนที่ใกล้ นักเรียน เดินทางมาเรียนรู้ได้โดยง่าย</li> <li>- สะดวกต่อการเรียนรู้และมี ความปลอดภัย</li> <li>- ขาดการสนับสนุนงบประมาณ จากเทศบาลเมืองจันทบุรี</li> <li>- ไม่มีศูนย์การเรียนรู้เพื่อชุมชน</li> </ul>

## การสร้างกลุ่มเครือข่ายความร่วมมือในเบื้องต้น

การสร้างความสัมพันธ์ภาพในเบื้องต้นผู้วิจัยติดต่อขอพบผู้บริหารของโรงเรียนเทศบาล 1 และผู้บริหารของ โรงเรียนเทศบาล 2 เมื่อวันที่ 2 สิงหาคม 2550 เวลา 09.00-12.00 น. ที่โรงเรียน เพื่อแนะนำตนเองและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากครูและแกนนำนักเรียนในโรงเรียน หลังจากนั้นผู้วิจัย ร่วมประชุมกับกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จำนวน 200 คน ในนามหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลพระปกเกล้า เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2550 เวลา 09.00-12.00 น. ที่วัดใหม่ จันทบุรี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล และสถานที่ตั้งของศูนย์การเรียนรู้ เป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพในระดับกลุ่มเพื่อให้เกิดความคุ้นเคย ความเข้าใจที่ถูกต้อง อันจะนำไปสู่ความร่วมมือที่ดีต่อไป

จัดสนทนากลุ่มครั้งที่หนึ่ง เมื่อวันที่ 14 กันยายน 2550 เวลา 14.00-16.00 น. ที่ห้องประชุมเปิดของพัสดุ อาคารประชาธิปกศักดิ์เคhren ชั้น 6 ผู้ร่วมสนทนากลุ่มเป็นแกนนำของโรงพยาบาลพระปกเกล้า และครูจากโรงเรียนเทศบาล 1 รวมทั้งหมด 11 คน สมาชิกในที่ม

แนะนำตนเองให้สมาชิกที่ร่วมสนทนากลุ่มรู้จักกัน และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน ในการสนทนากลุ่มครั้งนี้กลุ่มมีความเห็นร่วมกันว่าการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้เป็นเรื่องที่เกิดประโยชน์ต่อชุมชน เสนอให้เชิญแกนนำของอสม. 12 ชุมชนย่อยในเขตเทศบาลเมืองเข้ามามีส่วนร่วม ดังนั้นในการทำกระบวนการกลุ่มครั้งต่อไปจึงมีตัวแทน อาสาสมัครสาธารณสุข 12 ชุมชนย่อยร่วมประชุมด้วย ดังตัวอย่างคำกล่าว “... เราควรชวนอาสาสมัครสาธารณสุขใน 12 ชุมชนย่อยมาร่วมกิจกรรมด้วยตั้งแต่เริ่มต้นเพื่อจะได้พัฒนาไปพร้อม ๆ กัน ลองไปชวนเขาดูก่อน เขาจะมาหรือไม่ก็แล้วแต่เขา อาสาสมัครสาธารณสุขบางคนก็ทำงานมากและมีบทบาทในชุมชนมาก ถ้ามาร่วมมือด้วยจะเกิดผลดี...” (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล)

การประชุมกลุ่มครั้งที่สอง เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2550 เวลา 14.00-16.00 น. ที่ห้องประชุมฝ่ายการพยาบาล อาคารประชาธิปกศักดิ์เคhren ชั้น 6 สมาชิกที่ร่วมประชุมระดมสมองประกอบด้วยแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข 12 ชุมชนย่อย แกนนำในโรงพยาบาลพระปกเกล้า และครูจากโรงเรียนเทศบาล 1 และ 2 รวมทั้งหมด 32 คน ซึ่งลักษณะกลุ่มมีความแตกต่างกันมากขึ้นและมีจำนวนสมาชิกในกลุ่มมากขึ้น ผู้วิจัยจึงปรับรูปแบบกระบวนการกลุ่มเป็นการการประชุมระดมสมอง และกลุ่มมีความเห็นในการสนับสนุนการพัฒนา รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ ดังตัวอย่างคำกล่าว “โรงเรียนยินดีให้ความร่วมมือในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อชุมชน เพราะเกิดประโยชน์ต่อนักเรียน เด็กนักเรียนได้ออกมาเรียนรู้นอกห้องเรียนก็ตื่นเต้น สนุกสนาน อยากให้มีการจัดแหล่งเรียนรู้นอกโรงเรียนให้แก่เด็กมาก ๆ เด็กสนใจเรียนรู้จากของจริงมากกว่าการฟังบรรยายในห้องเรียน เช่น นำนักเรียนมาดูคนไข้ที่บาดเจ็บจากการขับขีรถจักรยานยนต์ เด็กจะเกิดความกลัวไม่กล้าขับขีรถจักรยานยนต์ด้วยความเร็วสูง หรือเห็นการนำสมุนไพรมาใช้รักษาโรค หรือเห็นการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียจริง ๆ เป็นต้น” (ครู)

จากการทำกระบวนการกลุ่มทั้งสองครั้ง พบว่าสมาชิกในกลุ่มมีความสัมพันธ์กันมากขึ้น สมาชิกคุ้นเคยกันและสามารถแสดงความคิดเห็นของตนเองต่อที่ประชุมได้อย่างมั่นใจ สมาชิกแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระทีละคน มีการบันทึก โดยเขียนให้เห็นบนกระดาน สมาชิกรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และหาข้อสรุปร่วมจากกลุ่ม โดยทุกคนยอมรับมาร่วมกันตามเหตุผลที่น่าเสนอและร่วมมือกันทำ สมาชิกมีความเห็นร่วมกันว่าศูนย์การเรียนรู้เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม ผู้วิจัยสร้างทีมวิจัยโดยเลือกจากสมาชิกในกลุ่มเครือข่าย 3 ฝ่าย ที่มีลักษณะเป็นแกนนำในกลุ่ม เป็นผู้ที่ทราบข้อมูลของชุมชน เป็นผู้ที่สนใจและต้องการมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง จากตัวแทนแกนนำในโรงพยาบาลพระปกเกล้า จากตัวแทนกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข และจากตัวแทนโรงเรียนเทศบาล ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงลักษณะที่มิวิจัยการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล

ลำดับ	เพศ	อายุ (ปี)	ฐานะทางสังคมของผู้เป็นที่มิวิจัย
1	หญิง	47	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า
2	หญิง	60	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า
3	หญิง	45	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า
4	หญิง	45	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า
5	หญิง	40	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า
6	หญิง	50	ครูโรงเรียนเทศบาลเมือง 1
7	หญิง	39	ครูโรงเรียนเทศบาลเมือง 1
8	ชาย	34	ครูโรงเรียนเทศบาลเมือง 2
9	หญิง	50	อาสาสมัครสาธารณสุข ชุมชนย่อยที่ 1
10	หญิง	49	อาสาสมัครสาธารณสุข ชุมชนย่อยที่ 3
11	หญิง	49	อาสาสมัครสาธารณสุข ชุมชนย่อยที่ 7
12	หญิง	60	อาสาสมัครสาธารณสุข ชุมชนย่อยที่ 10

### การพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล

ทีมวิจัยร่วมกันพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล โดยใช้กระบวนการกลุ่มแบบมีส่วนร่วม เก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลจากหลายแหล่งนำมาประกอบเพื่อพัฒนาเป็นรูปแบบศูนย์การเรียนรู้ ดังนี้ ส่วนที่หนึ่งจากการประเมินสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชนต่อการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ ส่วนที่สอง จากการศึกษารูปแบบของศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลน่าน ซึ่งเป็นส่วนของภาครัฐที่ประสบความสำเร็จ ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้บริหาร และการศึกษารูปแบบของอุทยานการเรียนรู้ทีเคพาร์ค ซึ่งเป็นภาคเอกชนที่ประสบความสำเร็จ ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้บริหารของภาคเอกชน พบว่า สิ่งสำคัญที่ก่อให้เกิดความสำเร็จในการพัฒนา คือ นโยบายที่ชัดเจน และผู้บริหารให้การสนับสนุน ศูนย์การเรียนรู้ตอบสนองความต้องการการเรียนรู้ของสังคมและชุมชน และมีการปรับเปลี่ยนตลอดเวลา ส่วนที่สามเกิดจากการทำกระบวนการกลุ่มแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้โดยแกนนำเครือข่ายชุมชนจาก แกนนำในโรงพยาบาล แกนนำจากโรงเรียน และแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข

ส่วนที่หนึ่ง จากการประเมินสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชนเทศบาลเองจับตาดูต่อการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล พบว่าปัญหาที่สำคัญอันดับแรกเป็นเรื่องเกี่ยวกับการจัดการขยะในชุมชนเทศบาลเมือง และชุมชนต้องการให้มีการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อชุมชนขึ้นในโรงพยาบาล เพื่อจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพและด้านสิ่งแวดล้อมแก่คนในชุมชน เปิดโอกาสให้คนในชุมชน บุคคลทั่วไป ญาติผู้ป่วย และนักเรียนได้มีโอกาสเข้ามาศึกษาเรียนรู้ตามอัธยาศัย

ส่วนที่สอง การศึกษาคูงานศูนย์การเรียนรู้ต้นแบบที่ประสบความสำเร็จทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน โดยภาครัฐศึกษาคูงานที่ศูนย์การเรียนรู้ที่โรงพยาบาลน่านและสภามหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ของศูนย์การเรียนรู้ ภาคเอกชนศึกษาคูงานที่อุทยานการเรียนรู้ทีเคพาร์ค กรุงเทพมหานคร และสภามหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์

ศูนย์การเรียนรู้ต้นแบบภาครัฐ เป็นศูนย์การเรียนรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและสิ่งแวดล้อม เปิดบริการแก่นักเรียน และบุคคลทั่วไป ญาติผู้ป่วยและผู้สนใจทุกคนสามารถเข้าไปเรียนรู้ได้ทุกวันทำการ มีสื่อวิทยาศาสตร์จำนวนมาก สามารถหยิบจับได้ สถานที่ศูนย์การเรียนรู้ปรับปรุงมาจาก โรงครัวเดิม นำสื่อทางวิทยาศาสตร์ต่าง ๆ มาติดตั้ง ตกแต่งเป็นศูนย์การเรียนรู้เพื่อประชาชน มีนักเรียน ประชาชน และญาติผู้ป่วย มาใช้บริการจำนวนมาก จากการสังเกตและสัมภาษณ์ผู้บริหารศูนย์การเรียนรู้ของ โรงพยาบาล พบว่ามีประเด็นสำคัญที่ศูนย์การเรียนรู้เกิดขึ้น ดำรงอยู่ และยังประโยชน์ต่อสาธารณชน เนื่องจากผู้บริหารให้ความสำคัญและเป็นแกนหลักในการดำเนินการ ดังคำให้สัมภาษณ์ของบริหารและผู้เกี่ยวข้อง

“...ศูนย์การเรียนรู้ของโรงพยาบาล แต่เดิมนั้นเกิดจากความสนใจส่วนตัวของผม ที่อยากเห็นเด็ก ๆ ในส่วนต่างจังหวัดได้พบเห็นสื่อต่าง ๆ ที่น่าสนใจ สื่อวิทยาศาสตร์เหล่านี้มักจะพบเห็นในนิทรรศการใหญ่ ๆ ที่จัดที่กรุงเทพฯ หรือจัดในต่างประเทศ...” (ผู้บริหารศูนย์การเรียนรู้น่าน)

“... ผมมีโอกาสได้พบเห็นสื่อการเรียนการสอนต่าง ๆ มากมาย ที่ประทับใจมาก ๆ ก็จะเป็นสื่อทางด้านวิทยาศาสตร์ จึงพยายามรวบรวม ขอบริจาคบ้าง ซื้อเองบ้าง หามาสะสมไว้ที่ศูนย์การเรียนรู้เพื่อให้เด็ก ๆ ได้มีโอกาสมาเรียนรู้ สื่อหลายประเภทมีการเคลื่อนไหว เป็นเสมือนสื่อที่มีชีวิต ทำให้เด็กมองเห็นแล้วเกิดจินตนาการ คิดสร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ ออกมาได้ เช่น ของเหลวเมื่อได้รับความร้อนก็จะลอยตัวขึ้น กระจกนูนกระจกเว้าเมื่อมาต่อกันแล้วทำเป็นเนินขึ้นและลง จะทำให้เกิดภาพที่แตกต่างกันออกไป แต่แท้จริงแล้วสิ่งเหล่านั้นเป็นเพียงภาพลวงตาเท่านั้น ศูนย์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลเกิดมาราวสิบปี โดยปรับปรุงโรงครัวเก่ามาทำเป็นศูนย์การเรียนรู้...” (ผู้บริหารศูนย์การเรียนรู้น่าน)

“... ในระยะแรก ๆ ก็เปิดและจัดกิจกรรมเฉพาะวันสำคัญ ได้แก่ วันเด็ก วันมหิดล ต่อมาเห็นว่าสิ่งเหล่านี้มีประโยชน์ น่าจะเปิดทุกวันเพื่อให้เด็ก ๆ และผู้สนใจที่มาโรงพยาบาล ได้มีโอกาสมาดู มาหยิบมาจับ จึงเปิดทุกวัน หากเป็นวันพิเศษเช่นวันเด็ก วันมหิดล ก็จะจัดกิจกรรมใหญ่ เกือบทุกหน่วยงานมาจัดกิจกรรมและมีพิธีการของหน่วยงานตนเอง เช่น รังสีนำฟิล์มเอ็กซเรย์ มาแสดง ทันตกรรมจัดพิธีการที่เกี่ยวกับฟัน เป็นต้น ขอความร่วมมือจากกลุ่มงานพยาบาลบ้าง ห้องแล็บบ้าง ใช้เวลากว่าสิบปีในการค่อย ๆ ทำ สะสม และจัดหาสื่อวิทยาศาสตร์เหล่านี้...”

(ผู้บริหารศูนย์การเรียนรู้น่าน)

“... ผู้ป่วยและญาติที่มาโรงพยาบาล บางส่วนจะพาลูกหลานมาที่ศูนย์การเรียนรู้เพื่อเล่น และเรียนรู้จากสื่อต่าง ๆ ที่จัดไว้ ขณะนี้กำลังปรับปรุงเป็นห้องสมุดข้าง ๆ ศูนย์การเรียนรู้ อีกแห่งหนึ่ง ได้ค้นแบบมาจากทีเคพาร์ค ที่ออกแบบที่อ่านหนังสือแบบรวงผึ้ง มีชั้นวางหนังสือสวย ๆ และวางระบบยืมคืนหนังสือด้วยคอมพิวเตอร์ ...” (ผู้บริหารศูนย์การเรียนรู้น่าน)

“... ศูนย์การเรียนรู้เปิดทุกวัน มีเจ้าหน้าที่สหกรณ์ให้บริการอยู่มุมหนึ่งของศูนย์การเรียนรู้ ในวันที่กิจกรรมพิเศษก็มาช่วยงานศูนย์การเรียนรู้และงดการให้บริการเงินกู้สามัญของสหกรณ์ และมีผู้ดูแลทำความสะอาดศูนย์การเรียนรู้ได้อยู่ประจำอีกคนหนึ่ง งบประมาณในการจัดหาสื่อต่าง ๆ ใช้เงินจำนวนมาก...แต่ส่วนใหญ่มาจากเงินบริจาคของครอบครัวและเครือข่ายของผู้อำนวยการ โรงพยาบาล...” (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลน่าน)

“... ศูนย์การเรียนรู้แห่งนี้ ประสบความสำเร็จ ก็ด้วยเป็นความตั้งใจและมุ่งมั่นที่อยากจะให้ลูกหลานของชาวน่านได้มีโอกาสเรียนรู้ ผมใช้เวลาร่วมสิบปีในการค่อย ๆ ทำ ค่อย ๆ สะสม และยินดีที่เห็นเด็กและผู้คนทั่วไปมาเรียนรู้ ...” (ผู้บริหารศูนย์การเรียนรู้น่าน)

ศูนย์การเรียนรู้ต้นแบบภาคเอกชน เป็นอุทยานการเรียนรู้ได้รับความนิยอย่างกว้างขวาง มีกิจกรรมการเรียนรู้หลายประเภทที่สามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ มีการหาความต้องการของลูกค้ากลุ่มเป้าหมายก่อน แล้วจึงนำมาจัดกิจกรรมแบบมีส่วนร่วม เลือกระรกิจกรรมที่มีคุณค่าเหมาะสมกับวัยของกลุ่มเป้าหมาย เน้นสื่อการเรียนรู้ที่มีชีวิต กิจกรรมเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย ดังคำให้สัมภาษณ์ของผู้บริหาร

“... อุทยานการเรียนรู้ เปิดมานานสองปีเศษ ในครั้งแรกเปิดที่ศูนย์การค้าเซ็นทรัลเวสต์ แล้วขยายสาขาไปยังส่วนภูมิภาคได้แก่ที่จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดยะลา และขณะนี้กำลังดำเนินการที่จังหวัดปราจีนบุรี อุทยานการเรียนรู้มีนโยบายสนับสนุนแหล่งเรียนรู้ของชุมชน ให้คำปรึกษาเรื่องการจัดการบริการห้องสมุด แนะนำหนังสือที่ดี การวางระบบไอที การจัดอบรมให้แก่พนักงาน และมีการทำบันทึกความเข้าใจลงนามร่วมกัน จะได้ลิขสิทธิ์บางส่วน สิ่งสำคัญของการจัดการห้องสมุด คือการทำให้ห้องสมุดมีชีวิต ....” (ผู้บริหารอุทยานการเรียนรู้)

“... การให้บริการลูกค้า มี 2 ประเภท สมาชิกรายวันเก็บค่าเข้าเยี่ยมชมครั้งละ 20 บาท สมาชิกรายปี เสียค่าสมาชิก 200 บาทต่อปี และมีสิทธิยืมหนังสือได้ สมาชิกที่เป็นรายปี ประมาณ ร้อยละ 90 มาใช้บริการ การจัดกิจกรรมจะจัดตามกลุ่มอายุ ตั้งแต่วัยเด็ก วัยรุ่น และวัยผู้สูงอายุ ตามความต้องการและข้อเสนอแนะจากการจัดกลุ่มสนทนากับกลุ่มเป้าหมาย เช่น จากการจัดกลุ่ม สนทนากับเยาวชนพบว่าเขาต้องการอ่านหนังสือด้วยวัยนำไปด้วย เขาต้องการอ่านหนังสือ บนรังผึ้ง เขาต้องการอ่านหนังสือบนต้นไม้ ซึ่งทีมงานนำมาออกแบบจัดทำไว้ในห้องสมุดเด็ก มีการฉายหนังในอดีตทุกครั้งจะมีผู้สูงอายุมาชมจำนวนมากและเป็นลูกค้าประจำ ...” (ผู้บริหาร อุทยานการเรียนรู้)

“... การดำเนินงานจะมีคณะทำงานและคณะอนุกรรมการ ชุดที่หนึ่งทำหน้าที่วางแผน ออกแบบ วางระบบการให้บริการ ชุดที่สองจัดหาสื่อและคัดเลือกหนังสือต่าง ๆ ชุดที่สามทำกิจกรรม พนักงานทุกคนจะได้รับการอบรมและพัฒนาทักษะช่วยการทำกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งในเวลาและนอกเวลา ตั้งแต่ 10.00-20.00 น. สิ่งสำคัญที่ทำให้ได้รับความนิยม คือ คนพร้อม ผู้บริหารพร้อม มีเงินทุน สนับสนุน และมีพันธมิตร นอกจากนี้ยังมีผลงานวิจัยและพัฒนา ที่ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับทัศนคติ ในการอ่าน พฤติกรรมการอ่าน และการสร้างให้เด็กรักการอ่านอีกด้วย...” (ผู้บริหารอุทยาน การเรียนรู้)

“... การประเมินผลแบ่งเป็นการประเมินผลภายในโดยการประเมินความพึงพอใจของ ลูกค้าที่มารับบริการ ว่าพอใจไหมและต้องการสิ่งใด ส่วนการประเมินผลภายนอกเป็นการสอบถาม ว่ารู้จักอุทยานการเรียนรู้ไหม เพื่อทำประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น...” (ผู้บริหารอุทยานการเรียนรู้)

“... ปัจจัยสำคัญที่ทำให้อุทยานการเรียนรู้แห่งนี้ประสบความสำเร็จ มีอยู่ 3 ประการคือ มีประการแรกคนที่สนใจและอยากทำเรื่องการเรียนรู้ เรื่องห้องสมุดที่มีชีวิต ประการที่สองการมีส่วนร่วมของชุมชนและเครือข่ายที่เข้ามาร่วมทำ โฟกัสรูปแบบแสดงความคิดเห็น บอกสิ่งที่เขาต้องการ ให้เกิด และสุดท้ายเป็นเรื่องของพันธมิตรที่เข้ามาช่วยกันรวมทั้งสื่อต่าง ๆ ...” (ผู้บริหารอุทยาน การเรียนรู้)

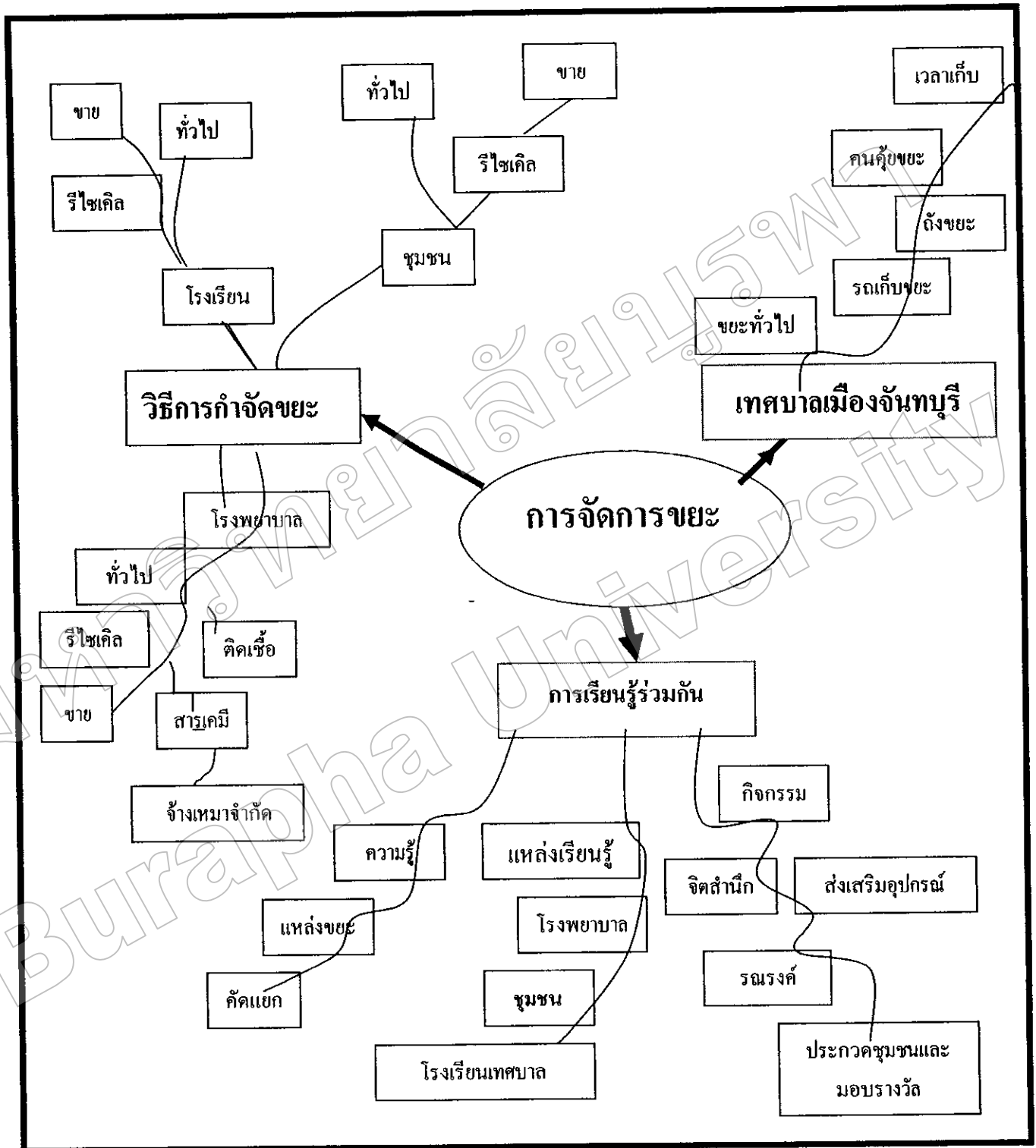
**ส่วนที่สาม** ทีมวิจัยร่วมกันพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล โดยใช้ กระบวนการกลุ่มแบบพลังสร้างสรรค์ เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2550 เวลา 13.00-16.30 น. กลุ่มแกน นำเครือข่ายที่ประกอบด้วยแกนนำจากโรงพยาบาล จำนวน 6 คน แกนนำจากโรงเรียนเทศบาลเมือง จันทบุรี จำนวน 2 คน และแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จำนวน 24 คน ร่วมกันประชุม ระดมสมอง เพื่อให้ทุกคนแสดงพลังสร้างสรรค์ของแต่ละคนออกมาอย่างอิสระ มีวิธีดำเนินการ 6 ขั้นตอน ดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1 สภาพปัจจุบัน (Appreciation 1)** ให้สมาชิกแต่ละคนนำเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันของชุมชนที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ สมาชิกมีความคิดเห็นหลากหลายดังนี้ 1) ในชุมชนคนต่างคนต่างอยู่ การมีส่วนร่วมน้อยและการเอื้ออาทรกันน้อย 2) สภาพแวดล้อม มีขยะจำนวนมาก 3) เด็กที่ยากจน ไม่อยากเรียนหนังสือและขาดโอกาสเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ 4) สิ่งแวดล้อมดีแต่ต่างคนต่างอยู่ 5) นักเรียนอยากมาเรียนนอกห้องเรียน 6) มีปัญหาเรื่องการดูแลสุขภาพคนเจ็บป่วยในชุมชน 7) มีปัญหาเด็กติดยาเสพติด 8) มีปัญหาคนติดบุหรี่ เหล้า 9) มีปัญหาการคัดแยกขยะไม่ถูกต้องทิ้งและกำจัดขยะสกปรก 10) การทิ้งขยะไม่ถูกวิธี 11) เด็กมีปัญหาในครอบครัวแล้วติดยาเสพติด 12) ผู้ใหญ่สนใจแต่เรื่องการประกอบอาชีพ 13) เด็กสนใจแต่ในกลุ่มเพื่อนของตนเอง 14) เด็กขาดศีลธรรม 15) กรดจากการทำทองถูกนำมาทิ้งเหมือนขยะทั่วไป ทำลายสุขภาพและสิ่งแวดล้อมแต่ผู้ประกอบการไม่ทราบ 16) ไม่มีศูนย์ข้อมูลข่าวสารในภาพรวมของจังหวัดจันทบุรี 17) ไม่มีศูนย์ข้อมูลในการมารับบริการที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า 18) ต้องการให้นำตัวอย่างของอวัยวะต่าง ๆ ที่เกิดโรคที่คงไว้มาแสดงให้ประชาชนได้เห็น 19) ศูนย์การแสดงวิถีชีวิตของคนเมืองจันทบุรีสมัยดั้งเดิม 20) การเลือกของเล่นเด็กที่ไม่เกิดอันตรายหรือเป็นพิษต่อเด็ก 21) ตัวอย่างของผู้ป่วยที่เป็นโรค ประเภทต่าง ๆ จริง 22) ผู้ป่วยไม่ใส่ใจสุขภาพของตนเอง และญาติไม่ใส่ใจในการดูแลผู้ป่วย

**ขั้นตอนที่ 2 สภาพอนาคต (Appreciation 2)** สมาชิกนำความคิดเห็นรายบุคคล มาสรุปเป็นความเห็นของกลุ่ม โดยเรียงลำดับความสำคัญได้ดังนี้ อันดับที่ 1 เรื่องการจัดการขยะ คัดแยกกำจัดให้ถูกวิธีรวมทั้งขยะทั่วไป ขยะสารเคมี รวมทั้งน้ำเสียด้วย อันดับที่ 2 เรื่องศูนย์ข้อมูลการบริการของโรงพยาบาลพระปกเกล้า อันดับที่ 3 เรื่องการป้องกันและดูแลตนเองเมื่อเป็นโรคต่าง ๆ รวมทั้งนำตัวอย่างของผู้ป่วยที่เป็นโรคมารวมแสดงให้เห็นจริง อันดับที่ 4 เรื่องยาเสพติด เหล้า บุหรี่ อันดับที่ 5 เรื่องการขาดคุณธรรมและจริยธรรมของเด็กและครอบครัว แต่ในระยะแรกเริ่มกลุ่มมีความเห็นร่วมกันว่าจะดำเนินการเรียนรู้ในเรื่องการจัดการขยะและน้ำเสีย ก่อน

**ขั้นตอนที่ 3 วิธีการมุ่งสู่อนาคต (Influence 1)** สมาชิกเสนอความคิดเห็นเรื่องการเรียนรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะและน้ำเสีย โดยให้สมาชิกเสนอความคิดเห็นที่ละคนแล้วเขียนไว้บนกระดานให้เห็นชัดเจน ต่อจากนั้นกลุ่มร่วมกันจัดเป็นหมวดหมู่ ตามกรอบแนวความคิด ดังภาพที่ 11





ภาพที่ 11 แสดงความคิดของกลุ่มสมาชิกเรื่องจัดการขยะในชุมชนเทศบาลเมืองจันทบุรี

**ขั้นตอนที่ 4** วิธีการวิเคราะห์ความเป็นไปได้ (Influence 2) สมาชิกทุกคนร่วมกันระดมความคิดเรื่องการเรียนรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะและน้ำเสีย โดยเลือกกิจกรรมที่สามารถดำเนินการได้ในปีนี้ ภายใต้ศักยภาพของกลุ่มที่มีอยู่ ดังนี้

1. กลุ่มร่วมกันกระตุ้นปลูกจิตสำนึกให้ทุกคนในชุมชนและในโรงเรียนเห็นความสำคัญของการทิ้งขยะให้ถูกที่ ถูกวิธี เพื่อให้บ้านเรือนสะอาด
2. กลุ่มร่วมกันคัดเลือกแหล่งเรียนรู้เรื่องการจัดการขยะและน้ำเสีย ในโรงพยาบาล พระปกเกล้า เป็นแหล่งเรียนรู้ของชุมชน จัดอาสาสมัครสาธารณสุขและนักเรียน โรงเรียนเทศบาล มาเรียนรู้ เพื่อให้เห็นของจริงก่อนที่จะนำไปปฏิบัติที่บ้าน
3. กลุ่มจะประสานกับเทศบาลเมืองจันทบุรี ขอสนับสนุนถังขยะเปียก ถังขยะแห้ง ให้ครบทุกชุมชน และขอให้มีการควบคุมดูแลให้รถเก็บขยะมาเก็บตามเวลา และมีมาตรการป้องกันคนเก็บขยะรื้อคัน ฝึกอบรมขยะแตกกระจาย

**ขั้นตอนที่ 5** การเขียนแผนดำเนินการ (Control 1) สมาชิกทุกคนร่วมกันระดมความคิดเรื่องการจัดทำแผนเพื่อการเรียนรู้เรื่องการจัดการขยะและน้ำเสีย โดยเลือกกิจกรรมที่กลุ่มสามารถดำเนินการได้ในเครือข่ายชุมชน ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แผนการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ ในโรงพยาบาล

โครงการและกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ระยะเวลา	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
<b>ก. การประเมินสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน</b>						
1. ใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน	จำนวน 30 คน	- เก็บข้อมูล ได้ถูกต้องครบถ้วน	1-10 สิงหาคม 2550	-	ผู้วิจัย	- ทราบปัญหาความต้องการของชุมชน
2. ผู้วิจัยขอพบผู้บริหารโรงเรียนเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ฯ และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากครูและนักเรียน	โรงเรียนเทศบาล 1	- เก็บข้อมูล ได้ถูกต้องครบถ้วน	2 สิงหาคม 2550	-	ผู้วิจัย	- ทราบปัญหาและความต้องการของโรงเรียน

## ตารางที่ 7 (ต่อ)

โครงการ และกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ระยะเวลา	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
<b>ข. การสร้างทีมวิจัย</b>						
3. ร่วมประชุมกับแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลเมืองที่วัดใหม่ ต.วัดใหม่ อ.เมือง จ.จันทบุรี	- แกนนำ อสม. 12 ชุมชน จำนวน 200 คน	สร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน	1 ตุลาคม 2550		ผู้วิจัย	- ได้รับความร่วมมือจากแกนนำเครือข่ายชุมชน
4. สร้างแกนนำเครือข่าย - พบแกนนำของอสม. ชี้แจงทำความเข้าใจ เรื่อง การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ - จัดสนทนากลุ่มแกนนำเครือข่าย เพื่อรับฟังความคิดเห็น	- แกนนำ อสม. 12 ชุมชน ครู โรงเรียนเทศบาล 1 และ 2 - แกนนำในโรงพยาบาล	- สร้างทีมวิจัยเครือข่ายชุมชน	14 กันยายน 2550		ผู้วิจัย	- สร้างทีมวิจัยแกนนำเครือข่ายชุมชนได้
<b>ค. พัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้</b>						
5. ทีมวิจัยทำกระบวนการกลุ่มเพื่อสร้างรูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล - กำหนดปัญหาและความต้องการของชุมชน - จัดลำดับความสำคัญของปัญหา - จัดทำแผนการเรียนรู้ของชุมชน - จัดทำคู่มือการเรียนรู้	- แกนนำ อสม. 12 ชุมชน ครู โรงเรียน เทศบาล 1 และ 2 - แกนนำในโรงพยาบาล	- ได้ประเด็นปัญหาที่จะนำมาร่างรูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล	18 ตุลาคม 2550	5,000 บาท	ทีมวิจัย	- ได้ประเด็นปัญหาของชุมชนที่สามารถจะนำใช้ในการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล

## ตารางที่ 7 (ต่อ)

โครงการและกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ระยะเวลา	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
<b>ค. พัฒนารูปแบบ</b>						
<b>ศูนย์การเรียนรู้ (ต่อ)</b>						
6. ศึกษาดูงานอุทยานการเรียนรู้ทีเคพาร์ค กรุงเทพฯ และพิพิธภัณฑสถานวิทยาศาสตร์คลองห้า จังหวัดปทุมธานี	- จำนวน 11 คน	ทีมวิจัยเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน	2 พฤศจิกายน 2550	10,000 บาท	ทีมวิจัย	- ทีมวิจัยเห็นรูปแบบการเรียนรู้ที่ดีที่จะนำมาประยุกต์ใช้
7. จัดกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องการจัดการขยะระบบบำบัดน้ำเสียระบบน้ำประปา โดยใช้แหล่งเรียนรู้ในโรงพยาบาล	- จำนวน 9 รุ่น 750 คน (อสม. 30 คน (นักเรียน 720 คน)	- คนในชุมชนเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน จากแหล่งเรียนรู้ตามสภาพจริงในชุมชน	26 พฤศจิกายน 2550 ถึง 8 กุมภาพันธ์ 2551		ทีมวิจัย	- อสม. นักเรียน ครู และอื่น ๆ ร่วมกัน และสามารถถ่ายทอดได้
8. ทีมวิจัยร่วมกันดำเนินการ ติดตามปรับปรุงและสะท้อนกลับเรื่องการจัดการขยะระบบบำบัดน้ำเสียระบบน้ำประปา	ทีมวิจัยประชุม ร่วมกัน 3 ครั้ง	-มีการปรับปรุงรูปแบบการเรียนรู้ร่วมกัน	ตุลาคม 2550- เมษายน 2551		ทีมวิจัย	
9. โรงเรียนเทศบาล 2 ได้รับการสนับสนุน ถังหมักก๊าซชีวภาพจากขยะอินทรีย์จากกรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน (พพ.).	จำนวน 1 เตา	ถังหมักก๊าซชีวภาพจากขยะอินทรีย์ฯ คิดตั้งแล้วเสร็จใช้งานได้	มกราคม 2551	60,000 บาท	ทีมวิจัย และโรงเรียนเทศบาล 2	โรงเรียนเป็นแหล่งเรียนรู้เรื่องถังหมักก๊าซชีวภาพ

ตารางที่ 7 (ต่อ)

โครงการและกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ระยะเวลา	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
<b>ง. จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้</b>						
10. โรงพยาบาลพระปกเกล้าจัดสรรงบประมาณเพื่อปรับปรุงอาคารหอผู้ป่วยเก่าเป็นศูนย์การเรียนรู้เพื่อชุมชนพื้นที่ กว้าง 8 เมตร ยาว 27 เมตร รวม 210 ตารางเมตร - จัดหาชุดประชุม 1 ชุด	จำนวน 1 แห่ง	- มีศูนย์การเรียนรู้ในชุมชนที่ทุกคนมีโอกาสเข้าถึงโดยง่ายและสะดวกต่อการเรียนรู้	มกราคม ถึง มีนาคม 2551	130,300 บาท  34,500 บาท	ทีมวิจัย	มีสถานที่ศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล
11. จัดทำปฏิทินการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง พ.ย. 2550-ก.พ. 2551 เรื่องขยะ ระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบน้ำประปา เม.ย.-ธ.ค. 2551 เรื่องโรค เรื่องอุบัติเหตุ เรื่อง สารเสพติด	- นักเรียน - คนในชุมชน - บุคคลทั่วไป	- ส่งเสริมให้คนในชุมชนเกิดการเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง	มกราคม ถึง ธันวาคม 2551		ทีมวิจัย	- ทุกคนในชุมชนมีโอกาสเรียนรู้ด้วยตนเอง ตามความต้องการ โดยสะดวก
<b>จ. ประเมินรูปแบบ</b>						
12. กลุ่มแกนนำฯ ร่วมกันวางแผน ดำเนินงาน ติดตามและประเมินผล การพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	- กลุ่มร่วมกันพัฒนา รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ 3 รอบ	- รอบที่ 1 จำนวน 18 คน - รอบที่ 2 จำนวน 12 คน - รอบที่ 3 จำนวน 12 คน	- 6 พ.ย. 2550 - 7 ม.ค. 2551 - 15 ก.พ. 2551		ทีมวิจัย	ได้รูปแบบการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ

## ตารางที่ 7 (ต่อ)

โครงการและกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ระยะเวลา	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
<b>จ. ประเมินรูปแบบ (ต่อ)</b>						
13. ทีมวิจัยร่วมกันประเมินและปรับปรุงรูปแบบศูนย์การเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพ	- ประเมิน ผล 3 รอบ	- ความพึงพอใจของทีมวิจัย - ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่ศูนย์การเรียนรู้	กันยายน 2550 ถึง มีนาคม 2551		ทีมวิจัย	- ทีมวิจัยมีความพึงพอใจต่อศูนย์การเรียนรู้ - ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อศูนย์การเรียนรู้
				239,800		

รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ประกอบด้วย โครงสร้างการดำเนินงานและกระบวนการทำงาน ดังนี้

1. ด้านโครงสร้างการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ควรมีหน่วยงานและบุคลากรที่รับผิดชอบชัดเจน มีการกำหนดบทบาทหน้าที่มิให้ซ้ำซ้อนกับหน่วยงานอื่น และมีความคล่องตัวในการทำงาน

2. ด้านกระบวนการทำงานของศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล กลุ่มร่วมกันจัดการการเรียนรู้เรื่องการจัดการขยะ ระบบบำบัดน้ำเสีย และระบบน้ำประปา จากแหล่งเรียนรู้ในโรงพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 9 รุ่น รวม 750 คน ดังนี้

เวลา 13.00-13.30 น. แนะนำทีมงานและบรรยายสรุป พร้อมทำแบบประเมินตนเองก่อนการเรียนรู้

เวลา 13.30-15.15 น. เดินเท้าไปดูแหล่งเรียนรู้ เริ่มต้นที่จุดคัดแยกขยะที่หอผู้ป่วยพิเศษ อังกฤษ จุดพักขยะ ศูนย์เรียนรู้ขยะ เรือนพักขยะ ระบบบำบัดน้ำเสีย และระบบทำน้ำประปา รวมระยะทาง 1 กิโลเมตร

เวลา 15.15-15.30 น. กลับมาสรุปประเด็นสำคัญและทำแบบประเมินตนเองหลังการ  
เรียนรู้ ในห้องประชุมอีกครั้งหนึ่ง

ตารางการเรียนรู้ของศูนย์การเรียนรู้ใน โรงพยาบาล จำนวน 9 รุ่น รวม 750 คน ดังนี้

วันที่ 26 พฤศจิกายน 2550 เวลา 13.00-15.30 น. เป็นกลุ่มแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข  
(อสม.) จำนวน 30 คน

วันที่ 6 ธันวาคม 2550 เวลา 13.00-15.30 น. เป็นกลุ่มนักเรียน โรงเรียนเทศบาล 2  
จำนวน 100 คน

วันที่ 7 ธันวาคม 2550 เวลา 13.00-15.30 น. เป็นกลุ่มนักเรียน โรงเรียนเทศบาล 2  
จำนวน 100 คน

วันที่ 10 มกราคม 2551 เวลา 13.00-15.30 น. เป็นกลุ่มนักเรียน โรงเรียนเทศบาล 1  
จำนวน 80 คน

วันที่ 14 มกราคม 2551 เวลา 13.00-15.30 น. เป็นกลุ่มนักเรียน โรงเรียนเทศบาล 1  
จำนวน 80 คน

วันที่ 17 มกราคม 2551 เวลา 13.00-15.30 น. เป็นกลุ่มนักเรียน โรงเรียนเทศบาล 1  
จำนวน 80 คน

วันที่ 18 มกราคม 2551 เวลา 13.00-15.30 น. เป็นกลุ่มนักเรียน โรงเรียนเทศบาล 1  
จำนวน 80 คน

วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2551 เวลา 13.00-15.30 น. เป็นกลุ่มนักเรียน โรงเรียนเทศบาล 2  
จำนวน 100 คน

วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2551 เวลา 13.00-15.30 น. เป็นกลุ่มนักเรียน โรงเรียนเทศบาล 2  
จำนวน 100 คน

**ขั้นตอนที่ 6 การสรุปและติดตามประเมินผล (Control 2)** กลุ่มแกนนำเครือข่ายชุมชน  
ร่วมกันระดมความคิดเกี่ยวกับการสังเกต บันทึก ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้  
ในโรงพยาบาล ที่เริ่มจัด การเรียนรู้ในเรื่องการจัดการขยะ ระบบบำบัดน้ำเสีย และระบบน้ำประปา  
การติดตามและประเมินผลการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ใน โรงพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนา  
โดยมีตัวชี้วัด จำนวน 7 ตัว ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 การประเมินก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล

เป้าหมายของ โครงการและกิจกรรม	ตัวชี้วัด ก่อนการพัฒนา	ตัวชี้วัด หลังการพัฒนา	วิธีการเก็บ ข้อมูล	ผู้ให้ข้อมูล
<b>ก. ด้านโครงสร้างของ ศูนย์การเรียนรู้</b>				
1. การกำหนดที่ตั้ง ศูนย์การเรียนรู้ที่เกิดจาก ความร่วมมือของ กลุ่มแกนนำเครือข่าย (รพ. รร. ชุมชน)	- ไม่มีศูนย์การ เรียนรู้เพื่อชุมชน เกิดขึ้นในชุมชน	- มีศูนย์การเรียนรู้ เพื่อชุมชนเกิดขึ้น ในโรงพยาบาล 1 แห่ง	สังเกต บันทึก	ทีมวิจัย อสม. โรงเรียน โรงพยาบาล
2. การกำหนดทีมงาน รับผิดชอบการดำเนินงาน ของศูนย์การเรียนรู้	- ไม่มีผู้รับผิดชอบ การดำเนินงาน ศูนย์การเรียนรู้	- มีผู้รับผิดชอบการ ดำเนินงานศูนย์การ เรียนรู้	สังเกต บันทึก	ทีมวิจัย อสม. โรงเรียน โรงพยาบาล
<b>ข. ด้านกระบวนการ ทำงานของศูนย์การ เรียนรู้</b>				
3. การสร้างการมีส่วน ร่วมในการพัฒนา รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ ในโรงพยาบาล ในทุกขั้นตอน	- ยังไม่เคยสร้าง การมีส่วนร่วมของ เครือข่าย (รพ. รร. และชุมชน) ในการพัฒนาการ เรียนรู้ร่วมกัน	- สร้างการมีส่วน ร่วมของเครือข่าย (รพ. รร. และ ชุมชน) ในการ พัฒนาการเรียนรู้ ร่วมกัน	สังเกต บันทึก สัมภาษณ์	ทีมวิจัย แกนนำ อสม. โรงเรียน โรงพยาบาล
4. การพัฒนาศูนย์การ เรียนรู้เป็นแหล่งเรียนรู้ ที่ทุกคนมีโอกาสเข้าถึง โดยง่ายและสะดวกต่อ การเรียนรู้	- จำนวนคนที่เข้า มาใช้บริการใน ศูนย์การเรียนรู้ (จำนวนน้อย)	- จำนวนคนที่ เข้ามาใช้บริการ ในศูนย์การเรียนรู้ (จำนวนเพิ่มมากขึ้น)	สังเกต บันทึก	ทีมวิจัย แกนนำ อสม. โรงเรียน โรงพยาบาล



ตารางที่ 8 (ต่อ)

เป้าหมายของ	ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	วิธีการเก็บ	ผู้ให้ข้อมูล
โครงการและกิจกรรม	ก่อนการพัฒนาฯ	หลังการพัฒนาฯ	ข้อมูล	
5. การส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองตามศักยภาพของแต่ละคน	- ผู้เรียนรู้สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองตาม อชยาศัย	- ผู้เรียนรู้สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองตามอชยาศัย - ผู้เรียนรู้สามารถนำความรู้ไปใช้ได้	สังเกต บันทึก สัมภาษณ์	ทีมวิจัย แกนนำ อสม. โรงเรียน โรงพยาบาล
6. การสนองตอบความต้องการการเรียนรู้ของคนในชุมชน	- ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ ที่ศูนย์การเรียนรู้ - อาสาสมัคร สาธารณสุข พื่อใจ ที่มาเรียนรู้ใน รพ.	- นักเรียนพอใจ และสนุกสนาน ที่มาเรียนรู้ใน รพ. - เจ้าหน้าที่พื่อใจที่ให้บริการถ่ายทอดความรู้แก่ผู้เรียนรู้ทั่วไป	สังเกต บันทึก สัมภาษณ์	ทีมวิจัย แกนนำ อสม. โรงเรียน โรงพยาบาล

สรุปการพัฒนา รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ใน โรงพยาบาลมีการประเมินก่อนและหลังการพัฒนา โดยมีตัวชี้วัดด้าน โครงสร้างของศูนย์การเรียนรู้ และด้านกระบวนการทำงานของศูนย์การเรียนรู้ และใช้วิธีการสังเกต บันทึก และสัมภาษณ์ โดยทีมวิจัย

#### การดำเนินการตามการพัฒนา รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล

ทีมวิจัยนำรูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ แล้วปรับปรุงอย่างต่อเนื่องจากรอบที่ 1 ไปถึงรอบที่ 3 จนได้รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ ดังนี้

#### การดำเนินการตามรูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล รอบที่ 1

ทีมวิจัยที่ประกอบด้วยแกนนำจาก โรงพยาบาล แกนนำจาก โรงเรียนเทศบาลเมืองจันทบุรี และแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรี จัดสนทนากลุ่ม เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2550 เพื่อติดตาม ประเมินผล สะท้อนกลับและปรับแผนการพัฒนา รูปแบบภายหลังการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ให้แก่กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) แสดงการทบทวนและปรับแผนพัฒนา รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล รอบที่ 1 ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 การทบทวนและปรับแผนพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล รอบที่ 1

แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	ตัวชี้วัด	ระยะเวลา	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	วิธีการเก็บข้อมูล
<b>ก. ด้านโครงสร้างของศูนย์การเรียนรู้</b>						
1. การกำหนดที่ตั้งศูนย์การเรียนรู้ที่เกิดจากความร่วมมือของกลุ่มแกนนำเครือข่ายพื้นที่ กว้าง 8 เมตร ยาว 27 เมตร	- ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยต่อผู้บริหารโรงพยาบาล - ขออนุมัติปรับปรุงหอผู้ป่วยเก่าเป็นศูนย์การเรียนรู้ฯ	- ได้รับการอนุมัติให้จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล	ธันวาคม 2550	130,300 บาท	ผู้วิจัย	บันทึกสังเกต
2. การกำหนดทีมงานรับผิดชอบการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้	- ขออนุมัติ - ได้รับความเห็นชอบจากสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลฯ - ขออนุมัติจากโรงพยาบาลฯ	- ได้รับทุนสนับสนุนการทำวิจัย	ธันวาคม 2550	34,500 บาท	ผู้วิจัย	บันทึกสังเกต
<b>ข. ด้านกระบวนการทำงานของศูนย์การเรียนรู้</b>						
3. การสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลในทุกขั้นตอน	- จัดสนทนากลุ่ม (ครั้งที่ 1) - จัดประชุมระดมสมอง (ครั้งที่ 2) - จัดประชุมระดมสมอง (ครั้งที่ 3) - จัดทำคู่มือการเรียนรู้	จำนวน 3 ครั้ง 900 เล่ม	- 14 ก.ย. 2550 - 18 ต.ค. 2550 - 6 พ.ย. 2550	5,000 บาท	ทีมวิจัย	บันทึกสัมภาษณ์

## ตารางที่ 9 (ต่อ)

แผนงาน/ โครงการ	กิจกรรม	ตัวชี้วัด	ระยะเวลา	งบ ประมาณ	ผู้รับ ผิดชอบ	วิธีการเก็บ ข้อมูล	
4. การพัฒนารูปแบบ ศูนย์การเรียนรู้ ให้เป็นแหล่งเรียนรู้ ที่ทุกคนมีโอกาสเข้า ถึงโดยง่ายและ สะดวกต่อการ เรียนรู้	- ศึกษาปัญหาและ ความต้องการของ คนในชุมชน	จำนวน 30 คน	1-10 ส.ค.		ทีม วิจัย	ใช้แบบ สอบถาม	
	- ศึกษาคูงานและ สัมภาษณ์ผู้บริหาร	จำนวน 2 คน	27-28 ส.ค.	2550		บันทึก สังเกต สัมภาษณ์	
	อุทยานการเรียนรู้ ทีเคพาร์ค กรุงเทพฯ และพิพิธภัณฑ์ วิทยาศาสตร์ คลองห้า จ.ปทุมธานี	จำนวน 2 แห่ง ทีมวิจัย จำนวน 12 คน	2 พ.ย. 2550	10,000 บาท			
	5. การส่งเสริม ให้เกิดการเรียนรู้ ด้วยตนเองตาม ศักยภาพของแต่ละ บุคคล	- ใช้กระบวนการ การกลุ่มแบบ ในการพัฒนา รูปแบบศูนย์ การเรียนรู้ - จัดกลุ่มเรียนรู้ จากแหล่งเรียนรู้ ใน รพ. เรื่อง ขยะ ระบบบำบัด น้ำเสีย ระบบ น้ำประปาฯ	9 รุ่น 750 คน	26 พ.ย. 2550 ถึง		ทีมวิจัย	บันทึก สังเกต สัมภาษณ์
	รูปแบบศูนย์ การเรียนรู้	จำนวน 2551	15 ก.พ.				
	จำนวน 30 คน	26 พ.ย. 2550					

## ตารางที่ 9 (ต่อ)

แผนงาน/ โครงการ	กิจกรรม	ตัวชี้วัด	ระยะเวลา	งบ ประมาณ	ผู้รับ ผิดชอบ	วิธีการเก็บ
						ข้อมูล
6. การตอบสนอง ความต้องการ การเรียนรู้ของคน ในชุมชน	- ประเมินผล การปรับปรุง การดำเนินงาน ศูนย์การ เรียนรู้ใน รอบที่ 1	- ความพึง พอใจของ ทีมวิจัย - ความพึง พอใจของ ผู้ใช้บริการ ที่ศูนย์การ เรียนรู้	4 ธ.ค. 2550		ทีมวิจัย	บันทึก สังเกต สัมภาษณ์
					179,800 บาท	

## ก. ด้านโครงสร้างการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้

1. การกำหนดที่ตั้งศูนย์การเรียนรู้ใน โรงพยาบาล ผู้วิจัยสำรวจพื้นที่ใช้สอยใน  
โรงพยาบาล แล้วประมาณการค่าใช้จ่ายในการปรับปรุงพื้นที่และประ โยชน์ที่จะเกิดขึ้นแก่ชุมชน  
แล้วจึงนำเสนอโครงการต่อผู้บริหารเพื่อขอความเห็นชอบและอนุมัติโครงการ ลักษณะพื้นที่  
ที่จะปรับปรุงเป็นศูนย์การเรียนรู้ใน โรงพยาบาล เดิมเป็นอาคารหอผู้ป่วยเก่าที่ไม่ได้ใช้งาน เป็นอาคาร  
สองชั้น โดยศูนย์การเรียนรู้จะใช้พื้นที่ชั้นล่าง ขนาดกว้าง 8 เมตร ยาว 27 เมตร พื้นที่รวม 210  
ตารางเมตร มีห้องน้ำภายในอาคาร ประมาณการค่าใช้จ่ายในการปรับปรุงพื้น บานประตู วงกบ  
หน้าต่าง โถส้วม แผงควบคุมไฟฟ้า ปลั๊กไฟ โคมไฟฟ้า ทาสีทั้งหมด เป็นวงเงิน 130,300 บาท  
และผู้วิจัยขอทุนสาธารณประโยชน์เพื่อจัดซื้อ โต๊ะประชุมชุดเล็ก จำนวน 1 ชุด เป็นเงิน 34,500 บาท  
รวมทั้งสิ้น 164,800 บาท ออกแบบปรับปรุงเมื่อธันวาคม 2550 จ้างเหมาปรับปรุงเมื่อมกราคม 2551  
แล้วเสร็จปลายมีนาคม 2551 การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้แก่ชุมชน ดำเนินการควบคู่ไปกับการ  
ปรับปรุงศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ซึ่งจะต้องดำเนินการตามระเบียบพัสดุว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง
2. การกำหนดทีมงานรับผิดชอบการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ใน โรงพยาบาล  
ทีมวิจัยแกนนำเครือข่ายชุมชนร่วมกันพิจารณาหาผู้รับผิดชอบที่เป็นแกนหลักในการดำเนินงาน  
ศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ได้แก่ งานบริการปฐมภูมิและงานฝ่ายบริหารทั่วไป โรงพยาบาล

พระปกเกล้าร่วมกับแกนนำจาก โรงเรียนเทศบาลเมืองจันทบุรีและแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ร่วมกันกำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล

#### ข. ด้านกระบวนการทำงานของศูนย์การเรียนรู้

3. การสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในทุกขั้นตอน กลุ่มแกนนำเครือข่ายชุมชน จากโรงพยาบาลพระปกเกล้า จากโรงเรียนเทศบาลเมืองจันทบุรี และจากอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ร่วมกันวางแผนการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ กลุ่มร่วมกันนำแผนไปสู่การดำเนินการเป็นระยะเวลา 1 เดือน ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2550 ถึงเดือนธันวาคม 2550 โดยกลุ่มร่วมกันจัดทำคู่มือการเรียนรู้และจัดเตรียมแหล่งเรียนรู้ในโรงพยาบาล ได้แก่ ระบบการจัดการขยะ ระบบบำบัดน้ำเสีย และระบบน้ำประปา แล้วกำหนดตารางเรียนรู้ เพื่อให้คนในชุมชนเทศบาลเมืองจันทบุรีมาเรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้ในโรงพยาบาล เริ่มจากรุ่นที่ 1 มาเรียนรู้ในวันที่ 26 พฤศจิกายน 2550 เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จำนวน 30 คน หลังจากนั้นทีมวิจัยร่วมกันสังเกต ติดตามและประเมินผลการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ขณะที่จัดกิจกรรมการเรียนรู้นั้นจะพบปัญหาและแก้ไขปรับปรุงไปพร้อม ๆ กับการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา ทีมวิจัยสังเกตและบันทึกผลความก้าวหน้าและปัญหาอุปสรรคที่พบในการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์สรุปหาจุดแข็ง ที่เป็นข้อดี และจุดอ่อนที่เป็นปัญหาและอุปสรรค เพื่อนำไปสู่การปรับแผนการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ต่อไป

4. การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ให้ทุกคนในชุมชนมีโอกาสเข้าถึงโดยง่ายและสะดวกต่อการเรียนรู้ ทีมวิจัยร่วมกันจัดตารางการเรียนรู้โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และนักเรียนโรงเรียนเทศบาลเมือง 1 และนักเรียนโรงเรียนเทศบาลเมือง 2 มาเรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้จริงที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพในโรงพยาบาล โดยทีมวิจัยร่วมกันออกแบบจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้ง่ายต่อการเรียนรู้ และเนื้อหาการเรียนรู้เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันของทุกคน โดยทีมวิจัยจัดทำคู่มือการเรียนรู้ด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ แจกแก่ผู้มาเรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้ในโรงพยาบาลคนละ 1 เล่ม ในคู่มือจะมีแบบประเมินก่อนการเรียนรู้ เนื้อหาสาระที่สำคัญโดยย่อของเรื่องระบบการจัดการขยะของสถานบริการสาธารณสุข ระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบน้ำประปา และแบบประเมินตนเองภายหลังการเรียนรู้ รูปแบบการเรียนรู้เรียงลำดับเหตุการณ์ดังนี้ มีการบรรยายสรุปโดยย่อในห้องประชุมใช้เวลาประมาณ 15 นาที พร้อมกับทำแบบประเมินตนเองก่อนการเรียนรู้ หลังจากนั้นจะพาเดินเข้าไปตามเส้นทางที่เป็นแหล่งเรียนรู้ในโรงพยาบาลใช้เวลา 2 ชั่วโมง โดยเริ่มต้นที่หอผู้ป่วยพิเศษอังกะสน์ 2 เรียนรู้เรื่องการคัดแยกขยะ ไปจุดพักขยะ ไปศูนย์การเรียนรู้ขยะรีไซเคิล ไปเรือนพักขยะทั่วไปและเรือนพักขยะติดเชื้อ เรียนรู้เรื่องระบบบำบัดน้ำเสีย ซึ่งรวมกันอยู่ในพื้นที่ 1 ไร่เศษด้านหลังโรงพยาบาล แสดงให้เห็นการต่อท่อรวม

น้ำเสียทุกประเภทมาไว้ที่ระบบบำบัดน้ำเสีย มีบ่อสูบลม มีคลองวนเวียนพร้อมใบพัดเติมอากาศ มีบ่อดักตะกอน ลานตากตะกอน มีบ่อเติมคลอรีน และบ่อน้ำรีไซเคิล และเรียนรู้เรื่องระบบการจัดการน้ำประปา ไปดูสระน้ำที่เป็นแหล่งน้ำดิบขนาดใหญ่ ไปดูระบบการทำน้ำประปา การกรองดิบ การเติมคลอรีนฆ่าเชื้อโรค การเก็บน้ำในบ่อน้ำสำรอง การสูบน้ำขึ้นถังสูง และการจ่ายน้ำไปยังหน่วยงานต่างๆ รวมทั้งการตรวจสอบคุณภาพน้ำประปา ซึ่งในแต่ละจุดจะจัดเจ้าหน้าที่ประจำไว้ทำหน้าที่บรรยายและตอบข้อซักถามของผู้มาเรียนรู้ ใช้เวลา 1 ชั่วโมงครึ่ง หลังจากนั้นผู้เรียนรู้จะเดินเท้ากลับมายังห้องประชุมอีกครั้งหนึ่งเพื่อพักผ่อนและทำแบบประเมินตนเองหลังการเรียนรู้ เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนที่ได้พบว่าส่วนใหญ่คะแนนหลังการเรียนรู้สูงกว่าก่อนการเรียนรู้ และจากการสังเกตกลุ่ม อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) พบว่ากลุ่มมีสัมพันธภาพที่ดี สนุกสนาน ถอดบทเรียนตลอดเวลา แม้ว่าจะระยะทางไกล 1 กิโลเมตร อาสาสมัครสาธารณสุขที่เป็นผู้สูงอายุมีอาการเหนื่อย จากแสงแดดจัดและเดินระยะทางไกล จากการสอบถามอาสาสมัครสาธารณสุขสามารถตอบคำถามได้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น

5. การส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองตามศักยภาพของแต่ละบุคคลและเมื่อกลับจากแหล่งเรียนมายังห้องประชุม เพื่อพักผ่อน ดื่มน้ำและทำแบบประเมินตนเองหลังการเรียนรู้พบว่ากลุ่ม อสม. มีคะแนนหลังการเรียนรู้สูงกว่าก่อนการเรียนรู้เป็นส่วนใหญ่ ได้รับคู่มือการเรียนรู้ คนละ 1 เล่ม และหากมีความต้องการสามารถขอเพิ่มได้ และหากต้องการจะเข้ามาเรียนรู้อีกสามารถแจ้งความประสงค์ได้โรงพยาบาลจะจัดให้ตามที่ต้องการ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) พอใจในการมาเรียนรู้ และการจัดการเรียนรู้ในครั้งนี้ตรงกับความต้องการของผู้เรียน ดังคำกล่าวที่ว่า

“...รู้สึกดีใจที่ได้มาดูงานที่โรงพยาบาลในวันนี้ ถึงจะเดินไกลและแดดจัด แต่ก็ได้ประโยชน์ ได้เห็นของจริงว่าโรงพยาบาลมีการจัดการกับขยะ น้ำเสียน้ำหนองที่ออกมาจากผู้ป่วยอย่างดี ไม่ทิ้งไปกับเทศบาล และได้เห็นการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ยิ่งทำให้มั่นใจว่าโรงพยาบาลไม่ปล่อยน้ำเสียลงคลองอย่างที่เคยได้ยินมา จะนำข้อมูลเหล่านี้ไปบอกกับคนอื่นต่อไป และอยากให้มีการประชาสัมพันธ์ทางเคเบิลทีวีด้วย ...” (แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข)

6. การตอบสนองความต้องการการเรียนรู้ของคนในชุมชน ทีมวิจัยสังเกตพฤติกรรม และสอบถามผู้มาเรียนรู้ในโรงพยาบาลกลุ่มแรกที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุแสดงความกระตือรือร้นที่จะเดินไปดูระบบบำบัดน้ำเสียที่อยู่ด้านหลังโรงพยาบาล ระยะทางประมาณ 1 กิโลเมตร ท่ามกลางแสงแดดจัด ในช่วงบ่ายเวลา 13.00-15.00 น. และเมื่อไปถึงระบบบำบัดน้ำเสียก็สนใจซักถามเจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่อธิบายเมื่อเดินกลับมายังห้องประชุมอีกครั้งหนึ่ง ก็พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและแสดงทัศนคติที่ดีต่อการจัดการน้ำเสียของโรงพยาบาลที่ไม่ปล่อยออกสู่ชุมชนซึ่งอาจจะเกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ ดังคำกล่าว.....

“...เคยคิดว่าโรงพยาบาลปล่อยน้ำเสียลงทุ่งนาเซย วันนี้พอได้มาเห็นของจริงแล้วเกิดความมั่นใจว่าชุมชนปลอดภัย จะได้ไปบอกคนอื่นต่อไปให้เข้าใจถูกต้องว่าโรงพยาบาลมีระบบการจัดการน้ำเสียที่ดี...” (แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข)

“..คิดว่าโรงพยาบาลใช้น้ำประปาจากประปาจังหวัด แต่พอมาเห็นวิธีการผลิตน้ำประปาใช้เองของโรงพยาบาลเพื่อประหยัดเงิน แล้วก็เข้าใจว่าโรงพยาบาลจำเป็นต้องประหยัดค่าใช้จ่าย...” (แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข)

“...จะนำเรื่องการคัดแยกขยะไปใช้ที่บ้านและสอนลูกหลานให้แยกขยะที่บ้านก่อนที่จะได้ไม่เกิดมลพิษต่อสิ่งแวดล้อมในบ้านเรา อยากให้เทศบาลร่วมมือกับเราในการมีถังแยกขยะเปียก ขยะแห้ง รถมารับขยะตรงเวลา คนไม่มาคุ้ยเขี่ยให้ขยะกระจัดกระจายเลอะเทอะ...” (แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข)

#### การดำเนินการตามรูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล รอบที่ 2

ทีมวิจัยแกนนำเครือข่ายชุมชน แกนนำจากโรงพยาบาล จากโรงเรียนเทศบาลเมืองจันทบุรี และจากแกนนำ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในเขตเทศบาลเมือง จัดกลุ่มสนทนาร่วมกัน เมื่อวันที่ 7 มกราคม 2551 เพื่อติดตามการทบทวนแผน การดำเนินงานตามแผน การสังเกต ติดตามประเมินผล สะท้อนกลับและปรับแผนการพัฒนา รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ที่ดำเนินการมาแล้ว 2 เดือน แสดงการทบทวนและปรับแผนพัฒนา รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ ในโรงพยาบาล ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 การทบทวนและปรับแผนพัฒนา รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล รอบที่ 2

แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	ตัวชี้วัด	ระยะเวลา	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	วิธีการเก็บข้อมูล
<b>ก. ด้านโครงสร้าง</b>						
<b>ของศูนย์การเรียนรู้</b>						
1. การกำหนดที่ตั้ง	- เปิดประมูล	มีผู้รับจ้าง	25 ม.ค.		ผู้วิจัย	บันทึก
ศูนย์การเรียนรู้ที่	จ้างเหมาปรับปรุง	ทำสัญญา	2551			สังเกต
เกิดจากความร่วมมือ	ศูนย์การเรียนรู้	และเริ่ม				
ของกลุ่มแกนนำ	ในโรงพยาบาลฯ	ดำเนินงาน				
เครือข่ายชุมชน						

## ตารางที่ 10 (ต่อ)

แผนงาน/ โครงการ	กิจกรรม	ตัวชี้วัด	ระยะเวลา	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	วิธีการเก็บข้อมูล
2. การกำหนด ทีมงานรับผิดชอบ การดำเนินงาน ของศูนย์เรียนรู้	- มีหน่วยงาน รับผิดชอบการ ดำเนินงานของ ศูนย์เรียนรู้	-รพ. รร. และ ชุมชน ร่วม รับผิดชอบ			ทีม วิจัย	บันทึก สังเกต
<b>ข. ด้านกระบวนการ การทำงานของ ศูนย์การเรียนรู้</b>						
3. การสร้างการมี ส่วนร่วมในการ พัฒนารูปแบบศูนย์ การเรียนรู้ใน โรงพยาบาล ในทุกขั้นตอน	- ประชุมกลุ่ม แกนนำใน ชุมชน - กลุ่มแกนนำ เยี่ยมชุมชนย่อย ที่ 10 ที่ไม่มี โอกาสมา เรียนรู้ในรพ.	- จำนวน 1 ครั้ง -สัมมนา กลุ่ม 1 ครั้ง	4 ธ.ค. 2550 20 ม.ค. 2551		ทีม วิจัย	สังเกต บันทึก สัมภาษณ์
4. การพัฒนา รูปแบบ ศูนย์การเรียนรู้ ให้เป็นแหล่งเรียนรู้ ที่ทุกคนมีโอกาส เข้าถึงโดยง่าย และสะดวกต่อ การเรียนรู้	-สร้างการมี ส่วนร่วมของ เครือข่ายในทุก ขั้นตอน - ขอดึงหมวกกีฬา ชีวภาพจาก จากกรมพัฒนา พลังงานฯ (พพ.) ติดตั้งที่โรงเรียน เทศบาล 2	- ใช้ กระบวนการ กลุ่ม 3 ครั้ง -จำนวน 1 เตา	ก.ย.- พ.ย. 2550 ธ.ค. 2550	60,000 บาท	ทีมวิจัย	สังเกต บันทึก สัมภาษณ์



## ตารางที่ 10 (ต่อ)

แผนงาน/ โครงการ	กิจกรรม	ตัวชี้วัด	ระยะเวลา	งบประมาณ	ผู้รับ ผิดชอบ	วิธีการเก็บ ข้อมูล
5. การส่งเสริมให้ เกิดการเรียนรู้ ด้วยตนเองตาม ศักยภาพของ แต่ละบุคคล	- จัดกิจกรรม แลกเปลี่ยน เรียนรู้จาก แหล่งเรียนรู้ใน โรงพยาบาลฯ เรื่อง การจัดการ ขยะ ระบบบำบัด น้ำเสีย ระบบ น้ำประปา	- ผู้มา เรียนรู้ จำนวน 200 คน	6-7 พ.ย. 2550		ทีมวิจัย	สังเกต บันทึก สัมภาษณ์
6. การตอบสนอง ความต้องการ การเรียนรู้ของคน ในชุมชน	- ประเมินผล การปรับปรุง การดำเนินงาน ศูนย์การ เรียนรู้ใน รอบที่ 2	- ความพึง พอใจของ ทีมวิจัย - ความพึง พอใจของ ผู้ให้บริการ ที่ศูนย์การ เรียนรู้	7 ม.ค. 2551		ทีม วิจัย	บันทึก สังเกต สัมภาษณ์
				60,000		
				บาท		

## ก. ด้านโครงสร้างการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้

1. การกำหนดที่ตั้งศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ดำเนินการเปิดประมูลเพื่อหาผู้รับจ้างปรับปรุงอาคารหอผู้ป่วยเก่าเป็นศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ในวันที่ 25 มกราคม 2551 กำหนดการก่อสร้างแล้วเสร็จภายใน 45 วัน หลังลงนามในสัญญา แล้วเสร็จในวันที่ 31 มีนาคม 2551 พื้นที่ศูนย์การเรียนรู้ กว้าง 8 เมตร ยาว 27 เมตร พื้นที่รวม 210 ตารางเมตร มีห้องน้ำรวม มีระเบียงด้านนอก มีประตูเข้าออก 2 ทาง ภายในเป็นห้องโถงโล่ง

2. การกำหนดทีมงานรับผิดชอบการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ทีมวิจัยแกนนำเครือข่ายชุมชนเห็นชอบร่วมกันว่าการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ควรเป็นคณะกรรมการเครือข่ายชุมชน ประกอบด้วย ได้แก่ งานบริการปฐมภูมิและงานฝ่ายบริหาร ทั่วไปโรงพยาบาลพระปกเกล้า แกนนำจากโรงเรียนเทศบาลเมืองจันทบุรีและแกนนำอาสาสมัคร สาธารณสุข (อสม.) การดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลแบ่งออกเป็น ด้านการบริหารงาน ด้านการให้บริการ และด้านประชาสัมพันธ์

#### ข. ด้านกระบวนการทำงานของศูนย์การเรียนรู้

3. การสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในทุกขั้นตอน ทีมวิจัย ร่วมกันปรับปรุงการจัดกิจกรรมเรียนรู้ให้แก่นักเรียนในโรงเรียนเทศบาลเมือง 1 และโรงเรียน เทศบาลเมือง 2 ในระหว่างวันที่ 7 มกราคม 2551 ไปจนถึง 12 กุมภาพันธ์ 2551 หลังจากนั้น สังเกตติดตามประเมินผล และสะท้อนกลับโดยการนำกิจกรรมการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ ที่ได้ร่วมกันปรับใหม่ให้เกิดความชัดเจนขึ้น ไปปฏิบัติต่อจากการดำเนินการในครั้งแรก พร้อมกับการสังเกตผลที่ขึ้นซ้ำอีก และกลุ่มร่วมกันเสนอความคิดเห็นว่าทีมงานวิจัยน่าจะไปให้ความรู้ สอบถามปัญหาและให้คำแนะนำแก่คนในชุมชนที่ขาดโอกาสที่จะมาเรียนรู้ในโรงพยาบาล เนื่องจากมีภาระในการหาเลี้ยงชีพ ดังนั้นทีมวิจัยจึงนัดหมายกันลงพื้นที่ชุมชนย่อยที่ 10 “บ้านล่างพูน ทรัพย์” ซึ่งเป็นชุมชนแออัดประกอบอาชีพเก็บขยะขาย และขาดโอกาสในการเรียนรู้ ในกลุ่มแกน นำแสดงความยินดีที่จะลงไปพบกับกลุ่มที่มีโอกาสเรียนรู้ด้านสุขภาพน้อย

4. การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ให้ทุกคนในชุมชนมีโอกาสเข้าถึงโดยง่าย ทีมวิจัยร่วมกัน จัดเตรียมแหล่งเรียนรู้ให้ง่ายต่อการเรียนรู้ ได้แก่ มีผังแสดงภาพรวมของระบบใหญ่ ติดป้ายชื่อ ต่าง ๆ ป้ายขยะทั่วไป ป้ายขยะคิเค้ชื้อ ป้ายขยะสารเคมี ป้ายขยะรีไซเคิล ป้ายจุดพักขยะ ป้ายเรือนพัก ขยะทั่วไป ป้ายเรือนพักขยะคิเค้ชื้อ ป้ายเรือนพักขยะสารเคมี ป้ายระบบบำบัดน้ำเสีย ป้ายระบบ บำบัดน้ำเสีย ป้ายบ่อสูบล ป้ายคลองวนเวียน ป้ายบ่อดกตะกอน ป้ายลานตากตะกอน ป้ายบ่อเติม คลอรีน ป้ายบ่อกักน้ำรีไซเคิล ป้ายระบบน้ำประปา ป้ายบ่อสูบน้ำดิบ ป้ายกรองน้ำ ป้ายเติมคลอรีน ป้ายคลองวนเวียน ป้ายบ่อกักน้ำสำรอง ป้ายหอสูง ป้ายโรงจ่ายน้ำ เป็นต้น

การจัดทีมงานในแหล่งเรียนรู้ให้สามารถถ่ายทอดความรู้และอำนวยความสะดวกแก่ ผู้เรียนรู้ได้อย่างดีควรมีตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ทำหน้าที่แทนกันได้ ทีมงานเหล่านี้ได้รับการพัฒนาให้มี ความสามารถในการบรรยายสรุปสาระสำคัญให้เข้าใจโดยง่าย ตอบข้อซักถามและปัญหาต่าง ๆ สามารถสังเกตและประเมินกลุ่มผู้เรียนรู้ได้คร่าว ๆ สามารถควบคุมเวลาในแต่ละแหล่งเรียนรู้ได้ ตามที่กำหนด สามารถใช้อุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์ได้อย่างคล่องแคล่ว ได้แก่ โทร โง่ง กล้อง ถ่ายภาพ ไมโครโฟน คอมพิวเตอร์ ช่วยให้กลุ่มผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

โรงพยาบาลฯ ขอรับการสนับสนุนถึงหมวกก๊าซชีวภาพจากขยะอินทรีย์ จากกรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน (พพ.) แต่ด้วยเห็นว่าหากนำเดานี้ไปติดตั้งที่โรงเรียนจะเกิดประโยชน์ต่อ โรงเรียนและนักเรียนมากกว่า ดังนั้นจึงเสนอให้มีการติดตั้งถึงหมวกก๊าซชีวภาพจากขยะอินทรีย์ที่โรงเรียนเทศบาลเมือง 2 แทน ซึ่งกรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน (พพ.) เห็นชอบด้วย อนุมัติและดำเนินการติดตั้งเมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2550 สามารถเดินระบบและใช้งานได้สมบูรณ์เมื่อ ต้นมีนาคม 2551 มูลค่าอุปกรณ์ถึงหมวกก๊าซชีวภาพ ทั้งชุด 60,000 บาท

5. การส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ทีมวิจัยกลุ่มร่วมกันสังเกตพฤติกรรมของนักเรียนจากโรงเรียนเทศบาล 4 รุ่น จำนวน 320 คน ที่มาเรียนรู้เรื่องการจัดการขยะ เรื่องระบบบำบัดน้ำเสีย และเรื่องระบบน้ำประปา ในโรงพยาบาล พบว่านักเรียน ยิ้มแย้มแจ่มใส พุคคุษักถาม ให้ความสนใจแหล่งเรียนรู้ สนุกสนานในการมาศึกษา แหล่งเรียนรู้นอกห้องเรียน เหมือนกับที่ได้เก็บข้อมูลไว้ในรอบที่ 1 แต่จะให้ความสำคัญในการติดตามแก้ไขปัญหาตามแผนที่กำหนดไว้ในรอบที่ 2

การจัดทำคู่มือการเรียนรู้ฉบับย่อ มีเนื้อหาดังนี้ ชื่อแหล่งเรียนรู้ เนื้อหาสาระสำคัญของเรื่องที่เรียนรู้ มีแผนผังหรือแผนภาพประกอบ แบบประเมินตนเองก่อนการเรียนรู้ แบบประเมินตนเองหลังการเรียนรู้ บันทึกเพิ่มเติม ลักษณะคู่มือควรมีภาพประกอบ ตัวหนังสือขนาดใหญ่ อ่านเห็นชัดเจน ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย จำนวนหน้าไม่มากจนเกินไป มีสีสันทัน มีภาพการ์ตูน และมีต้นทูนต่ำ ระบุ หน่วยงานและวันที่ จัดทำคู่มือการเรียนรู้ และจัดเวลาการเรียนรู้ ดังนี้

เวลา 15 นาทีแรก ใช้สถานที่ห้องประชุมโรงพยาบาล ผู้วิจัยแนะนำตนเองและทีมงาน แนะนำสถานที่ในโรงพยาบาล แจกคู่มือการเรียนรู้คนละ 1 เล่ม บรรยายสรุปสาระสำคัญ ผู้เรียนทำแบบประเมินตนเองก่อนการเรียนรู้ แล้วแบ่งกลุ่มผู้เรียนรู้ ออกเป็น 2 กลุ่ม

เวลา 2 ชั่วโมง ต่อไป วิทยากรประจำกลุ่มจะพากลุ่มผู้มาเรียนรู้เดินเท้าไปที่ละกลุ่ม โดยใช้โทรโข่งในการบรรยาย ไปดูการคัดแยกขยะของโรงพยาบาล ที่หอผู้ป่วยพิเศษอังกะนิวัฒนา ชั้น 2 ไปดูจุดพักขยะ ไปดูศูนย์การเรียนรู้ขยะ ไปดูสระน้ำที่เป็นแหล่งน้ำดิบในการทำน้ำประปา ไปดูเรือนพักขยะติดเชื้อ ไปดูเรือนพักขยะทั่วไป ไปดูระบบบำบัดน้ำเสีย ไปดูระบบน้ำประปา แวะชมพันธุ์ไม้นานาชนิดที่เรือนเพาะชำ รวมระยะทาง 1 กิโลเมตร ในแหล่งเรียนรู้อยู่ย่นเหล่านี้ จะมีเจ้าหน้าที่ผู้ทำหน้าที่ถ่ายทอดความรู้

เวลา 15 นาทีหลัง กลุ่มผู้เรียนรู้เดินทางกลับมาถึงห้องประชุมอีกครั้งหนึ่ง พักเหนื่อย ดื่มน้ำ เปิดให้ซักถามเพิ่มเติมและวิทยากรสรุปประเด็นให้ หลังจากนั้นทำแบบประเมินตนเอง หลังการเรียนรู้ กล่าวคำขอบคุณแล้วอำลากลับ

6. การตอบสนองความต้องการการเรียนรู้ของคนในชุมชน ทีมวิจัยร่วมกันไปเยี่ยมชมหมู่บ้านล่างพุนทรัพย์ ในชุมชนย่อยที่ 10 ในเย็นวันอาทิตย์ที่ 20 มกราคม 2551 ซึ่งมีลักษณะเป็นชุมชนที่บ้านเรือนแออัดหนาแน่น คนในชุมชนมีอาชีพเก็บขยะขาย มีโอกาสในการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพน้อย มีการศึกษาระดับประถม และมีรายได้น้อย กลุ่มแกนนำจำนวน 5 คน จากตัวแทนชุมชน จากหน่วยบริการปฐมภูมิ จากโรงพยาบาล และผู้วิจัย เพื่อให้คำแนะนำด้านสุขภาพและการป้องกันอันตรายจากการเก็บขยะขาย การดูแลตนเองเบื้องต้นเมื่อได้รับอันตรายจากการเก็บขยะซึ่งคนในชุมชนมาร่วมประชุม พูดคุย ซักถามปัญหาต่าง ๆ จำนวน 28 คน สิ่งที่คนในชุมชนรู้สึกกังวลสำคัญและมีผลต่อวิถีชีวิตของเขา ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องการบ้าน เรื่องการทำมาหากิน และเรื่องโรคภัยไข้เจ็บ ดังคำกล่าว.....

“...อยู่ที่นี้มาสามสิบกว่าปี เก็บขยะขายทุกวัน ไม่เคยเจ็บป่วย หากไม่เก็บขยะขายก็ไม่รู้จะทำอะไรกิน ตอนนี้มีโครงการบ้านมั่นคงพวกเราก็เก็บเงินผ่อนบ้าน เขาให้ผ่อนนาน 15 ปี ผ่อนเดือนละ 1,310 บาท พวกเราทั้งหมดรวมกันเป็นสมาชิกโครงการบ้านมั่นคง 89 ครอบครัว พอหลวงสร้างบ้านมั่นคงเสร็จแล้ว ก็จะมีบ้านเดิมของพวกเราออกไป...” (ผู้พักอาศัยในชุมชนย่อยที่ 10)

“...อยากให้หมอมานำคำแนะนำอีก นัดประชุมตอนเย็นวันเสาร์ หรืออาทิตย์ ก็ได้พวกเรา กลับมาจากเก็บของขายแล้ว มาแนะนำเรื่องโรคต่าง ๆ เช่น วัณโรค โรคปอด โรคผิวหนัง อีกพวกเราจะได้รู้จักการป้องกันตนเอง...” (ผู้พักอาศัยในชุมชนย่อยที่ 10)

“...ไม่อยากติดเชื้อโรคจากขยะ แต่ผ้าปิดจมูกที่เทศบาลแจกให้มันหนาใส่แล้วหายใจไม่ออก เหนื่อยมากขึ้น ถูมือที่เทศบาลเขาให้มันขาดง่าย เขาให้มา 2-3 คู่ ในหนึ่งเดือน ไม่พอใช้...” (ผู้พักอาศัยในชุมชนย่อยที่ 10)

ด้านการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ให้เป็นแหล่งการเรียนรู้ที่ทุกคนมีโอกาสเข้าถึง โดยง่าย พบว่านักเรียนมีความสนุกสนานในการออกมาเรียนรู้นอกห้องเรียน ตามตอบตลอดเวลา แม้ว่าจะระยะทางไกลและเหนื่อยจากการเดินตากแดด พบว่าคะแนนหลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียนรู้อะไรหนึ่งของกลุ่ม แต่นักเรียนแสดงความพอใจในการมาเรียนรู้ ดังคำกล่าว

“...เด็ก ๆ มีโอกาสมาทำกิจกรรมนอกห้องเรียน ก็ตื่นเต้น กระตือรือร้นอยากจะทำกัน ยิ่งมาเห็นระบบบำบัดน้ำเสียทำงานอย่างไร เด็กสนใจมากซักกันไม่หยุด จนเจ้าหน้าที่ตอบไม่ทัน และที่เรือนเพาะชำมีพันธุ์ไม้แปลก ๆ ที่เด็กให้ความสนใจมาก หยิบจับกันยกใหญ่ เช่นกัน...” (ครูโรงเรียนเทศบาล 2)

“...รู้สึกสนุกที่ได้มาเรียนรู้ในโรงพยาบาล ได้เห็นการคัดแยกขยะ จุดพักขยะ เรือนพักขยะ ถึงออกซิเจนเหลวขนาดใหญ่ ระบบบำบัดน้ำเสียมีใบพัดเติมอากาศ ต้นไม้สวย ๆ ที่โรงเรียนไม่มีการทำน้ำประปาใช้เอง อยากจะขอให้โรงเรียนจัดมาอีก...” (นักเรียน โรงเรียนเทศบาล 2)

### การดำเนินการตามรูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล รอบที่ 3

ทีมวิจัยประกอบด้วยแกนนำจากโรงพยาบาล แกนนำจากโรงเรียนเทศบาล และแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในเขตเทศบาลเมือง จัดกลุ่มสนทนาร่วมกันเมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2551 เพื่อติดตาม ประเมินผลและปรับแผนการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ที่ดำเนินการมาแล้ว 3 เดือนกว่า แสดงการทบทวนและปรับแผนพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 การทบทวนและปรับแผนพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ใน โรงพยาบาล รอบที่ 3

แผนงาน/ โครงการ	กิจกรรม	ตัวชี้วัด	ระยะเวลา	งบ ประมาณ	ผู้รับ ผิดชอบ	วิธีการเก็บ ข้อมูล
<b>ก. ด้านโครงสร้าง</b>						
<b>ของศูนย์การเรียนรู้</b>						
1. การกำหนดที่ตั้ง ศูนย์การเรียนรู้ที่ เกิดจากความ ร่วมมือของกลุ่ม แกนนำเครือข่าย	- ปรับปรุงศูนย์ การเรียนรู้ให้ แล้วเสร็จ	มีสถานที่ตั้ง ศูนย์ การเรียนรู้ ในรพ. อย่างเป็น	31 มี.ค. 2551		ทีม วิจัย	บันทึก สังเกต สัมภาษณ์
	- จัดหาชุด ประชุม	ทางการ และเปิด ให้บริการ				
	- จัดหาตู้หนังสือ - จัดหาสื่อการ เรียนรู้ต่าง ๆ	ทางการ และเปิด ให้บริการ				
2. การกำหนด ทีมงาน	- มีคณะกรรมการ เครือข่ายชุมชน	- มีคณะ กรรมการฯ	มี.ค. 2551		ทีม วิจัย	บันทึก สังเกต สัมภาษณ์
รับผิดชอบการ ดำเนินงานของ ศูนย์การเรียนรู้	รับผิดชอบในการ ดำเนินงาน	รับผิดชอบ				สัมภาษณ์

ตารางที่ 11 (ต่อ)

แผนงาน/ โครงการ	กิจกรรม	ตัวชี้วัด	ระยะเวลา	งบ ประมาณ	ผู้รับ ผิดชอบ	วิธีการเก็บ ข้อมูล
<b>ข. ด้านกระบวนการ</b>						
<b>ทำงานของศูนย์การเรียนรู้</b>						
3. การสร้างการมีส่วนร่วมกับทุกชั้นตอนของการพัฒนารูปแบบฯ	- การสร้าง การมีส่วนร่วม	จำนวน 1 ครั้ง	15 ก.พ. 2551		ทีม วิจัย	บันทึก สังเกต สัมภาษณ์
4. การพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ให้เป็นแหล่งเรียนรู้ที่ทุกคนมีโอกาสเข้าถึงโดยง่ายและสะดวกต่อการเรียนรู้	- สอบถามความต้องการของ ชุมชน	รุ่นที่ 4-9 6 รุ่น 600 คน	10 ม.ค. ถึง 8 ก.พ. 2551		ทีม วิจัย	บันทึก สังเกต สัมภาษณ์
5. การส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองตามศักยภาพของแต่ละคน	- จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ในชุมชน	- จำนวน ผู้ที่มาใช้ บริการ	ม.ค.- ก.พ. 2551		ทีม วิจัย	บันทึก สังเกต สัมภาษณ์
5. การตอบสนองความต้องการการเรียนรู้ของคนในชุมชน	- ประเมินผล การปรับปรุง การดำเนินงาน รอบที่ 3	- ความพึง พอใจของ ทีมวิจัย	15 ก.พ. 2551		ทีม วิจัย	บันทึก สังเกต สัมภาษณ์
	- จัดสนทนากลุ่ม (ครั้งที่หก)	พอใจของ ผู้ใช้บริการ				

### ก. ด้านโครงสร้างการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้

1. การกำหนดที่ตั้งศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ดำเนินการปรับปรุงอาคารหอผู้ป่วยเก่าเป็นศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล แล้วเสร็จในวันที่ 31 มีนาคม 2551 พื้นที่ศูนย์การเรียนรู้กว้าง 8 เมตร ยาว 27 เมตร พื้นที่รวม 210 ตารางเมตร และโรงเรียนเทศบาล 2 ได้รับสนับสนุนถังหมักก๊าซชีวภาพ จากขยะอินทรีย์ จำนวน 1 เตา จากกรมพัฒนาและทดแทนพลังงานฯ

2. การกำหนดทีมงานรับผิดชอบการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล มีคณะกรรมการเครือข่ายชุมชน ประกอบด้วยได้แก่ งานบริการปฐมภูมิและงานฝ่ายบริหารทั่วไปของโรงพยาบาลพระปกเกล้า ร่วมกับแกนนำจากโรงเรียนเทศบาลเมืองจันทบุรีและแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) การดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลแบ่งออกเป็นด้านการบริหารงาน ด้านการให้บริการ และด้านประชาสัมพันธ์

### ข. ด้านกระบวนการทำงานของศูนย์การเรียนรู้

3. การสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในทุกชั้นตอน ทีมวิจัยร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูล ร่วมกันวางแผนร่างรูปแบบ ร่วมกันดำเนินการ ร่วมกันสังเกตติดตามและประเมินผล และร่วมกันปรับปรุงรูปแบบศูนย์การเรียนรู้ เป็นวงจรการพัฒนาแบบต่อเนื่องจากรอบที่ 1 ไปสู่อุปที่ 2 และรอบที่ 3 จนได้รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ที่ได้ผลดี เริ่มดำเนินการในเดือนพฤศจิกายน 2550 จนถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2551 รวม 3 เดือนเศษ และจากการสังเกต ติดตามและประเมินผลในรอบที่ 3 พบความก้าวหน้าในการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ ดังนี้ คือ กลุ่มแกนนำเครือข่ายให้ความร่วมมือกันและมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันมากกว่าในรอบแรก กลุ่มมีการแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระมากขึ้น และกลุ่มมีความต้องการศูนย์การเรียนรู้ ดังคำกล่าว

“...ถ้าศูนย์การเรียนรู้ของเราเสร็จคงจะดี พวกเราจะได้ไปร่วมปรึกษาหารือกันที่ศูนย์เด็ก ๆ มาเรียนรู้ก็ไปที่ศูนย์เรียนรู้เลย อยากให้มีภาพต้นไม้แห่งการเรียนรู้ ที่ศูนย์ด้วย...” (แกนนำในโรงพยาบาล)

“...ศูนย์การเรียนรู้เสร็จแล้ว อยากจะให้จัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่น่าสนใจ ในท้องถิ่นหาดูได้ยาก นักเรียนและชุมชนจะได้มาเรียนรู้กันร่วมกัน...” (แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข)

4. การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ให้ทุกคนในชุมชนมีโอกาสเข้าถึงโดยง่าย ทีมวิจัยร่วมกันสังเกต ติดตามและประเมินผล ในรอบที่ 3 พบว่าพฤติกรรมของนักเรียนจากโรงเรียนเทศบาลที่มาเรียนรู้เรื่องการจัดการขยะ เรื่องระบบบำบัดน้ำเสีย และเรื่องระบบน้ำประปาในโรงพยาบาลพบว่านักเรียน ยิ้มแย้มแจ่มใส พุดคุยซักถาม ให้ความสนใจแหล่งเรียนรู้ สนุกสนานในการมาศึกษา นอกห้องเรียน และทีมพี่เลี้ยงมีความคล่องตัวมากขึ้น สามารถให้ความรู้ให้คำแนะนำโดยเป็นธรรมชาติ การดูแลอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้เป็นไปอย่างราบรื่น ตามเวลา และเนื้อหาที่

กำหนดไว้ นอกจากนี้ศูนย์การเรียนรู้ยังเป็นแหล่งการเรียนรู้ที่ทุกคนมีโอกาสเข้าถึงนอกจากเครือข่ายชุมชนเทศบาลเมืองจันทบุรี ที่เป็นกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) นักเรียนและคนในชุมชนแล้ว ศูนย์การเรียนรู้จะเป็นแหล่งเรียนรู้สำหรับญาติผู้ป่วย และบุคคลทั่วไปที่สนใจสามารถเข้ามาเรียนรู้ด้วยตนเองตามอัธยาศัยด้วย

5. การส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองตามศักยภาพของแต่ละบุคคล จากการสังเกตที่มวิจัยพบว่าผู้เรียนจะสนใจแหล่งเรียนรู้แตกต่างกันออกไป บางคนสนใจการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย บางคนสนใจพันธุ์ไม้ต่าง ๆ บางคนสนใจการแยกขยะ ซึ่งเจ้าหน้าที่ที่ประจำในหน่วยงานนั้น ๆ สามารถเป็นถ่ายทอดความรู้ได้อย่างคล่องแคล่วเกือบทุกคน หากผู้เรียนให้ความสนใจซักถามเพิ่มเติมเจ้าหน้าที่ก็จะอธิบายเพิ่มเติมในรายละเอียด แหล่งเรียนรู้มีผังงาน มีป้ายชื่อเพื่อแสดงขั้นตอนการทำงานให้เห็นชัดเจน และเข้าใจง่าย และการปรับปรุงคู่มือการเรียนรู้ให้อ่านง่ายขึ้น ตัวหนังสือใหญ่ขึ้น มีภาพการ์ตูน มีเนื้อหาที่สำคัญโดยย่อ มีแผนผังแสดงการทำงานของระบบต่าง ๆ

6. การตอบสนองความต้องการการเรียนรู้ของคนในชุมชน ทีมวิจัยร่วมกันศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน และนำปัญหาที่พบและสิ่งที่คนในชุมชนต้องการ ถูกนำมากำหนดเป็นเรื่องการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในชุมชน ทีมวิจัยร่วมกันวางแผน ปฏิบัติ สังเกต ติดตามและประเมินผล และสะท้อนกลับเพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพ และชุมชนย่อยที่ 10 แสดงความประสงค์ให้ทีมแกนนำไปเยี่ยมบ้านและให้คำแนะนำในเรื่องสุขภาพและสิ่งแวดล้อมสามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีให้เกิดขึ้นในชุมชนได้

#### การประเมินประสิทธิภาพของการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล

ทีมวิจัยร่วมกันประเมินผลการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2550 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2551 จากการร่างรูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล นำมาทดลองใช้ มีการสังเกต ติดตามและประเมินผล สะท้อนกลับ เพื่อพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง จากรอบที่ 1 ไปสู่อ้อมที่ 2 และไปสู่อ้อมที่ 3 จนได้รูปแบบที่มีประสิทธิภาพ จากการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการ สังเกต สัมภาษณ์ และบันทึก พบการเปลี่ยนแปลง ดังตารางที่ 12



ตารางที่ 12 ผลการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล รอบที่ 1-3

เป้าหมาย	ตัวชี้วัดรอบที่ 1 (4 ธันวาคม 2550)	ตัวชี้วัดรอบที่ 2 (7 มกราคม 2551)	ตัวชี้วัดรอบที่ 3 (15 กุมภาพันธ์ 2551)	วิธีการเก็บ ข้อมูล
<b>ก. ด้านโครงสร้าง ของศูนย์การ เรียนรู้</b>				
1. การกำหนด ที่ตั้งศูนย์การ เรียนรู้ที่เกิดจาก ความร่วมมือของ แกนนำเครือข่าย	- ไม่มีศูนย์การ เรียนรู้เพื่อชุมชน เกิดขึ้นในชุมชน	- ออกแบบอาคาร - เปิดประมูลหา ผู้รับจ้างตาม ระเบียบพัสดุว่าด้วย การจัดซื้อจัดจ้าง	- ดำเนินการ ปรับปรุงแล้ว เสร็จราว 31 มีนาคม 2551	บันทึก สังเกต สัมภาษณ์
2. การกำหนด ทีมงาน รับผิดชอบการ ดำเนินงานของ ศูนย์การเรียนรู้	- ไม่มีผู้รับผิดชอบ ในการดำเนินงาน ศูนย์การเรียนรู้	- พิจารณาหาผู้รับ ผิดชอบดำเนินงาน ศูนย์การเรียนรู้	- มีคณะกรรมการ เครือข่ายชุมชน รับผิดชอบในการ ดำเนินงาน	บันทึก สังเกต
<b>ข. ด้าน กระบวนการ ทำงานของ ศูนย์การเรียนรู้</b>				
3. การสร้างการมี ส่วนร่วมในการ พัฒนารูปแบบ ศูนย์การเรียนรู้ ในโรงพยาบาล ในทุกขั้นตอน	- สร้างสัมพันธภาพ กับแกนนำอาสา สมัครสาธารณสุข ชุมชนที่ 2, 7, 10 และโรงเรียน เทศบาลเมือง จันทร์บุรี 1 และ 2	- สร้างการมีส่วน ร่วมกับเครือข่าย ชุมชน แกนนำ อาสาสมัคร สาธารณสุขชุมชน ที่ 1-12 และ โรงเรียน เทศบาล 1 และ 2	- สร้างการมีส่วน ร่วมกับเครือข่าย ชุมชน แกนนำ อาสาสมัคร สาธารณสุข ชุมชนที่ 1-12 และ โรงเรียน เทศบาล 1 และ 2	สังเกต บันทึก สัมภาษณ์

ตารางที่ 12 (ต่อ)

เป้าหมาย	ตัวชี้วัดรอบที่ 1 (4 ธันวาคม 2550)	ตัวชี้วัดรอบที่ 2 (7 มกราคม 2551)	ตัวชี้วัดรอบที่ 3 (15 กุมภาพันธ์ 2551)	วิธีการเก็บ ข้อมูล
4. การพัฒนาศูนย์ การเรียนรู้ให้เป็น แหล่งเรียนรู้ที่ทุก คนมีโอกาสเข้าถึง โดยง่ายและสะดวก ต่อการเรียนรู้ ในระยะเริ่มต้น ประเมินจากกลุ่ม ต่างๆ ที่เข้ามา ร่วมกิจกรรมการ เรียนรู้ที่จัดขึ้น	- จำนวนคนที่เข้ามา ใช้บริการใน ศูนย์การเรียนรู้ - อาสาสมัคร สาธารณสุข รุ่นที่ 1 จำนวน 30 คน	- จำนวนคนที่ เข้ามาใช้บริการใน ศูนย์การเรียนรู้ - นักเรียน โรงเรียน เทศบาล รุ่นที่ 2-3 จำนวน 200 คน	- จำนวนคนที่เข้า มาใช้บริการใน ศูนย์การเรียนรู้ - นักเรียน โรงเรียน เทศบาล รุ่นที่ 4-9 จำนวน 520 คน	สังเกต บันทึก
5. การส่งเสริมให้ เกิดการเรียนรู้ ด้วยตนเองตาม ศักยภาพของ แต่ละคน	- ผู้เรียนรู้สามารถ เรียนรู้ได้ด้วย ตนเองตามอรรถาศัย	- ผู้เรียนรู้สามารถ เรียนรู้ได้ด้วย ตนเองตามอรรถาศัย - ผู้เรียนสามารถนำ ความรู้ไปใช้ได้	- ผู้เรียนรู้สามารถ เรียนรู้ได้ด้วย ตนเองตาม อรรถาศัย - ผู้เรียนสามารถ นำความรู้ไป ใช้ได้	สังเกต บันทึก สัมภาษณ์
6. การสนองตอบ ความต้องการ การเรียนรู้ ของคนในชุมชน	- ความพึงพอใจของ ผู้มาใช้บริการที่ ศูนย์การเรียนรู้ - อาสาสมัคร สาธารณสุข พोज ที่มาเรียนรู้ใน รพ.	- นักเรียนพอใจ และสนุก ที่มา เรียนรู้ใน รพ. - เจ้าหน้าที่พोजที่ ให้บริการถ่ายทอด ความรู้แก่ผู้เรียน ทั่วไป	- นักเรียนพอใจ และสนุก ที่มา เรียนรู้ในรพ. - เจ้าหน้าที่พोज ที่ให้บริการ ถ่ายทอดความรู้ แก่ผู้เรียนทั่วไป	สังเกต บันทึก สัมภาษณ์

การประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ในรอบที่ 1 ถึงรอบที่ 3 มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องแบบวงจรถลวด จนเป็นรูปแบบที่มีประสิทธิภาพ พบว่า ชุมชน ครูและนักเรียน และเจ้าหน้าที่ศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล มีความพอใจในรูปแบบของ ศูนย์การเรียนรู้ที่เกิดจากความร่วมมือของแกนนำเครือข่ายชุมชนเทศบาลเมืองจันทบุรี และกลุ่ม แกนนำเครือข่ายชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน จากการรวบรวม ข้อมูลโดยใช้วิธีการสังเกต การสัมภาษณ์และการบันทึก พบว่าชุมชน โรงเรียน แกนนำอาสาสมัคร สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ มีความพอใจต่อการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้ ดังคำกล่าว

“...หนูรู้สึกดีมากที่ได้มาดูระบบบำบัดน้ำเสียของ โรงพยาบาล และเห็นพันธุ์ไม้สวย ๆ ที่เรือนเพาะชำ ปลื้มสุด ๆ ..ถ้าหากโรงพยาบาลจัดกิจกรรมการเรียนรู้อีก อยากขอให้จัดเกี่ยวกับ คนไข้ด้วย...” (นักเรียนโรงเรียนเทศบาล 1)

“...รู้สึกดีมาก มีโอกาสมาดูให้เห็นกับตาตนเอง เพิ่งเข้าใจเป็นครั้งแรกว่าระบบบำบัด น้ำเสียเป็นอย่างไร การทำน้ำประปามีขั้นตอนการทำอย่างไร จะนำความรู้ที่ได้จาก โรงพยาบาล ไปใช้ในชีวิตประจำวันว่าถ้าเราคัดแยกขยะตั้งแต่แรกจะลดขยะลงได้ ก็จะไม่ต้องเกิดมลพิษต่อ สิ่งแวดล้อมด้วย...” (นักเรียนโรงเรียนเทศบาล 1)

“...อยากให้มียุทธศาสตร์ ๆ แบบนี้อีกและให้นักเรียนมาเข้าร่วมกิจกรรมด้วย...อยากให้ พาไปดูห้องดับจิตด้วย อยากรู้ว่าเป็นอย่างไร ขอขอบคุณพี่ ๆ ที่ให้ความรู้และความเข้าใจแก่ พวกเรา...” (นักเรียน โรงเรียนเทศบาล 2)

“...ได้รับความรู้เรื่องการคัดแยกขยะ ที่จะนำไปใช้ที่โรงเรียนและที่บ้าน และทำให้รู้จัก ใช้น้ำประปาอย่างประหยัดด้วย โรงพยาบาลใหญ่มาก ได้ความรู้เยอะ สนุกมากค่ะที่ได้มา ขอขอบคุณพี่ ๆ ทุกคนที่ให้ความรู้แก่พวกเรา...” (นักเรียน โรงเรียนเทศบาล 2)

“...อยากให้โรงพยาบาลจัดกิจกรรมการเรียนรู้อีก อยากให้มีการจัดนิทรรศการแก่นักเรียน อยากให้โรงพยาบาลเป็นศูนย์การเรียนรู้แก่นักเรียน และประชาชนทั่วไปด้วย ได้เห็น นักเรียนมีความสุขในการออกมาเรียนนอกห้องเรียน...” (ครูโรงเรียนเทศบาล 1)

“...เป็นการเรียนรู้จากสถานที่จริง นับว่าเป็นประโยชน์อย่างมากต่อนักเรียน ได้เรียนรู้ วิธีแยกขยะแต่ละชนิด ทราบขั้นตอนการบำบัดน้ำเสีย กระบวนการทำน้ำประปา เป็นการกระตุ้น เตือนตัวเด็กนักเรียนเอง ให้รู้จักการคัดแยกขยะในชีวิตประจำวัน...” (ครูโรงเรียนเทศบาล 2)

“...อยากให้ศูนย์การเรียนรู้ยังคงดำเนินต่อไปเพื่อนักเรียนและคนในชุมชนที่ขาดโอกาส จะได้มีแหล่งเรียนรู้ที่ โรงพยาบาลซึ่งไปมาสะดวก หลังจากที่เรเปิดโครงการการเรียนรู้เรื่อง สิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพแล้ว พวกเราจะร่วมมือกันทำอย่างไร จึงจะให้ศูนย์การเรียนรู้เกิดความยั่งยืน ในอนาคต ....” (แกนนำในโรงพยาบาลพระปกเกล้า)

“...อยากให้ศูนย์การเรียนรู้เปิดทุกวัน คนในชุมชน นักเรียน หรือญาติผู้ป่วย จะได้มานั่งอ่านหนังสือ ศึกษาหาความรู้ขณะที่มาเยี่ยมญาติ รอดูทีวี หรือส่งญาติมาตรวจ และสถานที่ต้องสะอาด มีน้ำดื่มให้ มีห้องน้ำสะอาด มีต้นไม้ตกแต่งให้สบายตา อาจจะมีของเล็ก ๆ น้อย ๆ ขาย เช่น ยาหอม ยาต้ม น้ำดื่ม หมากฝรั่ง หรือลูกอมสมุนไพร...” (แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข)

“...ได้เห็นระบบบำบัดน้ำเสีย เห็นการคัดแยกขยะที่ถูกต้องจะนำไปใช้ที่บ้านและบอกเพื่อนบ้านด้วย และได้เห็นการปลูกพืชไว้กิน ชอบมาก อยากลองทำดู ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ทุกคนที่ช่วยให้พวกเรามีความเข้าใจมากขึ้น...” (แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข)

“...โดยภาพรวมศูนย์การเรียนรู้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นประโยชน์ต่อนักเรียนอย่างยิ่งเพราะนักเรียนจะได้มีโอกาสเห็นแหล่งเรียนรู้ที่เป็นของจริง เด็กนักเรียนจะตื่นตัวและสนุกสนานอยากออกมาเรียนนอกห้องเรียน การเดินทางไปกลับก็สะดวก ระยะทางใกล้ประหยัดค่าใช้จ่ายและปลอดภัย...” (ครูโรงเรียนเทศบาล 2 )

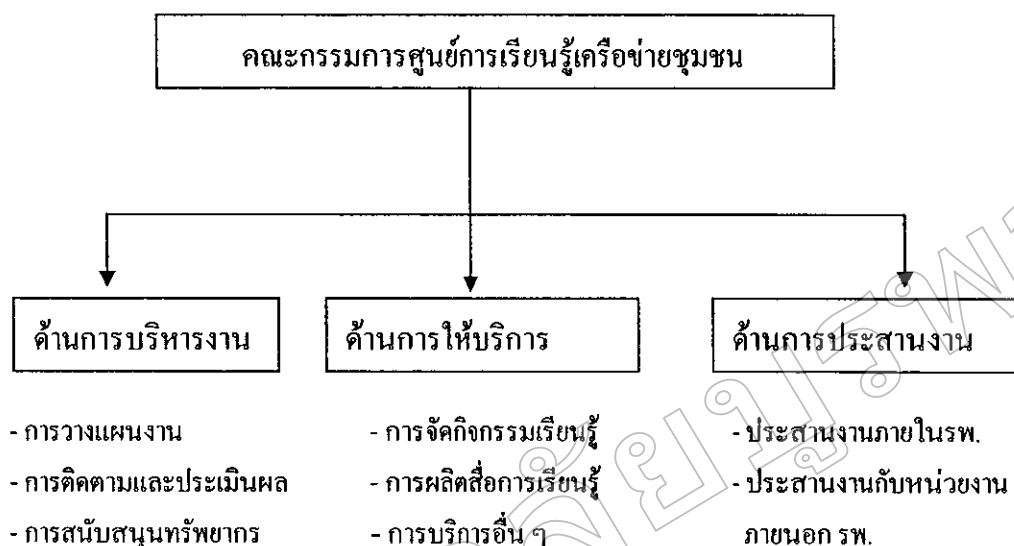
“...โครงการนี้เป็นโครงการที่ดีมาก ช่วยพัฒนาการเรียนรู้ของนักเรียน ช่วยให้คนในชุมชนมีโอกาสเรียนรู้ รู้สึกสนุกสนานและยินดีที่ได้ถ่ายทอดความรู้แก่เด็ก ๆ และคนในชุมชน ..” (เจ้าหน้าที่ของศูนย์เรียนรู้ในโรงพยาบาล)

สิ่งเหล่านี้สื่อให้เห็นถึงกระบวนการของการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ที่มีการปรับเปลี่ยนอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลา 7 เดือนที่ผ่านมา จนได้ผลลัพธ์เป็นที่พอใจของทุกฝ่ายที่ร่วมมือกัน และกระบวนการที่เกิดจากความร่วมมือของเครือข่าย เป็นพลังที่เข้มแข็งที่จะก่อให้เกิดการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลที่ยั่งยืนในอนาคต จะเห็นได้จากการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ในระยะแรกมีเพียงชุมชนย่อยที่ 2, 7 และ 10 เข้าร่วมร่วมต่อมาย้ายผลไปครอบคลุมทั้ง 12 ชุมชนย่อยในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรี

### ผลลัพธ์ของการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้

#### ด้านโครงสร้างการของศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล

การพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ในการวิจัยครั้งนี้ มีการดำเนินงานเกิดขึ้น ดำเนินงานด้วยความราบรื่นและจะดำรงอยู่อย่างยั่งยืนในอนาคต จำเป็นต้องมีโครงสร้างของศูนย์การเรียนรู้ ที่ประกอบด้วย มีสถานที่ตั้งศูนย์การเรียนรู้ และมีผู้รับผิดชอบที่มีความรู้ความสามารถเป็นผู้ดำเนินงาน การดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล เป็นรูปแบบคณะกรรมการศูนย์การเรียนรู้เครือข่ายชุมชน ประกอบด้วยแกนนำจากโรงพยาบาล แกนนำจากโรงเรียน และแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ร่วมกันกำหนดหน้าที่ของศูนย์การเรียนรู้ไว้ ดังนี้ คือ ด้านการบริหารงาน ด้านการให้บริการ และด้านการประสานงาน ดังแสดงในภาพที่ 16



ภาพที่ 12 โครงสร้างการบริหารงานศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลพระปกเกล้า

#### ด้านกระบวนการทำงานของศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล

#### ประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ฯ ด้านการสร้างศูนย์การเรียนรู้

จากการสังเกตและบันทึก พบว่าสถานที่ปรับปรุงเป็นศูนย์การเรียนรู้อยู่บริเวณโซนด้านหน้าของโรงพยาบาล ซึ่งเดิมเป็นอาคารหอผู้ป่วยเก่า อยู่ชั้นล่างสามารถเข้าออกได้โดยสะดวก ไม่ไกลเกินไป เป็นศูนย์กลางของชุมชนเหมาะกับการจัดทำเป็นศูนย์การเรียนรู้ ที่ให้บริการแก่ญาติผู้ป่วย คนในชุมชน นักเรียนในโรงเรียนต่าง ๆ และผู้สนใจโดยทั่วไป เริ่มออกแบบปรับปรุง ธันวาคม 2550 จะปรับปรุงแล้วเสร็จพร้อมเปิดใช้งานได้ราว 31 มีนาคม 2551 ในขณะที่ศูนย์การเรียนรู้ยังก่อสร้างปรับปรุงไม่แล้วเสร็จ ทีมวิจัยก็ใช้ห้องประชุมอื่นในการทำกิจกรรมการเรียนรู้และจัดประชุมโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่าง ๆ เพื่อให้งานสามารถดำเนินการคืบหน้าไปได้ตามเป้าหมาย

#### ประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ฯ ด้านการสร้างการมีส่วนร่วม

#### ของชุมชน

จากการสังเกต สัมภาษณ์ และการบันทึก พบว่าเครือข่ายชุมชนที่ประกอบด้วยแกนนำโรงพยาบาล แกนนำโรงเรียนเทศบาลเมือง 1 และ 2 และแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ให้ความสำคัญกับการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลมากขึ้นตามลำดับ และสัมพันธ์ภาพในทีมวิจัยเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ เช่นกัน นับตั้งแต่เริ่มต้นทำความรู้จัก สร้างความคุ้นเคย และทำกระบวนการกลุ่มร่วมกัน ไปศึกษาดูงานอุทยานการเรียนรู้ด้วยกัน และจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพในโรงพยาบาลร่วมกัน กลุ่มร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมสังเกต

ติดตามและประเมินผล และร่วมสะท้อนกลับในทุกขั้นตอนของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ด้านการสร้างร่วมมือกับชุมชนนั้นพบว่า ในระยะแรกมีแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เข้ามามีส่วนร่วมเพียงชุมชนย่อยที่ 2, 7 และ 10 ต่อมาขยายไปครอบคลุมแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ทั้ง 12 ชุมชนย่อย และการขยายความสัมพันธ์กับโรงเรียนเมื่อโรงเรียนมีปัญหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับด้านโรงพยาบาลก็จะติดต่อประสานงานเพื่อขอคำแนะนำในเรื่องอื่น ๆ ด้วย

### **ประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ด้านการให้ทุกคนมีโอกาสเข้าถึง โดยง่ายและสะดวกต่อการเรียนรู้**

จากการสังเกต สัมภาษณ์ และการบันทึก พบว่าจำนวนผู้เรียนที่ศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ เริ่มจากการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ครั้งแรกเมื่อวันที่ 26 พฤศจิกายน 2550 มีกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มาเรียนรู้ จำนวน 30 คน ต่อมาจัดกิจกรรมการเรียนรู้อีก 8 รุ่น จนถึงวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2551 มีผู้เรียนรวมทั้งสิ้น 750 คน และผู้เรียนมีความพอใจในการมาเรียนรู้ที่แหล่งเรียนรู้เรื่องสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพในโรงพยาบาล ในการดำเนินการขั้นต่อไป จะเปิดศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลให้แก่ผู้สนใจทุกคนสามารถเข้ามาเรียนรู้ได้อย่างสะดวก ตามศักยภาพที่ตนเองมีอยู่ ภายในศูนย์การเรียนรู้จะจัดหาสื่อ เอกสาร หนังสือ คู่มือการเรียนรู้ หุ่น รูปภาพ รูปปั้น สื่อการเรียนรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์ต่าง ๆ ที่น่าสนใจไว้ให้พร้อม

### **ประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ฯ ด้านการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ ด้วยตนเองตามศักยภาพของแต่ละบุคคล**

จากการสังเกต และการบันทึกพบว่าจำนวนผู้เรียนที่มีมากขึ้นเรื่อย ๆ มีความพอใจในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ แสดงความสนใจใฝ่รู้และมีความสนุกสนานเมื่อมาเรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้ที่มีชีวิตตามสภาพที่เป็นจริง การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้โดยจัดการเรียนรู้แบบกลุ่ม มีการบรรยายสรุปภาพรวมในห้องประชุมราว 15 นาที ต่อไปเป็นการเดินเท้า ไปดูแหล่งเรียนรู้ที่มีชีวิตตามสภาพที่เป็นจริงราว 1 ชั่วโมงครึ่ง ผู้เรียนสามารถหยิบจับสิ่งต่าง ๆ ที่พบเห็นได้ ซักถามปัญหาได้อย่างอิสระ ผู้เรียนบางคนอาจจะเรียนรู้ด้วยตนเองจากการอ่านและสังเกต ป้าย แผ่นภาพ ข้อความที่ติดไว้ หรือจากคู่มือการเรียนรู้ที่มอบให้ เช่น ชื่อพันธุ์ไม้ต่าง ๆ ที่เรือนเพาะชำ ชื่อระบบต่าง ๆ ที่ระบบบำบัดน้ำเสีย และระบบน้ำประปา ผู้เรียนบางคนอาจจะชอบฟังการอธิบายจากเจ้าหน้าที่ประจำแหล่งเรียนรู้ บางคนชอบซักถามจากเพื่อน บางคนสังเกตเรียนรู้ด้วยตนเอง สิ่งเหล่านี้เป็นการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองตามศักยภาพของแต่ละคน

### ประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ฯ ด้านการสนองตอบความต้องการ ของชุมชน

จากการสังเกต และการสัมภาษณ์ พบว่าผู้เรียนที่มาที่ศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลแสดงความพอใจที่ได้มาเห็นแหล่งเรียนรู้ที่มีชีวิตตามสภาพที่เป็นจริง เช่น การคัดแยกขยะในหอผู้ป่วย ทุกหอในโรงพยาบาลเป็นอย่างไร การมีน้ำเสียจำนวนมากมายกขึ้นจากการทำงานของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ถูกนำไปรวมกันที่ระบบบำบัดน้ำเสียแล้วทำการบำบัดน้ำเสียจนกลายเป็นน้ำดีที่สามารถนำกลับมาใช้ได้อีกครั้งเป็นอย่างไร น้ำประปาที่พวกเราใช้กันทุกวันนี้ขั้นตอนการผลิตอย่างไร ซึ่งเหล่านี้สามารถดูได้จากของจริงที่รวบรวมมาไว้ในการจัดการเรียนรู้ครั้งนี้ ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนเห็นของจริงและเกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง สามารถจดจำไปบอกต่อได้ก็จะเกิดประโยชน์ต่อคนในชุมชน

### การสังเคราะห์การพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล

หลังจากที่ชุมชน ครูและนักเรียน และ โรงพยาบาลได้ดำเนินการตามกระบวนการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ใน โรงพยาบาลจนเป็นที่พอใจของทุกฝ่ายแล้ว ผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่มได้ร่วมกันสกัดประเด็นสำคัญที่เป็นปัจจัยหลักในการดำเนินการในรอบที่ 1 ถึงรอบที่ 3 เพื่อสังเคราะห์รูปแบบการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ซึ่งประกอบไปด้วยขั้นตอนสำคัญ 5 ขั้นตอน ดังนี้

- 1) การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน
- 2) การสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชน ที่ประกอบด้วยแกนนำชุมชน แกนนำโรงเรียนและแกนนำโรงพยาบาลในทุกขั้นตอนของการพัฒนา
- 3) การพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ใน โรงพยาบาลให้เป็นแหล่งเรียนรู้ที่ทุกคนมีโอกาสเข้าถึง โดยง่ายและสะดวกต่อการเรียนรู้
- 4) การจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองตามศักยภาพของแต่ละบุคคล
- 5) ผลของการเรียนรู้ตอบสนองต่อความต้องการของคนในชุมชน ซึ่งทุกขั้นตอนเชื่อมโยงเป็นเหตุเป็นผลกัน อันจะนำไปสู่การพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ใน โรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพสรุปได้ ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 การสังเคราะห์รูปแบบการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล รอบที่ 1 - 3

ด้าน	องค์ประกอบ	ส่วนที่เกี่ยวข้อง	ปรากฏการณ์ที่แสดงความเกี่ยวข้อง
<b>ก. ด้านโครงสร้าง</b>			
<b>ศูนย์การเรียนรู้</b>			
1. การกำหนดที่ตั้งศูนย์การเรียนรู้	- สถานที่ตั้งศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล	- กลุ่มร่วมกันกำหนดปัญหา - จัดหาสถานที่	- กลุ่มร่วมกันกำหนดความสำคัญของปัญหาแล้วสำรวจพื้นที่ที่ไม่ได้ใช้ประโยชน์ในโรงพยาบาลเพื่อขออนุมัติปรับปรุงเป็นศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลอันจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน
2. การกำหนดทีมงานรับผิดชอบศูนย์การดำเนินงาน	- มีผู้รับผิดชอบการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ในรพ.	- กลุ่มร่วมกันหาทีมงานรับผิดชอบที่เหมาะสม	- กลุ่มร่วมกันหาทีมงานจากแกนนำเครือข่ายชุมชนที่มีความสามารถ และมีความคล่องตัวในการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล
<b>ข. ด้านกระบวนการทำงานของศูนย์การเรียนรู้</b>			
3. การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน	- การสอบถามปัญหาและความต้องการ - การสังเกตสภาพแวดล้อมในชุมชน - การจัดกลุ่มสนทนา	- กำหนดความสำคัญของปัญหา - กลุ่มร่วมกันจัดทำแผนการพัฒนา รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล	- กลุ่มร่วมกันกำหนดความสำคัญของปัญหาที่เกิดจากความต้องการของชุมชน จะสร้างความตระหนักให้กลุ่มเกิดความร่วมมือในพัฒนาการเรียนรู้ของคนในชุมชน - กลุ่มร่วมกันจัดทำแผนการพัฒนาการเรียนรู้จะส่งผลต่อความร่วมมือในการดำเนินการ การสังเกต ติดตามและประเมินผล และการสะท้อนกลับเพื่อพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพ



## ตารางที่ 13 (ต่อ)

ด้าน	องค์ประกอบ	ส่วนที่เกี่ยวข้อง	ปรากฏการณ์ที่แสดงความเกี่ยวข้อง
4. การสร้างการมีส่วนร่วมกับแกนนำเครือข่ายชุมชนในทุกขั้นตอนของการพัฒนา (โรงพยาบาล โรงเรียน และ อาสาสมัคร สาธารณสุข)	- การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีและสร้างความไว้วางใจในกลุ่มแกนนำเครือข่ายชุมชนย่อย 1-12, โรงเรียนเทศบาล 1 และ 2, โรงพยาบาล - กลุ่มแกนนำมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาการวางแผนการดำเนินการ การสังเกต การสะท้อนกลับ และการพัฒนา รูปแบบ	- การชี้แจงทำความเข้าใจ กับแกนนำในโรงพยาบาล - การไปพบผู้บริหารโรงเรียน - การประชุมร่วมกับแกนนำ อสม. - การจัดกลุ่มสนทนา - การประชุมระดมสมอง	- การขยายผลจากในระยะแรกมีชุมชนย่อยที่ 2, 7 และ 10 เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ ในระยะต่อมาขยายความร่วมมือครอบคลุมทั้ง 12 ชุมชนย่อยในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรี - การสร้างการมีส่วนร่วมกับกลุ่มเครือข่าย 3 ฝ่าย ที่ประกอบด้วยชุมชน โรงเรียน และโรงพยาบาล เพื่อร่วมมือกันพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลในทุกขั้นตอน ได้แก่ การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน การวิเคราะห์ข้อมูล การวางแผน การดำเนินการ การสังเกต และการสะท้อนกลับ เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงรูปแบบศูนย์การเรียนรู้ให้สามารถตอบสนองความต้องการของคนในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ - การมีส่วนร่วมกับกลุ่มแกนนำในทุกขั้นตอนของการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล จะส่งผลให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนในระยะยาว

ตารางที่ 13 (ต่อ)

ด้าน	องค์ประกอบ	ส่วนที่เกี่ยวข้อง	ปรากฏการณ์ที่แสดงความเกี่ยวข้อง
5. การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เปิดโอกาสให้ทุกคนเข้าถึงโดยง่ายและสะดวกต่อการเรียนรู้	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้</li> <li>- ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองตามอัธยาศัยและตามศักยภาพของแต่ละบุคคล</li> <li>- สิ่งแวดล้อมภายในศูนย์การเรียนรู้เอื้อต่อการเรียนรู้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การจัดเตรียมแหล่งเรียนรู้</li> <li>- การจัดสภาพแวดล้อมที่ดี</li> <li>- การจัดทำคู่มือการเรียนรู้</li> <li>- การจัดทำสื่อการเรียนรู้</li> <li>- การจัดกิจกรรมการเรียนรู้</li> <li>- การสังเกตติดตามและประเมินผล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การจัดเตรียมความพร้อมของปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการเรียนรู้ให้เอื้อต่อการเรียนรู้ จะช่วยให้ทุกคนสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองโดยง่าย ทุกคนมีโอกาสเข้าถึงแหล่งเรียนรู้ได้อย่างสะดวก แม้ว่าแต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกัน แต่ทุกคนสามารถเรียนรู้ได้ตามศักยภาพของตนเอง</li> <li>- กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่สามารถทำให้คนสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองตามอัธยาศัย เรียนรู้สิ่งที่ตนเป็นประโยชน์ต่อตนเอง จะส่งผลให้เกิดแรงจูงใจอยากเรียนรู้ ซึ่งจะนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิตและการสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ในชุมชน</li> </ul>
6. การส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองตามศักยภาพของแต่ละคน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองตามอัธยาศัยและตามศักยภาพของแต่ละบุคคล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองตามอัธยาศัย</li> <li>- ผู้เรียนสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ได้ในชีวิตประจำวัน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองตามอัธยาศัย และตามศักยภาพที่แต่ละคนมีอยู่ที่โรงเรียน ที่ทำงาน และในชีวิตประจำวัน</li> <li>- ปัจจัยต่าง ๆ ที่จัดให้ในศูนย์การเรียนรู้ เอื้อต่อการเรียนรู้ เข้าใจง่าย หยิบจับได้ คิดต่อสอบถามได้ สะอาด สะดวก สบาย บรรยากาศสงบ</li> </ul>

## ตารางที่ 13 (ต่อ)

ด้าน	องค์ประกอบ	ส่วนที่เกี่ยวข้อง	ปรากฏการณ์ที่แสดงความเกี่ยวข้อง
7. ผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นตอบสนองความต้องการของคนในชุมชน	- ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่ศูนย์การเรียนรู้ - ความพึงพอใจของผู้ให้บริการที่ศูนย์การเรียนรู้	- การสังเกตติดตามและประเมินผล - การสัมภาษณ์	- การสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนรู้ของเครือข่ายชุมชน โรงเรียน และโรงพยาบาล ซึ่งเกิดจากการมีส่วนร่วมของกลุ่ม จะก่อให้เกิดความพึงพอใจทั้งผู้ให้และผู้รับและสนองตอบความต้องการของทั้งสองฝ่าย อันจะนำไปสู่การกระตุ้นให้คนอยากเรียนรู้ และได้เรียนรู้ในสิ่งที่เกิดประโยชน์ต่อตนเอง - เมื่อแต่ละคนมีแรงจูงใจต้องการเรียนรู้ และศูนย์การเรียนรู้จัดกิจกรรมตอบสนองความต้องการได้ ก็ส่งผลให้เกิดการสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ และสังคมแห่งการเรียนรู้ ที่ยั่งยืนในชุมชน

จุดแข็ง ของรูปแบบการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ที่นำมาใช้ พบว่า

- 1) ทุกฝ่ายให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีทั้งแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ครูและนักเรียน และแกนนำในโรงพยาบาล แม้ว่าแต่ละคนจะอยู่ไกลกันคนละชุมชนก็ให้ความร่วมมือในการมาร่วมเรียนรู้ ร่วมประชุม และร่วมสนทนากลุ่ม
- 2) ผู้บริหารของโรงพยาบาลเห็นความสำคัญ และให้การสนับสนุนส่งเสริมในเรื่องจัดหาสถานที่และให้งบประมาณปรับปรุงอาคารหอผู้ป่วยเก่าเป็นศูนย์การเรียนรู้ ในโรงพยาบาล รวมทั้งสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ เช่น น้ำดื่ม แก่นักเรียนที่มาเรียนรู้ในโรงพยาบาล เป็นต้น
- 3) ผู้บริหารโรงเรียนเทศบาล 1 และ 2 ส่งเสริมให้นักเรียน เรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้ที่มีชีวิตจริงนอกห้องเรียน รวมทั้งครูเข้าใจบทบาทหน้าที่และช่วยส่งเสริมให้เด็กเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง
- 4) แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขมีความเข้มแข็งต้องการมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ในระยะแรกมีชุมชนที่เข้ามามีส่วนร่วมเพียงชุมชนย่อยที่ 2, 7 และ 10 ต่อมาขยายผลครอบคลุมทั้ง 12 ชุมชนย่อย ในเขตเทศบาลเมือง จันทบุรี ดังคำกล่าวที่ว่า...

“... ศูนย์การเรียนรู้เป็นเรื่องที่ดี มีประโยชน์ต่อนักเรียน มีตัวอย่างศูนย์การเรียนรู้ที่โรงพยาบาลน่าน เป็นแหล่งเรียนรู้ของคนทั้งจังหวัด ได้รับการยอมรับมาก งานวันเด็กนับว่าเป็นงานสำคัญของจังหวัดน่านมาจัดที่ศูนย์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลน่าน หากเราทำศูนย์การเรียนรู้เพื่อชุมชนก็จะบังเกิดผลดี...” (ผู้บริหาร โรงพยาบาล)

“... ถ้าเราชวนตัวแทนของชุมชนย่อยทั้ง 12 ชุมชน เข้ามาร่วมด้วยเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน จะเป็นผลดีต่อคนในชุมชน ศูนย์การเรียนรู้ควรเป็นของทุกคนในชุมชน รวมทั้งนักเรียนที่เป็นลูกหลานของพวกเรา จะได้มีโอกาสเรียนรู้สิ่งที่ดีและเป็นประโยชน์ต่อสังคม...” (แกนนำในโรงพยาบาล)

จุดอ่อน ของรูปแบบการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล พบว่า 1) เรื่องของสถานที่สำหรับการจัดศูนย์การเรียนรู้ ที่สามารถเรียนรู้ได้ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม จึงควรมีสถานที่ที่เป็นห้องประชุมสามารถบรรจุคนได้ประมาณ 50-100 คน ซึ่งต้องใช้งบประมาณในการจัดหาสถานที่ดังกล่าว 2) เรื่องการจัดเตรียมทีมงานที่ช่วยในการจัดการเรียนรู้ ควรมีเจ้าหน้าที่เป็นแกนหลักในการประสานงานการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ต่าง ๆ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีเจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลกลุ่มผู้เรียนรู้ในกรณีกลุ่มมีขนาดใหญ่ ควรมีเจ้าหน้าที่ประจำแหล่งเรียนรู้ย่อย ๆ ซึ่งได้รับการฝึกฝนให้สามารถเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ได้ดี ซึ่งเจ้าหน้าที่เหล่านี้ควรมีความคล่องตัวและยืดหยุ่น มีความคิดสร้างสรรค์เพื่อให้การจัดกิจกรรมการเรียนรู้สนุกสนาน 3) เรื่องการจัดเตรียมแหล่งเรียนรู้และคู่มือการเรียนรู้ให้พร้อม ควรมีวิทยากรชัดเจน มีภาพประกอบ เพื่อให้ผู้เรียนที่มีความแตกต่างระหว่างบุคคลสามารถเข้าใจได้ง่ายและลดเวลาในการจดบันทึกเนื้อหาสำคัญ

อุปสรรค ของการพัฒนาแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล พบว่าด้วยโรงพยาบาลเป็นหน่วยงานให้บริการตรวจรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย ซึ่งช่วงเช้าจะมีผู้มารับบริการจำนวนมาก เจ้าหน้าที่จะต้องทำหน้าที่ให้บริการเป็นงานหลัก และโรงเรียนก็มีช่วงเวลาเปิดเรียน ช่วงเวลาการสอบปิดภาคเรียน ดังนั้นในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างโรงพยาบาล โรงเรียน และชุมชน จำเป็นต้องเตรียมความพร้อมล่วงหน้าก่อนเดือน ทั้งทีมประสานงานหลัก สถานที่ที่จะเป็นแหล่งเรียนรู้ ผู้ทำหน้าที่เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ประจำแหล่งเรียนรู้ย่อย เอกสารคู่มือการเรียนรู้ และช่วงเวลาที่จะจัดกิจกรรมการเรียนรู้ได้ ปัญหาอุปสรรคที่พบในการพัฒนาแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ได้แก่ 1) เรื่องระบบการจัดเตรียมความพร้อมของแหล่งเรียนรู้ ที่ต้องใช้เวลาในการเตรียมเจ้าหน้าที่ให้สามารถเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ได้ ใ้ทรัพยากรในการทำป้าย ทำเอกสาร คู่มือการเรียนรู้ประกอบการบรรยาย ใ้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องหลายคน ในกรณีผู้เรียนมาเป็นหมู่คณะ 2) เรื่องการจัดโปรแกรมกิจกรรมการเรียนรู้ที่มีช่วงเวลาจำกัดทั้ง โรงพยาบาลที่เป็นแหล่งเรียนรู้และโรงเรียนที่เป็นผู้เรียนรู้ โรงพยาบาลจะจัดกิจกรรมได้เฉพาะช่วงบ่ายในวันทำการเนื่องจากช่วงเช้า

เจ้าหน้าที่จะต้องทำงานให้บริการแก่ผู้ป่วย และบางครั้งอาจมีงานสำคัญเร่งด่วนเข้ามา โรงเรียนมีข้อจำกัดเรื่องเวลาเรียนไม่เกิน 15.00 น. และมีช่วงเวลาสอบ ช่วงเวลาปิดภาคเรียนดังนั้นการเปลี่ยนแปลงกำหนดการจัดกิจกรรมการเรียนรู้จึงเป็นอุปสรรคต่อการจัดศูนย์การเรียนรู้รูปแบบนี้

3) สภาพดินฟ้าอากาศ ในการเดินเท้าไปดูแลห้องเรียนรู้ด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพระยะทางไกล 1 กิโลเมตร ระหว่างเส้นทางในฤดูร้อนจะมีแสงแดดจัดมาก ผู้เรียนจะเหนื่อยและกระหายน้ำ แต่หากเป็นช่วงฤดูฝนก็จะเปียกแฉะ จนไปไม่ได้ ดังคำกล่าวที่ว่า...

“... โรงเรียนมีกิจกรรมการเข้าค่ายลูกเสือในวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2551 ดังนั้นจึงไม่สามารถจัดเด็กมาเรียนรู้ในวันดังกล่าวได้ แต่จะเลื่อนออกไปก็ปรากฏว่าโรงพยาบาลติดงานอื่นเช่นกัน ดังนั้นจึงขอยกเลิกการเรียนรู้ในรุ่นนี้ไปก่อน...” (ครู โรงเรียนเทศบาล 2)

“... มาดูศูนย์การเรียนรู้ที่สนุกดี ได้พบเห็นสิ่งที่มีชีวิตจริง สิ่งที่เป็นของจริง แต่คอนเดินไปดูระบบบำบัดน้ำเสีย แสงแดดจัดมาก ร้อนและเหนื่อย หิวน้ำด้วย แต่พอกลับมาห้องประชุมมีแอร์เย็นก็ค่อยยังชั่วหน่อย...” (นักเรียน โรงเรียนเทศบาล 1)

สรุปผลการนำรูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลไปใช้ทำให้ชุมชน ครูและนักเรียนมีความพึงพอใจตามเป้าหมายที่กำหนดไว้และต้องการให้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องต่อไป โดยปรับเปลี่ยนเรื่องที่จะจัดกิจกรรมการเรียนรู้ไปตามสภาพปัญหาและความต้องการของคน ในชุมชนรูปแบบนี้เป็นรูปแบบที่มีประสิทธิภาพสูงและเหมาะสมที่จะนำไปพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลต่อไป

#### ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล

ปัจจัยแห่งความสำเร็จหรือหนทางแห่งความล้มเหลวจากการนำรูปแบบการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลไปใช้ อาจเกิดขึ้นได้ในหลายกรณี ดังนี้ 1) ผู้บริหารของโรงพยาบาลหรือสถานที่ที่จะพัฒนาเป็นแหล่งเรียนรู้ไม่เห็นความสำคัญและไม่จัดสรรงบประมาณสนับสนุนก็ไม่สามารถดำเนินการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ได้ 2) ผู้เรียน ไม่มีแรงจูงใจที่จะเรียนรู้ หรือไม่อยากเรียนรู้ในเรื่องที่จัดให้ หรือมาเรียนรู้ด้วยความไม่เต็มใจ จึงไม่ใส่ใจที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง ก็จะไม่เกิดประโยชน์ต่อการเรียนรู้ 3) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้หรือโปรแกรมการเรียนรู้ที่ไม่คำนึงถึงความต้องการของผู้เรียน และจัดในช่วงเวลาที่ไม่เหมาะสมกับผู้เรียน เช่น โรงเรียนเลิกเรียนเวลา 15.30 น. แต่ศูนย์การเรียนรู้จัดกิจกรรมการเรียนรู้เกินเวลา 15.30 น. ก็จะส่งผลให้นักเรียนไม่ยอมมาร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ หรือสิ่งที่เรียนรู้ไม่เกิดคุณค่าที่สามารถนำไปใช้ได้ในการดำรงชีวิตที่แท้จริง 4) แหล่งเรียนรู้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัยและเจ้าหน้าที่ประจำแหล่งเรียนรู้ไม่พร้อม อาจเกิดความเสี่ยงหรือความไม่ปลอดภัยต่อผู้เรียน เหล่านี้ล้วนเป็นเหตุปัจจัยที่ส่งผลต่อความล้มเหลวของการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลทั้งสิ้น

ในปีงบประมาณ 2552 ทีมวิจัยร่วมกันจัดทำโครงการพัฒนาสื่อการเรียนรู้ของ ศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล เพื่อของบประมาณสนับสนุนจากเทศบาลเมืองจันทบุรี เป็นจำนวนเงิน 100,000 บาท โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาสื่อการเรียนรู้ของศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล เพื่อให้นักเรียน ประชาชนและผู้สนใจในชุมชนเทศบาลเมืองจันทบุรีสามารถเรียนรู้ได้ตามอัธยาศัย โดยบรรจุไว้ในแผนพัฒนาชุมชนของเทศบาลเมืองจันทบุรี ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2552 ของศูนย์การเรียนรู้โรงพยาบาลพระปกเกล้า

โครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
ส่งเสริมการเรียนรู้ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรี ชุมชนย่อยที่ 1-12	1. ปรับปรุงศูนย์การเรียนรู้เพื่อชุมชน 2. จัดหาสื่อวิทยาศาสตร์ที่น่าสนใจ - โครงการกระดูก - หุ่นร่างกายคน - อวัยวะจำลอง - กล้องจุลทรรศน์ - ภาพจำลอง - คอมพิวเตอร์ - หุ่นยนต์ - สื่ออื่น ๆ 3. จัดกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกับโรงเรียนและชุมชน	1. ประชาชนทุกคนในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรีมีโอกาสเข้าถึงการเรียนรู้โดยง่าย 2. นักเรียนในชุมชนเทศบาลเมืองจันทบุรีสามารถไปเรียนรู้ได้	100,000	ประชาชนและนักเรียนในชุมชนมีความรู้ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้	ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขที่ 1-12

## สรุปผลการศึกษา

การพัฒนา รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในครั้งนี้ เป็นการประเมินสภาพปัญหาและความต้องการของคนในชุมชนโดยการใช้แบบสอบถาม ใช้การสังเกตและบันทึก ศึกษาเอกสาร และสัมภาษณ์ผู้บริหารของศูนย์การเรียนรู้ที่ประสบความสำเร็จทั้งภาครัฐและภาคเอกชน นำข้อมูลที่วิเคราะห์ได้ทั้งหมดมาใช้ในการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม จากกลุ่มตัวอย่างแกนนำเครือข่ายชุมชนที่ประกอบด้วยแกนนำในโรงพยาบาล แกนนำโรงเรียนเทศบาลเมืองจันทบุรี และแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรี ทีมวิจัยร่วมกันพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล และนำรูปแบบไปทดลองใช้ในรอบที่ 1 โดยกลุ่มร่วมกันวางแผนการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ กลุ่มร่วมกันนำแผนไปสู่การปฏิบัติ กลุ่มร่วมสังเกต ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน และกลุ่มร่วมกันสะท้อนกลับเพื่อนำผลไปใช้ในการพัฒนารูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาล ในรอบที่ 2 แล้วพัฒนาอย่างต่อเนื่องแบบขดลวด กลุ่มร่วมกันปรับแผนในรอบที่ 2 กลุ่มร่วมกันนำแผนสู่การปฏิบัติในรอบที่ 2 กลุ่มร่วมกันสังเกตติดตามและประเมินผลในรอบที่ 2 และกลุ่มร่วมกันสะท้อนกลับเพื่อพัฒนารูปแบบในรอบที่ 3 จนได้รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ที่เป็นรูปแบบที่สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนารูปแบบของศูนย์การเรียนรู้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้รูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลที่มีองค์ประกอบ 2 ด้าน คือ 1) ด้านโครงสร้างของศูนย์การเรียนรู้ ได้แก่ การจัดหาสถานที่ตั้งศูนย์การเรียนรู้ และการมีหน่วยงานรับผิดชอบการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้ 2) ด้านกระบวนการทำงานของศูนย์การเรียนรู้ มีขั้นตอนการดำเนินงาน ได้แก่ การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน การสร้างการมีส่วนร่วมของกลุ่มแกนนำเครือข่ายชุมชนอาสาสมัครสาธารณสุข โรงเรียน และโรงพยาบาล การเป็นแหล่งเรียนรู้ที่ทุกคนมีโอกาสเข้าถึงโดยง่ายและสะดวกต่อการเรียนรู้ การส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองตามศักยภาพของแต่ละบุคคล และการเรียนรู้ตอบสนองต่อความต้องการของคนในชุมชน ประสิทธิภาพของรูปแบบศูนย์การเรียนรู้ในโรงพยาบาลขึ้นอยู่กับปัจจัยแห่งความสำเร็จ 4 ประการ คือ 1) ผู้บริหารให้การสนับสนุนทั้งสถานที่และงบประมาณ 2) ผู้เรียนมีแรงจูงใจใฝ่รู้และมีวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อการเรียนรู้ 3) คุณค่าของความรู้สามารถนำไปใช้ได้ในชีวิตจริง 4) รูปแบบของศูนย์การเรียนรู้มีการปรับเปลี่ยนตามความต้องการของชุมชนที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา