

บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยขอเสนอผลการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ดังนี้ คือ 1) ประชาชนที่อยู่ในเขตจังหวัดชลบุรีอายุ 20 ปีขึ้นไป 2) ผู้ปฏิบัติงานเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง

ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นความต้องการของประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรี และผู้ปฏิบัติงานการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์การประเมินรับรองต้นแบบชิ้นงาน

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นความต้องการของประชาชนที่อยู่ในเขตจังหวัดชลบุรี และผู้ปฏิบัติงานการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง โดยจำแนกออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งสำหรับประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรี โดยผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบในแต่ละข้อคำถามได้มากกว่า 1 ตัวเลือก

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นความต้องการของผู้ปฏิบัติงานการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งสำหรับประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรี โดยผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบในแต่ละข้อคำถามได้มากกว่า 1 ตัวเลือก

จำนวนแบบสอบถามที่ได้รับคืนจากผู้ตอบแบบสอบถาม อันได้แก่ กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม มีรายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับคืนและใช้ได้

ผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวนที่แจก	จำนวนที่รับคืน	จำนวนที่ใช้ได้	ร้อยละ
ประชาชนกลุ่มตัวอย่าง	100	100	100	100
ผู้ปฏิบัติงานการเผยแพร่ความรู้	65	58	58	89.23
รวม	165	158	158	95.75

จากตารางที่ 4 พบว่า จำนวนแบบสอบถามที่แจกทั้งหมด 165 ชุด ได้รับคืนและใช้เป็นข้อมูลในการวิจัยได้ 158 ชุด คิดร้อยละ 95.75 โดยได้รับคืนจากประชาชน กลุ่มตัวอย่าง และผู้ปฏิบัติงานการเผยแพร่ความรู้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งสำหรับประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรี

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละความต้องการทางด้านเนื้อหาสาระที่มีความสำคัญมากที่สุด ในการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
1. มีความรู้เรื่องโรคมะเร็งมากน้อยเพียงใด		
1.1 มาก	4	4
1.2 ปานกลาง	64	64
1.3 น้อย	32	32
2. ความต้องการความรู้เรื่อง โรคมะเร็งประเด็นใดมากที่สุด		
2.1 ความหมาย, กระบวนการเกิดโรคมะเร็งและการรักษาโรคมะเร็ง	26	26
2.2 การตรวจและสังเกตอาการผิดปกติด้วยตนเองและแนวทางป้องกัน	60	60
2.3 ทำอย่างไรเมื่อเกิดโรคมะเร็ง	14	14

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างในเขตจังหวัดชลบุรี มีความคิดเห็นและความต้องการทางด้านเนื้อหาสาระความรู้เรื่องโรคมะเร็ง ดังนี้ คือ ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคมะเร็งอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 64 และมีความต้องการความรู้เรื่องโรคมะเร็งประเด็น การตรวจและสังเกตอาการผิดปกติด้วยตนเองและแนวทางป้องกัน คิดเป็นร้อยละ 60

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนความถี่ความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับการถ่ายทอดความรู้เรื่องโรคมะเร็ง โดยเรียงลำดับความสำคัญ

ข้อมูล	จำนวนความถี่		
	ลำดับที่ 1	ลำดับที่ 2	ลำดับที่ 3
3. ต้องการให้บุคคลใดเป็นผู้ให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง			
3.1 เจ้าหน้าที่ศูนย์มะเร็งชลบุรี	80	7	5
3.2 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจังหวัด	7	51	12
3.3 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลอำเภอ	3	16	34
3.4 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ	4	5	31
3.5 อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	6	10	7

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับการถ่ายทอดความรู้เรื่องโรคมะเร็ง โดยเรียงลำดับความสำคัญ 3 อันดับ

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
3. ต้องการให้บุคคลใดเป็นผู้ให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง		
ลำดับที่ 1 เจ้าหน้าที่ศูนย์มะเร็งชลบุรี	80	80
ลำดับที่ 2 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจังหวัด	51	51
ลำดับที่ 3 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลอำเภอ	34	34

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างในเขตจังหวัดชลบุรี ต้องการผู้ถ่ายทอดความรู้เรื่องโรคมะเร็ง ดังนี้ คือ ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการให้เจ้าหน้าที่ศูนย์มะเร็งเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้เรื่องโรคมะเร็งเป็นอันดับ 1 คิดเป็นร้อยละ 80 อันดับ 2 คือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 51 และอันดับ 3 คือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลอำเภอ คิดเป็นร้อยละ 34

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับรูปแบบวิธีการเผยแพร่ความรู้

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
4. ต้องการรับความรู้เรื่องโรคมะเร็งในรูปแบบ		
4.1 รูปแบบสื่อวิทยุ, โทรทัศน์, แผ่นพับ, จดสาร อินเตอร์เน็ต, โทรศัพท์ เป็นต้น	23	23
4.2 รูปแบบสื่อบุคคล โดยการออกหน่วยแพทย์ เคลื่อนที่ การฝึกอบรม เป็นต้น	12	12
4.3 ทั้ง 2 รูปแบบ	65	65

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างในเขตจังหวัดชลบุรี มีความเห็นความต้องการเกี่ยวกับรูปแบบวิธีการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง ดังนี้ คือ ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการรับความรู้เรื่องโรคมะเร็งในรูปแบบทั้ง 2 รูปแบบ คิดเป็นร้อยละ 65 คือ สื่อวิทยุ, โทรทัศน์, แผ่นพับ ฯลฯ และสื่อบุคคล

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนความถี่ความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับรูปแบบวิธีการเผยแพร่ความรู้โดยเรียงลำดับความสำคัญ

ข้อมูล	จำนวนความถี่		
	ลำดับที่ 1	ลำดับที่ 2	ลำดับที่ 3
5. ต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็งโดยวิธีใด			
5.1 ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่	66	12	17
5.2 การจัดฝึกอบรม	22	56	13
5.3 การจัดประชุม	12	17	56

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับรูปแบบวิธีการเผยแพร่ความรู้โดยเรียงลำดับความสำคัญ 3 อันดับ

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
5. ต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความรู้เรื่องโรค มะเร็งโดยวิธีใด		
ลำดับที่ 1 ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่	66	66
ลำดับที่ 2 การจัดฝึกอบรม	56	56
ลำดับที่ 3 การจัดประชุม	56	56

จากตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างในเขตจังหวัดชลบุรี มีความคิดเห็นความต้องการเกี่ยวกับรูปแบบวิธีการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง ดังนี้ คือ ประชาชนส่วนใหญ่ ต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความรู้โดยวิธี ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ เป็นลำดับที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 66 ลำดับรองลงมาคือให้ความรู้โดยวิธีจัดฝึกอบรม คิดเป็นร้อยละ 56 และอันดับ 3 คือ การจัดประชุม คิดเป็นร้อยละ 56

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนความถี่ความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับสถานที่ในการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งโดยเรียงลำดับความสำคัญ

ข้อมูล	จำนวนความถี่		
	ลำดับที่ 1	ลำดับที่ 2	ลำดับที่ 3
6. สถานที่เหมาะสมจะเป็นศูนย์กลางในการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง			
6.1 ศูนย์มะเร็ง ชลบุรี	35	14	16
6.2 สถานบริการสาธารณสุข	23	43	13
6.3 สถานบริการชุมชน	34	16	41
6.4 ศูนย์การค้าหรือโรงพยาบาลนคร	1	9	9
6.5 ที่พักรอรถโดยสารประจำทาง	6	3	5

ตารางที่ 12 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับสถานที่ในการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง โดยเรียงลำดับความสำคัญ 3 อันดับ

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
6. สถานที่เหมาะสมจะเป็นศูนย์กลางในการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง		
ลำดับที่ 1 ศูนย์มะเร็ง ชลบุรี	35	35
ลำดับที่ 2 สถานบริการสาธารณสุข	43	43
ลำดับที่ 3 สถานบริการชุมชน	41	41

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างในเขตจังหวัดชลบุรี มีความคิดเห็นต้องการเกี่ยวกับสถานที่ในการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง ดังนี้ คือ ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการให้ศูนย์มะเร็ง ชลบุรี เป็นสถานที่เหมาะสมจะเป็นศูนย์กลางในการเผยแพร่ความรู้ คิดเป็นร้อยละ 35 ลำดับรองลงมาคือสถานบริการสาธารณสุขเป็นสถานที่เหมาะสมในการเผยแพร่ความรู้ คิดเป็นร้อยละ 43 และสถานบริการชุมชน คิดเป็นร้อยละ 41 เป็นอันดับ 3

ตารางที่ 13 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับความเชื่อในการตรวจวินิจฉัยโรค

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
7. เมื่อมีอาการผิดปกติเรื้อรังมีความเชื่อว่าควรได้รับการตรวจวินิจฉัยโรคจากที่ใดลำดับแรก		
7.1 ศูนย์มะเร็งชลบุรี	47	47
7.2 โรงพยาบาลจังหวัด	22	22
7.3 โรงพยาบาลประจำอำเภอ	25	25
7.4 สถานีอนามัย	4	4
7.5 คลินิกแพทย์แผนโบราณ	2	2

ตารางที่ 13 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
8. เมื่อตรวจพบว่าเป็นโรคมะเร็งมีความเชื่อว่าควรปรึกษาการรักษาจากผู้ใดเป็นลำดับแรก		
8.1 แพทย์แผนปัจจุบัน	94	94
8.2 แพทย์แผนโบราณ	4	4
8.3 ไม่ได้รับการรักษาใดๆ ทั้งสิ้นเพราะเชื่อว่ารักษาไม่หาย	2	2

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างในเขตจังหวัดชลบุรี มีความเห็นเกี่ยวกับความเชื่อในการตรวจวินิจฉัยโรคและปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็ง ดังนี้ คือ ประชาชนส่วนใหญ่ มีความเชื่อว่าเมื่อมีอาการผิดปกติเรื้อรังควรไปรับการตรวจวินิจฉัย จากศูนย์มะเร็ง ชลบุรี เป็นลำดับแรก คิดเป็นร้อยละ 47 และเมื่อตรวจพบว่าเป็นโรคมะเร็งมีความเชื่อว่าควรปรึกษาการรักษาโรคมะเร็งจากแพทย์แผนปัจจุบัน คิดเป็นร้อยละ 94

ตารางที่ 14 แสดงจำนวนความถี่ความต้องการของประชาชนทางด้านความเชื่อการเกิดปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งโดยเรียงลำดับความสำคัญ

ข้อมูล	จำนวนความถี่		
	ลำดับที่ 1	ลำดับที่ 2	ลำดับที่ 3
9. ความเชื่อว่สิ่งใดเป็นปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็ง			
9.1 อาหารที่รับประทานในปัจจุบัน	32	41	12
9.2 การสูบบุหรี่หรือดื่มเหล้า	48	31	10
9.3 กรรมพันธุ์	12	11	43
9.4 ความเครียด	8	3	21

ตารางที่ 15 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับความเชื่อในการตรวจวินิจฉัยโรคและปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็ง โดยเรียงลำดับความสำคัญ 3 อันดับ

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
9. ความเชื่อว่าสิ่งใดเป็นปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็ง		
ลำดับที่ 1 การสูบบุหรี่หรือดื่มเหล้า	48	48
ลำดับที่ 2 อาหาร	41	41
ลำดับที่ 3 กรรมพันธุ์	43	43

จากตารางที่ 15 แสดงให้เห็นว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างในเขตจังหวัดชลบุรี มีความเชื่อว่าปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งเป็นลำดับที่ 1 คือ การสูบบุหรี่และดื่มเหล้า คิดเป็นร้อยละ 48 รองลงมาคือ อาหาร คิดเป็นร้อยละ 41 และกรรมพันธุ์เป็นอันดับ 3 คิดเป็นร้อยละ 43

ตารางที่ 16 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับการรับข่าวสารความรู้เรื่องโรคมะเร็ง

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
10. เคยรับความรู้เรื่องโรคมะเร็งผ่านสื่อวิทยุหรือไม่		
10.1 เคย	60	60
10.2 ไม่เคย	40	40
11. ช่วงเวลาที่สะดวกในการได้รับความรู้เรื่องโรคมะเร็งผ่านสื่อวิทยุ		
11.1 เช้า เวลา 07.00 – 12.00 น.	27	27
11.2 บ่าย เวลา 13.00 – 16.00 น.	19	19
11.3 เย็น เวลา 17.00 – 23.00 น.	54	54
12. เคยรับความรู้เรื่องโรคมะเร็งผ่านสื่อโทรทัศน์หรือไม่		
12.1 เคย	73	73
12.2 ไม่เคย	27	27

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
13. ช่วงเวลาที่สะดวกในการได้รับความรู้เรื่องโรคมะเร็งผ่านสื่อโทรทัศน์		
13.1 เช้า เวลา 07.00 – 12.00 น.	12	12
13.2 บ่าย เวลา 13.00 – 16.00 น.	16	16
13.3 เย็น เวลา 17.00 – 23.00 น.	72	72
14. เคยได้รับความรู้เรื่องโรคมะเร็งผ่านทางสื่อสิ่งพิมพ์หรือไม่		
14.1 เคย	67	67
14.2 ไม่เคย	33	33
15. ช่วงเวลาใดที่สะดวกในการได้รับความรู้เรื่องโรคมะเร็งผ่านสื่อสิ่งพิมพ์		
15.1 เช้า เวลา 07.00 – 12.00 น.	36	36
15.2 บ่าย เวลา 13.00 – 16.00 น.	23	23
15.3 เย็น เวลา 17.00 – 23.00 น.	41	41
16. เมื่อใดได้รับความรู้เรื่องโรคมะเร็งมากที่สุด		
16.1 เมื่อตรวจสุขภาพประจำปีที่ศูนย์มะเร็งชลบุรี	28	28
16.2 เมื่อมีการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่	17	17
16.3 เมื่อมีการจัดนิทรรศการตามหน่วยงานต่าง ๆ	28	28
16.4 เมื่อมีญาติหรือเพื่อนเจ็บป่วยเป็นโรคมะเร็ง	27	27

จากตารางที่ 16 แสดงให้เห็นว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างในเขตจังหวัดชลบุรี มีความเห็นความต้องการเกี่ยวกับการรับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคมะเร็ง ดังนี้ คือ ประชาชนส่วนใหญ่ เคยรับข่าวสารความรู้เรื่องโรคมะเร็งผ่านสื่อวิทยุ ร้อยละ 60 ในช่วงเวลาเย็น เวลา 17.00 – 23.00 น. คิดเป็นร้อยละ 54 ได้รับความรู้ผ่านสื่อโทรทัศน์ร้อยละ 73 ในช่วงเวลาเย็น เวลา 17.00 – 23.00 น. คิดเป็นร้อยละ 72 ได้รับความรู้ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ร้อยละ 67 ในช่วงเวลาเย็น เวลา 17.00 – 23.00 น. คิดเป็นร้อยละ 41 และจะได้รับความรู้เรื่องโรคมะเร็งมากที่สุดเมื่อรับการตรวจสุขภาพที่ศูนย์มะเร็งชลบุรีและเมื่อมีการจัดนิทรรศการตามหน่วยงานต่าง ๆ คิดเป็นร้อยละ 28

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นความต้องการของผู้ปฏิบัติงานการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งสำหรับประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรี

ตารางที่ 17 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละความคิดเห็นความต้องการของผู้ปฏิบัติงานการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งด้านคุณสมบัติของผู้เผยแพร่ความรู้

คุณสมบัติผู้เผยแพร่	จำนวน	ร้อยละ
1. ผู้เผยแพร่ความรู้ควรมีการศึกษาระดับ		
1.1 อนุปริญญาตรี		
- พยาบาล	10	17.24
1.2 ปริญญาตรี		
- แพทย์ศาสตร์	15	25.86
- พยาบาล	20	34.48
- สาธารณสุข	14	24.13
- วิทยาศาสตร์สุขภาพ	11	18.96
- วิทยาศาสตร์การแพทย์	2	3.44
- ประชาสัมพันธ์	3	5.17
1.3 ปริญญาโท		
- พยาบาล	2	3.44
1.4 ทุกระดับ/ ผ่านการอบรมด้านโรคมะเร็งโดยเฉพาะ	16	27.58
2. ประสิทธิภาพ		
2.1 ด้านการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง	16	27.58
2.2 การพยาบาลผู้ป่วย/ ให้คำปรึกษา	27	46.55
2.3 ด้านสาธารณสุข	10	17.24
2.4 ฝึกอบรม	8	13.79
2.5 ส่งเสริมสุขภาพ/ สุขศึกษา	8	13.79
2.6 ประชาสัมพันธ์	3	5.17
2.7 โฆษณาการ	3	5.17

จากตารางที่ 17 พบว่า คุณสมบัตินักศึกษาผู้เผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งควรจบการศึกษา ระดับปริญญาตรี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คิดเป็นร้อยละ 34.48 และควรมีประสบการณ์ด้านการพยาบาลผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 46.55

ตารางที่ 18 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละความคิดเห็นความต้องการของผู้ปฏิบัติงานการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเกี่ยวกับรูปแบบและวิธีการเผยแพร่ความรู้

รูปแบบเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งที่มีประสิทธิภาพ	จำนวน	ร้อยละ
3. รูปแบบการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งที่มีประสิทธิภาพ		
3.1 รูปแบบเผชิญหน้า	13	22.41
3.2 รูปแบบไม่เผชิญหน้า	8	13.79
3.3 ทั้งสองรูปแบบ	37	63.79
4. ลักษณะการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งแบบเผชิญหน้า		
4.1 แบบกลุ่มใหญ่	13	22.41
4.2 แบบกลุ่มย่อย	27	82.75
4.3 แบบตัวต่อตัว	18	31.03

จากตารางที่ 18 พบว่า รูปแบบการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งควรใช้รูปแบบทั้งสองรูปแบบ ในการเผยแพร่ความรู้คิดเป็นร้อยละ 63.79 ควรดำเนินการเผยแพร่ความรู้ในลักษณะกลุ่มย่อย คิดเป็นร้อยละ 82.75

ตารางที่ 19 แสดงจำนวนความถี่ความคิดเห็นความต้องการของผู้ปฏิบัติงานการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเกี่ยวกับรูปแบบการเผยแพร่ความรู้โดยเรียงลำดับความสำคัญ

รูปแบบเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งที่มีประสิทธิภาพ	จำนวนความถี่		
	ลำดับที่ 1	ลำดับที่ 2	ลำดับที่ 3
5. รูปแบบวิธีการเผยแพร่ความรู้แบบเผชิญหน้าที่เหมาะสม			
5.1 การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่	10	14	17
5.2 การฝึกอบรม	19	22	8
5.3 การเยี่ยมบ้าน	29	8	15

ตารางที่ 19 (ต่อ)

รูปแบบเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง ที่มีประสิทธิภาพ	จำนวนความถี่				
	ลำดับที่ 1	ลำดับที่ 2	ลำดับที่ 3	ลำดับที่ 4	ลำดับที่ 5
6. รูปแบบวิธีการเผยแพร่ความรู้แบบไม่ เผชิญหน้าที่เหมาะสม					
6.1 วิทยู	6	17	12	12	3
6.2 โทรทัศน์	19	10	12	11	0
6.3 สิ่งพิมพ์	16	15	15	0	6
6.4 วีดิทัศน์ (V.D.O, V.C.D)	11	11	10	15	3
6.5 โทรศัพท์	6	1	1	5	29

ตารางที่ 20 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละความคิดเห็นความต้องการของผู้ปฏิบัติงานการเผยแพร่
ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเกี่ยวกับรูปแบบการเผยแพร่ความรู้โดยเรียงลำดับความสำคัญ

รูปแบบเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งที่มีประสิทธิภาพ	จำนวน	ร้อยละ
5. รูปแบบวิธีการเผยแพร่ความรู้แบบเผชิญหน้าที่เหมาะสม		
ลำดับที่ 1 เยี่ยมบ้าน	29	50
ลำดับที่ 2 การฝึกอบรม	22	37.93
ลำดับที่ 3 การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่	17	29.31
6. รูปแบบวิธีการเผยแพร่ความรู้แบบไม่เผชิญหน้าที่เหมาะสม		
ลำดับที่ 1 โทรทัศน์	19	33.75
ลำดับที่ 2 วิทยู	17	29.31
ลำดับที่ 3 สิ่งพิมพ์	15	25.86
ลำดับที่ 4 วีดิทัศน์ (V.D.O, V.C.D)	15	25.86
ลำดับที่ 5 โทรศัพท์	29	50

จากตารางที่ 20 พบว่า การเผยแพร่แบบเผชิญหน้าที่เหมาะสมควรใช้รูปแบบเยี่ยมบ้าน
คิดเป็นร้อยละ 50 และแบบไม่เผชิญหน้าที่เหมาะสมควรใช้รูปแบบรายการโทรทัศน์ คิดเป็น
ร้อยละ 33.75

ตารางที่ 21 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละความคิดเห็นความต้องการของผู้ปฏิบัติงานการเผยแพร่ความรู้เรื่อง โรคมะเร็งเกี่ยวกับสื่อและช่องทาง

สื่อช่องทาง	จำนวน	ร้อยละ
7. บุคลากรที่ใช้เผยแพร่ความรู้		
7.1 แพทย์	43	74.13
7.2 พยาบาล	54	93.10
7.3 สาธารณสุข	48	82.75
7.4 นักวิชาการ	30	51.72
8. สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่ความรู้		
8.1 สื่อสิ่งพิมพ์	52	89.65
8.2 สื่อประเภทรายการวิทยุ	16	27.58
8.3 สื่อรายการโทรทัศน์	9	15.51
8.4 สื่อวีดิทัศน์ (V.D.O, V.C.D)	34	58.62
8.5 การจัดนิทรรศการ	59	67.24
9. หน่วยงานที่ควรจัดและบริการสื่อ		
9.1 สุขศึกษา	7	12.06
9.2 หน่วยงานสาธารณสุข	18	31.03
9.3 ส่งเสริมสุขภาพ	12	20.68
9.4 ศูนย์มะเร็ง	31	53.44

จากตารางที่ 21 พบว่า สื่อและช่องทางในการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง ควรใช้บุคลากรทางด้านการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 93.10 สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่ความรู้ส่วนมาก คือ สื่อสิ่งพิมพ์ คิดเป็นร้อยละ 89.65 และหน่วยงานที่ควรจัดหาและบริการสื่อ นั้นควรเป็นศูนย์มะเร็ง เพราะเป็นหน่วยงานที่ดูแลและบำบัดรักษาโรคมะเร็งโดยเฉพาะ คิดเป็นร้อยละ 53.44

ตารางที่ 22 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละความคิดเห็นความต้องการของผู้ปฏิบัติงานการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเกี่ยวกับสถานที่

สถานที่	จำนวน	ร้อยละ
10. สถานที่ที่เหมาะสมในการเผยแพร่ความรู้		
10.1 หน่วยงานบริการสาธารณสุข	22	37.93
10.2 แหล่งชุมชน	21	36.20
10.3 หน่วยงานราชการ	10	17.24
10.4 สถานศึกษา	8	13.79
10.5 ทุกสถานที่ที่มีผู้ป่วย	8	13.79

จากตารางที่ 22 พบว่า สถานที่ที่เหมาะสมในการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง ควรเป็นหน่วยงานบริการสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 37.93

ตารางที่ 23 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละความคิดเห็นความต้องการของผู้ปฏิบัติงานการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่

ปัญหาและอุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ
11. ประชาชนไม่ให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพเนื่องจากมองว่าเป็นเรื่องไกลตัว	25	43.10
12. ประชาชนไม่ให้ความร่วมมือในกิจกรรมเนื่องจากปัญหาเศรษฐกิจ	8	13.79
13. สื่อต่าง ๆ ไม่ดึงดูดความสนใจประชาชนเนื่องจากมีแต่วิชาการ	19	32.75
14. ขาดแพทย์พยาบาลให้ความรู้ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง	9	15.51

จากตารางที่ 23 พบว่า การเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งมีปัญหาและอุปสรรค คือ ประชาชนไม่ให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพเนื่องจากมองว่าเป็นเรื่องไกลตัว คิดเป็นร้อยละ 43.10 รองลงมาคือ สื่อต่าง ๆ ไม่ดึงดูดความสนใจประชาชนเนื่องจากมีแต่วิชาการ คิดเป็นร้อยละ 32.75

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์รับรองต้นแบบชิ้นงาน

แบบประเมินระบบการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งสำหรับประชาชนในเขตจังหวัด
ชลบุรี

ตารางที่ 24 แสดงค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปลความหมายคะแนนความคิดเห็นของ
ผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับการประเมินระบบการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งสำหรับ
ประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรี

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความหมาย
1. หลักการและเหตุผล	4.00	1.000	เหมาะสมมาก
2. วัตถุประสงค์	3.80	1.095	เหมาะสมมาก
3. ผลการวิเคราะห์ระบบปัจจุบัน	3.80	0.447	เหมาะสมมาก
4. สรุปรบบการเผยแพร่ความรู้ใหม่	4.00	0.707	เหมาะสมมาก
5. องค์ประกอบระบบการเผยแพร่ความรู้ใหม่	4.00	0.707	เหมาะสมมาก
6. แบบจำลองระบบใหม่	3.80	0.837	เหมาะสมมาก
7. ขั้นตอนระบบใหม่	3.80	0.837	เหมาะสมมาก
8. เงื่อนไขการนำไปใช้	4.00	0.707	เหมาะสมมาก
9. มาตรการและวิธีการนำไปใช้	3.40	0.548	เหมาะสมปานกลาง
10. การประเมิน	3.20	1.304	เหมาะสมปานกลาง
รวม	3.78	0.8189	เหมาะสมมาก

จากตารางที่ 24 พบว่า ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นว่าต้นแบบชิ้นงาน ระบบการเผยแพร่ความรู้เรื่อง
โรคมะเร็งสำหรับประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรี ในภาพรวมมีความเหมาะสมในระดับเหมาะสมมาก
พิจารณารายข้อพบว่า ข้อมาตรการและวิธีการนำไปใช้ และการประเมิน มีความเหมาะสมปานกลาง
นอกนั้นผู้ทรงคุณวุฒิเห็นว่ามีความเหมาะสมในระดับมาก

ต้นแบบชิ้นงาน

ต้นแบบชิ้นงานที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ คือระบบการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง
สำหรับประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรี รายละเอียดของต้นแบบชิ้นงานประกอบด้วย

ตอนที่ 1 บทนำ ประกอบด้วย หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ ผลการวิเคราะห์
ข้อมูล

ตอนที่ 2 รายละเอียดระบบการเผยแพร่ความรู้ ประกอบด้วย ปรัชญา ปณิธาน
เป้าหมาย พันธกิจ วิสัยทัศน์ บุคลากร แบบจำลอง

ตอนที่ 3 การนำระบบไปใช้ ประกอบด้วย เงื่อนไขการนำไปใช้ วิธีการนำไปใช้และ
การประเมินระบบ

ตอนที่ 1

บทนำ

หลักการและเหตุผล

ในสภาวะการปัจจุบันการเผยแพร่ความรู้ด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะความรู้เรื่องโรคมะเร็ง ผู้ประชาชนนับว่าเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง เนื่องจากการถ่ายทอดความรู้เป็นการกระทำเพื่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ความเข้าใจ ทักษะคติ การปฏิบัติถูกต้องทางด้านการดูแลสุขภาพ ซึ่งได้ใช้กลวิธีต่าง ๆ ตามแนวทางสุขศึกษา ในรูปแบบกระจายเสียงและสื่อโทรทัศน์ นอกจากรูปแบบ และช่องทางในการเผยแพร่ความรู้แล้วยังต้องใช้สื่อต่าง ๆ ซึ่งต้องพัฒนาให้เหมาะสมกับประชาชน สำหรับการเผยแพร่ความรู้และข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะโรคมะเร็งนั้น เป็นสาเหตุการตายเป็นอันดับ 2 ของประชากรทั้งประเทศ และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ โรคมะเร็งนับว่าเป็นโรคร้ายและเป็นปัญหาที่สำคัญด้านสาธารณสุขของประเทศไทย และได้คร่าชีวิตประชาชนชาวไทยไปเป็นจำนวนไม่น้อยในแต่ละปี สิ่งที่จะทำให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคมะเร็งอย่างถูกต้องจึงต้องมีการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งแก่ประชาชน โดยต้องมีการจัดระบบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เหมาะสม ซึ่งการดำเนินการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเกี่ยวกับองค์ประกอบ ขั้นตอนและวิธีการในการเผยแพร่ซึ่งองค์ประกอบแต่ละองค์ประกอบล้วนแต่มีความสำคัญที่จะส่งเสริมในการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง บรรลุตามจุดมุ่งหมาย

จากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหาความต้องการเรื่องระบบการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งพบว่า ผู้ปฏิบัติงานการเผยแพร่ความรู้และประชาชนมีความเห็นสอดคล้องกันว่าการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งควรใช้รูปแบบการเผยแพร่ความรู้ในรูปแบบเผชิญหน้าควรดำเนินงานในลักษณะการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ หน่วยงานที่ควรให้เป็นผู้จัดหาและบริการสื่อการเผยแพร่ความรู้ควรเป็นหน่วยงานโรคมะเร็งในเขตจังหวัดชลบุรี ควรมีการจัดระบบการเผยแพร่ที่เหมาะสมเพื่อให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง การลดปัจจัยเสี่ยงจากโรคมะเร็งและการเห็นคุณค่าของการตรวจค้นหาโรคมะเร็งในระยะเริ่มแรก

ศูนย์มะเร็ง ชลบุรี เป็นหน่วยงานที่ดำเนินงานให้บริการการตรวจ วินิจฉัยโรคมะเร็งทุกระบบร่างกายบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคมะเร็งครบวงจรในพื้นที่เขตภาคตะวันออกจึงได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่เผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งโดยมีความสัมพันธ์และขั้นตอนของระบบเพื่อสามารถนำไปปฏิบัติต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานแก่ผู้ปฏิบัติงานการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งในเขตจังหวัดชลบุรี

ผลการวิเคราะห์ระบบปัจจุบัน

จากการวิเคราะห์การดำเนินงานการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งในปัจจุบัน ยังขาดความพร้อมในส่วนขององค์ประกอบปัจจัยนำเข้า องค์ประกอบด้านกระบวนการ องค์ประกอบด้านผลลัพธ์ และผลย้อนกลับ

1. องค์ประกอบในการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งในปัจจุบัน

องค์ประกอบในการเผยแพร่ความรู้ พิจารณาจากภาระหน้าที่ความรับผิดชอบ ช่องทาง และวิธีการในการเผยแพร่ความรู้สามารถสรุปได้ดังนี้

1.1 องค์ประกอบด้านปัจจัยนำเข้า (Input)

1.1.1 บุคลากรที่ทำหน้าที่ในการเผยแพร่ความรู้

1.1.2 งบประมาณที่ใช้ในการเผยแพร่ความรู้

1.1.3 สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่ความรู้

1.1.4 เวลาที่ใช้ในการเผยแพร่ความรู้

1.1.5 วัสดุ อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่ความรู้

1.1.6 เนื้อหา สารระในการเผยแพร่ความรู้

1.1.7 วัตถุประสงค์ในการเผยแพร่ความรู้

1.2 องค์ประกอบในขั้นตอนกระบวนการ (Process)

1.2.1 ช่องทางในการเผยแพร่ความรู้

1.2.2 วิธีการในการเผยแพร่ความรู้

1.2.3 การดำเนินการเผยแพร่ความรู้

1.3 องค์ประกอบด้านผลลัพธ์ (Output)

1.3.1 กลุ่มเป้าหมาย

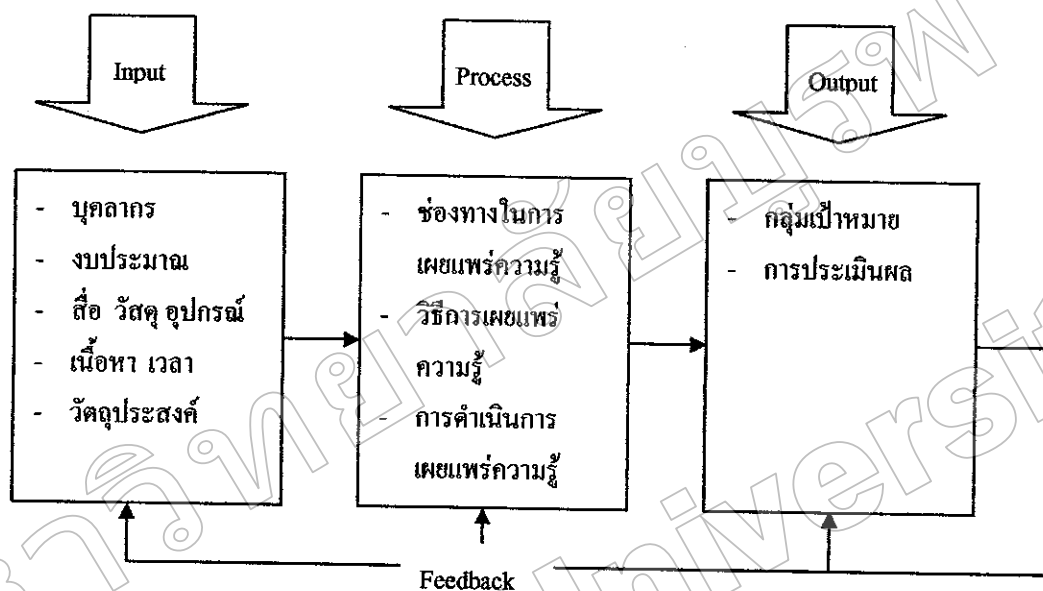
1.3.2 การประเมิน

1.4 องค์ประกอบด้านผลย้อนกลับ (Feedback)

1.4.1 การปรับปรุงองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน

2. หน้าที่/ ทิศทาง/ ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ

จากองค์ประกอบของระบบการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งสำหรับประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรีในปัจจุบัน สามารถนำมาประมวลเพื่อแสดงถึงหน้าที่ทิศทางความสัมพันธ์ได้ดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4 แสดงหน้าที่ทิศทางและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบระบบการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งสำหรับประชาชนในปัจจุบัน

3. ขั้นตอนการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง

ขั้นตอนการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง ไม่ได้กำหนดไว้ มีเพียงแนวทางในการปฏิบัติ การเผยแพร่ความรู้ดังนี้

- 3.1 วิเคราะห์นโยบาย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- 3.2 เขียนแผนโครงการโดยครอบคลุม วัตถุประสงค์ กิจกรรม เป้าหมาย ระยะเวลา ดำเนินงาน งบประมาณ สถานที่
- 3.3 ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 3.4 ดำเนินงานการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง

แบบจำลองระบบ

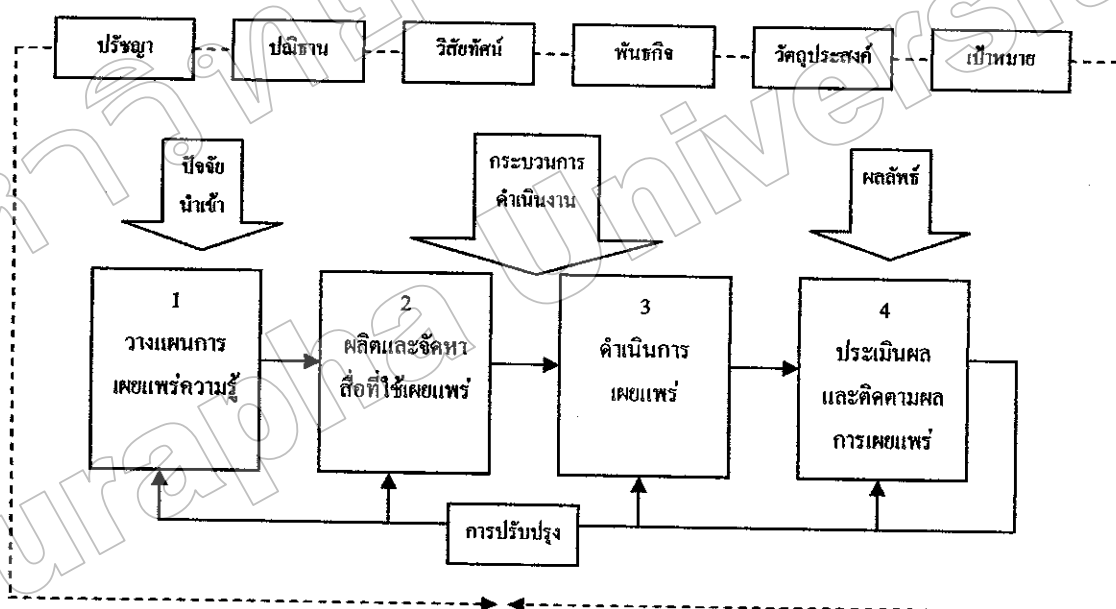
ระบบเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งในปัจจุบันยังไม่ได้กำหนด แบบจำลองระบบที่ชัดเจน ทำให้สื่อความหมายในขั้นตอนการดำเนินงานและขั้นตอนในการปฏิบัติงานไม่สามารถตรวจสอบ ติดตามและประเมินถึงความก้าวหน้าของการดำเนินงาน ซึ่งส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการเผยแพร่และบรรลุถึงวัตถุประสงค์ในการเผยแพร่

ตอนที่ 2

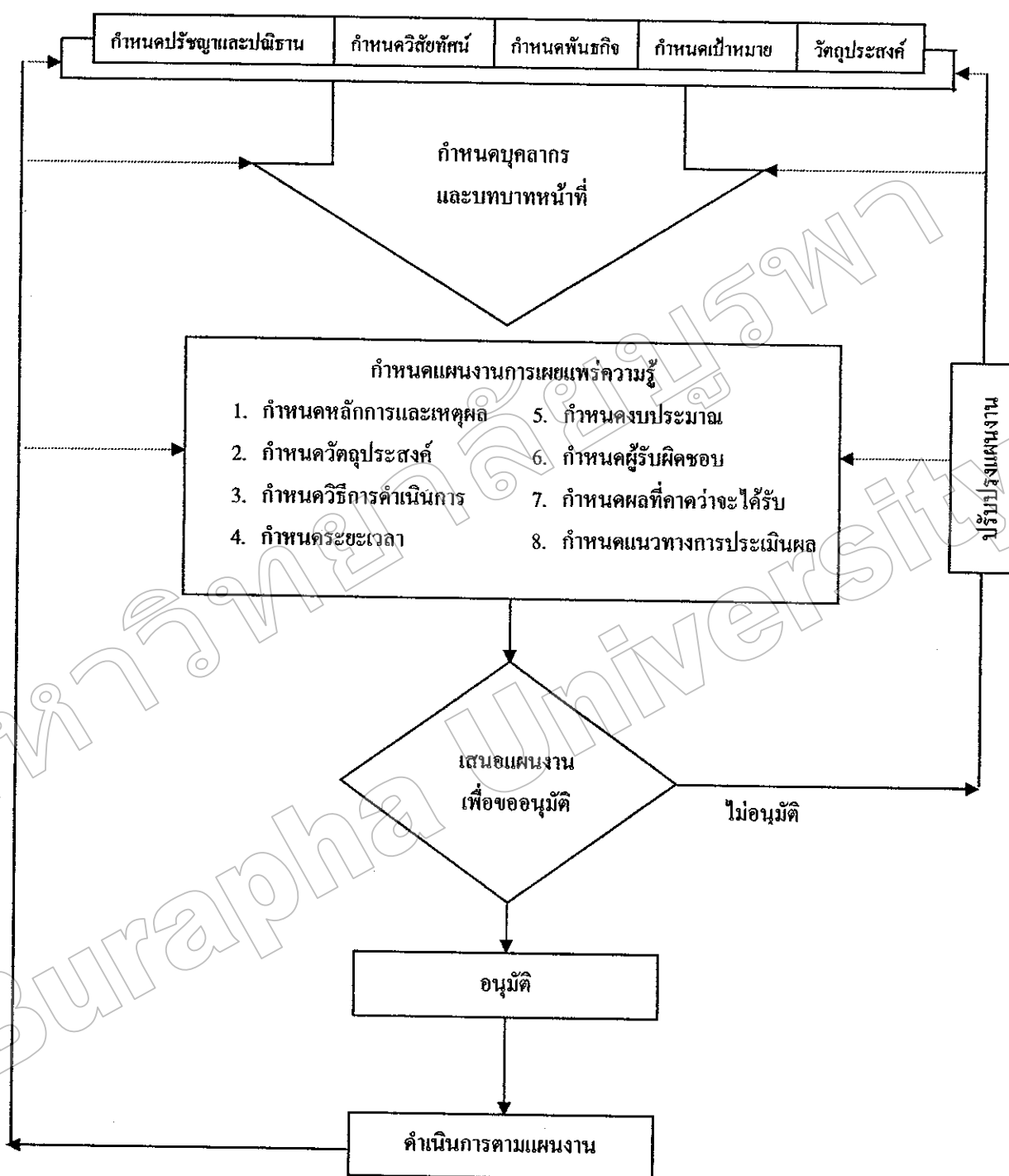
รายละเอียดระบบการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง สำหรับประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรี

การพัฒนาระบบการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งรายละเอียดประกอบในส่วนของระบบหลังจากได้ทำการวิเคราะห์แล้ว เพื่อให้ได้ระบบใหม่ของการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งประกอบด้วย การวางแผนการเผยแพร่ความรู้ การผลิตและจัดหาสื่อเผยแพร่ความรู้ การดำเนินการเผยแพร่ และการประเมินผลและติดตามผลการเผยแพร่ความรู้

แบบจำลองระบบการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งสามารถอธิบายรายละเอียดของแต่ละส่วนได้ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 5 แสดงแบบจำลองระบบการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งสำหรับประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรี



ภาพที่ 6 แบบจำลองระบบย่อย (1) ระบบการวางแผนงานการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง
สำหรับประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรี

ระบบการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งสำหรับประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรี

การพัฒนากระบวนการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งสำหรับประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรี ออกแบบมาเพื่อสามารถดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ได้ต้องประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ 4 ขั้นตอน คือ (1) วางแผนการเผยแพร่ความรู้ (2) ผลิตและจัดหาสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่ (3) ดำเนินงานเผยแพร่ความรู้ และ (4) การประเมินและติดตามผลการเผยแพร่ความรู้

1. วางแผนการเผยแพร่ความรู้

สำหรับขั้นการวางแผนการเผยแพร่รู้นั้นเป็นขั้นตอนที่มีการกำหนดขอบเขต เป้าหมายและมาตรฐานในการดำเนินงาน เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานสาธารณสุขนำมาใช้ตามแผนที่ได้กำหนดไว้ โดยครอบคลุม การกำหนดปรัชญา ปณิธาน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์การกำหนดบุคลากร บทบาทและหน้าที่ จัดทำแผนงานและนำเสนอแผนงาน

ระบบการวางแผนงานการเผยแพร่ความรู้เรื่อง โรคมะเร็ง มีขั้นตอน 9 ขั้นตอน คือ

(1) การกำหนดปรัชญาและปณิธาน (2) การกำหนดวิสัยทัศน์ (3) การกำหนดพันธกิจ (4) การกำหนดเป้าหมาย (5) การกำหนดวัตถุประสงค์ (6) การกำหนดบุคลากรและบทบาทหน้าที่ (7) การกำหนดแผนงานเผยแพร่ความรู้ (8) เสนอแผนงานเผยแพร่ความรู้เพื่อขออนุมัติ และ (9) การปรับปรุงแผนงานเผยแพร่ความรู้

ขั้นที่ 1 การกำหนดปรัชญาและปณิธาน

การกำหนดปรัชญา เป็นการกำหนดทิศทางที่จะนำระบบไปใช้โดยมีปรัชญาการเผยแพร่ความรู้ดังนี้ “ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ดีหันมาดูแลสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากการเกิดโรคมะเร็ง”

การกำหนดปณิธาน เป็นข้อความที่ศูนย์เผยแพร่ความรู้จะต้องทำให้สำเร็จโดยมีปณิธานดังนี้ “กระตุ้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง และเห็นคุณค่าของการตรวจคัดกรองมะเร็งในระยะเริ่มแรก”

ขั้นที่ 2 การกำหนดวิสัยทัศน์

การกำหนดวิสัยทัศน์ เป็นการกล่าวถึงภารกิจและผลที่คาดหวังว่าจะได้รับในการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งคือ “พัฒนาองค์ความรู้เรื่องโรคมะเร็งให้แก่บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ มุ่งดำเนินการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งให้แก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพ”

ขั้นที่ 3 การกำหนดพันธกิจ

พันธกิจของการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งสำหรับประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรี

1. สนับสนุนการดำเนินงานเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งอย่างต่อเนื่อง พัฒนาองค์ประกอบขั้นตอน วิธีการ สื่อและช่องทางในการเผยแพร่อย่างมีประสิทธิภาพ

2. จัดระบบข้อมูลข่าวสาร ในการเผยแพร่และพัฒนาทัศนคติตรงต่อสภาพปัญหาความต้องการของประชาชน

ขั้นที่ 4 การกำหนดเป้าหมาย

เป้าหมายการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งสำหรับประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรีมุ่งเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองเพื่อหลีกเลี่ยง ลดปัจจัยเสี่ยงจากโรคมะเร็งและเห็นคุณค่าของการตรวจคัดหามะเร็งระยะเริ่มแรก

ขั้นที่ 5 การกำหนดวัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ของการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง เป็นการกำหนดมุ่งให้ประชาชนได้รับความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ที่เกี่ยวกับโรคมะเร็ง

1. เพื่อเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งให้กับประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรี
2. เพื่อสร้างลักษณะนิสัยของการดูแลสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคมะเร็ง

ขั้นที่ 6 การกำหนดบุคลากร

1. การกำหนดบุคลากร เป็นการกำหนดเพื่อให้ได้บุคลากรที่มีคุณสมบัติ เหมาะสมที่จะทำหน้าที่เผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ในการกำหนดบุคลากรครอบคลุมการกำหนดอัตรากำลังและหน้าที่ของบุคลากร ทั้งนี้การกำหนดอัตรากำลัง และหน้าที่ของบุคลากรจะต้องครอบคลุมในหน่วยงาน 4 หน่วยงาน บุคลากรในงานสุศึกษาทั้งใน ศูนย์มะเร็งชลบุรี โรงพยาบาล สาธารณสุข และสถานีนอนมัย

การกำหนดบุคลากรในการเผยแพร่ความรู้ เรื่องโรคมะเร็งสำหรับประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรี ครอบคลุมอัตรากำลัง และหน้าที่ของบุคลากรในการเผยแพร่ความรู้ดังนี้

1.1 การกำหนดครออปอัตราบุคลากร

บุคลากรควรมีคุณวุฒิที่เหมาะสมกับลักษณะงานและมีจำนวนที่เพียงพอกับภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายตามหน่วยงาน คือ

1.1.1 ศูนย์มะเร็งชลบุรี เป็นศูนย์บริการทางด้านการบำบัดรักษาโรคมะเร็งและเป็นหน่วยงานผลิตสื่อและจัดหาสื่อที่รับมาจากสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ประกอบด้วย หน่วยงานสุศึกษา 1 อัตรา นักวิชาการสุศึกษา 1 อัตรา พยาบาล 1 อัตรา งานผลิตสื่อ 1 อัตรา และงานธุรการ 1 อัตรา

1.1.2 โรงพยาบาล ประกอบด้วย หัวหน้างานสุศึกษา 1 อัตรา นักวิชาการสุศึกษา 1 อัตรา พยาบาลให้คำปรึกษา 1 อัตรา งานผลิตสื่อและจัดหาสื่อ 1 อัตรา และงานธุรการ 1 อัตรา

1.1.3 สำนักงานสาธารณสุข ประกอบด้วย หัวหน้างานสุศึกษา 1 อัตรา งานวิชาการเผยแพร่จำนวน 1 อัตรา งานวิชาการสุศึกษา 3 อัตรา งานผลิตสื่อ 1 อัตราและงานธุรการ 1 อัตรา

1.1.4 สถานีอนามัย ประกอบด้วย หัวหน้างานสุขศึกษา 1 อัตรา งานวิชาการ
เผยแพร่ความรู้ 1 อัตรา งานผลิตสื่อจำนวน 1 อัตรา และงานธุรการ 1 อัตรา

1.2 การกำหนดหน้าที่ของบุคลากร ด้านงานเผยแพร่ความรู้ แบ่งภาระหน้าที่ของงาน
ตามหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งศูนย์มะเร็งชลบุรี เป็นหน่วยงานระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และมีภาระหน้าที่
สนับสนุนการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งให้กับหน่วยงานทางด้านสาธารณสุข ดังนั้น
ภาระหน้าที่ที่สำคัญจะต้องปฏิบัติประกอบด้วย 5 งานคือ

1.2.1 งานด้านการเผยแพร่ความรู้ มีหน้าที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตามพันธกิจวิเคราะห์
วางแผน อบรมและพัฒนาความรู้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และดำเนินการเผยแพร่ความรู้

1.2.2 งานด้านพยาบาลให้คำปรึกษา มีหน้าที่ ตรวจสอบคัดกรอง ค้นหา ให้คำปรึกษา
บำบัด พยาบาล และการดูแลแบบประคับประคอง

1.2.3 งานวิชาการสุขศึกษา มีหน้าที่เกี่ยวกับ วิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ
ประชาชนกำหนดเนื้อหาในการเผยแพร่ความรู้และประเมินผล

1.2.4 งานผลิตสื่อและจัดหาสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่ความรู้ มีหน้าที่เกี่ยวกับจัดหา
ผลิตสื่อ เก็บรักษา และซ่อมบำรุง

1.2.5 งานธุรการ มีหน้าที่เกี่ยวกับงานด้านเอกสาร จัดเตรียมเอกสารอุปกรณ์ยืม-คืน
จัดเก็บ งบประมาณและประสานงานเกี่ยวกับสถานที่ในการดำเนินงาน

ขั้นที่ 7 กำหนดแผนงานเผยแพร่ความรู้

การกำหนดแผนงานการเผยแพร่ความรู้หรือจัดทำโครงการเผยแพร่ความรู้ มีการกำหนด
องค์ประกอบของแผนงานหรือโครงการ ดังนี้คือ หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินงาน
ระยะเวลา งบประมาณ ผู้รับผิดชอบ ผลที่คาดว่าจะได้รับ และการประเมินผล

1. กำหนดหลักการและเหตุผล

การกำหนดหลักการและเหตุผล ประกอบด้วย (1) สภาพที่พึงประสงค์ (2) สภาพที่เป็นอยู่
ในปัจจุบัน (3) สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน (4) ความพยายามที่จะแก้ปัญหา (5) แนวทาง
การแก้ไขด้วยการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง

2. กำหนดวัตถุประสงค์

การกำหนดวัตถุประสงค์ในแผนงาน เป็นการระบุวัตถุประสงค์ทั่วไปให้สอดคล้องกับ
สภาพปัญหาและความต้องการ

3. กำหนดวิธีดำเนินงานเผยแพร่ความรู้

กำหนดให้ครอบคลุมเป้าหมาย รูปแบบ วิธีการและการกำหนดสื่อและช่องทางใน
การเผยแพร่ความรู้

4. กำหนดระยะเวลา

การกำหนดระยะเวลาต้องให้สอดคล้องกับแผน นโยบายและการวางแผนให้ครบถ้วน

5. กำหนดงบประมาณ

เป็นการแสดงให้เห็นถึงแหล่งที่มาที่จะได้รับการสนับสนุนและจำนวนงบประมาณที่จะได้รับ

6. กำหนดผู้รับผิดชอบ

ผู้รับผิดชอบแผนงานการเผยแพร่ความรู้เรื่อง โรคมะเร็ง ได้ถูกกำหนดขึ้นในรูปแบบ คณะทำงานซึ่งอยู่ในระดับของหน่วยงานแต่ละหน่วย ซึ่งผู้รับผิดชอบงานบางอย่างของหน่วยงาน บริการชุมชนจะรวมอยู่กับสาธารณสุขชุมชน

7. กำหนดผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ เป็นการระบุผลที่เกิดขึ้นเชิงปริมาณและคุณภาพที่เกิดจากการเผยแพร่ความรู้

8. กำหนดแนวทางการประเมินผล

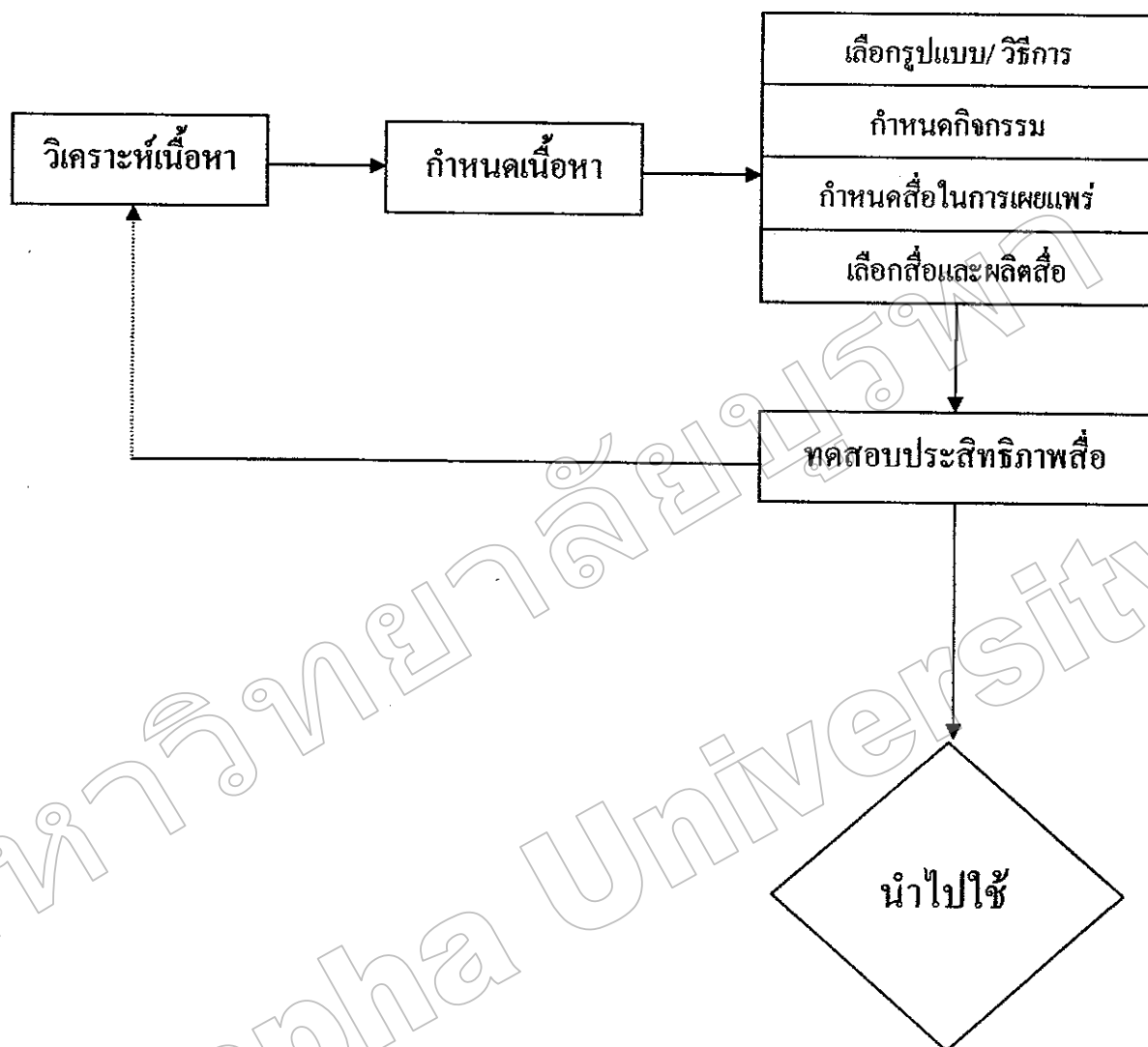
แนวทางการประเมินผลเป็นการระบุพฤติกรรมทางด้านการดูแลสุขภาพหลังจากที่ได้รับความรู้แล้วการประเมินผลสามารถดำเนินการประเมินได้หลายวิธี เช่น การสัมภาษณ์ แบบทดสอบ การสังเกต เป็นต้น

ขั้นที่ 8 เสนอโครงการเผยแพร่ความรู้

เป็นการนำเสนอแผนงานเผยแพร่ความรู้ แก่คณะผู้บริหารงานหรือผู้รับผิดชอบอนุมัติ เพื่อพิจารณาแผนงานและอนุมัติแผนงานนั้น ๆ

ขั้นที่ 9 การปรับปรุงแผนงานเผยแพร่ความรู้

เมื่อผู้บริหารพิจารณาอนุมัติแผนงานหรือ โครงการเผยแพร่ความรู้แล้ว อาจมีข้อบกพร่อง ที่ผู้บริหารตรวจพบในการจัดทำแผนงาน จะต้องนำมาปรับปรุง แก้ไขให้เรียบร้อยก่อนนำไปใช้งานต่อไป



ภาพที่ 7 แบบจำลองระบบย่อย (2) ระบบการผลิตสื่อเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคนะเร็ง สำหรับประชาชน
ในเขตจังหวัดชลบุรี

การผลิตและจัดหาสื่อที่ใช้เผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง

การผลิตสื่อมีความจำเป็นสำหรับการเผยแพร่ความรู้ที่พัฒนาขึ้น เพราะว่าสื่อที่ใช้ในเผยแพร่ความรู้สำหรับประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรี จะต้องเป็นสื่อที่สามารถทำให้ประชาชนเกิดการเรียนรู้และหันมาดูแลสุขภาพ

สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่ความรู้ที่สำคัญได้มาจาก 2 ส่วนคือ (1) สื่อที่นำมาจากส่วนกลาง (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ) (2) สื่อที่ผลิตขึ้นเอง ตามความเหมาะสม การผลิตสื่อมีทั้งหมด 8 ขั้นตอน ดังนี้คือ

1. การวิเคราะห์เนื้อหา เป็นการนำเนื้อหาที่ใช้ในการเผยแพร่ความรู้ นำมาถ่วงถ่วงและกำหนดเนื้อหาให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและมีความสมบูรณ์โดยคำนึงถึงระดับการศึกษาของประชาชนที่ได้รับรู้

2. การกำหนดเนื้อหาที่จะเผยแพร่

การกำหนดเนื้อหาการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง ต้องกำหนดรายละเอียดของแต่ละเรื่องที่ต้องการเผยแพร่ความรู้ที่ได้มาจากการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ซึ่งสามารถแยกเนื้อหาที่จะเผยแพร่ความรู้ได้ 3 ประการแรกตามลำดับ โดยมีความครอบคลุมเนื้อหาหรือพุทธพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย

- 2.1 ชนิดของเรื่องโรคมะเร็ง

- 2.2 ชนิดของรู้เรื่องกระบวนการเกิดโรคมะเร็งและการบำบัดรักษา

- 2.3 ชนิดของการตรวจและสังเกตอาการผิดปกติด้วยตนเองและแนวทางป้องกัน

3. การเลือกรูปแบบและวิธีการ

- 3.1 การเลือกรูปแบบ

รูปแบบการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนมี 2 รูปแบบ คือ (1) รูปแบบการเผยแพร่ความรู้แบบเผชิญหน้า (2) รูปแบบการเผยแพร่ความรู้แบบไม่เผชิญหน้า

- 3.2 การเลือกวิธีการ

วิธีการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง มีความสอดคล้องกับรูปแบบที่ใช้ในการเผยแพร่ความรู้ คือ

- 3.2.1 รูปแบบการเผยแพร่ความรู้แบบเผชิญหน้า ได้แก่ การเผยแพร่ความรู้โดยการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ การฝึกอบรม การสาธิต และการเผยแพร่สื่อบุคคลโดยผ่านเจ้าหน้าที่จากสาธารณสุขผ่านอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน (อ.ส.ม.)

3.2.2 รูปแบบการเผยแพร่ความรู้แบบไม่เผชิญหน้า ได้แก่ เสียงตามสาย CD เสียง VCD เทปบันทึกเสียงรายการวิทยุ โทรทัศน์ แผ่นพับ หนังสือ และจุลสาร เป็นต้น

4. ขั้นตอนการกำหนดกิจกรรม

การกำหนดกิจกรรมการเผยแพร่ความรู้ หมายถึง ขั้นตอนของการเผยแพร่ความรู้ ซึ่งการกำหนดกิจกรรมต้องสอดคล้องกับวิธีการเผยแพร่ความรู้ ได้แก่ การจัดฝึกอบรม การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ การจัดรายการวิทยุกระจายเสียง และการจัดนิทรรศการ

5. ขั้นตอนการกำหนดสื่อในการเผยแพร่ความรู้

การกำหนดสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง ขึ้นอยู่กับวิธีการและกิจกรรมในการเผยแพร่ความรู้ สื่อที่ใช้มีทั้งสื่อหลักและสื่อรอง ดังนี้

5.1 การกำหนดสื่อที่ใช้โดยออกไปเผยแพร่ความรู้ด้วยตัวเอง

5.1.1 สื่อหลัก คือ แพทย์หรือพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของหน่วยงานที่ดูแลรักษาพยาบาลทางด้านการตรวจคัดกรองค้นหา มะเร็งระยะเริ่มแรก

5.1.2 สื่อรอง คือ แผ่นพับ ไปสเตอร์และ หุ่นจำลอง

5.2 การกำหนดสื่อที่ใช้โดยการกระจายเสียงสื่อหลัก คือ เทปบันทึกเสียง

6. ขั้นตอนการเลือกสื่อและผลิตสื่อ

สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งส่วนใหญ่เป็นสื่อที่ผลิตได้เองที่ศูนย์มะเร็งชลบุรี และได้รับการสนับสนุนสื่อจากส่วนกลาง (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ) บางส่วน ซึ่งจะจัดส่งให้หน่วยงานอย่างที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการเผยแพร่ความรู้ สำหรับสื่อที่ผลิตเองส่วนมากเป็นสื่อที่ประยุกต์จากวัสดุที่มีอยู่แล้วสามารถนำมาใช้ได้อย่างเหมาะสมกับประชาชนและสอดคล้องกับกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ตามแผนงานที่กำหนด

7. ขั้นตอนทดสอบประสิทธิภาพสื่อ

การทดสอบประสิทธิภาพสื่อ หมายถึง การตรวจสอบคุณภาพของสื่อหลักและสื่อรองที่จะนำไปถ่ายทอดความรู้แก่ประชาชน ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ดังนี้

7.1 การทดลองใช้เบื้องต้น (Try Out) เป็นการทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 2 แบบ คือ

7.1.1 ทดสอบแบบเดี่ยว (1:1) ทดลองกับประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ที่ละคนประมาณ 3 คน แล้วปรับปรุง

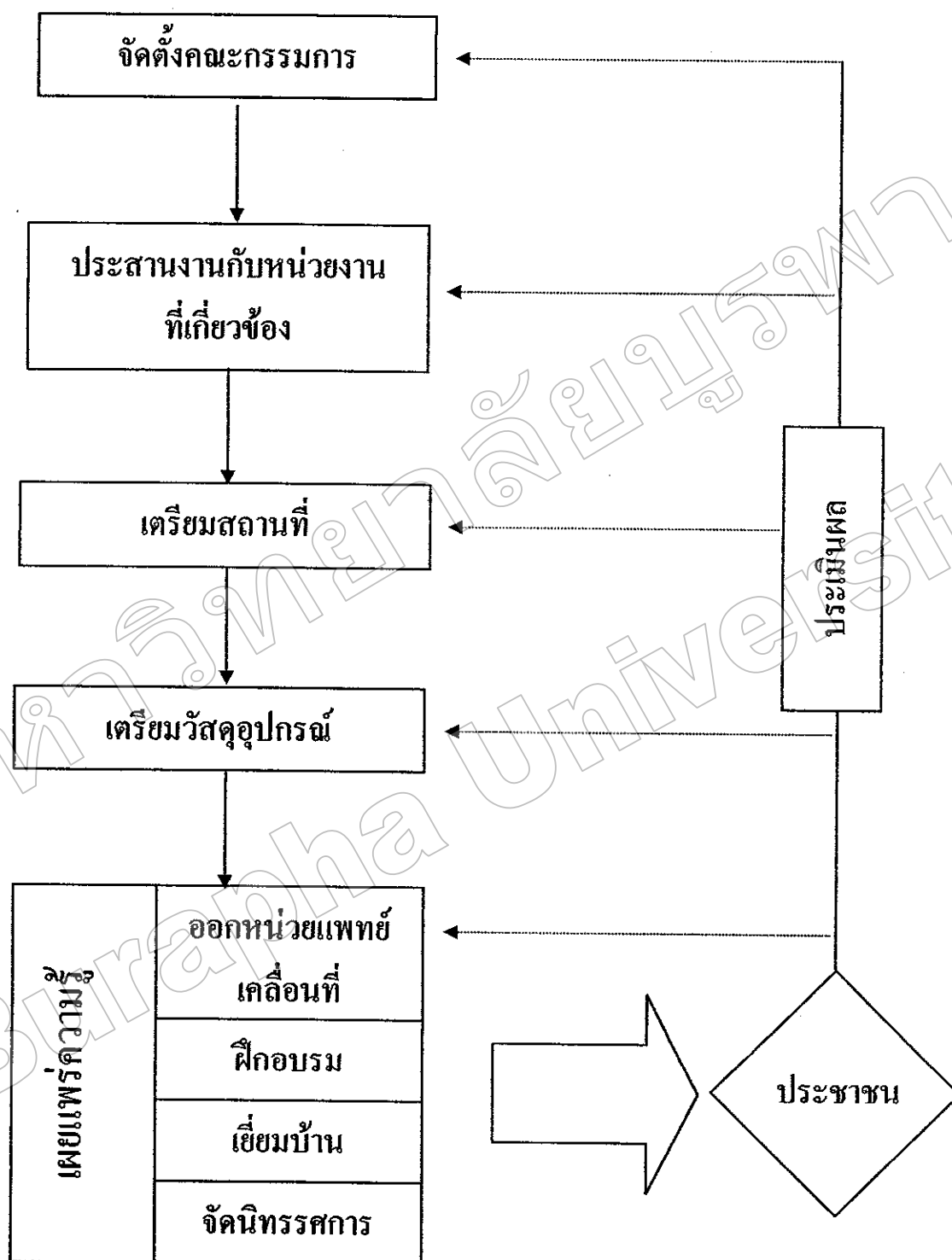
7.1.2 ทดสอบแบบกลุ่ม (1:10) ทดลองกับประชาชนกลุ่มตัวอย่างประมาณ 10 คน นำมาปรับปรุง

7.1.3 ทดสอบแบบสนาม (1 : 100) ทดลองกับประชาชนกลุ่มตัวอย่าง 70-100 คน แล้วนำมาปรับปรุง

7.2 ขั้นทดลองใช้จริง (Try Out) เป็นขั้นที่ทดลองนำสื่อที่ผลิตใช้กับประชาชนในสถานการณ์จริง ผลที่ได้จากการทดลองใช้ครั้งนี้ จะนำมาปรับปรุงสื่อที่ผลิตเป็นครั้งสุดท้าย แล้วจึงผลิตสื่อออกมาจำนวนมากเพื่อนำไปใช้ในการเผยแพร่จริง

8. ขั้นนำไปใช้

เมื่อทดสอบประสิทธิภาพของสื่อเรียบร้อยแล้ว จึงนำผลการทดลองไปใช้เผยแพร่ความรู้ต่อไป



ภาพที่ 8 แบบจำลองระบบย่อย (3) ระบบการดำเนินงานเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง สำหรับประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรี

การดำเนินงานเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง

เมื่อได้ระบบการผลิตสื่อและขั้นตอนการจัดการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเป็นการนำสื่อที่จัดหาหรือสื่อที่ผลิตขึ้นเองมาใช้เผยแพร่ความรู้ โดยใช้วิธีการผ่านสื่อบุคคล สื่อมวลชน สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อ โซเชียลมีเดีย การจัดการและดำเนินงานเผยแพร่ความรู้ที่สำคัญมี 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. จัดตั้งคณะกรรมการเผยแพร่ความรู้

คณะกรรมการในการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง ประกอบด้วย 2 ฝ่าย คือ คณะกรรมการที่ปรึกษาและคณะกรรมการดำเนินงาน

1.1 คณะกรรมการที่ปรึกษา ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาและให้ความสะดวก โดยคณะกรรมการที่จัดตั้งขึ้นจากผู้ปฏิบัติงานหลายหน่วยงาน

1.2 คณะกรรมการดำเนินงาน เป็นผู้ดำเนินการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง โดยประกอบด้วย ตัวแทนบุคลากรของงานสุขศึกษา งานให้คำปรึกษา งานเผยแพร่ความรู้ งานผลิตสื่อ และงานประเมินการดำเนินงาน ปฏิบัติงานเผยแพร่ความรู้ตามความต้องการของประชาชน

2. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีทั้งการประสานงานกับหน่วยงานภายในและภายนอก ดำเนินงานเผยแพร่ความรู้และขอความร่วมมือเพื่อให้การเผยแพร่ความรู้ที่ได้เตรียมไว้และบรรลุวัตถุประสงค์ ประชาชนได้รับความรู้ตรงตามต้องการและสามารถรับความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. จัดเตรียมสถานที่เผยแพร่ความรู้

ในการจัดเตรียมสถานที่ความพร้อมเพื่อความสะดวกในการเผยแพร่ความรู้ สถานที่ต้องจัดเตรียมควรเป็นสถานที่ที่มีความเหมาะสมกับแผนการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง และสะดวกที่จะดำเนินการเผยแพร่ความรู้

4. จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

สิ่งอำนวยความสะดวกที่จะต้องเตรียม คือ สิ่งต่าง ๆ ที่ใช้ประกอบในการเผยแพร่ความรู้ ซึ่งในแต่ละหน่วยงานควรมี ได้แก่ เครื่องรับโทรศัพท์ เครื่องโทรสาร ยานพาหนะ เป็นต้น

5. ขั้นตอนการเผยแพร่ความรู้

การดำเนินการเผยแพร่ความรู้เป็นการดำเนินการตามรูปแบบ วิธีการ และกิจกรรมที่ได้กำหนดไว้ซึ่งการดำเนินการเผยแพร่ความรู้แต่ละรูปแบบย่อมมีขั้นตอนการดำเนินงานที่แตกต่างกัน ดังนี้

5.1 การเผยแพร่ความรู้โดยการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่

การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ของเจ้าหน้าที่ศูนย์มะเร็งชลบุรี และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นการให้ความรู้สู่ประชาชน โดยส่วนใหญ่เป็นการตรวจคัดกรองค้นหามะเร็งเริ่มแรก แนะนำการตรวจและการสังเกตอาการผิดปกติด้วยตนเอง และการให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพที่มีปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคมะเร็ง โดยมีขั้นตอนการเผยแพร่ดังนี้

5.1.1 แนะนำตนเอง

5.1.2 ให้ความรู้โดยการแนะนำ และการสาธิต แบบกลุ่มย่อย

5.1.3 การให้คำปรึกษาเรื่องสุขภาพแบบตัวต่อตัว

5.1.4 การแจกเอกสารประกอบ

5.1.5 ติดตามประเมินผล

5.2 การเผยแพร่ความรู้โดยการจัดฝึกอบรม

การจัดฝึกอบรมจะดำเนินการในกลุ่มเป้าหมายอาสาสมัครสาธารณสุข (อ.ส.ม.)

เพื่อให้ไปถ่ายทอดสู่ประชาชน

5.2.1 ทำแบบสอบถามก่อนได้รับความรู้

5.2.2 ฟังการบรรยาย พร้อมการสาธิต

5.2.3 ฝึกปฏิบัติในส่วนที่กำหนดไว้ เช่น การตรวจเต้านมด้วยตนเอง

5.2.4 ศึกษาจากสื่อเสริม เช่น เอกสาร แผ่นพับ จุลสาร หนังสือ

5.2.5 ทำแบบทดสอบตามหลังได้รับความรู้

5.2.6 ติดตามและประเมินผล

5.3 การเผยแพร่ความรู้

การเยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่บริการสาธารณสุข เป็นการให้ความรู้แก่ประชาชนถึงบ้าน การเยี่ยมบ้านที่ต้องดำเนินการดังนี้

5.3.1 แนะนำตนเอง

5.3.2 ให้ความรู้โดยการแนะนำ บรรยาย หรือสาธิต แบบเป็นกันเอง

5.33 แจกเอกสารประกอบ

5.3.4 ติดตามประเมินผล

5.4 การเผยแพร่ความรู้ด้วยการจัดนิทรรศการ

การจัดนิทรรศการ เป็นการให้ความรู้โดยผ่านสื่อเสริมที่เป็นโปสเตอร์ แผ่นพับ หุ่นจำลอง และมีกิจกรรมที่ต้องดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

5.4.1 วางแผนการจัดนิทรรศการ

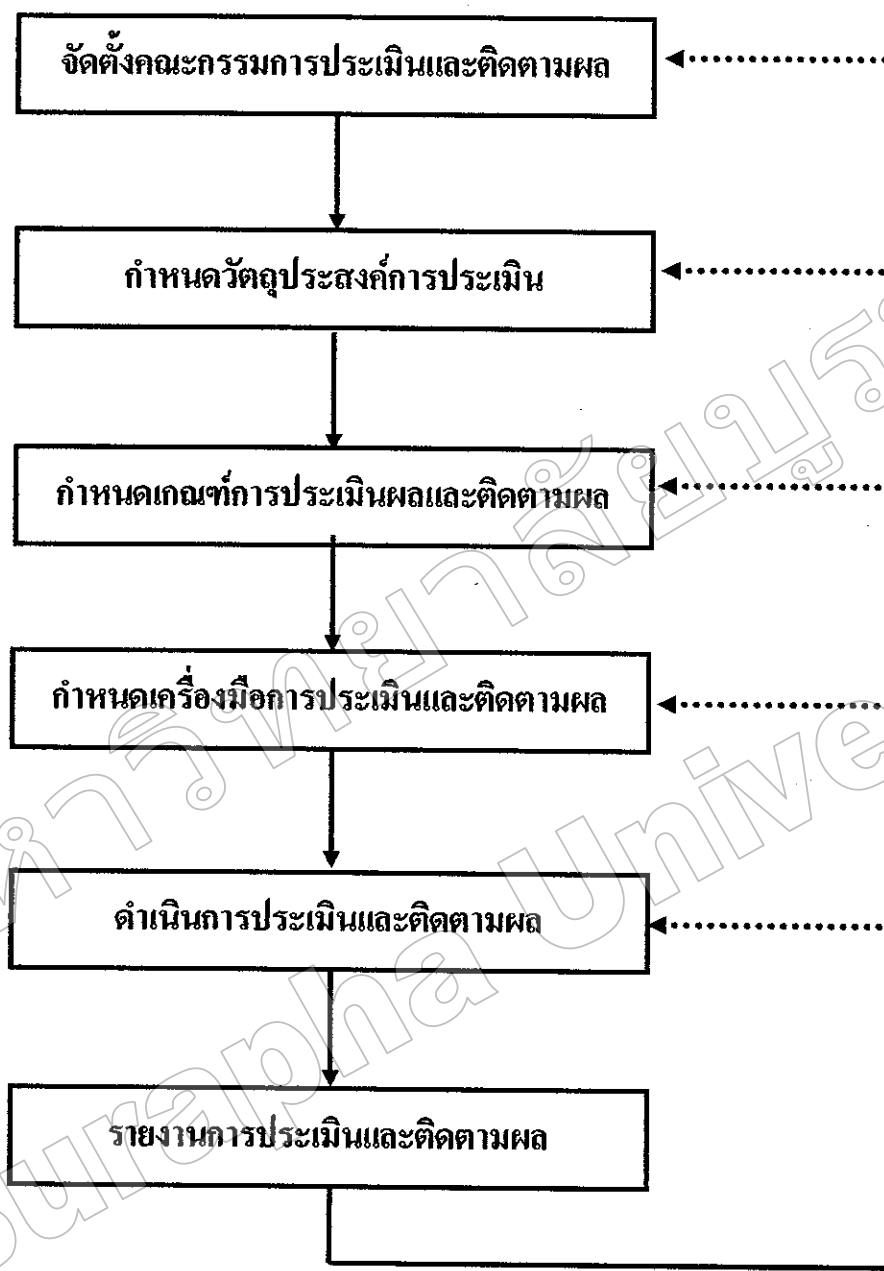
5.4.2 การเตรียมการ

5.4.3 การประชาสัมพันธ์

5.4.4 ดำเนินการจัดนิทรรศการ

5.4.5 ประเมินผล

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University



ภาพที่ 9 แบบจำลองระบบย่อย (4) ระบบการประเมินและติดตามผลการเผยแพร่ความรู้เรื่อง
โรคมะเร็ง สำหรับประชาชนในเขตจังหวัดชลบุรี

การประเมินและติดตามผลการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง

ระบบการประเมินและติดตามผลเป็นขั้นตอนที่กระทำหลังจากการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งให้แก่ประชาชนไปแล้วระยะเวลาหนึ่ง ในระบบการประเมินและติดตามผลการเผยแพร่ความรู้จะเป็นการประเมินทั้งระบบ มีขั้นตอน 6 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนคณะกรรมการประเมินและติดตามผล

คณะกรรมการประเมินและติดตามผล เป็นคณะทำงานที่จัดตั้งขึ้น โดยศูนย์มะเร็งชลบุรี ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้จัดหาคณะกรรมการ ประกอบด้วย ตัวแทนหน่วยงาน ศูนย์มะเร็งชลบุรี โรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลอำเภอ สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ หน่วยงานด้านการศึกษาและผู้นำชุมชน

2. ขั้นตอนกำหนดวัตถุประสงค์การประเมินผล

การกำหนดวัตถุประสงค์การประเมินผลเพื่อบอกทิศทางการประเมินที่เป็นบรรทัดฐานเดียวกันควรกำหนดเป็นแผนงาน และสามารถวัดประมาณได้

3. ขั้นตอนกำหนดเกณฑ์การประเมินผลและติดตามผล

เกณฑ์การประเมินและติดตามผลเป็นมาตรฐานที่กำหนดขึ้นในการวัดซึ่งจะเป็นตัวชี้วัดต้องมีปริมาณหรือคุณภาพเท่าใดจึงเป็นที่ยอมรับได้

4. ขั้นตอนเครื่องมือการประเมินผลและติดตามผล

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินและติดตามผล จะต้องสร้างขึ้นโดยเฉพาะ อาจจะสร้างขึ้นจากข้อมูลที่ได้ดำเนินการตามแผนงานที่กำหนดไว้ ได้แก่ แบบทดสอบ แบบสอบถาม แบบสังเกต และแบบสัมภาษณ์

5. ขั้นตอนการประเมินผลและติดตามผล

การประเมินและติดตามผลการเผยแพร่ความรู้ จะเป็นวิธีการประเมินด้านต่าง ๆ ดังนี้

5.1 การประเมินบริบท/สภาวะแวดล้อม เป็นการประเมินสภาพทั่วไป ขององค์ประกอบด้านกายภาพ และจิตภาพของชุมชน

5.2 การประเมินปัจจัยนำเข้า เป็นการประเมินทรัพยากรที่มีอยู่เพื่อให้สอดคล้องกับแผนการดำเนินงานเผยแพร่ความรู้และวัตถุประสงค์การเผยแพร่ความรู้

5.3 การประเมินกระบวนการ เป็นการประเมินหาข้อบกพร่องในรูปแบบวิธีการดำเนินงานเผยแพร่ความรู้ตลอดจนขั้นตอนช่องทางการเผยแพร่ความรู้

5.4 การประเมินผลลัพธ์

6. **ชั้นรายงานการประเมินและติดตามผล**

เมื่อดำเนินการประเมินผลการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง ตามขั้นตอนและแนวทางต่าง ๆ แล้วนั้น ผู้รับผิดชอบงานต้องจัดทำรายงานเพื่อเสนอผลการประเมินผลแต่ติดตามผล การเผยแพร่ความรู้ต่อผู้บังคับบัญชา

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ตอนที่ 3

การนำระบบไปใช้

เงื่อนไขการนำไปใช้

การนำระบบไปใช้ ต้องดำเนินการตามเงื่อนไข ข้อตกลงและข้อจำกัดบางประการ โดยจะเกี่ยวกับองค์ประกอบต่าง ๆ ดังนี้

1. เงื่อนไขการนำไปใช้เกี่ยวกับผู้บริหาร

1.1 ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญกับงานเผยแพร่ความรู้ ตามขั้นตอนขององค์ประกอบของระบบ

1.2 ผู้บริหารจะต้องให้การสนับสนุนด้านงบประมาณอย่างเพียงพอในการดำเนินงานตามขั้นตอนของระบบ

1.3 ผู้บริหารต้องให้การสนับสนุนในด้านบุคลากรที่มีความรู้ และบุคลากรที่สามารถใช้ภาษาในการเผยแพร่ความรู้ได้อย่างเหมาะสม

1.4 ผู้บริหารต้องให้การสนับสนุนด้านเวลาอย่างเพียงพอ

2. เงื่อนไขในการนำไปใช้เกี่ยวกับผู้รับการเผยแพร่ความรู้

2.1 ต้องชี้แจงให้ผู้รับการเผยแพร่ทราบและยอมรับในขั้นตอนต่าง ๆ ที่แตกต่างจากเดิม

2.2 ผู้รับการเผยแพร่ต้องให้ความช่วยเหลือ

2.3 ผู้รับการเผยแพร่ต้องนำความรู้ที่ได้นำไปปฏิบัติ

3. เงื่อนไขด้านระยะเวลาการนำไปใช้

เงื่อนไขด้านระยะเวลาการนำไปใช้ควรมุ่งเน้นให้ความรู้ ตามความเหมาะสมของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งช่วงเวลาที่เหมาะสมอาจมีการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบหรือขั้นตอนการดำเนินงานตามความเหมาะสม กับสภาพของสังคม และเศรษฐกิจความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี

4. เงื่อนไขในการนำไปใช้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม

4.1 สภาพแวดล้อมจะต้องสนองตอบต่อวัตถุประสงค์และเนื้อหาในการเผยแพร่มากที่สุด

4.2 การจัดสภาพแวดล้อมควรให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองจากสภาพแวดล้อมบางส่วน

4.3 สถานที่ที่จะดำเนินการเผยแพร่ความรู้บางแห่งไม่มีวัสดุอุปกรณ์เฉพาะจึงควรจัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อม

5. เชื้อนไขการนำงบประมาณไปใช้

5.1 จัดสรรงบประมาณให้เพียงพอและเหมาะสมตามความเป็นจริงของการเผยแพร่ความรู้

5.2 พิจารณางบประมาณในการเผยแพร่ความรู้จะต้องพิจารณาองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องในทุกองค์ประกอบที่เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องดำเนินงาน ในทุกขั้นตอนของการเผยแพร่

มาตรการและวิธีการนำไปใช้

1. มาตรการระบบการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง

1.1 กำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้เผยแพร่ความรู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับอย่างชัดเจน

1.2 ประชุมชี้แจงระบบการเผยแพร่ความรู้ให้กับผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ

1.3 สร้างความตระหนักถึงบทบาทหน้าที่การเผยแพร่ความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่

ผู้เกี่ยวข้อง

2. วิธีการนำไปใช้

2.1 เสนอระบบการเผยแพร่ความรู้ต่อผู้บริหารงาน

2.2 จัดประชุมเพื่อชี้แจงระบบการเผยแพร่ความรู้ต่อผู้บริหารงานและผู้ปฏิบัติงาน

เผยแพร่ทุกระดับ

2.3 จัดทำเอกสารแผนงานให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน ได้ทราบแนวทาง

ดำเนินงาน

2.4 ในกรณีที่สภาพเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีมีการเปลี่ยนแปลงสามารถ

ปรับเปลี่ยนระบบให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน

การประเมิน

การประเมินระบบเพื่อให้ทราบว่าระบบที่สร้างขึ้นสามารถดำเนินงานอย่างสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพ ต่อการให้ความรู้แก่ประชาชน จำเป็นต้องอาศัยการประเมิน การประเมินระบบได้จากการนำเอาระบบที่สร้างขึ้นไปใช้ในสถานการณ์จำลองที่ใกล้เคียงกับสถานการณ์จริงมากที่สุด โดยแบ่งเป็นการประเมินการปฏิบัติงานการเผยแพร่ความรู้ เป็นการตรวจสอบถึงปัจจัยนำเข้า กระบวนการ หรือปัญหาที่เกิดขึ้นภายหลัง และการประเมินผลลัพธ์จากการเผยแพร่ความรู้ เป็นการตรวจสอบการเผยแพร่ความรู้เมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการ อาจดำเนินงานโดยแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบสังเกตหรือผลกระทบที่เกิดขึ้นระยะเวลาการประเมินอาศัยการประเมินตามช่วงเวลา คือ ก่อนดำเนินการ ระหว่างดำเนินการ และหลังดำเนินการ