

๑. ชื่อผลงาน แนวทางการสร้างสื่อวิทัศน์สำหรับโรคที่พบบ่อยในเขตเมือง

๒. หน่วยงาน ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ก่อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

๓. รายชื่อสมาชิก

๓.๑ อาจารย์สุรเชษฐ์ บุญโชคนันต์

๓.๒ อาจารย์วิทย์กวิณท์ วรกิตติเจริญ

๓.๓ อาจารย์กาญจนา กิริยาาม

๓.๔ อาจารย์นภาพรรณ ธงสันเทียะ

๓.๕ อาจารย์ณิชนันท์ พันธเสถียร

๔. วันที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๘ - กันยายน ๒๕๖๙ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

๕. ที่มาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable Diseases: NCDs) ยังคงเป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของประเทศไทย โดยจากรายงานการสำรวจข้อมูลสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรไทยในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ พบว่า ๕ อันดับแรกของสาเหตุการเสียชีวิต ได้แก่ มะเร็งทุกชนิด โรคหลอดเลือดสมอง ปอดอักเสบ โรคหัวใจขาดเลือด และอุบัติเหตุจากการคมนาคมขนส่งทางบก (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๖) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ๔ ใน ๕ อันดับแรกนั้นเป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การดำเนินชีวิตเป็นหลัก โดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๖) จึงจะเห็นได้ว่าโรคติดต่อไม่เรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ

กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังนี้มักมีปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ ขาดการออกกำลังกาย และความเครียดสะสม โดยเฉพาะในบริบทของสังคมเมืองที่มีลักษณะเร่งรีบและแข่งขันสูง ส่งผลให้ประชากรในเมือง โดยเฉพาะวัยทำงาน มักบริโภคอาหารที่สะดวก รวดเร็ว เช่น อาหารกล่องโฟมและเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนหรือน้ำตาลสูง ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่พบมาก ถึงร้อยละ ๖๔.๓ และ ๔๘.๖ ตามลำดับ (พิชิตล พันธ์วัฒนา, ๒๕๖๒) นอกจากนั้นพฤติกรรม การออกกำลังกายยังพบว่า ประชากรเมืองจำนวนมากมีอุปสรรคในการออกกำลังกายจากความเหนื่อยล้าจากการเรียนหรือทำงาน (ร้อยละ ๓๙) รวมถึงปัจจัยสิ่งแวดล้อม เช่น ฝุ่น PM๒.๕ หรือฝนตก (ร้อยละ ๓๙) (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, ไม่ระบุปี) ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลให้ประชากรเมืองมีแนวโน้มเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากกว่า ประชากรในชนบทอย่างมีนัยสำคัญ

นอกจากปัญหาด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแล้ว ยังพบว่า ปัญหาภาวะสมองเสื่อมในเขตเมือง โดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร กำลังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตามอัตราการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุในสังคม ปัจจุบันกรุงเทพมหานครได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ โดยมีผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ ๒๑.๖๒ ของประชากรทั้งหมด และพบความชุกของภาวะสมองเสื่อมสูงถึงร้อยละ ๒๑.๑ ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ (Thongwachira et al., ๒๐๑๗) ภาวะสมองเสื่อมไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเท่านั้น แต่ยังสร้างภาระให้แก่ผู้ดูแล โดยร้อยละ ๖๗ ของผู้ดูแลอยู่ในวัยทำงาน และอีกร้อยละ ๓๒ เป็นผู้สูงอายุเช่นกัน (ภาวดี เหมทานนท์ และกิตติพร เนาว์สุวรรณ, ๒๕๖๒; Chuakhamfoo et al., ๒๐๒๐) จากสถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วน ในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทของสังคมเมือง โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานคร เพื่อชะลอ การดำเนินของโรคและลดภาระของผู้ดูแล ทั้งนี้ สถานการณ์โรคที่พบบ่อยในเขตเมืองที่กล่าวมาข้างต้น แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกปี จึงถือเป็นปัญหาสำคัญในเขตเมืองที่ควรได้รับการแก้ไข อย่างเร่งด่วน

ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ ซึ่งมีการกิจหลักในการจัดการเรียนการสอนด้านการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ รวมถึงการพยาบาลแบบประคับประคอง ได้ตระหนักถึงศักยภาพของการใช้สื่อวิทัศน์ในการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ โดยเฉพาะเมื่อพิจารณาจากลักษณะของสื่อวิทัศน์ที่สามารถถ่ายทอดเนื้อหาที่มีความซับซ้อนได้อย่างเข้าใจง่าย รวดเร็ว และน่าสนใจ ซึ่งสามารถกระตุ้นความสนใจของผู้ชมและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะในยุคดิจิทัลที่ประชาชนส่วนใหญ่หันมาใช้สื่อออนไลน์ในการบริโภคข้อมูลต่าง ๆ สื่อวิทัศน์ยังมีศักยภาพในการประยุกต์ใช้เป็นเครื่องมือในการเรียนรู้ที่ยืดหยุ่น (asynchronous learning) ทั้งในกลุ่มนักศึกษาและประชาชนทั่วไป ทำให้สามารถเรียนรู้ได้ตามความสะดวกของตนเอง อีกทั้งยังสามารถกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพตามหลักการของการส่งเสริมสุขภาพ (Thongwachira, Kwanyuen, & Niputhutpong, ๒๐๑๗)

การดำเนินโครงการนี้ไม่เพียงแต่เป็นการแก้ไขปัญหาสุขภาพคนเมืองเท่านั้น แต่ยังเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนตาม แผนพัฒนามหาวิทยาลัยนวมินทราชิน ๔ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๙ - ๒๕๗๒) ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การยกระดับองค์กรสู่การเป็น Digital Driven Organization ผ่านการสร้างนวัตกรรมการเรียนรู้ในรูปแบบดิจิทัล นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ในการยกระดับไปสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (Enhance High Performance Organization) โดยมุ่งเน้นการพัฒนากระบวนการและกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพ และส่งเสริมการพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีศักยภาพในการสร้างสรรค์ผลงานวิชาการและสื่อการสอนที่ทันสมัย เพื่อมุ่งไปสู่ความเป็นเลิศในการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพ

อย่างไรก็ตาม จากการวิเคราะห์หาสาเหตุ (Root Cause Analysis) ของปัญหาในภาควิชาฯ พบว่าความล่าช้าและมาตรฐานที่ไม่คงที่ในการสร้างสื่อวิทัศน์ด้านสุขภาพสำหรับโรคที่พบบ่อยในเขตเมือง โดยดำเนินการผ่านเครื่องมือแผนภูมิแก๊งปลา (Fishbone Diagram) โดยจำแนกปัจจัยออกเป็น ๔ ด้านหลัก ได้แก่ ด้านบุคลากร (Man) ที่พบข้อจำกัดเรื่องภาระงานสอนที่มากและและทักษะเฉพาะทางด้านเทคโนโลยีดิจิทัล ด้านกระบวนการ (Method) ที่ยังขาดแนวทางปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) และการจัดการความรู้ที่เป็นระบบในการถอดบทเรียน ด้านเครื่องมือ (Machine) ที่มีข้อจำกัดเรื่องการเข้าถึงซอฟต์แวร์การสร้างสื่อที่เหมาะสมและอุปกรณ์ และ ด้านการบริหารจัดการ (Management & Environment) เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมและระบบการสื่อสารภายในหน่วยงาน ซึ่งการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบนี้ช่วยให้ภาควิชาฯ สามารถเห็นแนวทางการแก้ไข โดยนำมาพัฒนาเป็นคู่มือแนวทางการทำงานที่ชัดเจนและบูรณาการเข้ากับวงจรพัฒนาคุณภาพ (PDCA) เพื่อยกระดับนวัตกรรมการเรียนการสอนพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสูงสุดตามเกณฑ์ความเป็นเลิศขององค์กร ซึ่งมีกระบวนการผลิตที่ชัดเจนและมีรูปแบบการดำเนินงานที่เป็นระบบ โดยเริ่มจากการสืบค้นและวิเคราะห์ประเด็นสุขภาพที่สำคัญ การออกแบบบทเรียนและเนื้อหาที่ตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย การวางแผนการสร้างการนำเสนอข้อมูลที่เหมาะสม การวิพากษ์โครงสร้างการถ่ายทำ การผลิตและตัดต่อสื่อ ตลอดจนการนำสื่อเข้าสู่กระบวนการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ กระบวนการผลิตนี้ถูกออกแบบมาเพื่อให้สื่อวิทัศน์ที่พัฒนาขึ้นมีคุณภาพสูงและสามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการเรียนการสอนและส่งเสริมสุขภาพประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ จากการดำเนินการในปัจุบันประมาณที่ผ่านมาพบว่า การประเมินผลที่มีเป็นการประเมินผลเชิงความพึงพอใจทางคณะกรรมการจึงได้ร่วมกันพิจารณาแนวทางการทำสื่อวิทัศน์เพิ่มเติมเพื่อให้สามารถตอบโจทย์ปัญหาได้มากขึ้น โดยมีแผนในการสร้างลิงก์ QR code เพื่อแจ้งข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะได้มากขึ้น นอกจากนี้การจัดทำคู่มือดังกล่าวยังสามารถเผยแพร่แนวทางการสร้างสื่อวิทัศน์นี้ไปยังภาควิชาอื่น ๆ ภายในคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์เพื่อการพัฒนาสื่อสุขภาพในระยะยาวได้อย่างยั่งยืน



ภาพที่ ๑ แผนผังการวิเคราะห์ปัญหาการผลิตสื่อวีดิทัศน์

๖. วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์หลัก (ระบุ)	ระบุความสอดคล้องของโครงการกับตัวชี้วัดหลักการจัดการความรู้ของคณะฯ (ทำเครื่องหมาย ✓)						
มีการสร้างสื่อวีดิทัศน์สำหรับโรคที่พบบ่อยในเขตเมือง	นักศึกษา	การเรียนรู้การสอน	บริการวิชาการ/วิจัย/ตำรา	บริหารจัดการ	Simulation	การพยาบาล (การดูแลสุขภาพคนเมือง)	อื่น ๆ
	/	/	/			/	
วัตถุประสงค์รอง (ระบุ)	๖.๑ เพื่อส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาลสามารถสร้างสื่อวีดิทัศน์สำหรับโรคที่พบบ่อยในเขตเมืองตามความเชี่ยวชาญเฉพาะได้ ๖.๒ เพื่อสร้างสื่อวีดิทัศน์สำหรับโรคที่พบบ่อยในเขตเมืองสำหรับเผยแพร่สู่ประชาชนทั่วไปในเขตเมือง ๖.๓ เพื่อเผยแพร่แนวทางการสร้างสื่อกับภาควิชาอื่นของคณะพยาบาลศาสตร์เพื่อการเรียนรู้						

๗. กลุ่มเป้าหมาย

อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์เพื่อการเรียนรู้ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

๘. ลักษณะโครงการ/กิจกรรม

๘.๑ ประเภทโครงการ/กิจกรรม

☐ โครงการ/กิจกรรมใหม่

☒ โครงการ/กิจกรรมต่อเนื่อง

๘.๒ ความสอดคล้องหรือเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ คณะฯ / มหาวิทยาลัยฯ

แผนพัฒนามหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ๔ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๒)

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การยกระดับองค์กรสู่การเป็น Digital Driven Organization

ยุทธศาสตร์คณะพยาบาลศาสตร์เพื่อการเรียนรู้ระยะ 4 ปี (พ.ศ.2568 - พ.ศ.2571)

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยกระดับไปสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงขึ้น (Enhance High Performance Organization (SI4))

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ 4.1 พัฒนาระบบงานและกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (KFN iOS) (SO7)

กลยุทธ์ที่ 4.1.1 สนับสนุนการบริหารระบบงานและกระบวนการทำงานรองรับทุกพันธกิจตามหลักธรรมาภิบาล

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ 4.2 พัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล(SO8)

กลยุทธ์ที่ 4.2.1 พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลเพื่อให้คนเก่งมีความสุข

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ 4.3 พัฒนาคุณภาพการดำเนินงานของคณะสู่ความเป็นเลิศ(SO9)

กลยุทธ์ที่ 4.3.1 พัฒนาคุณภาพการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEX) /AUN-QA

๘.๓ รูปแบบโครงการ/กิจกรรม

การพัฒนานวัตกรรมการเรียนการสอนทางการพยาบาล

๙. ระยะเวลาในการดำเนินการ

ระยะเวลาในการดำเนินการแบ่งเป็น ๑๒ เดือน ดังนี้

๑๐. แผนปฏิบัติการ

ขั้นตอนการดำเนินงาน	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘											
	ต.ค. ๖๘	พ.ย. ๖๘	ธ.ค. ๖๘	ม.ค. ๖๙	ก.พ. ๖๙	มี.ค. ๖๙	เม.ย. ๖๙	พ.ค. ๖๙	มิ.ย. ๖๙	ก.ค. ๖๙	ส.ค. ๖๙	ก.ย. ๖๙
๑. เขียนโครงการ	/	/	/									
๒. พัฒนาแนวทางการสร้างสื่อ		/	/	/	/	/						
๓. ทดลองใช้แนวทางการสร้างสื่อ					/	/	/					
๔. สร้างสื่อวีดิทัศน์												
๔.๑ การค้นหาหัวข้อ												
๔.๒ การออกแบบบทเรียน												
๔.๓ การวางโครงสร้าง												
๔.๔ การวิพากษ์โครงสร้าง							/	/	/			
๔.๕ การถ่ายทำสื่อวีดิทัศน์												
๔.๖ การตัดต่อ												
๔.๗ การวิพากษ์สื่อวีดิทัศน์โดย ผู้เชี่ยวชาญ												
๕. การเผยแพร่สื่อวีดิทัศน์ผ่าน Facebook MS Karun KM								/	/	/	/	
๖. วัดผลประเมินโครงการ								/	/	/	/	/

บทเรียน แผนการพัฒนา ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

บทเรียนจากกรอบที่ 1	การปรับปรุงในกรอบที่ 2	ผลที่คาดหวัง
การจัดทำวิดีโออย่างขาดการ Feedback โดยตรงจากผู้รับชมสื่อ	- แผนในการสร้างลิงก์ QR code เพื่อแจ้งข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะได้มากขึ้น	ได้รับข้อเสนอแนะและความต้องการจากปัญหาจริง
การใช้แนวทางการสร้างสื่อยังไม่ได้รับการเผยแพร่ไปยังภาควิชา/ส่วนงานอื่นๆ	- ได้มีการเผยแพร่แนวทางการสร้างสื่อไปยังส่วนงานอื่นๆ	ภาควิชาและส่วนงานอื่นๆมีการใช้แนวทางการสร้างสื่ออย่างเป็นระบบ

๑๑. งบประมาณ (ถ้ามี)

เบิกจ่ายจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. - ประเภทเงิน เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในโครงการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น บาท (.....) ซึ่งจำแนกรายละเอียดได้ ดังนี้

โครงการ	รายการค่าใช้จ่าย	จำนวนเงิน (บาท)	กฎหมายระเบียบที่เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้โดยขอถัวเฉลี่ยจ่ายตามความเป็นจริงกรณียอดโดยยอดหนึ่งไม่พอจ่ายแต่ไม่เกินวงเงินงบประมาณที่ได้รับอนุมัติ

๑๒. ความเสี่ยงของโครงการและแนวทางการบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			แนวทาง การบริหารความเสี่ยง
	โอกาสที่จะเกิด	ผลกระทบ	ระดับของความเสี่ยง	
อาจารย์พยาบาลไม่สามารถสร้างสื่อสร้างสื่อวีดิทัศน์ได้ตามแนวทางฯ	๒	๒	๔ (ต่ำ)	๑.จัดการอบรมแนวทางการสร้างสื่อวีดิทัศน์โดยผู้เชี่ยวชาญ ๒.ภาควิชาสนับสนุนเครื่องมือออกแบบเพื่อการสร้างสื่อวีดิทัศน์

๑๓. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑๓.๑ อาจารย์พยาบาลสามารถสร้างสื่อสร้างสื่อวีดิทัศน์สำหรับโรคที่พบบ่อยในเขตเมืองตามความเชี่ยวชาญเฉพาะได้

๑๓.๒ มีสื่อวีดิทัศน์สำหรับโรคที่พบบ่อยในเขตเมืองสำหรับเผยแพร่สู่ประชาชนทั่วไปในเขตเมือง

๑๔. การติดตามประเมินผล

๑๔.๑ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ประเภทตัวชี้วัด	วิธีการคำนวณ/เครื่องมือในการใช้วัด	ระยะเวลา
๑. จำนวนสื่อวีดิทัศน์สำหรับโรคที่พบบ่อยในเขต	อย่างน้อย ๑-๒ เรื่อง/ปี	ปริมาณ	จำนวนสื่อวีดิทัศน์ (เรื่อง)	ไตรมาส ๑,๒,๓
๒. ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของอาจารย์ต่อการใช้งานแนวทางฯ	ไม่น้อยกว่า ๓.๗๕ ขึ้นไป	คุณภาพ	ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ = $\frac{\text{คะแนนความพึงพอใจ}}{\text{จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม}}$	
๓. ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้รับชมสื่อวีดิทัศน์	ไม่น้อยกว่า ๓.๗๕ ขึ้นไป	คุณภาพ	ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ = $\frac{\text{คะแนนความพึงพอใจ}}{\text{จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม}}$	
๔. คุณภาพของสื่อวีดิทัศน์	คะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๔.๐	คุณภาพ	แบบประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ/การสื่อสาร/เทคโนโลยีการศึกษา	
๕. จำนวนการเข้าถึงสื่อวีดิทัศน์ในช่องทาง Facebook: MS Karun KM	ไม่น้อยกว่า ๒๐๐ ยอดวิวต่อเดือนที่เผยแพร่	คุณภาพ	สถิติ Dashboard ของ Facebook	
๖. ได้รับข้อเสนอแนะจากผู้ชมวีดิทัศน์ผ่านช่องทาง Link QR code	ได้รับข้อเสนอแนะจากผู้ชมวีดิทัศน์	คุณภาพ	แบบรับข้อเสนอแนะผ่านโปรแกรม Google form	

๑๔.๒ การติดตามความก้าวหน้า

๑๔.๒.๑ ได้แนวทางการสร้างสื่อวีดิทัศน์สำหรับโรคที่พบบ่อยในเขตเมืองโดยผ่านกระบวนการ PDCA จากปีงบประมาณ ๒๕๖๘ และดำเนินการปรับปรุงแนวทางโดยเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีในการสร้างสื่อมัลติมีเดีย

๑๔.๒.๑ ผลิตสื่อภายใต้แนวทางการสร้างสื่อวีดิทัศน์อย่างน้อย ๓-๔ เรื่อง/ ปี เผยแพร่ใน MS Channel

๑๔.๓. การประเมินผลโครงการ

๑๔.๓.๑ อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ ผลิตสื่อ ๑-๒ เรื่อง/ปี เผยแพร่ใน MS Channel ร้อยละ ๑๐๐

๑๔.๓.๒ ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของอาจารย์ต่อการใช้งานแนวทางฯ ไม่น้อยกว่า ๓.๗๕

๑๔.๓.๓ ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้รับชมสื่อวีดิทัศน์ ไม่น้อยกว่า ๓.๗๕

๑๔.๓.๔ ค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพของสื่อวีดิทัศน์ ไม่ต่ำกว่า ๔.๐

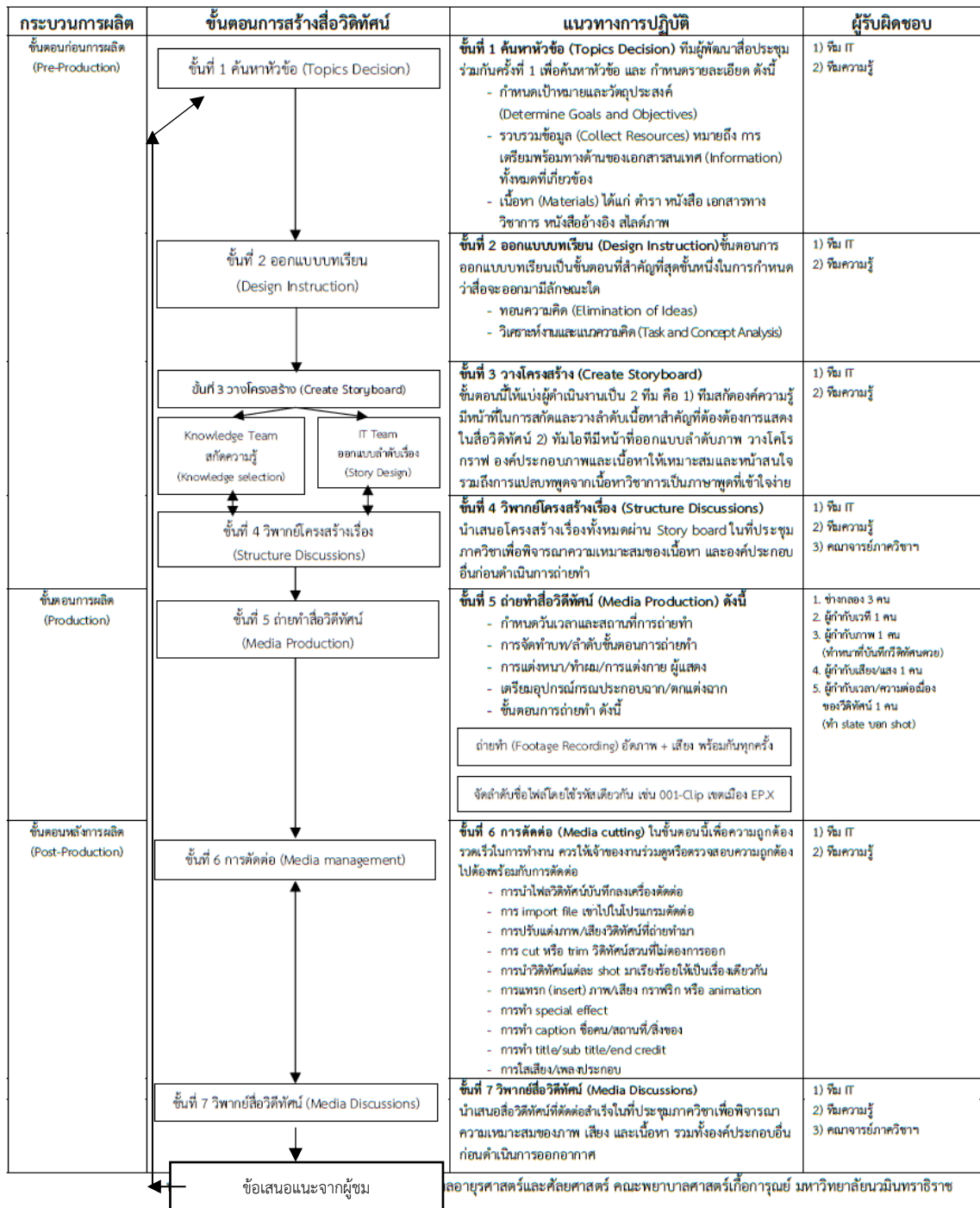
๑๔.๓.๖ จำนวนการเข้าถึงสื่อวีดิทัศน์ในช่องทาง Facebook: MS Karun KM ไม่น้อยกว่า ๒๐๐ ยอดวิวต่อเดือนที่เผยแพร่

๑๔.๓.๗ ได้รับข้อเสนอแนะจากผู้ชมวีดิทัศน์จากช่องทาง Link QR code

๑๔.๓.๘ มีการนำคู่มือ/แนวทางที่ได้จากโครงการนี้ ไปใช้เป็นมาตรฐานการทำงานของคนๆ และ เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำสื่อในแต่ละภาควิชา"

๑๔.๔ การบริหารจัดการและการพัฒนาโครงการตามวงจรคุณภาพ (PDCA) การดำเนินโครงการ "แนวทางการสร้างสื่อวีดิทัศน์สำหรับโรคที่พบบ่อยในเขตเมือง" ได้บูรณาการวงจรการบริหารงานคุณภาพ (PDCA) เพื่อให้เกิดการจัดการความรู้ (Knowledge Management: KM) และพัฒนาแนวทางการทำงานอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

การปรับปรุงและพัฒนา (Act - A) การถอดบทเรียน: นำผลการประเมินข้อเสนอแนะจากผู้ชม ปัญหาอุปสรรคระหว่างกระบวนการผลิต มาพิจาราร่วมกันภายในภาควิชา การปรับปรุงมาตรฐาน: นำองค์ความรู้ที่ได้จากการถอดบทเรียน มาพัฒนา "คู่มือ/แนวทางการสร้างสื่อวีดิทัศน์" สำหรับใช้เป็นมาตรฐานในปีงบประมาณถัดไป การขยายผล: เผยแพร่แนวทางการสร้างสื่อที่ได้รับการพัฒนา ไปยังภาควิชาอื่น ๆ ภายในคณะพยาบาลศาสตร์เพื่อการรณรงค์ เพื่อสร้างวัฒนธรรมการผลิตสื่อสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างยั่งยืน	การวางแผน (Plan - P) การวิเคราะห์และกำหนดเป้าหมาย: วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพในเขตเมือง เพื่อกำหนดหัวข้อสื่อวีดิทัศน์ที่ตอบสนองต่อความต้องการของสังคม การพัฒนาแนวทางปฏิบัติ: นำบทเรียนและผลการประเมินจากการดำเนินการในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ มาทบทวนและพัฒนาเป็น "ร่างแนวทางการสร้างสื่อวีดิทัศน์ใหม่" การเตรียมการประเมิน: กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จที่ครอบคลุมทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ พร้อมทั้งออกแบบเครื่องมือประเมินผลเพิ่มเติม เช่น ระบบสแกน QR Code เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ชม
การตรวจสอบและประเมินผล (Check - C) การติดตามความก้าวหน้า: ตรวจสอบจำนวนการผลิตสื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด (อย่างน้อย ๓-๔ เรื่อง/ปี) การวัดผลสัมฤทธิ์: ประเมินคุณภาพสื่อวีดิทัศน์โดยผู้เชี่ยวชาญ (เป้าหมายคะแนนเฉลี่ย ≥ ๔.๐) และประเมินความพึงพอใจของทั้งอาจารย์ผู้สร้างสื่อและประชาชนผู้รับชม (เป้าหมายเฉลี่ย ≥ ๓.๗๕) การรวบรวมเสียงสะท้อน (Feedback): รวบรวมข้อมูลสถิติการเข้าชม (ยอดวิว) และข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ หรือข้อคำถามที่ได้รับจากกลุ่มเป้าหมายผ่านทางช่องทาง QR Code และ Social Media	การปฏิบัติงาน (Do - D) การถ่ายทอดความรู้: ทดลองใช้แนวทางการสร้างสื่อวีดิทัศน์ให้แก่อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ กระบวนการผลิตสื่อ: ดำเนินการสร้างสื่อตามมาตรฐาน ๗ ขั้นตอน (ค้นหาหัวข้อ > ออกแบบบทเรียน > วางโครงสร้าง > วิพากษ์โครงสร้าง > ถ่ายทำ > ตัดต่อ > วิพากษ์สื่อโดยผู้เชี่ยวชาญ) การส่งมอบและเผยแพร่: นำสื่อวีดิทัศน์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพไปเผยแพร่สู่กลุ่มเป้าหมายผ่านช่องทางออนไลน์ (Facebook: MS Karun KM) และช่องทางอื่น ๆ ที่เข้าถึงได้ง่าย



- ☐ นำไปใช้/ประยุกต์ใช้เฉพาะหน่วยงาน
- ☒ นำไปใช้/ประยุกต์ใช้ภายนอกหน่วยงาน
- ☐ นำไปใช้/ประยุกต์ใช้ภายนอกสถาบัน
- ☐ ผลงานได้รับรางวัลในระดับประเทศ/นานาชาติ

๑๖. สรุปผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินโครงการ "แนวทางการสร้างสื่อวีดิทัศน์สำหรับโรคที่พบบ่อยในเขตเมือง" คณะทำงานได้ปรับปรุงโฟลว์การทำงาน (Workflow) ร่วมกับฝ่ายโสตทัศนศึกษาและเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อลดความล่าช้าและเพิ่มคุณภาพสื่อ และได้ดำเนินการจัดทำสื่อภายใต้โฟลว์การทำงานแบบใหม่ 7 ขั้นตอน โดยผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดมีรายละเอียดดังนี้

- **ตัวชี้วัดที่ 1: จำนวนสื่อวีดิทัศน์สำหรับโรคที่พบบ่อยในเขตเมือง**
 - **ผลการดำเนินงาน:** บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัด คณาจารย์ประจำภาควิชาฯ ได้ดำเนินการจัดทำสื่อวีดิทัศน์ภายใต้โฟลว์การทำงานแบบใหม่ที่มีมาตรฐานร่วมกับฝ่ายโสตทัศนศึกษาเสร็จสมบูรณ์ร้อยละ 100 จำนวน 1 เรื่องและอยู่ระหว่างการจัดทำสื่อวีดิทัศน์ชิ้นใหม่
- **ตัวชี้วัดที่ 2: คุณภาพของสื่อวีดิทัศน์**
 - **ผลการดำเนินงาน:** สื่อวีดิทัศน์ที่ผลิตขึ้นผ่านกระบวนการตรวจสอบและวิพากษ์โดยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ด้านการสื่อสาร และด้านเทคโนโลยีการศึกษา โดยได้คะแนนเฉลี่ยคุณภาพไม่ต่ำกว่า 4.0
- **ตัวชี้วัดที่ 3: ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของอาจารย์ต่อการใช้งานแนวทางฯ**
 - **ผลการดำเนินงาน:** อยู่ระหว่างการดำเนินการและประเมินผลตามตัวชี้วัด จากอาจารย์ประจำภาควิชาฯ ต่อโฟลว์การทำงานใหม่ที่มีการสนับสนุนด้านเครื่องมือและโปรแกรมตัดต่อจากฝ่ายโสตทัศนศึกษาไปใช้ปฏิบัติงาน
- **ตัวชี้วัดที่ 4 และ 5: ยอดการเข้าถึงและค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้รับชมสื่อวีดิทัศน์**
 - **ผลการดำเนินงาน:** อยู่ระหว่างการดำเนินการและประเมินผล ปัจจุบันได้นำสื่อวีดิทัศน์ลงเผยแพร่ผ่านช่องทาง Facebook: MS Karun KM เรียบร้อยแล้ว ซึ่งขณะนี้อยู่ในช่วงการเก็บสถิติยอดการเข้าชมและอยู่ระหว่างการเปิดรับฟังเสียงสะท้อนเพื่อประเมินผลความพึงพอใจจากประชาชนผู้รับชมสื่อโดยตรง
- **ตัวชี้วัดที่ 6: การได้รับข้อเสนอแนะจากผู้มีวิสัยทัศน์ผ่านช่องทาง Link QR code**
 - **ผลการดำเนินงาน:** อยู่ระหว่างการดำเนินการ โดยสื่อวีดิทัศน์ได้ติดตั้งลิงก์ QR Code (Google Form) ควบคู่ไปกับการเผยแพร่สื่อ เพื่อเปิดรับความคิดเห็นและความต้องการจากปัญหาจริงของผู้รับชม ซึ่งอยู่ในขั้นตอนรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาใช้ถอดบทเรียน (KM) ในวงรอบถัดไป
- **ตัวชี้วัดที่ 7: การนำคู่มือ/แนวทางไปใช้เป็นมาตรฐานและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้**
 - **ผลการดำเนินงาน:** อยู่ระหว่างการดำเนินการ จากการปรับปรุงโฟลว์การทำงานและคู่มือที่พัฒนาขึ้นได้ถูกนำมาใช้เป็นมาตรฐานการทำงานของภาควิชาฯ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ

(อาจารย์สุรเชษฐ์ บุญโขคอนันต์)

อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์

มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช