



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Journal Of Department Of Health Service Support



นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การพัฒนาและประเมินหลักสูตรการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำหรับผู้นำท้องถิ่น

The Development and Evaluation of a Curriculum of NCD Prevention and Controlling for Local Leaders

นิตยา พันธุเวทย์ พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)*, ปิยนุช จันทร์อักษร ส.ม.**,

ชนิดดา ตรีวุฒิ วท.บ. (สาธารณสุขศาสตร์)***

Nitaya Bhanuwate M.N.S. (Adult Nursing)*, Piyanut Chanakson M.P.H.**,

Chanidda Triwut B.Sc. (Public Health)***

* กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

* Division of Non-Communicable Diseases, Department of Disease Control

** สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

** The office of disease prevention and control 12 songkhla

*** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

*** Ayutthaya Provincial Health Office

ชื่อผู้ประสานงาน: นิตยา พันธุเวทย์ อีเมลผู้ประสานงาน: nitayabh@gmail.com

ARTICLE HISTORY

วันรับ: 7 ก.พ. 2568

วันแก้ไข: 19 พ.ค. 2568

วันตอบรับ: 30 พ.ค. 2568

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินประสิทธิผลของหลักสูตรการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อสำหรับผู้นำท้องถิ่น ดำเนินการระหว่างเดือนเมษายน พ.ศ. 2564 ถึงเมษายน พ.ศ. 2566 แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ทบทวนและวางแผน รวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณจากบุคลากรด้านการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จำนวน 62 คน พร้อมทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดแนวทางวางแผนการสร้างและพัฒนาหลักสูตรฯ ระยะที่ 2 พัฒนาหลักสูตร ผ่านการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน เพื่อกำหนดกรอบเนื้อหา รายละเอียดการจัดการอบรม และวิธีการประเมินผลหลักสูตรฯ และระยะที่ 3 นำหลักสูตรไปทดลอง โดยการจัดอบรมออนไลน์ และประเมินผลหลักสูตรฯ ในกลุ่มผู้อำนวยการหรือผู้ที่ทำหน้าที่เป็นผู้นำในงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อในพื้นที่ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จำนวน 30 คน พร้อมทั้งสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหาร อาจารย์พี่เลี้ยง และผู้เข้าอบรม จำนวน 7 คน และสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ส่วนประกอบ ผลการวิจัยได้หลักสูตรฯ ฉบับสมบูรณ์ มีขอบเขตเนื้อหา 10 หมวดวิชา

21 รายวิชาย่อย ใช้เวลาอบรมรวม 23 ชั่วโมง โดยจัดการเรียนการสอนเฉพาะภาคทฤษฎี ผู้เข้าอบรม ร้อยละ 83.3 มีความพึงพอใจต่อหลักสูตรในระดับมากขึ้นไป และมีความรู้ความเข้าใจและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานในระดับมากขึ้นไป ร้อยละ 71.4-100 จุดเด่นของหลักสูตรคือการจัดการเรียนรู้แบบออนไลน์ควบคู่กับการจัดทำคลิปวิดีโอเผยแพร่ผ่าน YouTube ซึ่งช่วยให้ผู้เรียนสามารถเข้าถึงเนื้อหาย้อนหลังได้ตามความสะดวก ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาหลักสูตรในอนาคต ควรจัดอบรมแบบออนไลน์ เพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมของผู้เรียน หรือการพัฒนาเป็นระบบ E-learning เพื่อเพิ่มความน่าสนใจของการสอน การเข้าถึง และสะดวกต่อผู้เรียน ตลอดจนการบูรณาการบางหัวข้อเข้าสู่หลักสูตรอบรมผู้บริหารท้องถิ่นของ กระทรวงมหาดไทย และผลักดันความร่วมมือระหว่าง กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข ในรูปแบบ MOU พร้อมกำหนดตัวชี้วัดร่วมเพื่อความยั่งยืนในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับพื้นที่

คำสำคัญ: การพัฒนาหลักสูตร, การประเมินหลักสูตร, การป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ, ผู้นำท้องถิ่น

Abstract

This research and development study aimed to develop and evaluate the effectiveness of a curriculum of NCD prevention and controlling for local leaders. The study was conducted between April 2021 and April 2023 and comprised 3 phases; Phase 1, Reviewing and planning; by reviewing relevant literature and gathering quantitative data from 62 personnel responsible for NCD control under the Department of Local Administration to inform curriculum planning. Phase 2, Developing the curriculum; by focused on curriculum development through a focus group of 20 experts to determine the content framework, training management details, and curriculum evaluation methods. Phase 3, Curriculum Implementation and Evaluation; the curriculum was piloted by organizing online training and evaluating the curriculum in a group of 30 directors or leaders in non-communicable disease prevention and control in the Department of Local Administration, along with in-depth interviews with 7 administrators, mentor teachers, and trainees, and group discussions with 20 experts. In this phase, all of the data was analyzed using descriptive statistics and component analysis. The study found that the finalized curriculum, included 10 modules and 21 subtopics, totaling 23 hours of theoretical instruction. The participants were satisfied with the curriculum at a high level or above of 83.3 percent, and the knowledge, understanding, and application were at a high level or above of 71.4-100 percent. The key strength was that the training videos were recorded and published on YouTube, allowing them to study topics of interest later. Recommendations for future development include implementing onsite training to enhance participant engagement or developing the curriculum into a comprehensive E-learning platform to improve accessibility and the learning experience. Integration of selected content into existing local executive training by the Ministry of Interior and policy recommendations for sustainability include establishing an MOU between the Ministry of Interior and the Ministry of

Public Health, setting joint indicators, are also suggested to ensure implementation of NCD prevention and control at the local level.

Keywords: Curriculum Development; Curriculum Evaluation; Prevention and Control of NCDs, Local Leaders

บทนำ

กลุ่มโรคไม่ติดต่อ (Noncommunicable Diseases: NCDs) เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลก⁽¹⁾ และประเทศไทย โดยเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของคนไทย คิดเป็น ร้อยละ 81 ของการเสียชีวิตทั้งหมด หรือมากกว่า 400,000 รายต่อปี โดยเฉพาะจากโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง ก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ ในปี พ.ศ. 2562 สูงถึง 1.6 ล้านล้านบาท หรือ ร้อยละ 9.7 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ⁽²⁾

สถานการณ์การสำรวจสถานะสุขภาพคนไทย พ.ศ.2562-2563⁽³⁾ พบว่าความชุกโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค NCDs ได้แก่ ความชุกของผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ มีแนวโน้มสูงขึ้น ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ประกอบกับสถานการณ์ด้านสุขภาพจิต ภาวะมลพิษทางอากาศ การเข้าสู่สังคมสูงอายุ การขยายตัวของเขตเมือง ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การค้าเสรีระหว่างประเทศ และการตลาดสมัยใหม่ ซึ่งจะนำไปสู่การป่วยเป็น โรค NCDs เพิ่มขึ้นอีกจำนวนมากในอนาคตอันใกล้⁽⁴⁾

ประเทศไทยเผชิญกับความท้าทายสำคัญในการจัดการปัญหาโรค NCDs แม้ว่าจะมีนโยบายและยุทธศาสตร์ระดับชาติที่ชัดเจนในการควบคุมและป้องกันโรคเหล่านี้ อย่างไรก็ตามการดำเนินงานในระดับพื้นที่ยังประสบข้อจำกัด โดยมุ่งเน้นการรักษาเป็นหลัก การป้องกันในงาน NCDs ทำได้ไม่ดีเท่าที่ควร ในขณะที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่รากปัญหาให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

เป็นวิธีการที่ยั่งยืนและสามารถป้องกันโรค NCDs ได้มากถึง ร้อยละ 80⁽⁴⁾ การจัดการปัญหา NCDs อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน กระทรวงสาธารณสุข ไม่สามารถรับมือกับโรคไม่ติดต่อได้แต่เพียงลำพัง เนื่องจากปัจจัยกำหนดโรคมีความซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับหลากหลายมิติ⁽⁵⁾ บริบทปัจจุบันมีการถ่ายโอนภารกิจ สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)⁽⁶⁾ ได้เพิ่มบทบาท และความรับผิดชอบของ อปท. ในการจัดบริการสาธารณสุข และสุขภาพปฐมภูมิ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่ามีช่องว่างในการพัฒนาสมรรถนะของผู้นำท้องถิ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการขาดหลักสูตรฝึกอบรมที่ออกแบบเฉพาะเจาะจง เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในบริบทการจัดการสุขภาพระดับพื้นที่อย่างครอบคลุม ทั้งในด้านวิชาการ การบริหารจัดการเชิงระบบ และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน ด้วยเหตุนี้ การพัฒนาหลักสูตรการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำหรับผู้นำท้องถิ่น จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ถือเป็นกลไกสำคัญในการเสริมสร้างสมรรถนะของผู้นำท้องถิ่นให้สามารถบริหารจัดการปัญหาโรค NCDs ในระดับพื้นที่ได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาหลักสูตรการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำหรับผู้นำท้องถิ่น
2. เพื่อประเมินประสิทธิผลของหลักสูตรการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำหรับผู้นำท้องถิ่น

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ดำเนินการระหว่างเดือนเมษายน พ.ศ. 2564 ถึงเมษายน พ.ศ. 2566 ในพื้นที่กรมควบคุมโรค เทศบาลนครอ้อมน้อย จังหวัดสมุทรสาคร และเทศบาลเมืองน่าน จังหวัดน่าน แบ่งการดำเนินงานออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 ทบทวนและวางแผน มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดแนวทางวางแผนการสร้างและพัฒนาหลักสูตรฯ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรของ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ ที่สมัครใจ จำนวน 62 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจความต้องการพัฒนาหลักสูตรที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นผ่านทาง Google Form และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณค่าร้อยละของความต้องการ และวิเคราะห์องค์ประกอบของหัวข้อเนื้อหา และรายวิชาที่ควรบรรจุในหลักสูตร

ระยะที่ 2 พัฒนาหลักสูตร มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำหลักสูตรฯ โดยกำหนดกรอบเนื้อหา รายละเอียดการจัดการอบรม และวิธีการประเมินผลหลักสูตรฯ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการ ด้านปฏิบัติการด้านการจัดทำหลักสูตร และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 20 คน ใช้ร่างหลักสูตรฯ จากระยะที่ 1 เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Component Analysis)

ระยะที่ 3 ประเมินผลหลักสูตร มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบและปรับปรุงหลักสูตรให้สมบูรณ์ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้อำนวยการ หรือผู้นำด้านการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ ในสังกัดกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่สมัครใจ เข้าร่วมการอบรม จำนวน 30 คน การอบรมจัดในรูปแบบออนไลน์ แบ่งเป็นภาคทฤษฎี 4 วัน ภาคปฏิบัติ 2 เดือน และการนำเสนอผลงาน 1 วัน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบประเมินกระบวนการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ และแบบประเมินประสิทธิผลของหลักสูตร ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นผ่านการประเมิน

ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยค่าร้อยละ และสัมประสิทธิ์เชิงลึกผู้บริหาร อาจารย์พี่เลี้ยง และผู้เข้าอบรม จำนวน 7 คน เพื่อเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ จากนั้นนำผลการประเมินทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพเข้าสู่วิธีการสนทนากลุ่มกับผู้เชี่ยวชาญ 20 คน เพื่อปรับปรุงหลักสูตรให้สมบูรณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบ (component analysis)

ผลการศึกษา

ระยะที่ 1: ทบทวนและวางแผน ผลสำรวจความต้องการของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 62 คน พบว่า ร้อยละ 95.2 ต้องการหลักสูตรการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ โดยเนื้อหาที่เสนอได้แก่ ความรอบรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรค การผลักดันมาตรการชุมชน นโยบายสาธารณะ การใช้ข้อมูลสถานการณ์ในพื้นที่เพื่อการวางแผน ดำเนินการควบคุมโรคไม่ติดต่อ

ระยะที่ 2: พัฒนาหลักสูตร ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ หลักสูตรนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในสถานการณ์ปัญหา และการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อในท้องถิ่น ตลอดจนสามารถออกแบบโครงการหรือกิจกรรมที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ได้ โครงสร้างและรายละเอียดของหลักสูตรฯ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

1. ภาคทฤษฎี (อบรมออนไลน์) มีขอบเขตเนื้อหา 10 หมวดวิชา (Module) รวม 21 รายวิชาย่อย (23 ชั่วโมง) เนื้อหาครอบคลุม ดังนี้ หมวดวิชาที่ 1) การเปลี่ยนแปลงของโลกที่เชื่อมโยงกับโรคไม่ติดต่อและความสำคัญของท้องถิ่น 2) โรคไม่ติดต่อและการป้องกันควบคุม 3) ระบาดวิทยาและชุดข้อมูล 4) การประเมินสถานการณ์ 5) การเสริมสร้างสุขภาพและลดความเสี่ยงในชุมชน (รายวิชาย่อย ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย ลดความเสี่ยงและป้องกันควบคุมโรค การลดบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบ สุรา ผุ่นละออง และสารเคมีในสิ่งแวดล้อม ความเครียด ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เทคนิคการสื่อสาร

การจัดทำข้อตกลงในชุมชน) 6) การจัดการสิ่งแวดล้อม 7) การออกแบบโครงการ 8) การติดตามประเมินผลโครงการ 9) กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และงบประมาณ การจัดซื้อจัดจ้างของ อปท. และมหาวิทยาลัย 10) การใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (หัวข้อละเอียดตามตารางแสดงความคิดเห็นด้านล่าง) เกณฑ์การประเมินผล คือเข้าร่วมอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของแต่ละรายวิชา

2. ภาคปฏิบัติ (ฝึกปฏิบัติภายใต้การดูแลของอาจารย์พี่เลี้ยง) เกณฑ์การประเมินผล คือการนำเสนอ “โครงการป้องกันโรคไม่ติดต่อในพื้นที่” ซึ่งสามารถวัดความรู้ ความเข้าใจและการนำไปประยุกต์ใช้ออกแบบดำเนินการแก้ปัญหาโรค NCDs ในพื้นที่

ระยะที่ 3: ประเมินผลหลักสูตร

1. ประเมินประสิทธิผลของหลักสูตรภาคทฤษฎีพบว่าผู้เข้าอบรม ร้อยละ 83.3 มีความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ในระดับมากขึ้นไป โดยด้านที่ได้รับความพึงพอใจสูงสุด คือ เอกสารประกอบการอบรม ร้อยละ 100 ส่วนด้านอื่น ๆ ได้แก่ การใช้งาน

ระบบ ZOOM รูปแบบการอบรม การตอบคำถาม และระยะเวลาในการอบรม ได้รับความพึงพอใจในระดับมากขึ้นไป ร้อยละ 83.3 ความคิดเห็นต่อรายวิชาของหลักสูตรฯ พบมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถประยุกต์ใช้ได้ในระดับมากขึ้นไป ร้อยละ 100 ใน 5 หัวข้อ ได้แก่ กลยุทธ์ควบคุมการบริโภคสุราในชุมชน การจัดทำข้อตกลงในชุมชน กฎหมายที่เกี่ยวข้อง การติดตามและประเมินผลโครงการ และความเครียดกับโรคไม่ติดต่อ สำหรับรายวิชาอื่นมีความรู้ ความเข้าใจ หลังการได้รับการถ่ายทอดอยู่ในระดับมากขึ้นไป ระหว่าง ร้อยละ 71.5 - 94.8 และสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการทำงานได้ อยู่ในระดับมากขึ้นไป ระหว่าง ร้อยละ 71.4 - 93.8 ผู้เข้าอบรม มีความคิดเห็นว่าหลักสูตรภาคทฤษฎีมีจำนวนหมวดวิชา รายวิชาย่อย มีความเหมาะสม ในด้านเนื้อหาและระยะเวลา และมีประโยชน์ต่อการนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ได้จริง พร้อมเสนอให้ขยายการจัดอบรมให้ครอบคลุมทุก อปท. โดยจัดช่วงเวลาอบรมให้เหมาะสม (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ร้อยละของความคิดเห็นเรื่องความรู้ และการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้แยกตามรายวิชาของหลักสูตร

หัวข้อ	ร้อยละของความคิดเห็น	
	ความรู้ หลังอบรม	นำไป ประยุกต์ใช้ได้
1 พลวัตของการเปลี่ยนแปลงของโลกที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับโรคไม่ติดต่อ และทิศทาง และนโยบายการขับเคลื่อนงานโรคไม่ติดต่อ	71.5	71.4
2 ความสำคัญของท้องถิ่นกับการจัดการโรคไม่ติดต่อ	71.5	71.4
3 โรคไม่ติดต่อ และหลักการควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ	71.5	71.4
4 ระบาดวิทยา และชุดข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์การป้องกันโรคไม่ติดต่อในชุมชน	85.7	85.7
5 การประเมินสถานการณ์ปัจจัยเสี่ยง และปัจจัยกำหนดของสุขภาพชุมชน	71.5	72.7
6 การสร้างเสริมสุขภาพ ลดความเสี่ยง และป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อในชุมชน	87.5	87.6
7 อาหารป้องกันโรคไม่ติดต่อ	94.8	93.8
8 การออกกำลังกาย และกิจกรรมเคลื่อนไหวทางกาย ลดความเสี่ยงและป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อในชุมชน	75	83.4
9 การลดการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบในชุมชน	80	90

ตารางที่ 1 ร้อยละของความคิดเห็นเรื่องความรู้ และการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้แยกตามรายวิชาของหลักสูตร (ต่อ)

หัวข้อ	ร้อยละของความคิดเห็น	
	ความรู้ หลังอบรม	นำไป ประยุกต์ใช้ได้
10 กลยุทธ์ควบคุมการบริโภคสุราในชุมชน	100	100
11 ฝุ่นละออง (PM 2.5) และสารเคมีในสิ่งแวดล้อมกับโรคไม่ติดต่อ และการป้องกัน	83.3	100
12 ความเครียดกับโรคไม่ติดต่อ และการจัดการลดความเครียด	100	100
13 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อในชุมชน	83.4	88.9
14 เทคนิคการสื่อสารเพื่อสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน	85.8	100
15 การจัดทำข้อตกลงในชุมชน และบทบาทความสำคัญต่อการพัฒนาท้องถิ่นด้านโรคไม่ติดต่อ	100	100
16 การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ	76.9	84.6
17 การจัดทำแผน การออกแบบโครงการ และกิจกรรมการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อในชุมชน	100	83.3
18 การติดตามประเมินผลโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนในพื้นที่	100	100
19 กฎหมายส่งเสริมคุ้มครอง สุขภาพและกฎหมาย กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ	100	100
20 กฎหมายการเงินการคลัง และการตั้งงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ	89.4	100
21 การใช้และการพัฒนาสื่อเทคโนโลยีดิจิทัลในชุมชน	75	100

2. ประเมินประสิทธิผลของหลักสูตรภาคปฏิบัติ มีผู้เข้าอบรมฯ ที่สามารถดำเนินโครงการระยะสั้น และนำเสนอสรุปผล “โครงการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อของผู้นำท้องถิ่น” ภายใต้ การอบรมหลักสูตรการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำหรับผู้นำท้องถิ่นได้ จำนวนทั้งสิ้น 7 โครงการ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่เข้าอบรมไม่สามารถดำเนินโครงการระยะสั้นได้จนสำเร็จ ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการมีสถานการณ์ การระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 ในพื้นที่ ปัญหาอื่นๆ ที่พบในบางหน่วยงาน ได้แก่ น้ำท่วม ปัญหามลพิษ หรือติดภารกิจเตรียมการเลือกตั้งซ่อมในพื้นที่

3. ประเมินประสิทธิผลของหลักสูตรฯ ภาพรวมจากสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหาร อาจารย์พี่เลี้ยง และ

ผู้เข้ารับการอบรม พบว่ามีความชอบที่ กระทรวงสาธารณสุข เห็นความสำคัญในการจัดหลักสูตรฯ หลักสูตรมีความเหมาะสม การอัดคลิป YouTube ทำให้สามารถศึกษาย้อนหลังได้ โดยเสนอแนะให้บูรณาการหัวข้อความสำคัญของโรคไม่ติดต่อ เข้ากับหลักสูตรอบรมที่ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จัดให้ผู้บริหารท้องถิ่น ควรจัดทำ MOU และกำหนดเป็นตัวชี้วัด ร่วมระหว่าง 2 หน่วยงาน หรือ ผลักดันให้เป็นตัวชี้วัด ในการประเมินประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Local Performance Assessment: LPA) ควรจัดอบรมผู้นำท้องถิ่นที่มาจาก การเมืองและข้าราชการประจำ สำหรับคลิปการอบรมควรมีเวลาคลิปละ 30-45 นาที ซึ่งได้ระบุปัญหาอุปสรรคของการอบรมหลักสูตรฯ คือ ช่วงที่จัดอบรมเป็นช่วงขาขึ้น

ของสถานการณ์การระบาด COVID-19 ทำให้อบรมได้ไม่เต็มร้อย

4. ผลการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำหรับผู้นำท้องถิ่นฉบับสมบูรณ์จากการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ มีความคิดเห็นและมติร่วมกัน คือ หลักสูตรการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อสำหรับผู้นำท้องถิ่น ให้มีเฉพาะภาคทฤษฎี 10 หมวดวิชา 21 รายวิชาย่อย ระยะเวลาของการอบรมในแต่ละรายวิชา รวม 23 ชั่วโมง อบรมจำนวน 4 วัน เช่นเดิม ซึ่งมีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้นำท้องถิ่น สำหรับภาคปฏิบัติไม่ควรนำมารวมในหลักสูตรฯ เนื่องจากผู้นำท้องถิ่น เป็นผู้บริหารหรือผู้นำในการป้องกันควบคุมโรค ในพื้นที่ ไม่มีเวลาที่จะมาร่วมในการจัดอบรมได้ตลอด และเสนอให้ตัดต่อคลิปการอบรมเป็นรายวิชา จากเดิมคลิปอบรมตัดต่อเป็นอบรมช่วงครึ่งวันเช้าและบ่าย โดยตัดเนื้อหาให้กระชับขึ้น

อภิปรายผล

การพัฒนาหลักสูตรการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อสำหรับผู้นำท้องถิ่น มีการดำเนินงานที่ชัดเจนตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ โดยเริ่มจากการทบทวน และวางแผนการจัดทำหลักสูตร การกำหนดเนื้อหา โครงสร้างหลักสูตร วิธีการสอน และการประเมินผล ทั้งนี้ได้มีการบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล ในการจัดการเรียนการสอน เช่น การเผยแพร่คลิปการอบรมผ่าน YouTube รวมถึงการให้คำปรึกษาผ่านไลน์กลุ่ม และการประชุมออนไลน์ ซึ่งช่วยเพิ่มความยืดหยุ่น และประสิทธิภาพในการเรียนรู้ แม้ว่าผู้เข้าอบรมบางส่วนจะไม่สามารถเข้าร่วมอบรมได้ครบตามเกณฑ์ แต่การสนับสนุน ดังกล่าว ช่วยส่งผลให้หลักสูตรมีประสิทธิภาพในระดับสูง ซึ่งผลการประเมินหลังการอบรม พบว่าผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ในระดับมากขึ้นไปร้อยละ 71.4-100 ซึ่งสะท้อนว่าผู้เข้าอบรมคิดเห็นว่าตนเองมีศักยภาพสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ออกแบบโครงการหรือกิจกรรมเพื่อแก้ปัญหาโรคไม่ติดต่อ ในพื้นที่

แม้จะเผชิญกับข้อจำกัดจากสถานการณ์การระบาด COVID-19 และอุปสรรคจากภัยธรรมชาติ

เมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยด้านการพัฒนาหลักสูตรอื่น ๆ ในประเทศไทย เช่น งานวิจัยของกมลชนก สุขอนันต์⁽⁷⁾ ซึ่งพัฒนาหลักสูตรผู้นำด้านอาชีวอนามัยเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคโควิด-19 ที่มีแรงงานข้ามชาติ โดยมีกระบวนการ 3 ระยะ ได้แก่ 1) การทบทวนศึกษาข้อมูลพื้นฐาน และประเมินความต้องการในการจัดอบรม 2) การพัฒนาหลักสูตร และ 3) การประเมินประสิทธิภาพหลักสูตร สอดคล้องกับการวิจัยของสายสุนีย์ กลางประพันธ์⁽⁸⁾ และอาทิตยา โปณะทอง⁽⁹⁾ ที่พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมผู้นำในบริบทโรงเรียน และอุดมศึกษา เมื่อวิเคราะห์องค์ประกอบของหลักสูตรพบมีโครงสร้างที่คล้ายคลึงกันประกอบด้วย หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ โครงสร้างเนื้อหา กิจกรรมการอบรม และการประเมินผล ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาหลักสูตรของ Dhanapala RM.⁽¹⁰⁾ Bharvad AJ.⁽¹¹⁾ และวิชัย วงษ์ใหญ่⁽¹²⁾ นอกจากนี้การศึกษาในต่างประเทศอาทิ งานของ Nicolaou N และคณะ⁽¹³⁾ ที่พัฒนาโมดูลด้านความเป็นผู้นำสำหรับนักศึกษาแพทย์ และงานของ Barss P และคณะ⁽¹⁴⁾ ที่พัฒนาหลักสูตรด้านวิถีชีวิตสำหรับนักศึกษาแพทย์ ล้วนมีการออกแบบกระบวนการเรียนรู้และประเมินผลที่เน้นการนำไปใช้จริง ในบริบทสุขภาพ สอดคล้องกับหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นในการศึกษานี้

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าหลักสูตรจะได้รับการยอมรับในด้านประสิทธิภาพ แต่ยังมีข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาหลักสูตรในอนาคต ได้แก่ การปรับช่วงเวลาของการจัดอบรมให้เหมาะสมยิ่งขึ้น และการบูรณาการเนื้อหาหลักสูตรกับหลักสูตรฝึกอบรมอื่นที่มีอยู่แล้ว เช่น หลักสูตรของ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อสร้างความร่วมมือและเพิ่มความเข้มแข็งในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ ในระดับพื้นที่

กล่าวโดยสรุป การพัฒนาหลักสูตรการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำหรับผู้นำท้องถิ่น ถือเป็นขั้นตอนสำคัญในการเสริมสร้างศักยภาพของผู้นำท้องถิ่นในการรับมือกับโรคไม่ติดต่อ ซึ่งเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

ของประชาชนในระยะยาว การพัฒนาหลักสูตรนี้ จึงเป็นการตอบสนองต่อความต้องการของสังคม และเพิ่มพูนความรู้ให้กับผู้นำท้องถิ่นในการบริหารจัดการ และป้องกันโรคในชุมชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

สรุปผลการศึกษา

การพัฒนาหลักสูตรการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำหรับผู้นำท้องถิ่น มีการดำเนินงานตามขั้นตอน 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ทบทวนและวางแผน ระยะที่ 2 พัฒนาหลักสูตร และ ระยะที่ 3 ประเมินผลหลักสูตร ภาคทฤษฎี พบว่าผู้เข้ารับการอบรม มีระดับความพึงพอใจ ต่อกระบวนการจัดการเรียนการสอน ในระดับมากขึ้นไป ร้อยละ 83.3 ด้านความรู้ ความเข้าใจ และการนำไปประยุกต์ใช้อยู่ในระดับมากขึ้นไป ร้อยละ 71.4-100 และมีความคิดเห็นว่าหลักสูตรภาคทฤษฎี มีจำนวนหมวดวิชา รายวิชาย่อยมีความเหมาะสมในด้านเนื้อหา และระยะเวลา มีประโยชน์ต่อการนำไปประยุกต์ใช้ในการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ ในพื้นที่ได้จริง แม้ว่าจะมีปัญหา การระบาด COVID-19 ในพื้นที่ จุดเด่นของหลักสูตร คือการจัดการเรียนรู้แบบออนไลน์ ควบคู่กับการจัดทำ คลิปวิดีโอเผยแพร่ผ่าน YouTube ซึ่งช่วยให้ผู้เรียน สามารถเข้าถึงเนื้อหาอย่างง่ายได้ตามความสะดวก สำหรับภาคปฏิบัติ พบว่าผู้เข้าอบรมฯ ที่สามารถดำเนินงาน และนำเสนอ “โครงการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อของ ผู้นำท้องถิ่น” ได้ จำนวน 7 โครงการ เนื่องจากผู้เข้าอบรมฯ หลายคนไม่สามารถดำเนินโครงการฯ ได้จนสำเร็จ สาเหตุส่วนใหญ่มาจากการระบาดของ COVID-19 ในพื้นที่ ซึ่งการพัฒนาหลักสูตรฯ ฉบับสมบูรณ์ มีการจัดการเรียน การสอนเฉพาะภาคทฤษฎี โดยมีขอบเขตเนื้อหา 10 หมวดวิชา 21 รายวิชาย่อย ระยะเวลาอบรม 23 ชั่วโมง

ข้อจำกัดของการศึกษา

การออกแบบการพัฒนาหลักสูตรจากเดิมวางแผน อบรมในรูปแบบออนไลน์ แต่เนื่องจากมีการระบาด โรค COVID-19 ทำให้ต้องปรับเป็นออนไลน์ทั้งหมด จึงมีอุปสรรคในการถ่ายทอดเนื้อหาวิชาของหลักสูตร

ที่ไม่ราบรื่นบางช่วงเวลา จากปัญหาทางเทคโนโลยี ทั้งทางผู้สอน ผู้เรียน และผู้รับผิดชอบโครงการพัฒนา หลักสูตรฯ ประกอบกับผู้เข้ารับการทดสอบหลักสูตรฯ จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีบทบาทหน้าที่ในการดูแล บำบัดทุกข์ บำรุงสุข ให้ประชาชนในพื้นที่โดยตรง ต้องบริหารจัดการแก้ปัญหาต่างๆ ให้ประชาชนในพื้นที่อย่างเต็มที่ จึงไม่สามารถเข้าอบรมผ่านระบบออนไลน์ได้ตลอดเวลา

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาหลักสูตรฯ คือ จัดอบรมแบบออนไลน์ เพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมของผู้เรียน ทำให้มีความเข้าใจ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ มีประสิทธิภาพขึ้น แต่หากจัดอบรมเป็นออนไลน์ ควรพัฒนา ให้เป็นระบบ E-learning เพื่อเพิ่มความน่าสนใจของ การสอน การเข้าถึงและสะดวกต่อผู้เรียน การอบรม ควรครอบคลุม ผู้นำท้องถิ่นที่มาจากการเมือง และ ข้าราชการประจำ และหากไม่สามารถเข้าร่วมอบรม ต่อเนื่องได้ 4 วัน ควรพิจารณาจัดเป็น 2 ครั้งๆ ละ 2 วัน นอกจากนี้ ควรจัดทำสื่อการสอน ในรูปแบบคลิปวิดีโอ ที่กระชับ ชัดเจน รายวิชาละ 30-45 นาที เพื่อเพิ่ม ความสะดวกในการเรียนรู้ การขยายผลหลักสูตรให้ ครอบคลุมในทุก อบต. ควรผลักดันให้หน่วยงานที่มี ภารกิจด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากรของ กรมส่งเสริม การปกครองท้องถิ่น นำไปดำเนินการต่อ และนำหัวข้อพลวัต ของการเปลี่ยนแปลงของโลก ที่มีผลต่อโรคไม่ติดต่อ และความสำคัญของท้องถิ่นกับการจัดการโรคไม่ติดต่อ บูรณาการเข้าสู่ หลักสูตรอบรมผู้บริหารท้องถิ่นของ กระทรวงมหาดไทย เพื่อสร้างความตระหนักรู้ในระดับ นโยบาย และเป็นกลไกเชื่อมโยงกับ กระทรวงสาธารณสุข ในการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ

ข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อความยั่งยืนในการแก้ไข ปัญหาโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ การจัดทำบันทึกข้อตกลง ความร่วมมือ (MOU) การกำหนดตัวชี้วัดร่วมระหว่าง กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข การผลักดัน ให้หลักสูตรเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลการดำเนินงาน ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (LPA) และผลักดัน

ให้ผู้อำนวยการ รพ.สต. เข้ารับการอบรมหลักสูตร ดังกล่าวนอกจากนี้ควรจัดเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้บริหารจากทั้งสองกระทรวง เพื่อจัดทำนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ส่งเสริมการบูรณาการระหว่างอปท. และหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ โดยเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง และสนับสนุนการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และประชาชน รวมทั้งควรพัฒนาระบบพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาและมีการประชุมหารืออย่างต่อเนื่อง เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่

สำหรับข้อเสนอแนะด้านการวิจัยในอนาคตควรศึกษาการพัฒนาและประเมินผลหลักสูตรในระดับพื้นที่ เขต หรือภาค เพื่อสะท้อนบริบทเฉพาะของแต่ละพื้นที่ เนื่องจากลักษณะผู้นำและปัญหาด้านสุขภาพมีความแตกต่างกัน

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จได้ คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้บริหาร ผู้เชี่ยวชาญ ที่เกี่ยวข้องที่ได้ร่วมกันพัฒนาหลักสูตรฯ และขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ และผู้นำในงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อในพื้นที่ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ได้ทดลองใช้ (อบรม) ร่างหลักสูตรฯ และร่วมประเมินผลหลักสูตรฯ นำสู่การปรับปรุงพัฒนาจนได้หลักสูตรการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อสำหรับผู้นำท้องถิ่นฉบับสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Noncommunicable diseases. [Internet]. [cited 2024 Dec 23]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP), องค์การอนามัยโลก (WHO), และกระทรวงสาธารณสุข. เหตุผลสนับสนุนการลงทุนในมาตรการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อในประเทศไทย. [อินเทอร์เน็ต].

- [สืบค้นเมื่อ 19 ส.ค. 2566]. แหล่งข้อมูล: <https://www.sdgport-th.org/2021/11/prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-in-thailand-the-case-for-investment/>
3. วิชัย เอกพลากร, หทัยชนก พรหมเจริญ, วราภรณ์ เสถียรนพเก้า. การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562–2563. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2564.
4. คณะกรรมการร่างแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย 5 ปี (พ.ศ.2566-2570). แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย (พ.ศ.2566-2570). กรุงเทพฯ : อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2567.
5. องค์การอนามัยโลก. รายงานการปฏิบัติการกิจของคณะทำงานร่วมระหว่างหน่วยงานสหประชาชาติว่าด้วยการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ประเทศไทย (28-30 สิงหาคม 2561). ประเทศไทย : ม.ป.ท.; 2561
6. กองพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. 2566. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 19 ส.ค. 2566] แหล่งข้อมูล: https://www.dla.go.th/upload/ebook/column/2023/5/2365_6294.pdf
7. กมลชนก สุขอนันต์, อรพันธ์ อันติมานนท์, โกวิทย์ บุญมีพงศ์, ธนาพร ทองสิม. การพัฒนาหลักสูตรผู้นำด้านอาชีวอนามัย เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคโควิด-19 ที่มีแรงงานข้ามชาติ. 2566. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 19 ส.ค. 2566] แหล่งข้อมูล: https://ddc.moph.go.th/doed/journal_detail.php?publish=13820

8. สายสุนีย์ กลางประพันธ์, วาโร เฟ็งสวัสดี้. การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชุมพร. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร 2558;7(13):99-110.
9. อาทิตยา โปณะทอง, ชัยณรงค์ สุวรรณสาร, กาญจนา ภัทราวิวัฒน์. การพัฒนาหลักสูตรอบรมเพื่อเสริมสร้างภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงสำหรับนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษา. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร 2562;7(2):332-347.
10. Dhanapala RM. Triangular Framework for Curriculum Development in the Education Sector. Library Journal. 2021;8(6):1-10. [Internet]. [cited 2024 Aug 19]. Available from: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=109706>
11. Bharvad JA. Curriculum evaluation. International Research journal. 2010;1(12): 72-74. [Internet]. [cited 2024 Aug 19]. Available from: <https://bit.ly/4jW28pf>
12. พิจิตรา ธงพานิช. แบบจำลองการพัฒนาหลักสูตรของ วิชัย วงษ์ใหญ่. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 19 ส.ค. 2566] แหล่งข้อมูล: https://lifestylemyself.blogspot.com/p/blog-page_1.html
13. Nicolaou N, Nicolaou C, Nicolaou P, Nicolaidis P, Papageorgiou A, BMC Medical Education. Development of a leadership and management module for the undergraduate medical curriculum. 2024;24(1310):1-11. [Internet]. [cited 2024 Dec 10]. Available from: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-024-06004-x>
14. Barss P, Grivna M, Maskari FA, Kershaw G. Strengthening public health medicine training for medical students: Development and evaluation of a lifestyle curriculum. Medical Teacher. 2008;30:e196-e218. [Internet]. [cited 2024 Dec 10]. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/01421590802334267?needAccess=true>