

รายงานผลการศึกษา

ผลการดำเนินงานจัดการเรียนการสอนหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
ตามมาตรการการส่งเสริมการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ ระดับประถมศึกษา
เขตสุขภาพที่ 7

นางสาวชุติมา วัชรกุล

นางสาวกั้งสตาล สุวรรณรงค์

นางสาวรัตนภรณ์ ยศศรี

นางสาวสุมาลี จันทลักษณ์

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

บทคัดย่อ

การศึกษาในครั้งนี้เป็นรูปแบบการวิจัยประเมินผล มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับประถมศึกษา ตามมาตรการการส่งเสริมการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยใช้กรอบแนวคิด CIPP Model ประเมินใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ ในโรงเรียนประถมศึกษาพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ที่มีการนำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน จำนวน 105 โรงเรียน

ผลการศึกษาพบว่า *ด้านบริบท* มาตรการการดำเนินงานมีความชัดเจน มีการถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการดำเนินงาน แต่ขาดการกำหนดแผนแม่บทการพัฒนา (Road map) ของการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนตั้งแต่ต้น ไม่มีการกำหนดเป้าหมายรายปีและระยะเวลาสิ้นสุดโครงการในระยะแรก *ด้านปัจจัยนำเข้า* มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อพัฒนาศักยภาพครู แต่มีแนวโน้มลดลงทุกปีซึ่งไม่สอดคล้องกับการขยายพื้นที่ดำเนินการ บางพื้นที่ได้รับงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพิ่มเติม มีการพัฒนาสื่อการสอนหลากหลายทั้งแบบเอกสารและออนไลน์ แม้จะมีข้อจำกัดในพื้นที่ห่างไกล การจัดการเรียนการสอนเป็นการประยุกต์แทรกเนื้อหาเข้ากับกลุ่มสาระการเรียนรู้หลักจึงไม่มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม *ด้านกระบวนการ* ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดและอำเภอส่วนใหญ่รับรู้เป้าหมาย แต่ระดับตำบลยังรับรู้ไม่ครอบคลุม ส่งผลต่อการประสานงานในพื้นที่ การจัดการเรียนการสอนส่วนใหญ่บูรณาการในรายวิชาสุขศึกษา วิทยาศาสตร์ และศิลปะ ที่สำคัญยังขาดการติดตามประเมินผลและการนิเทศระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขและศึกษาธิการอย่างเป็นรูปธรรม *ด้านผลลัพธ์* ครูที่ผ่านการอบรมร้อยละ 65.5 มีคะแนนความรู้มากกว่าร้อยละ 80 และมีความพึงพอใจต่อการอบรมระดับมากถึงมากที่สุด โรงเรียนร้อยละ 97.4 นำหลักสูตรไปจัดการเรียนการสอน แต่นักเรียนร้อยละ 52.8 มีคะแนนความรู้ต่ำกว่าร้อยละ 60 มีเพียงร้อยละ 8.9 ที่ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป

จากการประเมินตามกรอบ CIPP พบว่า การแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติยังไม่ครอบคลุมกิจกรรมสำคัญ ซึ่งผูกพันกับงบประมาณที่ลดลง เพื่อบรรลุเป้าหมายการสร้างพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้อง ควรปรับปรุง 1) กำหนดแผนระยะ 3-5 ปีที่ชัดเจน เน้นพื้นที่เสี่ยงและสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงาน 2) ปรับเนื้อหาให้เหมาะสมกับระดับชั้นและพัฒนาสื่อที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ 3) กำหนดหลักสูตรเป็นตัวชี้วัดสถานศึกษาและพัฒนากระบวนการนิเทศติดตามร่วมกัน และ 4) สร้างความยั่งยืนผ่าน MOU และผลักดันให้เป็นส่วนหนึ่งของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

คำสำคัญ : โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี, การจัดการเรียนการสอน, ประสิทธิภาพ, CIPP Model

Abstract

This evaluative research assessed the effectiveness of instructional management based on the Opisthorchiasis and Cholangiocarcinoma (CCA) Curriculum at the primary education level. The study evaluated liver fluke prevention and control measures implementation using the CIPP Model framework across four dimensions: Context, Input, Process, and Product. Data were collected from 105 primary schools in Health Region 7 that integrated the curriculum into classroom instruction.

Context findings: The operational framework was clearly established with effective policy communication and directives. However, there was no comprehensive strategic roadmap, annual targets, or defined project timeframes in the initial implementation phase.

Input findings: Budgets were allocated for teacher development, but financial support decreased annually, inconsistent with program expansion. Some areas received supplementary funding from local organizations. Various teaching materials—both printed and digital—were developed, though remote areas faced infrastructure constraints. The curriculum was integrated into core subjects without additional costs through content insertion.

Process findings: Most provincial and district personnel understood program goals, while sub-district awareness was limited, affecting area coordination. Instruction was mainly integrated into Health Education, Science, and Arts. However, formal monitoring, evaluation, and supervision mechanisms between health and education sectors were lacking.

Product findings: Among trained teachers, 65.5% achieved knowledge scores above 80% with high to very high satisfaction levels. The curriculum was implemented in 97.4% of schools. However, 52.8% of students scored below 60%, and only 8.9% achieved scores of 80% or higher.

The evaluation revealed incomplete policy-to-practice translation inconsistent with decreasing financial support. To achieve proper consumption behavior goals, the study recommends: 1) developing a clear 3-5 year plan focusing on high-risk areas and intersectoral collaboration; 2) adapting content to grade levels and developing context-appropriate materials; 3) establishing the curriculum as a school indicator with joint supervision systems; and 4) ensuring sustainability through MOUs and integration into health-promoting school frameworks.

Keywords: Opisthorchiasis, Cholangiocarcinoma (CCA), Instructional Management, Effectiveness, CIPP Model

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามการวิจัย	3
วัตถุประสงค์การศึกษา	3
ขอบเขตของการศึกษา	3
นิยามศัพท์	4
ประโยชน์ที่จะได้รับ	5
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม	
มาตรการการส่งเสริมป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับของประเทศไทย	6
แนวคิดการนำหลักสูตรไปใช้เพื่อพัฒนาผู้เรียน	8
การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	10
กรอบการประเมินผล CIPP Model	14
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	16
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	
รูปแบบการศึกษา	24
วิธีการศึกษา	25
การศึกษาเชิงปริมาณ	25
การศึกษาเชิงคุณภาพ	27
การวิเคราะห์ข้อมูล	29
งบประมาณ	29
ระยะเวลาดำเนินการ	30
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง	30
บทที่ 4 ผลการศึกษา	
ผลการประเมินด้านบริบท	31
ผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า	35
ผลการประเมินด้านกระบวนการ	39
ผลการประเมินผลลัพธ์ของโครงการ	43

บทที่ 5 สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา	49
อภิปรายผลการศึกษา	52
ข้อเสนอแนะ	56
บรรณานุกรม	59
ภาคผนวก	62-71

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคมะเร็งท่อน้ำดีเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยโดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งมีสาเหตุหลักมาจากการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับจากการบริโภคอาหารที่ปรุงไม่สุก โดยเฉพาะปลาน้ำจืดในวงศ์ปลาตะเพียน อุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็งในประเทศไทยปี 2561 พบว่า อุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีในเพศชาย คิดเป็น 33.2 ประชากรแสนคน และอุบัติการณ์ส่วนเพศหญิงการเกิดโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีคิดเป็น 12.2 ต่อประชากรแสนคน (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, 2565) นอกจากนี้ข้อมูลสถิติมะเร็งที่พบบ่อยในประเทศไทยปี 2563 พบว่ามะเร็งตับและท่อน้ำดีในเพศชายพบมากเป็นอันดับ 2 คิดเป็นร้อยละ 19.0 ของมะเร็งทุกประเภทที่พบในเพศชาย ส่วนเพศหญิงพบว่ามีอัตราการเกิดโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีมากเป็นอันดับ 3 คิดเป็นร้อยละ 5.3 ของมะเร็งทุกประเภทที่พบ (Rojannamatin et al., 2565)

สำหรับอัตราการตายโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีปี 2560 พบว่า เพศชายมีอัตราการตายเท่ากับ 36.2 ต่อประชากรแสนคน อัตราตายในเพศหญิงเท่ากับ 14.5 ต่อประชากรแสนคน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่าทั้งเพศชายและหญิงมีอัตราการเกิดโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีเป็นอันดับแรกๆ มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากมะเร็งตับและท่อน้ำดีจำนวน 14,469 คน คิดเป็นอัตราการตาย 22.5 ต่อแสนประชากร (วันละ 36 ราย) เป็นเพศชาย 10,380 คน เพศหญิง 4,089 คน (สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ, 2564) มะเร็งตับและท่อน้ำดีมีอุบัติการณ์มากในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ (ASR 33.9 ในเพศชาย 12.9 ในเพศหญิง) จากรายงานการสำรวจความชุกพยาธิใบไม้ตับในเขตสุขภาพที่ 7 ปี 2562 พบว่าอัตราการติดเชื้อเฉลี่ย 6.58% โดยพบสูงสุดที่จังหวัดมหาสารคาม (10.9%) ร้อยเอ็ด (8.7%) กาฬสินธุ์ (8.3%) และขอนแก่น (4.03%) (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น, 2565) พฤติกรรมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดีคือ พฤติกรรมการบริโภคปลาน้ำจืดดิบที่มีพยาธิใบไม้ตับ จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบของประชาชนในพื้นที่ ยังพบว่า ประชาชนยังบริโภคส้มตำใส่ปลาร้าดิบ (49.7%) ปลาจ่อมดิบ (43.6%) ลาบปลาดิบ (29.2%) และก้อยปลาดิบ (28.2%) (ชินพันธ์ วิริยะวิภาต และคณะ, 2558)

จากสภาพปัญหาที่กล่าวข้างต้น โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีได้ถูกกำหนดเป็นวาระสำคัญด้านสุขภาพของภาคอีสาน โดยให้กำจัดพยาธิใบไม้ตับเพื่อลดมะเร็งท่อน้ำดีซึ่งถูกประกาศโดยสมัชชาสุขภาพ ตั้งแต่ปี 2557 เป็นต้นมา และปี 2559 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศเป็นนโยบายสำคัญในการเร่งรัดดำเนินการ โดยความร่วมมือของหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง อาทิกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ และมหาวิทยาลัยในพื้นที่ซึ่งนโยบายทศวรรษเพื่อกำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีได้กำหนดแนวทางดำเนินงาน 5 มาตรการหลัก (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) ประกอบด้วย

1. การสร้างเสริมสุขภาพ
2. การควบคุมป้องกันและการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ
3. การคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี
4. การผ่าตัด ประคับประคอง และ Palliative
5. การสื่อสารสาธารณะ

สำหรับมาตรการการสร้างเสริมสุขภาพโดยการสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมในการปลูกฝังพฤติกรรมในการป้องกันโรคใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีในนักเรียน ได้มีการจัดทำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีเพื่อมุ่งเน้นสร้างนิสัยคนรุ่นใหม่ไม่ให้เกิดการบริโภคปลาดิบ ซึ่งเป็นทางหนึ่งในการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับอย่างยั่งยืน จึงได้มีการนำหน่วยการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นไปใช้จัดการเรียนการสอนในโรงเรียนระดับประถมศึกษา ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ตั้งแต่ปี 2559-2561 จำนวน 263 แห่ง (กระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่นและภาคีเครือข่าย, 2563) อย่างไรก็ตามจากการทบทวนช่องว่างของการดำเนินงานในมาตรการต่าง ๆ เพื่อการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี พบว่า นักเรียนยังมีการติดพยาธิใบไม้ตับ อีกทั้งขาดการนิเทศติดตาม/การติดตามประเมินผล นอกจากนี้การจัดการเรียนการสอนในโรงเรียนยังดำเนินการได้ไม่ครอบคลุมตามจำนวนเป้าหมายที่กำหนด คือ ต้องดำเนินการจัดการเรียนการสอนครบทุกโรงเรียน ในเขตสุขภาพที่ 7 มีโรงเรียนจำนวน 2,608 โรงเรียน หากแต่สามารถดำเนินการจัดการเรียนการสอนระหว่างปี 2559-2562 เพียง 1,085 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 34.88 (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น, 2561; สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น, 2562)

แนวคิดทางการศึกษา ในด้านการนำหลักสูตรไปใช้ (Curriculum Implementation) เป็นขั้นตอนสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของหลักสูตร ซึ่ง การนำหลักสูตรไปใช้เป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยความเข้าใจในมโนทัศน์ด้านศาสตร์หลักสูตรและศาสตร์การสอนอย่างลึกซึ้ง รวมถึงความตระหนักในความสำคัญของหลักสูตรสถานศึกษา (ธารง โสติสกุล, 2560) ซึ่งสอดคล้องกับการประเมินแบบ CIPP Model ของ Stufflebeam ที่เน้นการประเมินทั้งบริบท (Context) ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลผลิต (Product) เพื่อให้เห็นภาพรวมของการดำเนินงานทั้งหมด

ดังนั้น การประเมินผลการนำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ในครั้งนี้ ซึ่งจะดำเนินการประเมินผลโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ จะทำให้ทราบปัญหาและข้อจำกัดของการขับเคลื่อนมาตรการไปสู่ระดับพื้นที่ ช่องว่าง (Gap) ของการดำเนินการ ผลการประเมินจากการศึกษาในครั้งนี้จะนำไปสู่ข้อเสนอแนะเพื่อใช้ในการปรับปรุงและ/หรือพัฒนากระบวนการดำเนินงานนำหน่วยการเรียนรู้ที่จัดทำขึ้นไปจัดการเรียนการสอนให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ในโรงเรียนที่ยังไม่ได้ดำเนินการต่อไป

2. คำถามการวิจัย

การดำเนินงานการจัดการเรียนการสอนตามหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับประถมศึกษา ในด้านบริบท (Context) ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลผลิต (Product) เป็นอย่างไร

3. วัตถุประสงค์การศึกษา

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อประเมินผลการจัดการเรียนการสอนตามหน่วยการเรียนรู้เรื่องพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับประถมศึกษา ตามมาตรการการส่งเสริมการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ ภายใต้ภารกิจสำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จ.ขอนแก่น

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อประเมินผลบริบท (Context) ประกอบด้วย นโยบาย แนวทาง มาตรการในการจัดการเรียน การสอนหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับประถมศึกษา เขตสุขภาพที่ 7
2. เพื่อประเมินผลปัจจัยนำเข้า (Input) ประกอบด้วย บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และ หน่วยการเรียนรู้ในการจัดการเรียนการสอนตามหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับประถมศึกษา เขตสุขภาพที่ 7
3. เพื่อประเมินผลกระบวนการ (Process) ประกอบด้วย กระบวนการถ่ายทอดนโยบาย การอบรม ครู และการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนการจัดการเรียนการสอนตามหน่วยการเรียนรู้ เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับประถมศึกษา เขตสุขภาพที่ 7
4. เพื่อประเมินผลผลผลิต/ผลลัพธ์ (Product) ประกอบด้วย การนำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิ ใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับประถมศึกษา เขตสุขภาพที่ 7 ไปใช้ในการสอน ความรู้และความพึงพอใจต่อ หน่วยการเรียนรู้ โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของครู และความรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ของนักเรียน

4. ขอบเขตของการศึกษา

4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษานี้มุ่งเน้นการประเมินประสิทธิผลการจัดการเรียนการสอนตามหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรค พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับประถมศึกษา โดยใช้กรอบการประเมิน CIPP Model ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ

1. ด้านบริบท (Context) ได้แก่ นโยบาย แนวทาง มาตรการในการจัดการเรียนการสอน
2. ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ ทรัพยากรที่ใช้ในการจัดการเรียนการสอน ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และหน่วยการเรียนรู้
3. ด้านกระบวนการ (Process): ได้แก่ กระบวนการถ่ายทอดนโยบาย การอบรมครู และการนำ หน่วยการเรียนรู้ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน

4. ด้านผลผลิต/ผลลัพธ์ (Product): ได้แก่ ผลที่เกิดขึ้นจากการจัดการเรียนการสอน ได้แก่ การนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ ความพึงพอใจ และความรู้ของครูและนักเรียน

4.2 ขอบเขตด้านประชากรและพื้นที่

ขอบเขตด้านพื้นที่ : ศึกษาเฉพาะโรงเรียนประถมศึกษาในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 (จังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์) ที่เข้าร่วมการอบรมการนำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ระหว่างปี พ.ศ. 2559-2561 ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการดำเนินการตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

ขอบเขตด้านประชากร: ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ 1) ครูที่ผ่านการอบรมและนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน 2) นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ที่ได้รับการเรียนการสอนตามหน่วยการเรียนรู้ 3) บุคลากรสาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอ และตำบลที่รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ และ 4) ศึกษาพิเศษ และผู้บริหารสถานศึกษา ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการในโรงเรียนเป้าหมาย ประชากรทั้ง 4 กลุ่มนี้ครอบคลุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักทุกระดับ ตั้งแต่ผู้นำนโยบายมาปฏิบัติ กลุ่มเป้าหมายของการนำหลักสูตรไปใช้ บุคลากรสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้สนับสนุนการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ และผู้บริหาร ซึ่งจะทำให้การประเมินผลมีความครอบคลุมและสามารถสะท้อนมุมมองที่หลากหลาย

4.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา

การศึกษานี้ดำเนินการระหว่างเดือนธันวาคม 2562 ถึงเดือนกันยายน 2563

5. นิยามศัพท์

ผลการนำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียน หมายถึง ผลของการนำนโยบายด้านการนำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียนเป้าหมายที่เข้ารับการอบรมหน่วยการเรียนรู้ ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้าการจัดการเรียนการสอน กระบวนการจัดการเรียนการสอน การนำไปใช้จัดการเรียนการสอน ความพึงพอใจต่อหน่วยการเรียนรู้ และความรู้ของครูหลังรับการอบรม

บริบท (Context) หมายถึง สภาพแวดล้อมและปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนตามหน่วยการเรียนรู้ ได้แก่ นโยบาย แนวทาง มาตรการ โครงการการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ความต้องการและความพร้อมของพื้นที่

ปัจจัยนำเข้า (Input) หมายถึง ทรัพยากรที่ใช้ในการจัดการเรียนการสอนตามหน่วยการเรียนรู้ ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ หน่วยการเรียนรู้ การอบรมครูผู้สอน และการถ่ายทอดนโยบายด้านการนำหน่วยการเรียนรู้ไปดำเนินการจัดการเรียนการสอน

กระบวนการ (Process) หมายถึง กิจกรรมและขั้นตอนในการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้เพื่อจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียน รวมถึงการติดตามและประเมินผล

ผลผลิต/ผลลัพธ์ (Product) หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากการจัดการเรียนการสอนตามหน่วยการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ได้แก่ การนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ ความพึงพอใจ และความรู้ของครูและนักเรียน

หน่วยการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี หมายถึง หน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีระดับประถมศึกษาที่จัดทำโดยคณะทำงานภาคีเครือข่ายโครงการกำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

6. ประโยชน์ที่ว่าจะได้รับ

สามารถนำผลจากการศึกษามาใช้เป็นข้อมูลเพื่อการปรับปรุงพัฒนาหลักสูตร และปรับกระบวนการถ่ายทอดหลักสูตรไปยังโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่ได้ดำเนินงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิผลของการจัดการเรียนการสอนตามหน่วยการเรียนรู้เรื่องพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับประถมศึกษา ตามมาตรการการส่งเสริมการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด และ/หรือผลักดันไปสู่การจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

การประเมินผลการดำเนินงานงานจัดการเรียนการสอนหลักสูตรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับประถมศึกษา ตามมาตรการการส่งเสริมการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ ในครั้งนี้มีศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. มาตรการการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับของประเทศไทย

พฤติกรรมการบริโภคอาหารเมนูปลาวงศตะเพียนปรุงดิบหรือสุกๆ ดิบๆ ของประชาชน หรือสัตว์รังโรค ได้แก่ สุนัข แมว ที่กล่าวมานั้นทำให้เกิดการติดโรคพยาธิใบไม้ตับ นำไปสู่การเกิดมะเร็งท่อน้ำดี ในที่สุด ซึ่งคนติดโรคพยาธิใบไม้ตับจะมีพยาธิตัวเต็มวัยอาศัยอยู่ในท่อน้ำดีบริเวณช่วงตับ เมื่อพยาธิ เจริญเติบโตเต็มที่ จะผลิตไข่พยาธิจำนวนมาก ไข่จะปะปนออกมาจากอุจจาระออกสู่สิ่งแวดล้อม ไข่พยาธิที่มีตัวอ่อนระยะไมราซีเดียม (Miracidium) อยู่ภายใน เมื่อถูกหอยไซกินเขาไปตัวอ่อนจะออกจากเปลือกไข่และไข่เข้าสู่เนื้อเยื่อ และเปลี่ยนรูปร่างเป็นสปอร์โรซิสต์ (Sporocyst) แล้วเจริญเติบโตเป็นตัวอ่อนระยะเรเดีย (Redia) ต่อจากนั้นมีการเจริญเติบโตเป็นตัวอ่อนระยะเซอร์คาเรีย (Cercaria) ไข่ออกจากหอยแล้วจะว่ายสู่น้ำ เมื่อพบกับปลาน้ำจืดเกล็ดขาวจะไชเขาทางครีบอกเขสู่ปลา เมื่อคนกินอาหารปลาวงศตะเพียนปรุงดิบที่มีตัวอ่อนระยะติดต่อเมตาเซอร์คาเรีย (Metacercaria) เขาไปตัวอ่อนจะออกจากผนังที่หุ้มบริเวณลำไส้เล็กกว่าต้นและเข้าสู่ท่อน้ำดี เจริญเป็นตัวเต็มวัยและสืบพันธุ์ต่อไป ตัวเต็มวัยของพยาธิใบไม้ของพยาธิใบไม้ตับอาศัยอยู่ได้ทั้งภายในและภายนอกตับและในถุงน้ำดีสามารถมีชีวิตอยู่ในร่างกายของมนุษย์ (Sripa B, Nawa Y, Sithithaworn P, Andrews R, 2012) และจะพัฒนาเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดีระยะเวลาประมาณ 20-30 ปีข้างหน้า ทำให้เป็นปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการบริโภค ภาชนะวันออกเฉียงเหนือ มีอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งท่อน้ำดีสูงที่สุดของโลก ซึ่งภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาต่อคนประมาณ 500,000 บาท ในปี 2555 ได้เริ่มมีการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีร่วมกับการรณรงค์แก้ไขปัญหาระบาดโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยประกาศเป็นวาระอีสาน “กำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับลดมะเร็งท่อน้ำดี” แต่ยังขาดการสานต่อการดำเนิน มหาวิทยาลัยขอนแก่น กระทรวงสาธารณสุข มูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดีได้ร่วมกันผลักดันวาระ “การกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี” เข้าสู่การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และมีมติรับรองเมื่อ 26 ธันวาคม 2557 ผ่านความเห็นชอบคณะรัฐมนตรี 7 พฤษภาคม 2558 ทำให้มีการดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ “ทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี” โดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขเป็นแกนกลางประสานความร่วมมือกัน ในหลายภาคส่วนทั้งจากหน่วยงานภาครัฐ เอกชน หน่วยงานด้านการศึกษาวิจัยโรคมะเร็ง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภาคีเครือข่ายภาคประชาชน

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ “ทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี” โดยกรมควบคุมโรคเป็นแกนกลางประสานความร่วมมือกัน เพื่อขับเคลื่อนให้เด็ก เยาวชน ประชาชนในพื้นที่เสี่ยงทั่วประเทศไทยปลอดภัยจากพยาธิใบไม้ตับ การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ประเด็นกำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

น้ำดื่มในประชาชน ผ่านแผนยุทธศาสตร์ “ทศวรรษการกำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี” มี 5 ยุทธศาสตร์ ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 มาตรการเชิงนโยบายและการควบคุมกำกับอย่างเข้มข้น

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเสริมสร้างความเข้มแข็งและขยายความครอบคลุมของมาตรการเชิงป้องกัน ทั้งในประเทศและภูมิภาคในลุ่มน้ำโขง

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาคุณภาพการวินิจฉัย การดูแลรักษา และการส่งต่อทั้งระบบแบบบูรณาการ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมและพัฒนาศักยภาพของชุมชนและองค์กรท้องถิ่น ในการป้องกันควบคุมและจัดการสิ่งแวดล้อมโรคมยาธิไปไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การศึกษาวิจัยและพัฒนาฐานข้อมูลและการบูรณาการที่มีประสิทธิภาพ

แผนยุทธศาสตร์ “ทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี” เป็นการสานต่อการดำเนินการแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับที่ประกาศเป็นวาระอีสาน “กำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับลดมะเร็งท่อน้ำดี” แต่ยังคงสานต่อ ซึ่ง มหาวิทยาลัยขอนแก่น กระทรวงสาธารณสุข มูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดีได้ร่วมกันผลักดันวาระ “การกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี” เข้าสู่การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และมีมติรับรองเมื่อ 26 ธันวาคม 2557 ผ่านความเห็นชอบคณะรัฐมนตรี 7 พฤษภาคม 2558

โดยกำหนดมาตรการที่สำคัญของการกำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

1. การป้องกันโรคและคัดกรอง เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การจัดการเรียนการสอน หลักสูตรพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในสถานศึกษา ทุกช่วงชั้น การจัดการสิ่งแวดล้อมสิ่งปฏิกูลโดยชุมชน เข้ามามีส่วนร่วม ประชาชนได้รับการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีที่ทั่วถึงและครอบคลุมต่อเนื่อง

2. การพัฒนา การวินิจฉัย ดูแลรักษา ส่งต่อ ต้องพัฒนาคุณภาพการวินิจฉัยให้ถูกต้อง แม่นยำ ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีต้องได้รับการดูแลรักษาในระยะเริ่มแรก (Early stage-stage I,II) จะสามารถผ่าตัดรักษาให้หาย และช่วยยืดชีวิตผู้ป่วยได้ (Curative surgery) (มีผู้ป่วยรอรับการผ่าตัดมากกว่า 1,000 คน/ปี) มีการส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีอย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็วทันเวลา ที่สำคัญต้องส่งเสริมสนับสนุนให้มีการฝึกอบรม ศัลยแพทย์สาขาต่อเยดศัลยศาสตร์ตับ ทางเดินน้ำดีและตับอ่อนหลักสูตร1 ปี และอบรมระยะสั้นสำหรับแพทย์ที่มีประสบการณ์ 3 - 6 เดือนของมหาวิทยาลัยขอนแก่น อบรมแพทย์ พยาบาลในชุมชนเพื่อให้มีทักษะในการวินิจฉัยด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ รวมทั้งบุคลากรอื่น ๆที่เกี่ยวข้อง

3. การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ต้องพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีและครอบครัว ทั้งในระดับสถานบริการ ครอบครัวชุมชน ผสมผสานด้วยการแพทย์แผนไทย

4. การวิจัยและการจัดการข้อมูล ต้องการศึกษาวิจัยด้านการแพทย์เพื่อให้ได้องค์ความรู้และนวัตกรรมใหม่ๆ มีการจัดการข้อมูลอย่างเป็นระบบใช้ฐานข้อมูลพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน และประเด็นวิจัยในทุกประเด็นทุกระดับชั้น

สำหรับ มาตรการเชิงรุกในระดับชุมชนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและภัยคุกคามสุขภาพผ่านระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) ได้แก่

1. การคัดกรองสุขภาพ

- ตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับด้วยการตรวจอุจจาระประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 15 ปีขึ้นไปและให้การรักษาถ้าตรวจพบพยาธิใบไม้ตับ

- ตรวจคัดกรองด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ ในประชาชนที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไปที่โรงพยาบาลชุมชน เมื่อพบว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงมะเร็งท่อน้ำดีต้องส่งต่อเพื่อเข้ารับการผ่าตัดรักษา

2. การให้ความรู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนและนักเรียน ทั้งในระบบการศึกษาปกติ (โรงเรียน) และการศึกษานอกระบบ (ตามอัธยาศัย) เพื่อสร้างพฤติกรรมไม่กินปลาน้ำจืดเกล็ดขาวดิบ ปิ้งดิบ การขับถ่ายอุจจาระลงส้วม

3. การจัดการการสิ่งแวดล้อม สิ่งปฏิกูลโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อลดการติดเชื้อในคน ปลาปลอดเชื้อ ลดการติดเชื้อในสัตว์รังโรค หอย สุนัข แมว เป้าหมายการปลอดพยาธิในคนและสัตว์

4. การจัดทำฐานข้อมูลทางระบาดวิทยาและระบบฐานข้อมูลพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีครบวงจร และครอบคลุมถึงระดับชุมชน

5. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีโดยทีมหมอครอบครัว การดูแลแบบประคับประคอง (palliative) ที่มีการผสมผสานการดูแลทั้งการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย

2. แนวคิดการนำหลักสูตรไปใช้เพื่อการพัฒนาผู้เรียน

อจารย์ โสติธสกุล (2560) ได้นำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีการนำหลักสูตรไปใช้ในบทความวิชาการ เรื่อง "ทฤษฎีการนำหลักสูตรไปใช้: ทฤษฎีหลักสูตรที่ต้องเร่งสร้าง" โดยทำการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันของ ทฤษฎีหลักสูตรในประเทศไทย และเสนอแนวทางการพัฒนาทฤษฎีการนำหลักสูตรไปใช้ ซึ่งมีประเด็นสำคัญที่สามารถนำมาใช้ในการทบทวนวรรณกรรม ดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีหลักสูตรและทฤษฎีการนำหลักสูตรไปใช้

อจารย์ โสติธสกุล (2560) ให้นิยามว่า "ทฤษฎีหลักสูตร คือ ข้อความที่อธิบาย บรรยาย หรือทำนาย ปรากฏการณ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับหลักสูตร ซึ่งต้องมีการพิสูจน์ทดสอบตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ หรือ กระบวนการสืบสอบ แสวงหาความรู้ที่เหมาะสมกับศาสตร์ด้านหลักสูตร และได้รับการยอมรับว่าเชื่อถือได้และสามารถนำไปนิรนัยเป็นหลักในการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักสูตรได้"

สำหรับทฤษฎีการนำหลักสูตรไปใช้ ผู้เขียนได้ให้ความหมายว่า "ข้อความที่อธิบาย บรรยาย หรือ ทำนายปรากฏการณ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับการนำหลักสูตรที่สร้างหรือพัฒนาไปปฏิบัติจริงในสถานศึกษา ซึ่งต้องมีการ พิสูจน์ทดสอบ และได้รับการยอมรับว่าเชื่อถือได้ และสามารถนำไปนิรนัยเป็นหลักในการนำหลักสูตรไปใช้ได้"

สถานภาพปัจจุบันของทฤษฎีหลักสูตรในประเทศไทย

จากการวิเคราะห์สถานภาพทฤษฎีหลักสูตรในประเทศไทย อจารย์ โสติธสกุล (2560) พบว่า แม้ นักพัฒนาหลักสูตรของไทยได้ศึกษาและใช้ทฤษฎีหลักสูตรมากกว่า 50 ปี แต่ยังคงยึดมั่นอยู่กับทฤษฎีหลักสูตร แบบเดิม โดยเฉพาะทฤษฎีหลักสูตรในยุคแรกเริ่มที่เน้นกระบวนการทัศน์การพัฒนาหลักสูตรแบบธรรมเนียมนิยม

เช่น ทฤษฎีของ Tyler (1949) และ Taba (1962) ทั้งที่ในความเป็นจริงมีทฤษฎีอื่นๆ ที่สามารถนำมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป

นอกจากนี้ ยังพบว่า ทฤษฎีหลักสูตรที่นักพัฒนาหลักสูตรของไทยคุ้นชินและใช้เพียงกรอบเดียวตลอดมานั้น จัดว่าเป็นทฤษฎีการสร้างหลักสูตรซึ่งมีจำนวนมากและชัดเจนกว่าทฤษฎีการนำหลักสูตรไปใช้และทฤษฎีการประเมินหลักสูตร ส่วนทฤษฎีการนำหลักสูตรไปใช้มีจำนวนน้อยมากและยังไม่มี ความชัดเจน ทั้งๆ ที่การนำหลักสูตรไปใช้มีความสำคัญมากต่อประสิทธิภาพของหลักสูตร

องค์ประกอบและขั้นตอนการสร้างทฤษฎีการนำหลักสูตรไปใช้

จาร์จ โสติสกุส (2560) เสนอว่าทฤษฎีการนำหลักสูตรไปใช้ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 2 ส่วน คือ

1. มโนทัศน์ (concept) ได้แก่ มโนทัศน์ด้านศาสตร์หลักสูตร (หลักสูตรและหลักสูตรสถานศึกษา) และ มโนทัศน์ด้านศาสตร์การสอน (ทฤษฎีการเรียนรู้ หลักการเรียนรู้ ชุมชนแห่งการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ และการคิด ไตร่ตรองเชิงวิพากษ์)

2. ข้อเสนอ (proposition) ซึ่งเป็นการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์

สำหรับขั้นตอนการสร้างทฤษฎีการนำหลักสูตรไปใช้ ผู้เขียนได้ประยุกต์แนวคิดของ Fawcett และ Downs โดยแบ่งเป็น 5 ขั้นตอน ได้แก่

1. ระบุมโนทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎี
2. นิยามมโนทัศน์
3. สร้างข้อเสนอ
4. จัดลำดับความสัมพันธ์ระหว่างข้อเสนอ
5. สร้างแผนผังของทฤษฎี

ข้อเสนอสำคัญของทฤษฎีการนำหลักสูตรไปใช้

จาร์จ โสติสกุส (2560) ได้เสนอข้อเสนอสำคัญ 2 ประการ ได้แก่

1. ผู้บริหารสถานศึกษาและครูเป็นผู้ใช้หลักสูตรโดยตรง ต้องมีความเข้าใจ (Understanding) ในมโนทัศน์ด้านศาสตร์หลักสูตร และมโนทัศน์ด้านศาสตร์การสอนอย่างลึกซึ้ง ถ่องแท้ และมีความตระหนัก (Awareness) ถึงความสำคัญของหลักสูตรสถานศึกษา และตระหนักในความสำคัญของศาสตร์การสอนในฐานะของวิธีการนำหลักสูตรไปใช้ให้บรรลุจุดหมาย

2. การเตรียมความพร้อมในการนำหลักสูตรไปใช้ การดำเนินการเรียนการสอนตามหลักสูตร และการนิเทศการใช้หลักสูตร สามารถดำเนินการโดยใช้ชุมชนแห่งการเรียนรู้เชิงวิชาชีพภายในและหรือภายนอกสถานศึกษาและต้องมุ่งพัฒนาผู้บริหารสถานศึกษาและครูให้มีความสามารถในการคิดไตร่ตรองเชิงวิพากษ์ในศาสตร์หลักสูตรและศาสตร์การสอน และมีความสามารถในการสอน

ดังนั้นสำหรับการพัฒนาทฤษฎีการนำหลักสูตรไปใช้ มีเสนอแนะแนวทางที่สำคัญ ได้แก่

1. นักพัฒนาหลักสูตรควรเปิดใจกว้างในการศึกษาทฤษฎีหลักสูตรที่แตกต่าง และทำการวิจัยเพื่อสร้างและทดสอบทฤษฎีหลักสูตรใหม่ๆ

2. สถาบันอุดมศึกษาควรส่งเสริมให้นิสิตนักศึกษาทำวิทยานิพนธ์เกี่ยวกับการนำหลักสูตรไปใช้
3. สถาบันอุดมศึกษาควรวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินทฤษฎีการนำหลักสูตรไปใช้ที่มีการพัฒนาขึ้น
4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำทฤษฎีการนำหลักสูตรไปใช้ไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริง

3. การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

จากการที่ประชุมสมัชชาสุขภาพเมื่อ ธ.ค. 2557 คณะรัฐมนตรีมีมติให้ทุกหน่วยงานร่วมมือกันกำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี กรมควบคุมโรค ได้พัฒนาความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายจัดการเรียนการสอนในสถานศึกษา ในหลักสูตรการป้องกันและแก้ไขโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยความร่วมมือของเครือข่ายกระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข และนำร่องใช้ในระดับอนุบาล ประถมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนต้น เริ่มในปี 2558 เพื่อเป็นการสนับสนุน ส่งเสริมการเรียนรู้ทักษะชีวิต สร้างสุขนิสัยให้กับเด็กและเยาวชน อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงค่านิยมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ลดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี เสริมสร้างสุขภาวะให้กับเด็กและเยาวชน จึงจัดหลักสูตรนำร่องเพื่อให้ความรู้และสุขศึกษาป้องกัน "พยาธิใบไม้ตับ-มะเร็งท่อน้ำดี" โดยใช้นำร่องใน 50 โรงเรียน กับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ 11 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม กาฬสินธุ์ อุดรธานี หนองคาย หนองบัวลำภู บึงกาฬ เลย สกลนคร และนครพนม" นอกจากนี้ โครงการ CASCAP (2560) โดย ผศ.ดร.ธีรชัย เนตรนอมศักดิ์ อาจารย์ประจำสาขาหลักสูตรและการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ มีวัตถุประสงค์ ได้จัดทำและนำหลักสูตรเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในโรงเรียน และเพื่อผลิตสื่อให้ความรู้ในเรื่องของโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในประชาชนทั่วไป (<https://cascap.kku.ac.th/>)

สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษาสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ (2561) โดยกลุ่มพัฒนาหลักสูตรและมาตรฐานการเรียนรู้ ได้จัดทำหน่วยจัดประสบการณ์ และหน่วยการเรียนรู้ เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ชั้นอนุบาล 1 ถึงระดับชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยโรงเรียนและผู้สนใจสามารถนำเอาข้อมูลไปใช้ได้จาก (<https://drive.google.com/drive/folders/0B9t56k6dmUe5LXU1aEO1WFB6c2s>)

ความต้องการที่จำเป็นในการพัฒนาหลักสูตรสร้างภูมิคุ้มกัน เพื่อป้องกันการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4 เป็นหลักสูตรที่เกิดจากการนำสถานการณ์ปัญหาที่เกิดผลกระทบในวงกว้างต่อการดำเนินชีวิตของชุมชน ส่งผลให้เกิดการล่มสลายของครอบครัวที่ผลิตสมาชิกสังคมที่เป็นกำลังสำคัญของชาติจากพฤติกรรมบริโภคอาหารเมนูปลาดิบ หรือสุกๆ ดิบๆ ที่เป็นพาหะนำตัวอ่อนพยาธิใบไม้ตับแล้วเจริญเติบโตเป็นตัวเต็มวัยในร่างกายของมนุษย์ในร่างกายมนุษย์ สิ่งที่มาส่งผลร้ายต่อสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับการกอมะเร็งท่อน้ำดีซึ่งมักจะแสดงอาการก็เขาสู่ระยะรุนแรง จากพอที่จะรักษาได้กลายเป็นนอนรอความตาย การกินดิบถูกถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่น จากความเป็นอยู่ที่เรียบง่ายของชาวบ้าน กอปรกับอาหารดิบที่มี

รสชาติอร่อย ผสมผสานกับเครื่องเคียงที่ดื่มกัน ในเมื่อขาดองค์ความรู้ที่ถูกต้องกระจ่างชัด ไม่ได้สื่อสารไปให้ชาวบ้านเข้าใจกันอย่างทั่วถึง การเกิดโรคก็จะเกิดซ้ำ ๆ เป็นปัญหาสาธารณสุข การทำงานเพื่อป้องกันจึงเป็นความร่วมมือทุกภาคส่วน กระบวนการมีส่วนร่วมจึงมีความสำคัญ เด็กจึงเป็นตัวกลางสำคัญในการสื่อสาร เพราะเป็นศูนย์รวมความรักของครอบครัว ช่วยนำความรู้ทักษะ เจตคติและสุนทรีย์ ไปบอกกล่าวคนในครอบครัวและชุมชน ด้วยความรัก และสำนึกรับผิดชอบต่อชุมชน หวังผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทีละเล็กทีละน้อยด้วยพฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่ปลอดภัย ไร้โรค (safe food & good health) ลบเจตคติเดิมโดยการไม่กินดิบ (raw attitude) จากการเรียนรู้ในหลักสูตรของสถานศึกษา จึงเป็นแนวคิดในการพัฒนา หลักสูตรที่ยึดหยุ่นเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันในการป้องกันการเป็นโรคร้ายไข้ไม่ดับและมะเร็งท่อน้ำดี ที่จะต้องบรรจุเข้าไปในหลักสูตรของสถานศึกษา ผู้บริหารการศึกษาและครูยังจะต้องให้ความสำคัญกับผู้นำชุมชน หน่วยงานด้านสุขภาพและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อบูรณาการวิธีการแก้ปัญหาโดยเริ่มต้นจากการพัฒนาครู เพื่อเป็นต้นแบบที่ดีในการพัฒนาผู้อื่น โดยการอบรมที่ใช้โรงเรียนเป็นฐาน สร้างพลังให้เกิดการสร้างเครือข่าย ใ้การศึกษาเป็นเครื่องมือที่ทรงพลังอันสำคัญในการเปลี่ยนแปลงโลก ซึ่งเป็นแนวทางใหม่ในการแก้ไข ปัญหาโรคร้ายไข้ไม่ดับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยบูรณาการหน่วยงานด้านการจัดการศึกษาให้มีบทบาท ที่สำคัญระดับมติปฐมนุ้ในการให้ความรู้เกี่ยวกับ การป้องกัน การคัดกรองโรค การรักษา และการป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ โดยการให้สุขภาพศึกษาเพื่อการกินอาหารดิบ หรือสุกๆดิบๆ จากปลาน้ำจืดโดยเฉพาะวงศ์ปลาตะเพียน การส่งเสริมให้ถ่ายอุจจาระในส้วมเพื่อลดจำนวนไข่พยาธิ ส่งเสริมให้ถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะเพื่อลดจำนวนไข่พยาธิในแหล่งน้ำ การให้ความรู้ผ่านหลักสูตรของสถานศึกษา เพื่อเป็นการให้ความรู้แก่คนรุ่นใหม่ให้ตระหนักต่อการไกลจากโรค ป้องกันไม่ให้เยาวชนเขาไปยุ่งเกี่ยวกับการติดยาและแพร่เชื้อพยาธิไม่ดับ เด็กขงวัยนี้สามารถที่จะคิดสิ่งที่เป็นนามธรรมได้ สามารถคิดเหตุผลได้ทั้งอนุมาณและอุปมาน ส่งผลต่อพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ยั่งยืน และลดการเป็นโรคได้ (ธิดารัตน์ เลิศวิทยากุล ธีรชัย เนตรถนอมศักดิ์ วัชรินทร์ ลอยลม, 2561)

สำหรับการดำเนินงานโดยการขับเคลื่อนของ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค 7 ที่ผ่านมา ภายใต้มาตรการการดำเนินงานเพื่อป้องกันควบคุมโรคร้ายไข้ไม่ดับและมะเร็งท่อน้ำดี คือ การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายและสร้างความร่วมมือในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคร้ายไข้ไม่ดับและมะเร็งท่อน้ำดี การสร้างองค์ความรู้ /นวัตกรรมในการปลูกฝังพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้ไม่ดับ และมะเร็งท่อน้ำดีในนักเรียนและประชาชน การวิจัยและพัฒนา การสื่อสารสาธารณะและสื่อสารความเสี่ยง การพัฒนาและส่งเสริมการดำเนินงานแบบบูรณาการของเครือข่าย สำหรับมาตรการการสร้างเสริมสุขภาพโดยการสร้างองค์ความรู้ /นวัตกรรมในการปลูกฝังพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้ไม่ดับ และมะเร็งท่อน้ำดีในนักเรียน ทั้งนี้เพื่อเป็นการมุ่งสร้างนิสัยคนรุ่นใหม่ไม่ให้เกิดการบริโภคปลาดิบเพื่อเป็นทางหนึ่งในการป้องกันควบคุมโรคร้ายไข้ไม่ดับอย่างยั่งยืน โดยแรกเริ่มในปี พ.ศ. 2557-2558 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น (ปัจจุบันคือ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น) ได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ครูและผู้อำนวยการโรงเรียนในพื้นที่ ศึกษาพิเศษสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่

การศึกษามัธยมศึกษา สำนักงานสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 7 และมหาวิทยาลัยขอนแก่น จัดทำโครงการพัฒนาหลักสูตรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี สำหรับใช้ในการเรียนการสอนในช่วงชั้นต่างๆ ตั้งแต่อนุบาลจนถึงมัธยมศึกษา ครอบคลุมเนื้อหา 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านธรรมชาติวิทยาของพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี 2) ด้านการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ 3) ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน 4) ด้านการดูแลสุขภาพผู้ป่วย 5) ด้านสังคมและวัฒนธรรม เพื่อมุ่งเน้นให้ผู้เรียนเกิดความรู้ การรับรู้ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ตลอดจนสร้างภูมิคุ้มกันสู่ครอบครัว ชุมชนและสังคม โรงเรียนสามารถนำหลักสูตรไปประกอบการจัดการเรียนการสอนในรายวิชา/กิจกรรมที่โรงเรียนจัดเพิ่มเติมตามความพร้อมและจุดเน้นตามศักยภาพของโรงเรียน ในจัดทำหลักสูตรได้ผ่านขั้นตอนการจัดทำหลักสูตร ซึ่งประกอบ 4 ขั้นตอนได้แก่ 1) ขั้นตอนการกำหนดข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นต่อการพัฒนาหลักสูตร 2) ขั้นตอนการร่างหลักสูตร 3) ขั้นตอนการนำหลักสูตรไปใช้ และ 4) ขั้นตอนการประเมินหลักสูตร การปรับปรุง และพัฒนาหลักสูตร ซึ่งพัฒนามาเป็นหน่วยการเรียนรู้ เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 ซึ่งมีโครงสร้างเนื้อหาสาระ ประกอบด้วย

สำหรับประถมศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน 1 หน่วย 10 ชั่วโมง

สำหรับประถมศึกษาชั้นปีที่ 5 จำนวน 1 หน่วย 10 ชั่วโมง

สำหรับประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 จำนวน 1 หน่วย 10 ชั่วโมง

สำหรับแนวทางการนำหลักสูตรไปใช้ สามารถดำเนินการได้ใน 3 รูปแบบ คือ

- 1) สอดแทรกเนื้อหาในหลักสูตรสถานศึกษา กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา มาตรฐานที่ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ
- 2) จัดทำเป็นรายวิชาเพิ่มเติมในโครงสร้างหลักสูตรของสถานศึกษา
- 3) จัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน กิจกรรมชุมชน ชมรม หรือกิจกรรมเพื่อสังคมและสาธารณประโยชน์

โดยหน่วยการเรียนรู้ในแต่ละระดับชั้นได้กำหนดแผนการจัดการเรียนรู้ ดังนี้

หน่วยการเรียนรู้ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 รู้โรค รู้ทัน ป้องกันตนเอง

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1 ปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในชุมชน

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2 ความเสี่ยงของโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3 วงจรการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4 อันตรายจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 5 การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 6 การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

หน่วยการเรียนรู้ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 รับประทานปลอดภัยห่างไกลพยาธิใบไม้ตับ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1 สาเหตุการเกิดโรค วงจรพยาธิใบไม้ตับระบาดวิทยาของโรคพยาธิ ใบไม้ตับ และโรคที่เกี่ยวข้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2 อาการของคนที่เป็นพยาธิใบไม้ตับ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3 การวินิจฉัยและการรักษาโรคพยาธิใบไม้ตับ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4 การปฏิบัติตนและวิธีป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 5 พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะและวิธีปฏิบัติตนตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 ห่างมะเร็งท่อน้ำดี ชีวิตมีสุข

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1 ความสำคัญและปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2 สาเหตุและอาการสู่ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3 การวินิจฉัยและการรักษาโรคมะเร็งท่อน้ำดี

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4 การปฏิบัติตนและวิธีป้องกันการเกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี

หน่วยการเรียนรู้ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 โรคภัยใกล้ตัว

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1 การเกิดโรคและอันตรายของโรคพยาธิใบไม้ตับ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2 วงจรโรคพยาธิใบไม้ตับ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3 สิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4 ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 5 การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 รับประทานปลอดภัยสดใสร่าเริง

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1 พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2 การปฏิบัติตนตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3 การสร้างภูมิคุ้มกันสู่ครอบครัว ชุมชนและสังคม

หลักสูตรที่พัฒนาขึ้น ได้มีการพัฒนาปรับปรุงและนำไปใช้จัดการเรียนการสอนในโรงเรียนระดับประถมศึกษา ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559-2561 จำนวน 263 แห่ง โดยในปี พ.ศ. 2559 ได้มีการประเมินผลหลักสูตรพบว่า มีโรงเรียนที่นำหลักสูตรไปใช้จัดการเรียนการสอนได้ตามที่หลักสูตรกำหนด ร้อยละ 88.9 นักเรียนมีความรู้ การรับรู้และการปฏิบัติตนการป้องกันการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 68.2 , 88.9 และ 73.5 ตามลำดับ

4. กรอบการประเมินผล CIPP Model

CIPP Model มาจาก Context-Input-Process-Product model เป็นการประเมินผลแบบรวบยอด ซึ่งพัฒนาโดยสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) (2015) หลักสำคัญของ CIPP model คือ ข้อมูลที่ดีเป็นประโยชน์ ที่ทำให้เกิดการประเมินและการปรับปรุงโครงการอย่างสม่ำเสมอ โดยได้จากการประเมินผลใน 4 ส่วน ได้แก่

1. การประเมินผลบริบท (Context) หรือสภาวะแวดล้อม คือการประเมินความต้องการ ปัญหา ทรัพยากร และโอกาส เพื่อช่วยผู้ตัดสินใจและผู้ใช้นำไปใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับจุดมุ่งหมาย ลำดับความสำคัญ และผลลัพธ์

การประเมินสภาวะมี 2 วิธี คือ

1) Contingency Mode เป็นการประเมินสภาวะแวดล้อม เพื่อหาโอกาสและแรงผลักดันจากภายนอก (Opportunities and pressure outside of the immediate system) เพื่อให้ได้ข้อมูลมาใช้พัฒนา ส่งเสริมโครงการให้ดีขึ้น โดยใช้การสำรวจปัญหาภายในขอบเขตที่กำหนดอย่างกว้างๆ เช่น การประเมิน ค่านิยมของชุมชน การสำรวจงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ข้อเสนอแนะต่าง ๆ แนวโน้มของการพัฒนาเศรษฐกิจสังคม ประชากร ซึ่งทำให้สามารถที่จะคาดการณ์เกี่ยวกับอนาคตซึ่งมีประโยชน์ในการวางแผนโครงการต่อไป

2) Congruence เป็นการประเมินโดยเปรียบเทียบระหว่างการปฏิบัติจริง (Actual Result) กับ วัตถุประสงค์ที่วางไว้ การประเมินแบบนี้จะทำให้ทราบว่า วัตถุประสงค์ใดบ้างที่ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้

ดังนั้นการประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม จะเป็นประโยชน์สำหรับการบริหารในการกำหนด เป้าหมายและคุณค่าของระบบ สำหรับการตรวจสอบเพื่อดูว่าบรรลุเป้าหมายหรือไม่ ต้องใช้วิธีแบบ congruence แต่ในสภาพของสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ความต้องการของบุคคลและสถานที่จะเป็นตัวหลักของการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นจึงควรใช้วิธีการประเมินแบบ contingency mode โดยใช้ลักษณะ คำถาม “ ถ้า....แล้ว...” เพื่อตัดสินใจว่าเป้าหมายและนโยบายเดิมควรมีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ ดังนั้นในการ ประเมินบริบท ควรใช้การประเมินทั้ง 2 แบบ เพราะ congruence เป็นการตรวจสอบความถูกต้องของ วัตถุประสงค์ ในขณะที่ contingency mode เป็นไปเพื่อการปรับปรุง

2. การประเมินผลปัจจัยนำเข้า (Input) คือ การประเมินแนวทางการปฏิบัติของโครงการและแผนงาน เช่น แผนปฏิบัติการ กำลังคน งบประมาณ เพื่อดูความเป็นไปได้ ดูความต้องการและจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้มี ต้นทุนประสิทธิผลเพียงใด ผู้ตัดสินใจจะใช้ข้อมูลจากการประเมินเพื่อเลือกแผน เขียนโครงการขอสนับสนุน เงินทุน จัดสรรทรัพยากร มอบหมายงาน กำหนดตารางการทำงาน และช่วยตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับ แผนและงบประมาณ

รูปแบบของคำถามที่ใช้ในการประเมิน เช่น วิธีการที่กำหนดสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่ โดยคำถามการประเมินที่จะใช้มีตั้งแต่ระดับกว้างๆและคำถามเฉพาะ

3. การประเมินกระบวนการ (Process) คือ การประเมินการนำโครงการไปปฏิบัติ เพื่อให้กิจกรรม ลุล่วง ช่วยให้ผู้ใช้ผลการวิจัยประเมินการตัดสินใจเกี่ยวกับการนำโครงการไปปฏิบัติและแปลความผลลัพธ์

การประเมินกระบวนการมีวัตถุประสงค์ใหญ่อยู่ 3 ประการ คือ

1. เพื่อหาและทำนายข้อบกพร่องของกระบวนการ หรือการดำเนินการตามขั้นตอนที่วางไว้
2. เพื่อรวบรวมสารสนเทศสำหรับผู้ตัดสินใจวางแผนงาน
3. เพื่อเป็นรายงานสะสมถึงการปฏิบัติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

4. การประเมินผลผลิต (Product) คือ การระบุและประเมินผลลัพธ์ ที่ตั้งใจและไม่ตั้งใจ ทั้งใน ระยะสั้นและระยะยาว เพื่อช่วยให้มุ่งไปสู่เป้าหมายและช่วยกลุ่มผู้ใช้ผลวิจัยประเมินความสำเร็จตามเป้าหมาย ที่ได้กำหนดไว้ ส่วนในระยะยาว อาจประเมินผลกระทบ ประสิทธิภาพ ความยั่งยืนและความสามารถในการส่งมอบสินค้าหรือบริการ

ระเบียบทั่วไปของการประเมินผลผลิต จะรวมสิ่งต่อไปนี้เข้าไว้ด้วยกัน คือ การดูว่าการกำหนด วัตถุประสงค์นั้นนำไปใช้ได้หรือไม่ เกณฑ์ในวัดที่สัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรมคืออะไร เปรียบเทียบผลที่วัดมาได้กับมาตรฐานสัมบูรณ์ (Absolute Criteria) หรือมาตรฐานสัมพันธ์ (Relative Criteria) ที่กำหนดไว้ก่อน และทำการแปลความหมายถึงเหตุของสิ่งที่เกิดขึ้น โดยอาศัยรายงานจากการ ประเมินสถานะแวดล้อม ปัจจัยและกระบวนการร่วมด้วย

ตัวแบบ CIPP เป็นการประเมินทั้งความก้าวหน้า (Formative) และผลสรุป (Summative) หรือ ประเมินทั้งก่อนและหลังการดำเนินการโครงการ

ในการประเมินความก้าวหน้า CIPP model เป็นแนวทางการวางแผนและนำโครงการไปปฏิบัติ โดย ตั้งคำถามเป็นขั้นๆ เช่น จะต้องทำอะไร ทำอย่างไร ทำสิ่งนั้นแล้วหรือยัง และทำได้สำเร็จหรือไม่ ซึ่งนัก ประเมินผลจะหาคำตอบและรายงานให้ผู้ตัดสินใจ ผู้มีส่วนได้เสียทราบและนำไปใช้ประโยชน์เพื่อกำหนด จุดมุ่งหมาย วางแผน ดำเนินการตามแผนตัดสินใจขยายหรือยกเลิกโครงการ

ส่วนทางด้านการประเมินสรุปผล ตัวแบบ CIPP ตอบสนองผู้มีส่วนได้เสีย เช่น หน่วยงานให้ทุน สนับสนุน ผู้รับบริการ ผู้กำหนดนโยบาย ผู้เชี่ยวชาญและนักวิจัย สำหรับรายงานผล นักประเมินจะอ้างข้อมูล การประเมินความก้าวหน้าและข้อมูลอื่นที่จำเป็น เพื่อการตอบคำถามการประเมินคุณภาพ ค่าใช้จ่าย การใช้ ประโยชน์ว่าผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นนั้นคุ้มค่าหรือไม่

สำหรับตัวแบบ CIPP เห็นว่าการประเมินผลต้องทำให้เกิดสิ่งสำคัญสองอย่าง ได้แก่ การปรับปรุงโรง การและความพร้อมรับผิด โดยมีกรอบแนวคิด คำถามและคำตอบที่ชัดเจน และสามารถใช้ประเมินทั้งระบบ ได้แก่ การประเมินบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต หลักการของตัวแบบใช้วิธีการหลายอย่าง (Multiple methods) ซึ่งสามารถนำไปใช้ได้อย่างกว้างขวาง มีพื้นที่ทางทฤษฎีและการปฏิบัติรองรับ

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศักดิ์ดา เพียรประเสริฐกุล และสมบูรณ์ สารกุล (2556) ได้ศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสี่ยงต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด ปี 2554 เพื่อทดสอบประสิทธิผลของรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสี่ยงต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ อำเภอเมืองร้อยเอ็ด ระหว่าง กันยายน 2553- สิงหาคม 2554 กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับและอาศัยอยู่ในพื้นที่เสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ จำนวน 1,000 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 500 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 500 คน รูปแบบเป็นการให้ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและอันตราย ประกอบด้วย 1) การอบรมให้ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและอันตรายจากพยาธิใบไม้ตับ 2) การให้ความรู้ทางหอกระจายข่าว 3) การให้คู่มือพยาธิใบไม้ตับ และไขพยาธิจากกล้องจุลทรรศน์และ 4) การตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิก่อนและหลังการใส่กิจกรรมแทรกแซง เก็บข้อมูลประสิทธิผลของรูปแบบ โดยใช้แบบสัมภาษณ์และแบบประเมินผล การตรวจอุจจาระก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง แบ่งเป็น 2 ช่วงคือ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ห่างกัน 11 เดือน เปรียบเทียบทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและควบคุมโรค การส่งอุจจาระตรวจหาไข่พยาธิ และการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ วิเคราะห์ประมวลผลข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ ใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ไคสแคว์ และวัดประสิทธิผลกิจกรรมแทรกแซงใช้ สถิติที (t-test) ผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีทัศนคติและการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับสูงขึ้น และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($P<.05$) การส่งอุจจาระตรวจหาไข่พยาธิใบไม้ตับเพิ่มขึ้นและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($P<.05$) และอัตราตรวจจะพบไข่พยาธิใบไม้ตับโดยเฉลี่ยลดลงและลดลงต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($P<.05$)

ธนกร จันทาคิมบง และคณะ (2557) ได้ศึกษาผลของการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ การศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนกลุ่มเสี่ยง อายุ 15-65 ปี ตำบลเขว้าใหญ่ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 74 คน โดยสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างละ 37 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ประกอบด้วย การบรรยายให้ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ การประชุมกลุ่ม แบ่งกลุ่มอภิปราย แจกแบบบันทึกตนเองในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ทำพันธะสัญญา สาธิตการประกอบอาหาร การฝึกปฏิบัติล้างมือ กิจกรรมการติดตามโดยกลุ่มเจ้าหน้าที่ แกนนำหมู่บ้าน มอบธงบ้านหลังนี้ไม่กินปลาดิบและมอบใบประกาศ ระยะเวลาดำเนินการ 12 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน – มิถุนายน 2555 ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มที่ได้ รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ มากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรงการรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ พฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ในตับของกลุ่มเสี่ยงมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

($p < 0.05$) และผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ทำการทดลอง ทำให้กลุ่มเสี่ยงเกิดการมีส่วนร่วม และตระหนักถึงความรุนแรง อันตรายของโรคและเกิดพฤติกรรมที่ป้องกันขึ้น และเกิดการระดมความคิดมีการจัดตั้งกลุ่มขึ้น พร้อมออกมาตราการทางสังคมให้สมาชิกกลุ่มเสี่ยงในชุมชนได้ถือปฏิบัติ ส่งผลให้เกิดวาทกรรมขึ้น “กลุ่มสุขภาพดี บ้านชีไม่กินปลาดิบ”

เพ็ญภา คงศิลา และคณะ (2559) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้การป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับต่อความรู้และการรับรู้ภาวะสุขภาพในกลุ่มเสี่ยง ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้การป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ ต่อความรู้ และการรับรู้ภาวะสุขภาพในกลุ่มเสี่ยง โดยการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง 74 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 37 คน กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ระยะเวลาดำเนินการ 12 สัปดาห์ เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัย และเปรียบเทียบความแตกต่าง โดยใช้ Paired Sample t-test และ Independent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับมากกว่า ก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 จากผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ สรุปได้ว่าโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้การป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ มีผลต่อความรู้และการรับรู้ภาวะสุขภาพในกลุ่มเสี่ยง โดยผลสำเร็จจากการดำเนินงานตามโปรแกรมครั้งนี้ มีปัจจัยสำคัญ คือ การใช้สื่อที่เข้าใจง่าย โดยใช้วัสดุหาง่ายในพื้นที่ คือ ใบไม้ และมีวิธีการเข้าถึงโดยใช้หมอลา พื้นบ้านเป็นสื่อกลาง ส่งผลให้เกิดความรู้และการรับรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ

พิขานี แห่สงสทาน และ รุจิรา ดวงสงค์ (2560) ได้ศึกษาผลโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับสื่อหนังสือเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในกลุ่มเสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับอายุ 40-59 ปี อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับสื่อหนังสือหนังสือเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ในกลุ่มเสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับอายุ 40-59 ปี อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่างจำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 40 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับสื่อหนังสือหนังสือเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ กิจกรรมประกอบด้วยการบรรยาย แจกแผ่นพับ อภิปรายกลุ่ม สาธิตการปรุงอาหารจากปลาน้ำจืด แจกคู่มือจดบันทึกการกินอาหารในแต่ละวัน ออกเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามให้กำลังใจและชมสื่อหนังสือหนังสือระยะเวลาดำเนินการใช้เวลา 12 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติ Paired t-test และ Independent t-test กำหนดนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ซึ่งผลการศึกษาพบว่า หลังทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้ความรุนแรงของโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคการปฏิบัติตัวป้องกัน

โรคพยาธิใบไม้ตับ และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

นิตยา จันตะคุณ (2560) ได้การศึกษาระดับความรู้และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาศึกษาทั่วไปกลุ่มวิชาคณิตศาสตร์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม พบว่า ปัจจัยด้าน เพศ ชั้นปี ความสามารถ ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ บรรยากาศในชั้นเรียน แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ และรูปแบบการเรียนการสอน มีอิทธิพลต่อระดับความรู้ในการเรียนวิชา คณิตศาสตร์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนรวมในวิชาศึกษาทั่วไปกลุ่มวิชาคณิตศาสตร์ จำแนกตามเพศ พบว่านักศึกษาที่มี เพศ หญิงเรียนและชั้นปีที่แตกต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

เกษร แถวโนนจั่ว และคณะ (2560) ได้ประเมินผลหลักสูตรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสำหรับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ปี 2559 ใน 4 ด้าน คือ บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต และองค์ประกอบของความสำเร็จและอุปสรรคทำการศึกษาในโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น จำนวน 11 แห่ง แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่ 1 ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน ครู ที่จัดการเรียนการสอนในโรงเรียน ศึกษาในเทศก์ที่รับผิดชอบ งานในพื้นที่ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในรพ.สต. จำนวน 71 คน คัดเลือกมาแบบเจาะจง และกลุ่มที่ 2 เป็น นักเรียนชั้น ป. 4-6 ทุกคนที่สามารถติดตามตรวจจูงจาะได้ทั้งสองครั้งในปีการศึกษา 2558-2559 จำนวน 359 คน เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการทบทวนเอกสาร วิเคราะห์ข้อมูล ใช้จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการประเมินในด้าน บริบท พบว่า โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก ร้อยละ 81.8 และโรงเรียนต้องการใช้หลักสูตรร้อยละ 80.3 ส่วนปัจจัยนำเข้า พบว่าเจ้าหน้าที่ผู้ที่เกี่ยวข้องเคยเข้าร่วมอบรมเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีร้อยละ 55.2 สิ่งสนับสนุนต้องการจัดการเรียนการสอนทั้งในส่วนของคุณครู งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ยังไม่เพียงพอ ปัจจัยด้านกระบวนการ พบว่าหลักสูตรผ่านกระบวนการวิเคราะห์ความสอดคล้องเนื้อหา ความจำเป็นและความต้องการ ส่วนกระบวนการจัดการเรียนการสอน พบว่า มีการวางแผน ร้อยละ 95.3 และมีการดำเนินการร้อยละ 88.9 ส่วนการสรุปผลและนำผลไปพัฒนาต่อไปมีเพียงร้อยละ 55.6 และร้อยละ 55.6 ส่วนผลผลิตของหลักสูตรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี พบว่าโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนได้ตามที่หลักสูตรกำหนดมีร้อยละ 88.9 อัตราการติดโรคพยาธิใบไม้ตับในนักเรียนลดลงจากร้อยละ 0.8 เหลือ ร้อยละ 0.3 นักเรียนมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ การปฏิบัติตนในการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ร้อยละ 68.2, 88.9, 73.5 ตามลำดับ องค์ประกอบที่ทำให้ประสบความสำเร็จ ได้แก่ ผู้บริหารงานในพื้นที่ให้การสนับสนุน ครูมีความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี การนิเทศติดตามการดำเนินงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง และการสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน คือ 1) เนื้อหาเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไม่ได้ถูกบรรจุเป็นตัวชี้วัดในการจัดการเรียน 2) การถ่ายทอดนโยบายลงสู่การ

ปฏิบัติไม่ชัดเจน ส่งผลให้ครูส่วนใหญ่รับรู้ว่าการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี เป็นงานฝาก และ 3) ขาดแนวทางในการจัดการเรียนรู้ในแผนการจัดการเรียนรู้

การศึกษาของวิทยา แสนแป้ (2561) เกี่ยวกับการพัฒนาแนวทางการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มี ประสิทธิภาพสำหรับสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 2 มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาองค์ประกอบและตัวชี้วัด สภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ รวมถึงพัฒนาแนวทางการจัด กระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ การวิจัยใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา 3 ระยะ โดยกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยผู้บริหารสถานศึกษา ครูฝ่ายวิชาการ และครูผู้สอน จำนวน 314 คน ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การวิเคราะห์ หลักสูตร การวางแผนการจัดการเรียนรู้ การจัดการเรียนรู้ และการวัดและประเมินผล สภาพปัจจุบันของการ จัดกระบวนการเรียนรู้โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนสภาพที่พึงประสงค์อยู่ในระดับมากที่สุด แนวทางการ พัฒนาการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพควรมุ่งเน้นการวิเคราะห์หลักสูตรให้สอดคล้องกับหลักสูตร แกนกลาง การออกแบบหน่วยการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ การจัดบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ และการ วัดประเมินผลที่หลากหลายตามสภาพจริง ข้อเสนอแนะคือควรพัฒนาด้านการจัดการเรียนรู้ซึ่งมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และส่งเสริมการวิเคราะห์หลักสูตรซึ่งเป็นด้านที่มีความต้องการพัฒนาสูงสุด

จิตรารัตน์ เลิศวิทยากุล อีรัชย์ เนตรนอมศักดิ์ วชิรินทร์ ลอยลม (2561) ได้วิเคราะห์ความต้องการ จำเป็นเพื่อพัฒนาหลักสูตรสร้างภูมิคุ้มกันเพื่อป้องกันการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี สำหรับ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในพื้นที่ 3 จังหวัด กลุ่มน้ำภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสภาพปัญหาสุขภาพโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ของชุมชนในด้าน ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะคิด ความเชื่อ พฤติกรรมการบริโภค และสถานะชุมชน นำมาวิเคราะห์ความต้องการที่ จำเป็นในการพัฒนาหลักสูตรสร้างภูมิคุ้มกันเพื่อพัฒนาป้องกันการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ผู้ ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน และบุคลากรด้าน สุขภาพในพื้นที่ที่มีความชุกของโรค 3 กลุ่มน้ำ คือ กลุ่มน้ำมูล (จังหวัดสุรินทร์) กลุ่มน้ำชี (จังหวัดร้อยเอ็ด) และกลุ่ม น้ำสงคราม (จังหวัดนครพนม) ดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์ เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า ทุกกลุ่มเห็นด้วยกับความจำเป็นในการพัฒนาหลักสูตรนี้ ผู้วิจัยจึงได้จำแนกประเด็น พิจารณาในการพัฒนาหลักสูตรดังนี้ (1) หลักสูตรที่จะพัฒนา (2) องค์ความรู้และพฤติกรรมกินดิบ (3) สภาพการจัดหลักสูตรและการเรียนการสอน (4) แนวโน้มความ ร่วมมือของชุมชน และ (5) การพัฒนาครูและ เครือข่ายความร่วมมือ

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นประเด็นที่นักวิชาการให้ ความสนใจอย่างต่อเนื่อง อัญชลี สกฤตอินทร์ ธร สุนทรายุทธ และชัยพจน์ รังงาม (2561) ได้ศึกษาปัจจัยที่ ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ขอนแก่น เขต 2 พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตามผลการทดสอบระดับชาติ (O-NET) อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ โดยกลุ่มสาระที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับแรก ได้แก่ สุขศึกษา ภาษาไทย และการงานอาชีพ ในการวิเคราะห์ ปัจจัยที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ผู้วิจัยได้แบ่งการศึกษาออกเป็น 7 ด้าน คือ ด้านครู ด้านผู้บริหาร ด้าน

หลักสูตร ด้านทรัพยากรเพื่อการเรียนการสอน ด้านเพื่อน ด้านครอบครัว และด้านการเรียนพิเศษ ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าปัจจัยด้านครอบครัว ด้านครู และด้านเพื่อน เป็นสามอันดับแรกที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของสภาพแวดล้อมทางสังคมที่ใกล้ชิดกับผู้เรียน อย่างไรก็ตาม เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์และการทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ผู้วิจัยพบข้อค้นพบที่น่าสนใจว่า แม้ปัจจัยทุกด้านจะมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แต่ปัจจัยด้านหลักสูตรเป็นเพียงตัวแปรเดียวที่สามารถทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการพัฒนาคุณภาพการศึกษาควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาหลักสูตรให้เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของผู้เรียน ผลการวิจัยดังกล่าวมีความสอดคล้องกับแนวคิดทางการศึกษาที่ว่าหลักสูตรเป็นหัวใจสำคัญของการจัดการศึกษา การพัฒนาหลักสูตรที่มีคุณภาพและการนำหลักสูตรไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพจะส่งผลโดยตรงต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียน นอกจากนี้ ยังเป็นการย้ำเตือนให้เห็นว่าแม้ปัจจัยด้านครอบครัว ด้านครู และด้านเพื่อนจะมีความสำคัญ แต่การปฏิรูปการศึกษาควรมุ่งเน้นที่การพัฒนาหลักสูตรเป็นสำคัญ (อัญชลี สกฤตอินทร์และคณะ, 2561)

อัญชลี สกฤตอินทร์ และคณะ (2561) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 2 พบว่า ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตามผลการทดสอบทางการศึกษาระดับชาติดิ (O-NET) ปีการศึกษา 2555 โดยรวมพบว่า มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์เรียงค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากไปน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษา กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย และกลุ่มสาระการเรียนรู้การงานอาชีพ และปัจจัยที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนโดยรวมพบว่า อยู่ในระดับมาก เรียงค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากไปน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านครู และปัจจัยด้านเพื่อน ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแต่ละด้านกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยปัจจัยด้านครู ปัจจัยด้านผู้บริหาร ปัจจัยด้านหลักสูตร ปัจจัยด้านครอบครัว มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ในทางบวกอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ปฏิมาพร เตียเย็น (2561) ได้ศึกษาปัจจัยทางด้านการนิเทศภายในโรงเรียนที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการสอนของครู ของ พบว่าการดำเนินการนิเทศภายในของผู้บริหารสถานศึกษาและประสิทธิภาพการสอนของครูผู้สอนโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านการพัฒนาทางวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในปัจจัยการนิเทศ ส่วนด้านการบริหารหลักสูตรและการจัดการเรียนรู้มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในประสิทธิภาพการสอน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าการนิเทศภายในมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพการสอนของครูในระดับปานกลาง ($r = 0.448$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยด้านการพัฒนาหลักสูตรมีความสัมพันธ์มากที่สุด นอกจากนี้ ยังพบว่ามีปัจจัย 3 ด้านที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการสอนของครู ได้แก่ ด้านการพัฒนาทางวิชาชีพ ด้านการพัฒนาหลักสูตร และด้านการวิจัยเชิงปฏิบัติการในชั้นเรียน ซึ่งสามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิภาพการสอนของครูได้ร้อยละ 23.00 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้วยสมการพยากรณ์ $\hat{Y}_{tot} = 2.782 + 0.218(X3) + 0.119(X4) + 0.098(X5)$ จากผลการวิจัยนี้ มีข้อเสนอแนะว่าผู้บริหารสถานศึกษาควรส่งเสริมให้ครูได้พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะด้านการวิจัยเชิงปฏิบัติการในชั้นเรียนซึ่งมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และควรสนับสนุนให้ครูสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนโดยนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาร่วมจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการสอนให้สูงขึ้น

รัชกร คำถาเครือ และ วิวัฒน์ สมหารวงศ์ (2562) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ของประชาชน หมู่ 8 ในเขตตำบลหนองบัว อำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชน ในเขต ตำบลหนองบัว อำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย เลือกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยการจับฉลาก รายชื่อแบบไม่คืนที่ เพื่อคัดกลุ่มตัวอย่างเข้า 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 119 คนและกลุ่มควบคุม จำนวน 84 คน เครื่องมือที่ใช้ ซึ่งเป็นโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในกลุ่มทดลอง คือ การจัดกิจกรรม ครั้งที่ 1 ให้สุขศึกษารายกลุ่ม ใช้วิธีทัศน์ประกอบการบรรยาย เน้นการรับรู้ความรุนแรงของโรค ครั้งที่ 2 อภิปรายกลุ่ม เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และร่วมกันสรุปความคิดเห็นเพื่อนำความรู้ไปปฏิบัติ ครั้งที่ 3 ประชุมกลุ่ม กลุ่มทดลองเพื่อรายงานผลการปฏิบัติ ตามคำแนะนำ รวมทั้งปัญหาอุปสรรค เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไข และการติดตาม กระตุ้นเตือนอย่างต่อเนื่อง วิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่าง ด้านความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตัว ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ด้วยสถิติ Paired sample t-test และ Independence t - test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05 ผลการวิจัย พบว่า เมื่อเปรียบเทียบ คะแนนความรู้ ทักษะ และการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของกลุ่มทดลอง หลังจากเข้า ร่วมกิจกรรมในโปรแกรมสุขศึกษา พบว่า มีคะแนนเพิ่มสูงขึ้น แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) และเมื่อเปรียบเทียบ คะแนนความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ หลังทดลองเข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมสุขศึกษา ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่า คะแนนของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$)

วรรัตน์ สังวะลี และคณะ (2563) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับในแรงงานต่างด้าว จังหวัดนครราชสีมา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของแรงงานต่างด้าว ที่เข้ามาทำงานในจังหวัดนครราชสีมา โดยใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 45 คน ใช้ระยะเวลาในการทดลอง 12 สัปดาห์ โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับกิจกรรมการให้สุขศึกษา ประกอบด้วย การให้ความรู้ การสาธิต และการสื่อสารโดยสื่อโปสเตอร์ และแผ่นพับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัว โดยใช้สถิติ Paired sample t-test ทำการศึกษาระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2560 ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2561 ผลการศึกษพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) การศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่ากลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับอย่างชัดเจน

ทาพา จันทรจิรา (2563) วิจัยเรื่อง แนวทางการบริหารการเปลี่ยนแปลงด้านการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของโรงเรียนขนาดเล็ก สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพิษณุโลก เขต 3 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารการเปลี่ยนแปลงด้านการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ รวมถึงหาแนวทางการบริหารการเปลี่ยนแปลงที่เหมาะสม โดยใช้วิธีวิจัยเชิงผสมผสาน กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย

ผู้บริหารโรงเรียนและครูจำนวน 160 คน และผู้เชี่ยวชาญ 7 คน ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนขนาดเล็กมีการบริหารการเปลี่ยนแปลงด้านการพัฒนากระบวนการเรียนรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับน้อย แนวทางการบริหารการเปลี่ยนแปลงที่เหมาะสมประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ควรวิเคราะห์และวางแผนพัฒนาหลักสูตรสถานศึกษาและแผนจัดการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 2) ด้านการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ควรสร้างความร่วมมือกับชุมชนและหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนอย่างต่อเนื่อง 3) ด้านการใช้สื่อและแหล่งการเรียนรู้ ควรจัดหาสื่อและแหล่งเรียนรู้ที่ทันสมัยและเหมาะสม 4) ด้านการวัดและประเมินผล ควรกำหนดแนวปฏิบัติที่เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงปัจจุบัน รวมทั้งใช้เครื่องมือที่หลากหลายตามสภาพจริง และ 5) ด้านการส่งเสริมและพัฒนาครู ควรส่งเสริมให้ครูแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ (PLC) ร่วมกัน

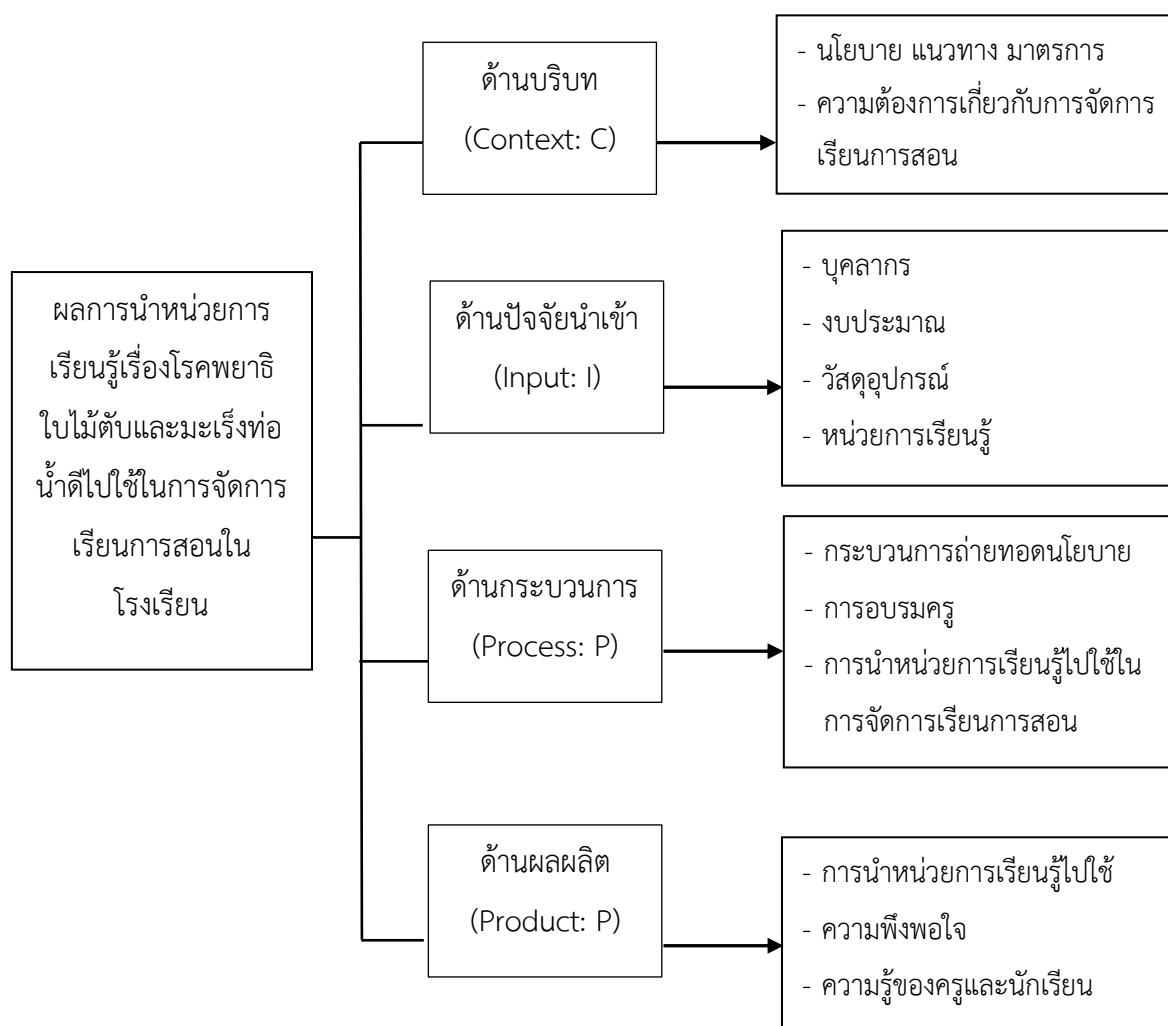
รีนรวย บุปผา (2563) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "การพัฒนาการจัดการเรียนรู้เชิงรุกโดยใช้กระบวนการนิเทศสำหรับครูในโรงเรียนประถมศึกษา 4 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชุมพร เขต 1" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการจัดการเรียนรู้เชิงรุก พัฒนาการจัดการเรียนรู้เชิงรุกของครูโดยใช้กระบวนการนิเทศภายใน และศึกษาความพึงพอใจของครูต่อการพัฒนาจัดการเรียนรู้เชิงรุก ใช้หลักการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kemmis และ McTaggart โดยทำการปฏิบัติการ 2 วงรอบ กลุ่มเป้าหมายคือครูผู้สอนจำนวน 21 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพการจัดการเรียนรู้เชิงรุกของครูส่วนใหญ่ยังเน้นการสอนแบบดั้งเดิม เช่น เขียนบนกระดานดำ แจกใบงาน สอนตามเนื้อหาในแบบเรียน ขาดความรู้ในการเขียนแผนการจัดการเรียนรู้ และขาดทักษะในการผลิตสื่อที่ทันสมัย 2) การพัฒนาครูโดยใช้กระบวนการวิจัยปฏิบัติการและการนิเทศติดตามหลังการอบรม พบว่าในวงรอบที่ 2 ครูมีความสามารถด้านการเขียนแผนการจัดการเรียนรู้และการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เชิงรุกสูงกว่าวงรอบที่ 1 และ 3) ครูมีความพึงพอใจต่อการพัฒนาการจัดการเรียนรู้เชิงรุกในระดับมากที่สุดในด้านส่งเสริมกระบวนการคิด รองลงมาคือบรรยากาศการฝึกอบรมและการนำความรู้ไปใช้

สุรเดช ขามพลา และ นันทิมา นาคาพงศ์ อัครวัธน์ (2566) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความฉลาดรู้ด้านคณิตศาสตร์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 สังกัดเทศบาลนครนครสวรรค์ พบว่าความฉลาดรู้ด้านคณิตศาสตร์มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถตนเอง (SE) การสนับสนุนจากครอบครัว (SF) แรงจูงใจ (MO) มโนทัศน์ทางคณิตศาสตร์ (MC) และพฤติกรรมการสอนของครู (BT) ในทิศทางบวกระดับค่อนข้างต่ำถึงค่อนข้างสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีขนาดความสัมพันธ์ตั้งแต่ .379- .663

กขพร แก้วยอด และคณะ (2568) ศึกษาาระดับของปัจจัยด้านต่างๆ และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาอังกฤษ ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สำนักงานเขตบางบอน สังกัดกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สำนักงานเขตบางบอน สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อการเรียน ความตั้งใจเรียน สัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับครู การส่งเสริมการเรียนของผู้ปกครอง บรรยากาศในชั้นเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนด้านคุณภาพการสอนของครู มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ นอกจากนี้ปัจจัยภายในตัวผู้เรียน ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อการเรียนวิชาภาษาอังกฤษ ความตั้งใจเรียน และสัมพันธภาพ

ระหว่างนักเรียนกับครู สามารถร่วมกันพยากรณ์ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาอังกฤษ ของนักเรียน ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สำนักงานเขตบางบอน สังกัดกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 93.80 ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ การส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้ปกครอง คุณภาพการสอนของครู และ บรรยากาศในชั้นเรียน สามารถร่วมกันพยากรณ์ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาอังกฤษ ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สำนักงานเขตบางบอน สังกัดกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 27.00

5. กรอบแนวคิดในการศึกษา



บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานจัดการเรียนการสอนตามหน่วยการเรียนรู้ เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับประถมศึกษา ตามมาตรการการส่งเสริมการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 โดยมีผู้ศึกษากระบวนการดำเนินงานของพื้นที่ที่ได้รับการถ่ายทอด (Implement) หน่วยการเรียนรู้และประสิทธิผลของการจัดการเรียนการสอน โดยมีรายละเอียดวิธีการดำเนินการศึกษาดังนี้

1. รูปแบบการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation Research) โดยใช้การเก็บข้อมูลแบบผสมผสาน (Mixed Methods) ในรูปแบบแผนคู่ขนาน (Concurrent Parallel Design) คือมีการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพในช่วงเวลาเดียวกัน เพื่อศึกษาเชิงพรรณนา ประเมินกระบวนการดำเนินงานและผลลัพธ์การจัดการเรียนการสอนตามหน่วยการเรียนรู้เรื่องพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีระดับประถมศึกษา

ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สำหรับประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน ได้แก่ ความรู้และความพึงพอใจของครูผู้สอน ความรู้ของนักเรียน และสัดส่วนการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้สำหรับอธิบายกระบวนการ ปัญหา อุปสรรค และปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการดำเนินงาน โดยข้อมูลทั้งสองส่วนจะถูกนำมาดำเนินการเปรียบเทียบ ตรวจสอบความสอดคล้อง และใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพอธิบายผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณที่พบเพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ครอบคลุมและตามกรอบแนวคิด CIPP Model

1.1 กรอบแนวคิดในการประเมิน

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิด CIPP Model (Context, Input, Process, Product) ของ Stufflebeam ซึ่งเป็นรูปแบบการประเมินที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในวงการศึกษาและการพัฒนา โดยประเมินทั้ง 4 ด้าน ได้แก่

ด้านบริบท (Context) ประเมินนโยบาย แนวทาง มาตรการ และโครงการการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอน รวมถึงสภาพแวดล้อมและบริบทของพื้นที่ ได้แก่ นโยบายและการถ่ายทอดนโยบาย การสื่อสารยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การติดตามประเมินผล ปัญหาการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้จัดการเรียนการสอน ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น และข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงหน่วยการเรียนรู้

ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ประเมินคู่มือหน่วยการเรียนรู้ การอบรมครูผู้สอนในการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้เพื่อการจัดการเรียนการสอน การถ่ายทอดนโยบายด้านการนำหน่วยการเรียนรู้ไปดำเนินการจัดการ

เรียนการสอนในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ งบประมาณและทรัพยากรที่ได้รับการจัดสรร ครูผู้สอนที่ได้รับการพัฒนา ความพร้อมของสถานศึกษา

ด้านกระบวนการ (Process) ประเมินกระบวนการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้เพื่อจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียน การบูรณาการกับรายวิชาอื่นๆ วิธีการสอนและกิจกรรมการเรียนรู้ การใช้สื่อการสอน รวมถึงการติดตามและประเมินผลการเรียนรู้ของนักเรียน กระบวนการจัดการเรียนการสอน การประสานงานระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขและการศึกษา และการนิเทศติดตาม

ด้านผลลัพธ์ (Product) ประเมินผลลัพธ์ของการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ได้แก่ ผลที่เกิดขึ้นกับครูผู้สอน (ความรู้และความพึงพอใจ) และผลที่เกิดขึ้นกับนักเรียน (ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี) รวมถึงผลสัมฤทธิ์จากการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน

1.2 ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ศึกษาเฉพาะโรงเรียนประถมศึกษาในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ซึ่งประกอบด้วยจังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ ที่มีการนำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในระหว่างปี 2559-2561 จำนวน 329 แห่ง จากโรงเรียนทั้งหมดในเขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 2,608 โรงเรียน ซึ่งเป็นพื้นที่ในการดำเนินการตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

2. วิธีการศึกษา

2.1 การศึกษาเชิงปริมาณ

2.1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย

- โรงเรียนประถมศึกษาตามที่ระบุในขอบเขตการศึกษา
- นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ของโรงเรียนที่มีการสอนตามหน่วยการเรียนรู้เรื่อง การป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

สำหรับโรงเรียน ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างประมาณค่าโดยทราบขนาดประชากร

$$n = \frac{Np(1-p)z^2_{1-\alpha/2}}{d^2 (N-1) + p(1-p) z^2_{1-\alpha/2}}$$

โดย N คือโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระหว่างปี พ.ศ. 2559-2561 จำนวน 329 โรงเรียน p คือ ความรู้ โดยอ้างอิงจากการประเมินผลหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี สำหรับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ของ

เกษร แถวโนนจั่วและคณะ ที่พบว่าโรงเรียนมีการนำหน่วยการเรียนรู้เรื่องไปใช้ในการดำเนินการจัดการเรียนการสอนร้อยละ 88.9 ซึ่งเมื่อแทนค่าสูตร ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 105 โรงเรียน

สำหรับนักเรียน ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับประมาณค่าโดยไม่ทราบขนาดประชากร

$$n = \frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 p(1-p)}{d^2}$$

โดย p คือ ความรู้ของนักเรียน โดยอ้างอิงจากการประเมินผลหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี สำหรับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ของเกษร แถวโนนจั่วและคณะ ที่พบว่านักเรียนมีความรู้ร้อยละ 68.2 ซึ่งเมื่อแทนค่าสูตร ได้กลุ่มตัวอย่างนักเรียน จำนวน 335 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ดังนี้

1. สุ่มอำเภอในแต่ละจังหวัด
2. สุ่มโรงเรียนที่มีการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในอำเภอที่ถูกสุ่ม

จากนั้นส่งแบบวัดความรู้ และแบบประเมินความพึงพอใจต่อการอบรมการนำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ไปยังกลุ่มตัวอย่างครูที่ผ่านการอบรมในโรงเรียนดังกล่าว

สำหรับการประเมินความรู้ของนักเรียน ทำการสุ่มตัวอย่างชั้นเรียนของสถานศึกษาที่ถูกสุ่มตัวอย่าง โดยเก็บข้อมูลกับนักเรียนทั้งชั้นเรียนในระดับชั้น ป.4-ป.6 ที่ถูกสุ่ม

2.1.2 เครื่องมือเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

1. แบบสำรวจการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน เพื่อประเมินการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ในมิติต่างๆ เช่น กลุ่มสาระวิชาที่นำไปใช้ รูปแบบการสอน ความถี่ในการสอน และการบูรณาการกับวิชาอื่นๆ

2. แบบประเมินความรู้ครูที่ผ่านการอบรม ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ เกี่ยวกับสาเหตุวงจรชีวิตของพยาธิใบไม้ตับ ช่องทางการติดต่อ การวินิจฉัยโรค อาการ การป้องกันและการรักษาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

3. แบบประเมินความพึงพอใจต่อหน่วยการเรียนการสอน ประเมินความพึงพอใจของครูต่อหน่วยการเรียนรู้และการอบรม ครอบคลุมด้านเนื้อหา รูปแบบ การประยุกต์ใช้ และความเหมาะสมกับนักเรียน

4. แบบวัดความรู้สำหรับนักเรียน ประกอบด้วยข้อคำถามแบบปรนัย 4 ตัวเลือกคำตอบ จำนวน 15 ข้อ เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งเป็นข้อคำถามจากเนื้อหาในหน่วยการเรียนรู้ สำหรับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินความรู้จากหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 (คณะทำงานจัดทำหน่วยการเรียนรู้ เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและ

มะเร็งท่อน้ำดีแบบบุรณาการโดยความร่วมมือระหว่างคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ และกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

เกณฑ์การแปลผลคะแนนความรู้ครู (คะแนนเต็ม 20 คะแนน)

- คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (16-20 คะแนน) = ระดับดี
- คะแนนร้อยละ 60-79 (12-15 คะแนน) = ผ่านเกณฑ์
- คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (ต่ำกว่า 12 คะแนน) = ไม่ผ่านเกณฑ์

เกณฑ์การแปลผลคะแนนความรู้นักเรียน (คะแนนเต็ม 15 คะแนน)

- คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (12-15 คะแนน) = ระดับดี
- คะแนนร้อยละ 60-79 (9-11 คะแนน) = ผ่านเกณฑ์
- คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (ต่ำกว่า 9 คะแนน) = ไม่ผ่านเกณฑ์

เกณฑ์การแปลผลความพึงพอใจ (มาตราวัด 5 ระดับ) โดยใช้เกณฑ์การประเมินมาตราส่วน

ประมาณค่า ของบุญชม ศรีสะอาด (2560)

- ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 = ระดับมากที่สุด
- ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 = ระดับมาก
- ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 = ระดับปานกลาง
- ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 = ระดับน้อย
- ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 = ระดับน้อยที่สุด

2.1.3 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือทั้งหมดได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ ก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริง

2.1.4 ขั้นตอนการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

การเก็บข้อมูลจากครู ดำเนินการโดยส่งแบบประเมินความพึงพอใจหลังการอบรม แบบสำรวจการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน และแบบประเมินความรู้ทางไปรษณีย์ไปยังโรงเรียนกลุ่มตัวอย่าง โดยจัดเตรียมซองตอบกลับพร้อมติดแสตมป์เพื่ออำนวยความสะดวกในการตอบกลับของกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บข้อมูลจากนักเรียน ทีมวิจัยเดินทางไปยังโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างเพื่อเก็บข้อมูลโดยตรงกับนักเรียนในชั้นเรียนที่ได้รับการสอนตามหน่วยการเรียนรู้ โดยให้นักเรียนทำแบบวัดความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

2.2 การศึกษาเชิงคุณภาพ

2.2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย

- บุคลากรสาธารณสุข ได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ประกอบด้วย บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ได้แก่ จังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์
- บุคลากรทางการศึกษา ประกอบด้วย บุคลากรของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา (สพป.) ที่มีการนำหน่วยการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ได้แก่ ผู้บริหาร สพป. ผู้บริหารสถานศึกษา ศึกษาานิเทศก์ ครูผู้รับผิดชอบการนำหน่วยการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียนของสถานศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง

- บุคลากรผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 15 คน
- บุคลากรของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา (สพป.) ได้แก่ ผู้บริหาร สพป. ผู้บริหารสถานศึกษา ศึกษาานิเทศก์ ครูผู้รับผิดชอบ จำนวน 30 คน

วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่มีประสบการณ์และความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานตามมาตรการการส่งเสริมการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับในด้านการจัดการเรียนการสอน และสามารถให้ข้อมูลเชิงลึกได้ตามกรอบแนวคิด CIPP Model โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกเฉพาะคือ คัดเลือกตัวแทนจากอำเภอขนาดใหญ่และอำเภอขนาดเล็ก เพื่อให้เห็นถึงการดำเนินงานในบริบทของอำเภอที่มีขนาดและลักษณะการทำงานที่แตกต่างกัน ซึ่งอาจส่งผลต่อรูปแบบการจัดการเรียนการสอน การประสานงาน และการสนับสนุนทรัพยากรที่แตกต่างกัน รวมถึงเลือกผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการดำเนินโครงการในระดับต่างๆ ตั้งแต่การกำหนดนโยบาย การถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ และการประเมินผล

2.2.2 วิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

1. **แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง** ใช้สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) สำหรับการเก็บข้อมูล: ผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีระดับจังหวัด/อำเภอ และบุคลากรสังกัดสำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) ผู้บริหารสถานศึกษา โดยข้อคำถามประกอบด้วยประเด็นเกี่ยวกับนโยบายและการถ่ายทอดนโยบาย การสื่อสารยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การติดตามประเมินผล ปัญหาการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น และข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงหน่วยการเรียนรู้

2. **แบบสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)** ใช้สำหรับการจัดสนทนากลุ่มกับครูผู้ผ่านการอบรม ศึกษาานิเทศก์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อรวบรวมข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนและการบูรณาการระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขและการศึกษา

ขั้นตอนการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

1. ดำเนินการประสานหน่วยงานสำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสาธารณสุขอำเภอ เพื่อบริหารกลุ่มเป้าหมายในการเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม
2. ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีระดับจังหวัด ระดับอำเภอ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลชุมชน) และจัดสนทนากลุ่มโดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มศึกษานิเทศก์และผู้บริหาร และกลุ่มครูผู้สอน
3. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูลและขออนุญาตบันทึกเสียงการสนทนา
4. ทำการถอดเนื้อความจากบันทึกการสนทนา
5. ตรวจสอบและจัดหมวดหมู่ข้อมูลตามประเด็น

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่

- การแจกแจงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) สำหรับข้อมูล สัดส่วนโรงเรียนที่นำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้จัดการเรียนการสอน กลุ่มสาระวิชาที่ใช้สอน และคะแนนความรู้ของครูและนักเรียน
- ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สำหรับคะแนนความรู้ของครูและนักเรียน และคะแนนความพึงพอใจ
- การจัดกลุ่มระดับความรู้และความพึงพอใจเป็นช่วงระดับต่างๆ เพื่อการแปลผลและนำเสนอข้อมูล

3.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยดำเนินการดังนี้:

1. ถอดเทปบันทึกการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มแบบคำต่อคำ (Verbatim)
2. จัดระเบียบข้อมูลและกำหนดรหัส (Coding) ตามประเด็นที่ศึกษา
3. จัดกลุ่มข้อมูลตามประเด็นหลักและประเด็นย่อย
4. วิเคราะห์ความเชื่อมโยงของข้อมูล ค้นหาแบบแผน (Pattern) และตีความข้อมูล
5. สรุปและนำเสนอผลการวิเคราะห์ตามกรอบแนวคิด CIPP Model

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) ทั้งด้านแหล่งข้อมูล (Data triangulation) และวิธีการเก็บข้อมูล (Methodological triangulation)

4. งบประมาณ

งบประมาณจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น จำนวน 50,000 บาท ภายใต้โครงการพัฒนานวัตกรรม ผลิตภัณฑ์ และวิจัยด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (สคร.7 ขอนแก่น) กิจกรรมที่ 9 การประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ

5.ระยะเวลาดำเนินการ: เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน - สิงหาคม พ.ศ. 2563

6. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการตามจริยธรรมการวิจัย การเก็บข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยไม่มีการระบุชื่อ สกุล หรือข้อมูลส่วนบุคคลที่จะสามารถระบุไปยังตัวตนของผู้ให้ข้อมูลได้ นอกจากนี้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและแจ้งผู้ให้ข้อมูลทุกคนทราบว่าข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์จะถูกวิเคราะห์ในภาพรวมไม่สามารถระบุถึงผู้ให้ข้อมูลได้ และหากผู้ให้ข้อมูลไม่สะดวกใจในการตอบคำถามใด มีอิสระที่จะไม่ตอบข้อคำถามดังกล่าวได้ สำหรับการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาไว้ในแบบสอบถาม และแจ้งให้ทราบว่าการตอบแบบสอบถามเป็นไปด้วยความสมัครใจ ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลรายบุคคลที่อาจนำไปสู่การระบุตัวตนของผู้ตอบแบบสอบถามได้

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาผลการดำเนินงานจัดการเรียนการสอนหลักสูตรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับประถมศึกษา ตามมาตรการการส่งเสริมการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ ในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินงานของพื้นที่ที่ได้รับการถ่ายทอด (Implement) หลักสูตรการเรียนการสอนและประสิทธิผลของการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับประถมศึกษา ตามมาตรการการส่งเสริมการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยใช้รูปแบบการประเมิน CIPP Model ของ Daniel L. Stufflebeam ประกอบด้วยการประเมิน 4 ด้าน คือ 1) ด้านบริบท (Context) 2) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) 3) ด้านกระบวนการ (Process) และ 4) ด้านผลลัพธ์ (Product) โดยผลการศึกษาประกอบด้วยข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก ดังนี้

1. ผลการประเมินด้านบริบท (Context)

1.1 นโยบายและการถ่ายทอดนโยบาย

แผนยุทธศาสตร์ "ทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี" โดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับหน้าที่เป็นแกนกลางประสานความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ทั้งหน่วยงานภาครัฐ เอกชน หน่วยงานด้านการศึกษาวิจัยโรคมะเร็ง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายภาคประชาชน เพื่อขับเคลื่อนให้เด็ก เยาวชน และประชาชนในพื้นที่เสี่ยงทั่วประเทศปลอดภัยจากพยาธิใบไม้ตับ

การจัดการเรียนการสอนหน่วยการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เป็นกิจกรรมหนึ่งของมาตรการสร้างพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่พึงประสงค์ในเด็กนักเรียนและเยาวชน เนื่องจากโรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย เกิดจากพฤติกรรมการกินเมนูปลาดิบ เด็กวัยเรียนและเยาวชนจึงเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญที่ต้องหล่อหลอมให้มีพฤติกรรมไม่บริโภคอาหารประเภทเนื้อสุกๆ ดิบๆ รวมทั้งเมนูปลาดิบ โรงเรียนจึงเป็นจุดยุทธศาสตร์ที่จะช่วยให้เกิดความสำเร็จ

จากผลการศึกษาในเขตพื้นที่สุขภาพที่ 7 พบว่า ได้มีการดำเนินงานมาตรการ มีการถ่ายทอดนโยบาย หรือชี้แจงแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี และขับเคลื่อนผ่าน สัมชชสุขภาพแห่งชาติ มีการกำหนดมาตรการการดำเนินงานที่ชัดเจน ได้แก่ 1) การสร้างเสริมสุขภาพ 2) การควบคุมป้องกันและการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ 3) การคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี 4) การผ่าตัด ประคับประคอง และ Palliative และ 5) การสื่อสารสาธารณะ โดยหน่วยงานทั้งที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ ทบวงมหาวิทยาลัยร่วมขับเคลื่อนงานผ่านชุดโครงการ ตามมาตรการต่าง ๆ เพื่อการลดปัญหาของพื้นที่ ในส่วนของกรมควบคุมโรคทุกจังหวัดดำเนินการชี้แจงถ่ายทอดตามแนวทาง/ข้อสั่งการทางหนังสือจากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีการดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องโดยในปี 2560 มีมาตรการการดำเนินงานที่ชัดเจนระดับประเทศ มีการให้ความสำคัญโดยกำหนดการติดตามการดำเนินงานผ่านเวทีตรวจราชการซึ่งกำหนดเป็น

ตัวชี้วัดการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข คณะที่ 4 การตรวจบูรณาการ "โครงการพัฒนาระบบการป้องกัน และควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่เสี่ยง" ปี 2561-2562 สำหรับปี 2563 โรคพยาธิใบไม้ตับถูกกำหนดเป็นตัวชี้วัด ปัญหาของพื้นที่ (Area based) ที่ต้องนิเทศติดตามการดำเนินงาน

สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก กับผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับระดับจังหวัด/อำเภอ บุคลากรสังกัดสำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐาน ผู้บริหารสถานศึกษา และครูผู้ผ่านการอบรม และการสนทนากลุ่ม กับครูผู้ผ่านการอบรม ศิกษานิเทศก์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในแต่ละจังหวัด ซึ่งมีข้อมูลของคุณลักษณะของผู้ให้สัมภาษณ์ และผู้ร่วมสนทนากลุ่ม ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลบทบาทและหน่วยงานของผู้ให้สัมภาษณ์

ผู้ให้สัมภาษณ์	รหัสผู้ให้สัมภาษณ์
ผู้รับผิดชอบงาน OV CCA สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	I01
ผู้รับผิดชอบงาน OV CCA สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	I02
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)	I03
ผู้รับผิดชอบงาน OV CCA จากโรงพยาบาล	I04

ตารางที่ 2 .แสดงข้อมูลตำแหน่งของผู้ร่วมสนทนากลุ่ม

ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม	รหัสผู้ร่วมสนทนากลุ่ม
ศิกษานิเทศก์คนที่ 1	F01
ศิกษานิเทศก์คนที่ 2	F02
ศิกษานิเทศก์คนที่ 3	F03
ศิกษานิเทศก์คนที่ 4	F04
ศิกษานิเทศก์คนที่ 5	F05
อาจารย์โรงเรียนแห่งที่ 1	F06
อาจารย์โรงเรียนแห่งที่ 2	F07
อาจารย์โรงเรียนแห่งที่ 3	F08
อาจารย์โรงเรียนแห่งที่ 3	F09
ศิกษานิเทศก์คนที่ 6	F10
ผู้บริหารของ สพป.	F11
ผู้อำนวยการโรงเรียนคนที่ 1	F12
ผู้อำนวยการโรงเรียนคนที่ 2	F13
ผู้รับผิดชอบงานจาก สสอ.อำเภอที่ 1	F14
ผู้รับผิดชอบงานจาก สสอ.อำเภอที่ 2	F15

ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม	รหัสผู้ร่วมสนทนากลุ่ม
ผู้รับผิดชอบงานจาก สสอ.อำเภอที่ 3	F16
ผู้รับผิดชอบงานจาก สสอ.อำเภอที่ 4	F17

ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ และจากการสนทนากลุ่ม พบว่า ในระยะแรกของการดำเนินงาน (พ.ศ. 2559-2560) ยังมีความไม่ชัดเจนในนโยบายและการถ่ายทอดนโยบาย ดังที่ผู้ร่วมการสนทนากลุ่มท่านหนึ่งกล่าวว่า “อยากได้หลักสูตรพยาธิใบไม้ตับ ผมยังไม่ทราบเลยว่าเนื้อหาไปอยู่ตรงไหน” (F01)

นอกจากนี้ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด ได้ให้ข้อมูลว่า “พอมาทำเรื่องของ OV ที่ต้องทำ 5 มาตรการจริงๆ ปีแรกๆ โรงเรียนเองก็ยังไม่ค่อยรู้ เพราะความชัดเจนจากส่วนกลางด้วยมันทำให้ปี 2559-2560 โรงเรียนก็ยังไม่ค่อยรู้ทิศทาง การฟังก์ชัน การ implement ยังไม่ได้ความชัดเจน กระทั่งตอนกระแทกนิตนี้ จะมาชัดเจนจริงๆ ก็ประมาณปี 2560 ในปี 61 ก็ชัดเป็นรูปเป็นร่าง” (I02)

สำหรับในด้านความต่อเนื่องของนโยบาย ข้อมูลจากผู้ร่วมสนทนากลุ่มให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบายที่รับมาจากหน่วยงานต่างๆ และปัจจัยที่จะทำให้ได้รับความสนใจและสานรับ ดังนี้

“ไม่รู้เลย นโยบายมาเยอะ มาเหมือนไฟไหม้ฟาง แต่กิจกรรมนี้มีการประเมิน และประกวด แข่งขัน เลยค่อนข้างชัดเจน ไม่เหมือนโครงการอื่นที่ไม่จะมีเหมือนไฟไหม้ฟาง เช่น.....” (F13)

“แต่การติดตามของเราก็ก็น่าจะไม่ต่อเนื่อง” (F03)

อย่างไรก็ตาม มีการพัฒนาปรับปรุงนโยบายในระยะต่อมาได้มีการพัฒนาระบบการดำเนินงานด้านหลักสูตรมากยิ่งขึ้น ดังข้อมูลจากผู้ร่วมการสนทนากลุ่มท่านหนึ่งได้ให้ข้อมูลว่า

“ระยะหลังเราจะมีหลักสูตรซึ่งคณะของ สคร.7 ร่วมกับศึกษานิเทศก์ทั่วภาคอีสาน ให้มา ดำเนินการซึ่งระยะหลังมาดีขึ้นหน่อยเพราะมีหลักสูตรมาให้โรงเรียน มีเอกสารมาให้บ้าง” (F02)

1.2 การกำหนดเป้าหมายและความต้องการของพื้นที่

การกำหนดเป้าหมายในระยะแรกยึดโยงกับตำบลต้นแบบที่มีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ 1) มีอัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับสูง 2) มีแหล่งน้ำหรืออยู่ใกล้กับแหล่งน้ำ 3) มีความพร้อมในการดำเนินการ โดยตำบลต้นแบบจะดำเนินการทุกมาตรการ ทั้งการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ การตรวจอัลตราซาวด์ การสื่อสารเพื่อสร้างกระแส และการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียน ดังจะเห็นได้จากในการคัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย ผู้ร่วมสนทนากลุ่มท่านหนึ่งกล่าวว่า

“เลือกโรงเรียนโดยดูจากผลการตรวจพยาธิใบไม้ในตับ และความชุกของการติด OV ของแต่ละหมู่บ้าน” (F14) และมีข้อมูลจากอีกท่านกล่าวว่า “เราสำรวจความชุก OV โดยใช้เงินกองทุน และได้ทราบว่าในหมู่บ้านไหนความชุกเยอะ ก็จะเลือกโรงเรียนนั้น เข้าร่วมโครงการ” (F15)

ในด้านการขยายพื้นที่เป้าหมาย มีการพัฒนาจากระยะแรกที่เน้นเฉพาะตำบลต้นแบบไปสู่การขยายความครอบคลุมมากขึ้น โดยผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดอธิบาย

"ตอนแรกก็ทำตามเขตกำหนดแต่พอมาตอนหลัง เราก็มาขยายตัวเองเนื่องจากเราก็อยากได้เยอะ เพราะเขาตั้งเป้าในปี 68 ให้ทุกตำบลจะต้องดำเนินการให้ครบ 100% เราก็มองดูว่า 5 ตำบลที่ทำในช่วงแรกมันขยับนิดเดียว ตำบลเรามีทั้งหมด 133 เราก็ต้องมาทำแผนที่ว่าทำยังไงจะให้จบภายในปี 2568 ทำให้ในปี 2562 เราขยับไปได้ 25 ตำบล" (I01)

"พื้นที่อำเภอ.....มีการเติบโตของพื้นที่ต้นแบบจาก 1 ตำบลเป็น 11 ตำบล (จาก 18 ตำบล)" (F14)

อย่างไรก็ตาม ในการกำหนดพื้นที่ ยังพบข้อจำกัดข้อมูลพื้นฐานในระดับพื้นที่ที่จะนำมาต่อยอดพัฒนาเพื่อการแก้ไขปัญหาของพื้นที่ ดังที่ผู้ร่วมสนทนากลุ่มท่านหนึ่งกล่าวว่า

"อยากถามว่าที่ส่งผลตรวจจุจจาระไปแล้ว ส่งไป 2 ครั้ง เราไม่ได้รับแจ้งผล ถ้าได้รับทราบผลก็จะรู้ปัญหาของนักเรียนมีเยอะมัย จะมีวิธีการแก้ไขปัญหายังไง" (F06)

"รู้แค่นั้นว่าเป็นปัญหาในภาพรวม ว่าภาคเราเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ แต่ไม่รู้ข้อมูลสถานการณ์ของหมู่บ้านเรา" (F07)

1.3 การบูรณาการระหว่างหน่วยงาน

สำหรับการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานมีความสำคัญในการขับเคลื่อนโครงการ โดยผู้ร่วมสนทนากลุ่มเสนอว่า

"ถ้ากระทรวงสาธารณสุขสามารถบูรณาการกับศึกษา ให้มีการเอาผลตรวจสุขภาพเด็กหรือผู้ปกครองว่าโรงเรียนนี้หมู่บ้านนี้ปลอดโรคพยาธิใบไม้ตับ100% ไปใช้ในการประเมินคุณภาพโรงเรียนด้วย ก็จะทำให้โรงเรียนตระหนักมากขึ้น" (F01) และมีผู้ให้ข้อมูลเสริมว่า

"จริงๆ น่าจะบูรณาการระดับกระทรวงเลย เพราะปกติของศึกษาธิการเค้าก็มีเนื้อหาสาระเกี่ยวกับเรื่องโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่ออยู่แล้ว" (F02)

ขณะที่ในบางพื้นที่มีการทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ระหว่างหน่วยงาน

"อย่างในปี 2561 ก็เชิญเข้าไปทำ MOU ในระดับเขต 4 จังหวัด ในเรื่องการเชิญผู้บริหารแต่ละจังหวัด ผอ.เขตทุกเขต แม้แต่โรงเรียนในสังกัด อบจ. เขาก็เชิญไปด้วย ให้ครอบคลุมทุกส่วนที่ดูแลการเรียนการสอน เมื่อ MOU แล้วเวลาที่จะประสานงานต่างๆ ก็สะดวก" (I01)

การประสานงานและติดตามร่วมกันเป็นอีกประเด็นสำคัญที่ผู้ร่วมการสนทนากลุ่มให้ข้อมูลว่า

"ถ้าอยากให้ชัดเจน สสอ./รพสต. ในพื้นที่ควรลงพื้นที่ไปเฝ้าดูด้วยกัน น่าจะเกิดความยั่งยืนชัดเจน" (F04)

"ควรประสานผ่าน สสอ. และเป็นการส่งการผ่านสายการบังคับบัญชาถึงจะได้ผล ซึ่งจะทำให้ทราบกันทั้งระบบด้วย" (F04, F13)

โดยสรุป ในด้านบริบทของการดำเนินงานหลักสูตรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในโรงเรียนประถมศึกษา มีพื้นฐานมาจากข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ โดยมีเป้าหมายให้ทุกโรงเรียนจัดการเรียนการสอนภายในปี 2568 อย่างไรก็ตาม การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติยังพบว่ายังมีข้อจำกัดที่ส่งผลต่อการดำเนินงานในพื้นที่ ทั้งในแง่ของความชัดเจนของนโยบาย การสื่อสาร การติดตามผล และความต่อเนื่องของการดำเนินงาน รวมถึงการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการกำหนดเป้าหมายและแผนการดำเนินงานของแต่ละพื้นที่ และมีความแตกต่างกันไปตามบริบท โดยการดำเนินงานมีการใช้ข้อมูลสถานการณ์โรคและปัจจัยเสี่ยงเป็นหลักในการกำหนดกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ อย่างไรก็ตาม ยังมีความต้องการข้อมูลผลการตรวจค้นหาโรคอย่างเป็นระบบเพื่อใช้ในการวางแผนงานที่ตอบสนองต่อปัญหาของพื้นที่ได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ ยังมีข้อเสนอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องบูรณาการการทำงานให้มากขึ้น ทั้งการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพกับการประเมินคุณภาพการศึกษา การพัฒนาหลักสูตรและเครื่องมือประเมินผลร่วมกัน ตลอดจนการประสานความร่วมมือกันในการนิเทศติดตามการดำเนินงานในสถานศึกษา

2. ผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Input)

2.1 งบประมาณและทรัพยากร

เนื่องจากการดำเนินการเพื่อการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีจะต้องดำเนินการตามมาตรการทั้ง 5 มาตรการ ดังนั้นการจัดสรรงบประมาณเพื่อการจัดการเรียนการสอนจะกำหนดงบประมาณใช้ในกิจกรรมการจัดอบรมครูผู้สอน หน่วยการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี งบการอบรมคิดเป็นสัดส่วนประมาณร้อยละ 10-25 ของงบประมาณโครงการ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหารผดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับจังหวัด พบว่าในบางพื้นที่ได้รับงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดอบรมครูเพิ่มเติม

ในส่วนการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียน เนื่องจากการประยุกต์แทรกเนื้อหาเข้ากับกลุ่มสาระการเรียนรู้หลักซึ่งไม่จำเป็นต้องมีค่าใช้จ่ายในการจัดการเรียนการสอน

ดังนั้นในการตั้งเป้าหมายให้ครูผู้สอนแต่ละโรงเรียนเข้ารับการอบรมเพื่อนำเนื้อหาไปดำเนินการจัดการเรียนการสอนให้ครบทุกโรงเรียนภายในระยะเวลาที่กำหนด จำเป็นต้องตั้งงบประมาณเพื่อการอบรมครูผู้สอนให้ครบทุกโรงเรียน ซึ่งค่าใช้จ่ายในการจัดอบรมต่อหัวตักประมาณ 1132 บาทต่อคนต่อวัน (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จ.ขอนแก่น, 2562)

ข้อมูลจากการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่างบประมาณเป็นปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนโครงการ โดยข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม ท่านหนึ่งกล่าวว่า

"ถ้าเราสามารถตรวจคัดกรองได้ทุกคนก็จะดีแต่ถ้างบประมาณไม่พอเราก็เอากลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงก่อน" F02

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้รับผิดชอบงาน OV CCA ระดับจังหวัด พบว่า

"เราจะได้งบประมาณมาเป็น 2 ส่วน คือ งบประมาณ งบอุดหนุนจาก สป.ตรง งบบูรณาการภาค เราก็จะมาเขียนโครงการทำแผนเสนอผู้บริหาร ต้องทำครอบคลุมทุกมาตรการ" (I05)

"ถ้าคิดเป็นสัดส่วน 100% ก็ประมาณ 10% แล้วส่วนหนึ่งก็แบ่งมาทำเรื่องสิ่งปฏิกูล มีกลุ่มงานที่ช่วยกันตรงนี้ประมาณ 4 กลุ่มงาน ไม่ใช่เฉพาะ คร. ที่ทำ (คร.ทำ OV)" (I01)

นอกจากนี้ ยังพบว่าการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในบางพื้นที่

"กิจกรรมอาทิตย์ที่ผ่านมาทางท้องถิ่นได้สนับสนุนงบประมาณมาดำเนินการประมาณ 1 แสน หรือประมาณ 60,000 บาท ให้มารณรงค์เกี่ยวกับการกินปลาดิบทั้งชุมชน โดยเอาชาวบ้าน เอาชุมชน ส่งเสริมการเรียนการสอนของนักเรียน" (I02)

อย่างไรก็ตาม พบว่างบประมาณมีแนวโน้มลดลง ดังข้อมูลที่ได้จากสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดที่กล่าวว่า

"น้อยลงเรื่อยๆ อย่างปี 2563 มีงบอุดหนุน ประมาณ 580,000 บาท แล้วถึงงบบูรณาการ 1.2 ล้าน ก็รวมแล้วก็ประมาณ 1.7-1.8 ล้าน... ตอนหลังก็โดนเรียกหมดเลยก็ไม่ได้ไม่เหลือแล้ว ให้ไปในมาตรการคัดกรองตรวจอย่างเดียว" (I01)

2.2 หน่วยการเรียนรู้และสื่อการสอน

เนื่องจาก“หน่วยการเรียนรู้” มีความแตกต่างจาก “หลักสูตร” กล่าวคือ หากโรคพยาธิใบไม้ตับถูกกำหนดให้เป็น “หลักสูตร” การเรียนการสอน สถานศึกษาจะต้องกำหนดจำนวนชั่วโมงในการจัดการเรียนการสอนตามเนื้อหาวิชาตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ต้องการให้นักเรียนมีความรู้ แต่เมื่อโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ถูกกำหนดเป็น “หน่วยการเรียนรู้” ซึ่งไม่ได้ถูกกำหนดชั่วโมงในการจัดการเรียนการสอน ดังนั้นการนำเอาเนื้อหาในหน่วยงานเรียนการสอนไปใช้สอนนักเรียน จึงขึ้นอยู่กับครูที่จะนำเนื้อหาไปแทรกเข้ากับการเรียนรู้ในรายวิชาที่ตนเองสอน อย่างไรก็ตามผลผลิตจากการพัฒนาหน่วยการเรียนรู้ โดยการเชิญศึกษานิเทศก์ เข้ามาร่วมจัดทำ ปัจจุบันมีหน่วยการเรียนการสอนครบทุกช่วงชั้น ทั้งในส่วนการจัดทำเป็นรูปเล่มแจกแก่ครูที่เข้ารับการอบรมในทุกปี และจัดทำในรูปสื่ออิเล็กทรอนิกส์ไฟล์บนแผ่น CD อย่างไรก็ตามข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานระดับอำเภอ และศึกษานิเทศก์ผู้รับผิดชอบงานหลักสูตรการเรียนการสอน ให้ข้อมูลว่า สำหรับหน่วยงานเรียนการสอนที่จัดทำเป็นสื่ออิเล็กทรอนิกส์ไฟล์บนแผ่นรูปเล่มหนังสือ อาจจะเหมาะกับอาจารย์ที่ใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ได้คล่อง แต่พบว่าทักษะการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ยังเป็นข้อจำกัดสำหรับครูอาจารย์บางท่าน ซึ่งมองว่ายังจำเป็นที่จะต้องจัดทำรูปแบบรูปเล่มเพื่อสะดวกต่อการทบทวนและนำมาใช้ในการเตรียมการเรียนการสอนตามหน่วยการเรียนรู้ที่กำหนด สำหรับสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่นๆ เพื่อใช้ประกอบการจัดการเรียนการสอน สื่อที่นักเรียนให้ความสนใจเป็นอย่างดี คือคลิปที่แสดงให้เห็น

สภาพของพยาธิใบไม้ที่อาศัยอยู่ในตับ ซึ่งนอกจากสร้างความสนใจของเด็กนักเรียนยังสร้างความตระหนักความน่ากลัวในการติดพยาธิชนิดนี้เข้าสู่ร่างกาย

ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบงานในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา และการสนทนากลุ่มบุคลากรทางการศึกษา พบว่า สื่อการสอนที่หลากหลายมีความสำคัญต่อการเรียนรู้ของนักเรียน โดยผู้ร่วมการสนทนากลุ่มในส่วนการศึกษากล่าวถึงลักษณะของสื่อที่ควรนำมาประกอบว่า

"น่าจะเป็นแบบเข้าออนไลน์แบบคลิกความรู้ จะมีช่วงหนึ่งที่ให้เด็กไปใช้ออนไลน์ เด็กสนใจเรื่องอะไรก็จะเข้าไปดู" (F08)

"ถ้าเป็นเด็กเล็กจะเป็นพวกการ์ตูน ภาพเคลื่อนไหว วิดิทัศน์ จะมีผลต่อเด็กมาก แต่ถ้าเป็นเด็กโตขึ้นมาหน่อย ก็จะเป็นสื่อทางโทรศัพท์ถ้าสามารถผลิตเกมส์ เช่นยิงฆ่าพยาธิ เด็กน่าจะสนใจ" (F01)

อย่างไรก็ตาม ยังพบข้อจำกัดในการใช้สื่อดิจิทัล

"เด็กๆ ไม่ได้มีมือถือทุกคน ต่างจากเด็กในเมือง สื่อที่เป็น app อาจจะไม่เหมาะกับพื้นที่" (F05)

ผู้รับผิดชอบงานในส่วนของสาธารณสุขเองได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า

"น่าสนใจนะคะ อาจารย์จะเข้าไปดาวน์โหลดไฟล์บางที่ข้อจำกัดเรื่องอินเทอร์เน็ต โรงเรียนที่อยู่ห่างไกลหน่อยเรื่องเน็ตมันไม่เสถียรเขาบอกมันโหลดไม่ได้ เขายังอยากได้แบบเป็นเล่มอยู่... ถ้าได้เป็นไฟล์ได้เป็นเล่มคู่มือมาสักหน่อยก็จะดีกับเขามากๆ" (I01, I02)

2.3 การพัฒนาศักยภาพครูผู้สอน

เมื่อพิจารณาเป้าหมายของการพัฒนาครู กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกโรงเรียนจากข้อมูลความชุกของการติดพยาธิใบไม้ที่ใกล้น้ำ และมีความพร้อมในการดำเนินงาน ระหว่าง ปี 2559-2560 ซึ่งเป็นระยะแรกของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการทศวรรษการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี กำหนดเป้าหมาย 1 โรงเรียน / ตำบลต้นแบบ โดยผู้อำนวยการโรงเรียน คัดเลือกครูเข้ารับการอบรม หลังจากได้รับหนังสือประสานงานเชิญเข้าอบรมจาก สคร 7 ขก. และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้รับผิดชอบโครงการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และการสนทนากลุ่มศึกษานิเทศก์และผู้อำนวยการสถานศึกษา รวมถึงครูที่ผ่านการอบรมจัดการเรียนการสอน พบว่าการกำหนดจำนวนครูเป้าหมายเพื่อเข้ารับการอบรมมีความหลากหลาย ในช่วงการดำเนินงานปีแรกโรงเรียนที่ถูกเลือกเป็นต้นแบบจะได้รับการอบรมค่อนข้างจะครอบคลุมทั้งโรงเรียน ในขณะที่ปีต่อมา ครูที่เข้ารับการอบรมประมาณ 1-3 คน ต่อโรงเรียน โดยเกณฑ์การเลือกครูเพื่อมารับการอบรมในแต่ละพื้นที่มีความหลากหลาย เช่น เป็น ครูนามัย ครูฝ่ายวิชาการ ครูผู้รับผิดชอบการสอนแต่ละช่วงชั้น ครูประจำวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ทั้งนี้ในการอบรมทุกครั้งจะเชิญผู้อำนวยการโรงเรียนเข้าร่วมการอบรมด้วยทุกครั้ง และทุกโรงเรียน ทั้งนี้เพื่อเป็นกลไกขยายให้ผู้ให้ผู้บริหารได้รับรู้รับทราบโครงการเพื่อการสนับสนุนให้โรงเรียนได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอน

ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม พบว่า ในการคัดเลือกบุคลากรเพื่อเข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพในการจัดการเรียนการสอนนั้น ผู้ร่วมการสนทนากลุ่มได้เล่าถึงประสบการณ์การอบรมว่า

"เคยอบรม หลังได้รับนโยบาย ทั้งโรงเรียนทั้งผู้บริหารและครูช่วงชั้นที่ 1 2 และมัธยมพอกลับมา ก็ขยายผล" F08

"โรงเรียนไปอบรม 5 คน ตามช่วงชั้น อาจารย์ที่ไปก็จะสอดแทรกเนื้อหาไปการเรียนการสอน"

นอกจากนี้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบงาน OV CCA ระดับจังหวัด พบว่า

"ครูที่เชิญมาเราจะเชิญมาโรงเรียนละ 3 คน ก็จะมีผอ. ถ้า ผอ. ไม่มาก็จะมอบรองผอ. แล้วก็นั่นที่ครูอนามัยโรงเรียน... ที่จัดอบรมส่วนใหญ่จะเป็นเสาร์-อาทิตย์ ระยะเวลาอบรม 1 วันเต็มให้ความรู้ด้วย และแบ่งกลุ่มตามช่วงชั้น"

นอกจากนี้ ยังมีการอบรมร่วมกันระหว่างครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

"สำหรับเรื่องการจัดการเรียนการสอน จะมีทางจังหวัดมีการอบรมคุณครู ซึ่ง รพ.สต. ก็ได้เข้าไปร่วมรับฟังหลักสูตรการเรียนการสอนในวันนั้นด้วย" (รพ.สต.)

ในประเด็นการคัดเลือกครูเข้าอบรมบุคลากรภาคการศึกษาที่ร่วมสนทนากลุ่มได้กล่าวว่า

"ตัวเลือกไม่มากเพราะครูแต่ละคนก็ต้องสอนประจำชั้น หรือบางคนก็สอนทุกวิชา เช่น ป.1 ป.2 ป.3 โรงเรียนขนาดเล็ก ก็สอนคนเดียว" (F02) และ

"เราเลือกยังไง.....ก็คือเวลาเราแจ้งออกไปคือขอให้ผู้อำนวยการโรงเรียนเป็นคนคัดมา"

"ส่วนมาก ผอ.จะเอาคนที่คล่อง ในระดับประถมเพราะครูคนเดียวสอนในทุกสาระวิชา" F05

ดังนั้นโดยสรุปแล้ว ในด้านปัจจัยนำเข้า พบว่า ปัจจัยนำเข้าที่สำคัญของการดำเนินงาน ได้แก่ หน่วยการเรียนรู้และสื่อการสอน ซึ่งมีการพัฒนาในรูปแบบที่หลากหลาย ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อดิจิทัล ทั้งนี้ได้รับจากหน่วยงานของกรมควบคุมโรค และการจัดหาตามความพร้อมของแต่ละโรงเรียน อย่างไรก็ตาม ยังมีข้อจำกัดด้านการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสื่อเทคโนโลยีในบางพื้นที่ นอกจากสื่อการสอนแล้ว การพัฒนาศักยภาพของครูผู้สอนเป็นอีกปัจจัยสำคัญ โดยมีการอบรมครูตามกลุ่มสาระและระดับชั้น ทั้งการบรรยายให้ความรู้และการฝึกทักษะปฏิบัติ แต่ยังคงขาดการติดตามผลการนำความรู้ไปใช้หลังการอบรมอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ครูและโรงเรียนยังมีข้อจำกัดด้านภาระงานและอัตราค่าจ้างที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะในโรงเรียนขนาดเล็ก ในด้านงบประมาณการดำเนินงาน ซึ่งมีความสำคัญต่อความครอบคลุมของกิจกรรมที่จัดขึ้น เช่น การคัดกรองและตรวจหาการติดเชื้อในนักเรียน ขณะที่ความพร้อมของโรงเรียนและชุมชนในการขับเคลื่อนงานก็มีความแตกต่างกันไปตามบริบท ทั้งในด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทรัพยากร และการสนับสนุนจากแหล่งต่างๆ

3. ผลการประเมินด้านกระบวนการ (Process)

3.1 การสื่อสารถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานและการประสานงาน

การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับขับเคลื่อนผ่านโครงการโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งในแต่ละปี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น เป็นผู้สื่อสารถ่ายทอดนโยบายแนวทางการดำเนินงานให้ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดรับทราบเพื่อนำไปปฏิบัติงาน และผู้รับผิดชอบงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้ถ่ายทอดไปยังผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ โดยในบางจังหวัดผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดและระดับอำเภอร่วมกำหนดโรงเรียนเป้าหมายการดำเนินงาน

ในกระบวนการเลือกโรงเรียนเพื่อเข้าร่วมในโครงการเพื่อนำหน่วยงานการเรียนการสอนมาใช้ในโรงเรียน พบว่ามีการดำเนินการหลายรูปแบบ

แบบที่ 1 ระดับอำเภอโดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจะเป็นผู้ดำเนินการคัดเลือกโรงเรียน

แบบที่ 2 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ร่วมกันคัดเลือกโรงเรียนเพื่อเข้าร่วมเป็นกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้การคัดเลือกกว่าเป็นโรงเรียนใด และจำนวนโรงเรียน ขึ้นกับศักยภาพและความพร้อมตามที่ทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ/หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล จะพิจารณาร่วมกับผู้บริหารสถานศึกษา

ในส่วนการติดตามการจัดการเรียนการสอน พบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.) จะทำหน้าที่ในการสนับสนุน โดยในบาง รพ.สต.บุคลากรได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอนโดยร่วมเป็นวิทยากรในการให้ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี กับโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในชุมชนเป้าหมาย แต่อย่างไรก็ตามพบว่าบางพื้นที่ที่ รพ.สต.ไม่ทราบว่าในพื้นที่ตนเองมีโรงเรียนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายการจัดการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

จากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่า แม้ว่าส่วนใหญ่ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด (สสจ.) และระดับอำเภอส่วนใหญ่มีการรับรู้ร่วมกันถึงเป้าหมายการดำเนินงานตามมาตรการการจัดการเรียนการสอน แต่ในระดับพื้นที่ รพ.สต. พบว่าบางจังหวัด รพ.สต.ยังรับรู้ไม่ครอบคลุมซึ่งส่งผลต่อการเชื่อมประสานระหว่างสถานศึกษาที่เป็นกลุ่มเป้าหมายและ รพ.สต.ในพื้นที่

โดยข้อมูลจากการทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) มีความสำคัญในการสร้างความต่อเนื่องของโครงการ

"จำเป็น" ที่ต้องทำ MOU เพราะกรณีที่ผู้บริหารย้าย MOU จะทำให้โรงเรียนได้แต่ไม่มั่นคงไม่มั่นใจทำงานเหนื่อยเปล่าประกาศได้เยอะ แต่ไม่นับแต่มีให้" (F13)

"อย่างในปี 2561 ก็เชิญเข้าไปทำ MOU ในระดับเขต 4 จังหวัด ในเรื่องการเชิญผู้บริหารแต่ละจังหวัด ผอ.เขตทุกเขต แม้แต่โรงเรียนในสังกัด อบจ. เขาก็เชิญไปด้วย ให้ครอบคลุมทุกส่วนที่ดูแลการเรียนการสอน เมื่อ MOU แล้วเวลาที่จะประสานงานต่างๆก็จะสะดวก" (I01)

ในการสื่อสารถ่ายทอดระหว่างบุคลากรในสายงานการศึกษา พบว่ามีช่องทางการประสานงานมีความหลากหลาย บุคลากรในภาคการศึกษาได้ให้ข้อมูลว่า

"ในส่วนของการไปพบปะไปนิเทศก็มีหลายบทบาท ไม่รู้ว่าจะเอาเรื่องอะไรบ้างเพราะงานมันยุ่งมาก มีโครงการอะไรบ้างถ้าทำได้ก็ตาม แต่ส่วนใหญ่จะใช้การประสานงานทางหนังสือเอกสาร" (F02)

ขณะที่บางพื้นที่ใช้การสื่อสารผ่านกลุ่มไลน์

".....จะมีกลุ่ม Line ของโรงเรียนทุกโรงเรียนในเขตอำเภอ..... ซึ่งมีเจ้าหน้าที่ครูและ ผอ. โรงเรียนทุกแห่งอยู่ในกลุ่มไลน์นี้ทั้งหมด" (I02)

นอกจากนี้ ยังมีการประชุมร่วมกันระหว่างภาคส่วนต่างๆ

"ทุกปีของอำเภอ...จะมีการประชุมชี้แจงผู้บริหารโรงเรียน ร่วมกับทางท้องถิ่นและภาคส่วนอื่นๆ ปีละ 1 ครั้ง เพื่อที่จะเอานโยบายที่ทำเกี่ยวกับโรงเรียนหรือท้องถิ่น" (F14)

3.2 การจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียน

จากข้อมูลเชิงปริมาณที่พบว่ามากกว่าร้อยละ 95 ของโรงเรียนเป้าหมายมีการนำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียน

การดำเนินการจัดการเรียนการสอนในช่วงแรก มีเฉพาะแผนการเรียนการสอน ดังนั้นการจัดทำสื่อการเรียนการสอน ในระดับสถานศึกษาครูต้องไปจัดทำสื่อการเรียนการสอนเอง เช่น ทำรูปภาพให้เด็กระดับปฐมวัย / ประถมต้นลากเส้นเชื่อม ขึ้นอยู่กับศักยภาพครูผู้สอนในแต่ละสถานศึกษาจะประยุกต์จัดทำสื่อการเรียนการสอนสำหรับนักเรียน เนื่องจากเนื้อหาเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เป็นหน่วยการเรียนรู้ซึ่งไม่ได้ถูกกำหนดเป็นหลักสูตรที่ต้องกำหนดชั่วโมงในการจัดการเรียนการสอนแก่นักเรียน ดังนั้นการนำเนื้อหาสาระในหน่วยการเรียนรู้ไปใช้สอดแทรกในวิชาเรียนจึงขึ้นกับครูที่ผ่านการอบรมว่าจะแทรกเนื้อหาตามหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ในวิชาใด และเนื้อหาใดที่ถูกนำไปแทรก อย่างไรก็ตามจากข้อมูลเชิงปริมาณวิชาที่มีการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี มากที่สุด คือ วิชาสุขศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับสื่อที่กรมควบคุมโรค (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น) ได้จัดทำเพื่อสนับสนุนแก่พื้นในการนำไปใช้เพื่อจัดการเรียนการสอน

สำหรับข้อมูลจากการการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่าการจัดการเรียนการสอนส่วนใหญ่ใช้วิธีการบูรณาการเนื้อหาในรายวิชาต่างๆ โดย กล่าวว่า

"เอาความรู้มาทำเป็นหลักสูตรที่จะมาแทรกกับวิชาสุขศึกษา แล้วนำไปสอนให้เด็กเรียนรู้ วิธีป้องกันยังไง ให้เด็กเรียนรู้และไปใช้ในครอบครัว" (F09)

"เวลาเราสอนวิชาสุขศึกษา เราสอดแทรกได้อยู่แล้วไม่มีปัญหา เราสอนให้เด็กรู้ และนำไปบอกครอบครัว" (F10)

นอกจากนี้ ยังพบรูปแบบการจัดการเรียนการสอนร่วมกันระหว่างครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข:

"หลังจากที่ สสจ. ได้อบรมครูและนักเรียนแล้ว เราก็มาพูดคุยกับครูและนักเรียนและแจกคู่มือสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในคาบเรียนหรือจะให้เราไปร่วมสอนด้วยก็ได้" (I02, I03)

"เจ้าหน้าที่ รพ. สต. ก็จะไปตามว่าหลังจากที่อบรมเสร็จแล้ว มีการนำเรื่อง OV ไปบรรจุไว้ในคาบเรียนไหน วันใด เจ้าหน้าที่ รพ. สต. ก็จะไปในคาบเรียนนั้นเลย เพื่อช่วยพูดคุยกับนักเรียนให้เกิดความสนใจมากขึ้น" (I02)

อย่างไรก็ตาม ยังพบข้อจำกัดในโครงสร้างหลักสูตรที่ส่งผลต่อการจัดการเรียนการสอน

"ในบริบทการศึกษา จริงๆเรามี 8 สาระ ผลของการศึกษาจะไปผูกกับเรื่อง O-net แต่ ณ วันนี้จาก 8 สาระ เหลือ 4 สาระ และใน 4 สาระนั้นไม่มีสาระสำคัญของสุขศึกษาใน O-net ก็เลยทำให้สถานศึกษาไม่ได้ให้ความสำคัญกับการจัดการเรียนการสอนเท่าที่ควร...และในหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาก็มีแค่ 1 ชั่วโมง/อาทิตย์ แล้วยังมีวิชาพลมารวมด้วยอยู่ในชั่วโมงนั้น ก็ยิ่งทำให้บทบาทของวิชาสุขศึกษาลดลงไปอีก" (F01)

ในการขยายขอบเขตการดำเนินงาน พบว่าบางพื้นที่มีการดำเนินการที่กว้างขวางมากขึ้น โดยผู้รับผิดชอบงานขยายไปไม่ต่ำกว่าระดับจังหวัด ได้ให้ข้อมูลว่า

"เมื่อก่อนโรงเรียนก็ไม่ค่อยได้ทำเต็มที่ ตำบลหนึ่งเขาอาจจะเลือกแค่โรงเรียนเดียว อย่างในปี 2559 - 2560 ที่ยังเลือกโรงเรียนเดียวอยู่ เข้ามาในปี 2561 เราเอาแบบปูพรมเลย เพราะว่ามันน้อยไปและกลัวว่าโรงเรียนจะขาดโอกาสในการเรียนตรงนี้ ก็เลยทำให้ cover ทั้งหมดในตำบลนั้นๆ" (I01, I05)

3.3 การกำกับติดตามและประเมินผล

จากกิจกรรมตามมาตรการการสร้างพฤติกรรมกระบวนทัศน์ที่พึงประสงค์ในเด็กนักเรียนและเยาวชน ซึ่งกำหนดให้ "สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ออกประเมินผลการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านผู้บริหาร , ด้านผู้สอน, ด้านผู้เรียน, ด้านการมีส่วนร่วมและชุมชน" เมื่อพิจารณาถึงกระบวนการในทางปฏิบัติจริงของแต่ละพื้นที่ พบว่าการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนยังไม่เป็นรูปธรรมชัดเจน ในการติดตามประเมินผลการจัดการเรียนการสอนทั้งในส่วน ผู้บริหาร ผู้สอน ผู้เรียนและการมีส่วนร่วมและชุมชน ทั้งในส่วนของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ยังไม่มีการกำหนดรูปแบบการติดตามร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม

จากการศึกษาพบว่าทุกจังหวัดหลังจากที่มีการอบรมให้ครูนำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปจัดการเรียนการสอนแล้ว ไม่ได้มีการวางระบบการติดตามการจัดการเรียนการสอนของครูที่ผ่านการอบรม การนิเทศก์งานที่ดำเนินการโดยศึกษานิเทศก์พบว่าเป็นการนิเทศก์ในภาพรวมทั่วไปของกระบวนการจัดการเรียนการสอน มีหนึ่งจังหวัดที่ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอให้ข้อมูลว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจะไปตามหลังการอบรมเสร็จ ว่ามีการนำเรื่อง OV ไปบรรจุไว้ในหรือไม่ และเข้าไปร่วมสังเกตการณ์และร่วมสอนนักเรียนในคาบนั้น ซึ่งเป็นการสอนให้ความรู้แบบบูรณาการร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและคุณครู พบว่าการดำเนินการในลักษณะดังกล่าวส่งผลต่อความสนใจของนักเรียนมากกว่าจะดำเนินการโดยครูประจำชั้น/ประจำวิชาเพียงอย่างเดียว

ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม พบว่า รูปแบบและวิธีการติดตามมีความหลากหลาย โดยหนึ่งในผู้ร่วมสนทนากลุ่มจากหน่วยงานสาธารณสุขให้ข้อมูลว่า

"ส่วนมากติดตามก็แค่สอบถาม เพราะเราไม่ได้มีอำนาจ จะไปสั่งนั่นนี่ เวลาออกไปโรงเรียนเราก็จะไปถามอาจารย์ว่าเรื่องนี้ยังสอนอยู่ไหมแค่นั้น" (I02, F15, F16)

โดยบุคลากรจากส่วนของศึกษานิเทศก์ศึกษาเองได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า

"เราไม่ได้ติดตามในส่วนรายละเอียดว่าครูที่เข้าร่วมประชุมได้นำแผนหน่วยการเรียนรู้ไปใช้หรือไม่"

ขณะที่บางพื้นที่มีการติดตามอย่างเข้มข้นมากกว่า

"ส่วนการติดตามค่อนข้างจะเข้มงวด คือให้มีการถ่ายภาพการเรียนการสอนของครูและนักเรียน... และให้มีการส่งภาพ ส่งรูปกิจกรรมการเรียนการสอนของครูและนักเรียนประกอบ เป็นการมอนิเตอร์งานของผม" (I03, I05)

"บางที่เราไม่สามารถไปกับศึกษาได้เราก็จะนัดทางพื้นที่เลย ลงไปดูร่องรอยของการดำเนินงาน ให้ตำบลลงไปปูพรมให้เรา ก่อน เราจะลงไปเหมือนเยี่ยมเสริมพลังให้เขาว่ามีอะไรขาดบ้างคู่มือครบไหม ไปดูเชิงประจักษ์ว่าผลงานของเด็กมีอะไรบ้าง" (I01, I05)

3.4 การสื่อสารและสร้างความตระหนัก

นอกเหนือจากกิจกรรมการดำเนินงานหน่วยการเรียนรู้ที่มีการถ่ายทอดไปยังโรงเรียนเป้าหมายยังมีกิจกรรมอื่นเพื่อเสริมสร้างความตระหนักในชุมชน ได้แก่ กิจกรรมรณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักในระดับพื้นที่มีหลากหลายรูปแบบ ซึ่งจากข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่าได้นำหน่วยการเรียนรู้ที่นำไปใช้ในการสอนนักเรียนไปสู่การต่อยอดเพื่อสร้างความตระหนักในผู้ปกครองและชุมชน โดยหนึ่งในผู้ร่วมสนทนากลุ่มให้ข้อมูลว่า

"ในวิชาภาษาไทย ให้นักเรียนทำเป็นจดหมายถึงผู้ปกครอง พูดถึงเรื่องให้ผู้ปกครองเลิกกินปลาดิบ แล้วเอามาประกวดกันในวันเด็ก... นอกจากนี้ก็มีกิจกรรมเขียนวงจรชีวิตของพยาธิใบไม้ในตับประกวดกัน และจัดกิจกรรมประกวดบอร์ดให้ความรู้" (F14)

นอกจากนี้ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกว่า

"ทางผู้บริหารเขาขานรับนโยบายจากที่เค้ามาระชุมอบรมเรื่องการจัดการเรียนการสอนหลักสูตร เค้ามัจะทำโครงการให้เด็กๆได้เข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่เรื่องของการแต่งเพลง การร้องสรภัญญ์เชิญชวน ซึ่งเค้ามัก็จะให้ไปเปิดในหมู่บ้านชุมชน เชิญชวนให้ประชาชนลดละเลิกเรื่องของการกินอาหารแบบสุกๆดิบๆจากปลา... แล้วก็จะมียอดหมายจากลูกถึงพ่อ ที่เป็นนวัตกรรมที่โรงเรียนก็ทำได้ดี" (I01)

"ในกิจกรรมสัปดาห์ปลา ประกวดอาหารจากปลาที่เป็นที่มีเกล็ด กิจกรรมจะมีประมาณนี้ เน้นการเอานักเรียนมาให้ความรู้ เอาชุมชนมาให้ความตระหนัก" (I02)

นอกเหนือจากนี้ยังมีการใช้นวัตกรรมในการสื่อสาร เช่น

"การทำสื่อการเรียนการสอนที่โรงเรียนทำโดยใช้ละครสั้นและบันทึกเป็นคลิป" (F12)

โดยสรุปในการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีนั้น พบว่า ส่วนใหญ่ครูจะบูรณาการเนื้อหาเข้ากับการเรียนการสอนในวิชาสุขศึกษาเป็นหลัก รวมถึงสอดแทรกในวิชาอื่นๆ และกิจกรรมต่างๆ ตามความเหมาะสม โดยเน้นให้นักเรียนได้เรียนรู้จากการปฏิบัติจริงและตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันโรค อย่างไรก็ตาม วิชาสุขศึกษายังไม่ได้รับการจัดสรรเวลาเรียนมากนัก เนื่องจากไม่ใช่รายวิชาหลักที่ใช้ในการทดสอบระดับชาติ ทั้งนี้ รูปแบบและวิธีการจัดการเรียนการสอนมีความยืดหยุ่นและหลากหลายขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละโรงเรียน ในด้านการประสานงานและการสื่อสาร พบว่า หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ โดยเฉพาะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรเข้ามามีบทบาทในการทำงานร่วมกับสถานศึกษามากขึ้น ขณะที่กลไกการนิเทศติดตามโดยศึกษานิเทศก์ก็ยังมิข้อจำกัดเรื่องภาระงานและบุคลากร การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการสื่อสารและการดำเนินงานร่วมกัน ซึ่งหากมีการให้ความสำคัญของงานควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีให้เด่นชัดเป็นวาระของพื้นที่ จะเป็นสิ่งที่ช่วยให้การประสานงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ส่วนการกำกับติดตามและประเมินผล แม้ส่วนใหญ่จะเป็นการดำเนินการในลักษณะที่ไม่เป็นทางการ แต่ก็มีความสำคัญต่อความต่อเนื่องและความสำเร็จของโครงการ โดยอาจเพิ่มความเข้มข้นได้โดยการกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดที่ชัดเจนของผู้เกี่ยวข้อง รวมถึงการบูรณาการการนิเทศร่วมกันระหว่างหน่วยงานการศึกษาและสาธารณสุข

4. ผลการประเมินผลลัพธ์ของโครงการ

4.1 การนำหน่วยการเรียนการสอนไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียน

จากข้อมูลโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระหว่างปี พ.ศ. 2559-2561 จำนวน 329 โรงเรียน เมื่อนำมาคำนวณขนาดตัวอย่าง ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 105 โรงเรียนได้ส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่าง โดยได้รับตอบกลับมา จำนวน 76 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 72.4 ซึ่งจากข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 76 โรงเรียนพบว่า มีโรงเรียนจำนวน 74 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 97.4 มีการไปจัดการเรียนการสอนในโรงเรียน โดยส่วนใหญ่จะนำไปประยุกต์จัดการเรียนการสอนในกลุ่มสาระวิชาสุขศึกษาจำนวน 73 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 96.1 รองลงมาคือกลุ่มสาระวิชาวิทยาศาสตร์ 44 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 57.9 และมีจำนวน 3 โรงเรียนที่นำไปใช้ในการอบรม อสร.และ อย.น้อย และชั่วโมง Home room ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพที่พบว่า ส่วนใหญ่ครูที่ผ่านการอบรมได้นำหน่วยการเรียนมาใช้ในการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ รายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การดำเนินการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ประเด็น	จำนวน	ร้อยละ
โรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	74	97.4

ประเด็น	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มสาระวิชาที่มีการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี		
❖ สุขศึกษา	73	96.1
❖ วิทยาศาสตร์	44	57.9
❖ ศิลปะ	24	31.6
❖ การงานพื้นฐานอาชีพ	21	27.3
❖ สังคมศึกษา	18	23.7
❖ ภาษาไทย	16	21.1
❖ คณิตศาสตร์	8	10.5
❖ ภาษาอังกฤษ	6	7.9
❖ อื่นๆ	3	3.9

4.2 ความพึงพอใจต่อการอบรวมการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

เมื่อพิจารณาความพึงพอใจของต่อหลักสูตรการอบรวมเพื่อจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 80 ขึ้นไปในทุกด้าน ยกเว้นความยากง่ายหลักสูตรที่สอดคล้องกับระดับการเรียนรู้ของนักเรียนที่มีความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 75.3 รายละเอียดตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและร้อยละความพึงพอใจในการอบรวมหลักสูตรพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ประเด็นความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)	ร้อยละความพึง พอใจระดับมาก ถึงมากที่สุด
โครงสร้างเนื้อหาหลักสูตรชัดเจน	4.25	0.61	90.9
เนื้อหาหลักสูตรครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์	4.29	0.63	90.9
เนื้อหา มีความสมบูรณ์เพียงพอต่อการนำไปใช้งาน	4.22	0.70	84.4
เนื้อหาหลักสูตรมีความยากง่ายสอดคล้องกับระดับการเรียนรู้ของนักเรียน	4.08	0.76	75.3
เนื้อหาหลักสูตรเข้าใจง่ายต่อการนำไปใช้ในการสอน	4.25	0.69	85.7
เนื้อหาสอดคล้องกับแต่ละจุดประสงค์การเรียนรู้	4.23	0.74	81.8
เนื้อหาหลักสูตรจัดเรียงตามลำดับเนื้อหาที่สัมพันธ์กัน	4.13	0.69	81.8

ประเด็นความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)	ร้อยละความพึง พอใจระดับมาก ถึงมากที่สุด
รูปแบบตัวอักษรขนาดและสีที่ใช้ในบทเรียน อ่านง่าย และชัดเจน	4.09	0.67	81.8
ภาพประกอบมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับเนื้อหา	4.30	0.65	89.6
ความพึงพอใจรวมต่อหลักสูตรโรคพยาธิใบไม้ตับและ มะเร็งท่อน้ำดี	4.38	0.65	90.9

4.3 ความรู้ครูที่ผ่านการอบรม

จากผลประเมินความรู้ครูที่ผ่านการอบรม โดยใช้แบบวัดความรู้จำนวน 20 ข้อ พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างที่ตอบถูกได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (ตอบถูก 16 ข้อขึ้นไป) มีจำนวน 51 คน (คิดเป็นร้อยละ 66.2) ได้คะแนน ร้อยละ 60-79 (ตอบถูก 12-15 ข้อ) จำนวน 24 คน (คิดเป็นร้อยละ 31.2) ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (คะแนนต่ำกว่า 12 คะแนน) จำนวน 2 คน (คิดเป็นร้อยละ 2.6) โดยมีคะแนนเฉลี่ย 16.31 คะแนน (SD.=2.07) คะแนนต่ำสุด 9 คะแนน คะแนนสูงสุด 20 คะแนน รายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 5 ความรู้ของครูที่ผ่านการอบรมการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี หลังการอบรม

ผลการประเมินความรู้หลังการอบรม	จำนวน	ร้อยละ
❖ ได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป	51	66.2
❖ ได้คะแนน ร้อยละ 60-79	24	31.2
❖ ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60	2	2.6
คะแนนเฉลี่ย (X) เท่ากับ 16.31 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 2.07		
คะแนนต่ำสุด (MIN) เท่ากับ 9 คะแนน คะแนนสูงสุด (MAX) เท่ากับ 20 คะแนน		

ข้อที่มีการตอบผิดจำนวนมากที่สุดคือ ข้อที่ 11 ซึ่งเป็นคำถาม วิธีการตรวจหาพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งมีผู้ตอบผิด จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 77.6 รองลงมาคือข้อ 7 สัตว์รังโรคของพยาธิใบไม้ตับ มีผู้ตอบผิด จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 55.3 และข้อ 16 ระยะเวลาของการอาศัยพยาธิใบไม้ตับในร่างกายคน มีผู้ตอบผิด จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 37.7 ส่วนข้อคำถามที่มีผู้ตอบถูกทั้งหมด คือข้อ 6 ชนิดของปลาที่มีพยาธิ และข้อ 20 อาการของโรคมะเร็งท่อน้ำดี รายละเอียดตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนครูที่ผ่านการอบรมเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีที่ตอบผิดในข้อคำถามวัดความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ข้อคำถาม	จำนวนที่ตอบผิด	ร้อยละ	ข้อคำถาม	จำนวนที่ตอบผิด	ร้อยละ
ข้อ 1	2	2.6	ข้อ 11	59	77.6
ข้อ 2	13	16.9	ข้อ 12	6	7.9
ข้อ 3	9	11.7	ข้อ 13	5	6.6
ข้อ 4	17	22.1	ข้อ 14	5	6.5
ข้อ 5	3	3.9	ข้อ 15	16	20.8
ข้อ 6	0	0	ข้อ 16	29	37.7
ข้อ 7	42	55.3	ข้อ 17	10	13.0
ข้อ 8	25	32.9	ข้อ 18	1	1.3
ข้อ 9	16	21.1	ข้อ 19	14	18.2
ข้อ 10	5	6.6	ข้อ 20	0	0

4.4 ความรู้ที่นักเรียนในโรงเรียนที่มีการนำหน่วยความรู้ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน

ผลประเมินความรู้ที่นักเรียนของโรงเรียนที่มีการนำหน่วยความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน โดยใช้แบบวัดความรู้จำนวน 15 ข้อ จำนวน 405 คน พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างที่ตอบถูกต้อง คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (ตอบถูก 12 ข้อขึ้นไป) มีจำนวน 36 คน (คิดเป็นร้อยละ 8.9) ได้คะแนน ร้อยละ 60-79 (ตอบถูก 9-11 ข้อ) จำนวน 155 คน (คิดเป็นร้อยละ 38.3) ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (คะแนนต่ำกว่า 9 คะแนน) จำนวน 214 คน (คิดเป็นร้อยละ 52.8) โดยมีคะแนนเฉลี่ย 8.06 คะแนน (SD.=2.72) คะแนนต่ำสุด 1 คะแนน คะแนนสูงสุด 14 คะแนน รายละเอียดตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ความรู้ของนักเรียนในโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ผลการประเมินความรู้หลังการอบรม	จำนวน	ร้อยละ
❖ ได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป	36	8.9
❖ ได้คะแนน ร้อยละ 60-79	155	38.3
❖ ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60	214	52.8
คะแนนเฉลี่ย (X) เท่ากับ 8.06 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 2.72		
คะแนนต่ำสุด (MIN) เท่ากับ 1 คะแนน คะแนนสูงสุด (MAX) เท่ากับ 14 คะแนน		

ข้อที่มีการตอบผิดจำนวนมากที่สุดคือ ข้อที่ 5 ซึ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับสัตว์ที่เป็นรังโรคของโรคพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งมีผู้ตอบผิด จำนวน 308 คน คิดเป็นร้อยละ 76.0 รองลงมาคือข้อที่ 8 ซึ่งเป็นคำถาม วิธีการตรวจหาพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งมีผู้ตอบผิด จำนวน 277 คน คิดเป็นร้อยละ 68.4 ข้อ 14 พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ มีผู้ตอบผิด จำนวน 266 คน คิดเป็นร้อยละ 65.7 และข้อ 6 สารที่พบในอาหารจำพวกปลาที่นำมาหมักที่ทำให้มีความเสี่ยงก่อให้เกิดมะเร็งท่อน้ำดี มีผู้ตอบผิด จำนวน 248 คน คิดเป็นร้อยละ 61.2 ส่วนข้อคำถามที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุด คือข้อ 11 โรคที่เป็นผลมาจากการติดโรคพยาธิใบไม้ตับบ่อยครั้ง และข้อ 1 ช่องทางการติดพยาธิใบไม้ตับเข้าสู่ร่างกายคน รายละเอียดตามตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนนักเรียนของโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีที่ตอบผิดในข้อคำถามวัดความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ข้อคำถาม	จำนวนที่ตอบผิด	ร้อยละ	ข้อคำถาม	จำนวนที่ตอบผิด	ร้อยละ
ข้อ 1	88	21.7	ข้อ 9	164	40.5
ข้อ 2	133	32.8	ข้อ 10	213	52.6
ข้อ 3	218	53.8	ข้อ 11	83	20.5
ข้อ 4	121	29.9	ข้อ 12	134	33.1
ข้อ 5	308	76.0	ข้อ 13	240	59.3
ข้อ 6	248	61.2	ข้อ 14	266	65.7
ข้อ 7	128	31.6	ข้อ 15	188	46.4
ข้อ 8	277	68.4			

อย่างไรก็ตามข้อมูลจากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่าเริ่มเห็นการเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับนักเรียนโรงเรียน และชุมชน กล่าวคือ นักเรียนมีความรู้และทักษะในการป้องกันตนเองจากโรคพยาธิใบไม้ตับมากขึ้น สามารถนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันและเผยแพร่ต่อไปยังครอบครัว ซึ่งคาดหวังว่าจะเกิดการปรับเปลี่ยนค่านิยมและพฤติกรรมสุขภาพในระยะยาว อย่างไรก็ตาม ผลลัพธ์เชิงประจักษ์ในมิติของการลดความชุกและอุบัติการณ์ของโรคในกลุ่มเด็กนักเรียนยังไม่มี การวัดผลที่ชัดเจนจำเป็นต้องติดตามต่อไป สำหรับการขยายผลโครงการสู่สถานศึกษาอื่น ๆ นั้น พบว่า มีความแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ โดยขึ้นอยู่กับศักยภาพและความพร้อมของทรัพยากรที่มี รวมถึงบทบาทของผู้นำในสถานศึกษาแต่ละแห่ง ทั้งนี้ในการดำเนินงานในระยะยาวผู้เกี่ยวข้องเสนอให้กระทรวงศึกษาธิการกำหนดเป็นนโยบายและตัวชี้วัดที่ชัดเจนลงไปถึงระดับเขตพื้นที่และสถานศึกษา พร้อมทั้งให้การสนับสนุนทรัพยากรที่เพียงพอในการพัฒนาสื่อการเรียนการสอนและระบบ

สารสนเทศ ตลอดจนการพัฒนาศักยภาพครูทั้งระบบที่เน้นการลงมือปฏิบัติ ควบคู่กับการสร้างแรงจูงใจและการยกย่องเชิดชูผลงาน และที่สำคัญคือการเชื่อมโยงกับกลไกการนิเทศติดตามที่เข้มข้น ทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการในพื้นที่ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและความยั่งยืนของการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน

บทที่ 5

สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเพื่อประเมินผลการดำเนินงานงานจัดการเรียนการสอนหลักสูตรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับประถมศึกษา ตามมาตรการการส่งเสริมการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ ในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินงานของพื้นที่ที่ได้รับการถ่ายทอด (Implement) หลักสูตรการเรียนการสอนและประสิทธิผลของการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับประถมศึกษา โดยใช้กรอบการประเมิน CIPP Model ได้แก่ บริบท (Context) ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Product) สรุปและอภิปรายผลการศึกษา และมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. สรุปผลการศึกษา

การดำเนินงานจัดการเรียนการสอนหลักสูตรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับประถมศึกษา ตามมาตรการการส่งเสริมการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับในเขตพื้นที่สุขภาพที่ 7 มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2559 เป็นต้นมา โดยเฉพาะในด้านความชัดเจนของนโยบาย การขยายพื้นที่เป้าหมาย และการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขและการศึกษา

ในด้านปัจจัยนำเข้า พบว่าการจัดสรรงบประมาณยังไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกโรงเรียนเป้าหมาย แต่มีการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในบางพื้นที่ สื่อการสอนมีการพัฒนาให้หลากหลายทั้งในรูปแบบเอกสารและสื่อออนไลน์ แม้จะยังมีข้อจำกัดในการใช้สื่อดิจิทัลในบางพื้นที่ห่างไกล การพัฒนาศักยภาพครูผู้สอนมีรูปแบบที่หลากหลายและมีการขยายกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น

ในด้านกระบวนการ การจัดการเรียนการสอนส่วนใหญ่ใช้วิธีบูรณาการเนื้อหาในรายวิชาต่างๆ โดยเฉพาะวิชาสุขศึกษา วิทยาศาสตร์ และศิลปะ มีการดำเนินงานร่วมกันระหว่างครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แต่การกำกับติดตามและประเมินผลยังไม่เป็นรูปธรรมชัดเจนและความเข้มข้นแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่

ในด้านผลผลิต พบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 97.4) มีการนำหลักสูตรไปจัดการเรียนการสอน ครูที่ผ่านการอบรมมีความรู้ในระดับดี (ร้อยละ 66.2 ได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 80) แต่นักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 52.8) ยังมีความรู้ในระดับที่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ซึ่งสะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดการเรียนการสอนและการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะสำคัญเพื่อการพัฒนาต่อเนื่อง ได้แก่ การกำหนดเป็นตัวชี้วัดของสถานศึกษา การพัฒนารูปแบบการอบรมให้ครอบคลุมครูทุกคนในโรงเรียน การเพิ่มความเข้มข้นในการติดตามประเมินผล การพัฒนาสื่อที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ การบูรณาการระหว่างหน่วยงาน และการสร้างความต่อเนื่องของโครงการผ่านการทำ MOU ที่ชัดเจนระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โดยสรุป เมื่อพิจารณาตามกรอบ CIPP ของการดำเนินงานเทียบกับเป้าประสงค์ของมาตรการการสร้างพฤติกรรมบริโภคที่พึงประสงค์ในเด็กนักเรียนและเยาวชน ซึ่งคาดหวังให้เกิดการหล่อหลอมให้มีพฤติกรรมที่ไม่บริโภคอาหารประเภทเนื้อสุกๆดิบๆ รวมทั้งเมนูปลาดิบในวัยเรียนและเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ จะพบว่า

1. *ด้านบริบท* การกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานจัดการเรียนการสอน กล่าวคือ โรงเรียนที่รับการอบรมและนำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปจัดการเรียนการสอน ที่จะต้องดำเนินการให้ครบทุกโรงเรียน (ร้อยละ 100) มีสัดส่วนที่ผกผันกับการได้รับการจัดสรรงบประมาณ ซึ่งอาจส่งผล

1.1 การดำเนินการอบรมครูไม่ครบคลุมทุกช่วงชั้น เนื่องจำนวนโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายที่ต้องดำเนินการมีจำนวนมากแต่มีงบประมาณที่จำกัดและมีแนวโน้มลดลงในทุกปี

1.2 กิจกรรมการประสานวางแผนร่วมกันและการติดตามประเมินผลร่วมกันระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ไม่สามารถดำเนินการได้ตามกรอบกิจกรรมที่คาดหวังให้เกิด

ดังนั้นจังหวัดควรตั้งเป้าหมายพื้นที่เสี่ยงให้ชัดเจนก่อนวางแผนเป้าหมายการพัฒนาโดยทำเป็นแผนไว้ 3-5 ปีอย่างเป็นรูปธรรม กำหนดโรงเรียนเป้าหมายร่วมกับบุคลากรทางการศึกษา สื่อสารเป็นวงกว้างให้บุคลากรทั้งด้านการศึกษาและสาธารณสุขรับรู้เป้าหมายการพัฒนาร่วมกันเพื่อการมีส่วนร่วมที่แท้จริง มีความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน

2. *ด้านปัจจัยนำเข้า* เป้าหมายมาตรการที่ต้องการให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุกที่ไม่เสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี อาจต้องพิจารณาปัจจัยนำเข้า

2.1 งบประมาณดำเนินการจัดอบรมครูในโรงเรียนเป้าหมาย ซึ่งมีแนวโน้มการได้รับการจัดสรรลดลงในขณะที่ต้องเร่งดำเนินการให้โรงเรียนที่ยังไม่ได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอน ซึ่งขณะนี้โรงเรียนเป้าหมายที่ยังไม่ได้ดำเนินการประมาณ ร้อยละ 50 ซึ่งย่อมส่งผลต่อปริมาณกลุ่มเป้าหมายที่จะได้รับการอบรม และคุณภาพของกระบวนการในการจัดการเรียนการสอน รวมถึงผลลัพธ์สุดท้ายที่ต้องการให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์

2.2 เนื่องจากหลักสูตรที่กำหนดเป็นเพียงหน่วยการเรียนรู้ ดังนั้นการนำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้มากนักยเพียงใดขึ้นอยู่กับครูที่ผ่านการอบรม ว่าจัดการเรียนการสอนมีความไม่เข้มข้น ต่อเนื่องและมีความครอบคลุมทุกชั้นเรียนเพียงใด

2.3 สื่อการเรียนการสอน สำหรับครู ที่จัดทำหน่วยการเรียนรู้ซึ่งมีเนื้อหาความรู้เรื่องโรคพยาธิไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีมีประโยชน์และจำเป็นสำหรับครูในการนำไปใช้ออกแบบแทรกในสาระการเรียนรู้ของรายวิชาที่สอน

2.4 สื่อการเรียนการสอนสำหรับเด็ก เนื่องจากขณะนี้ระบบสื่อดิจิทัลของโรงเรียนมีความทันสมัยมากขึ้น กล่าวคือ มีจอโทรทัศน์ที่สามารถฉายวิดีโอ หรือคลิปจากเครื่องคอมพิวเตอร์เพื่อประกอบการจัดการเรียนการสอนได้ ในขณะที่ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ยังมีปัญหาในการใช้งานในบางพื้นที่ ดังนั้นในการสร้างสื่อการเรียนการสอนเพื่อสนับสนุนให้แก่โรงเรียนกลุ่มเป้าหมายจะต้องคำนึงถึงอุปกรณ์รองรับรวมทั้งธรรมชาติของการเรียนรู้ของเด็กที่ยังจำเป็นต้องมีการกำกับควบคุมโดยครูประจำวิชา เพื่อให้เกิดประสิทธิผลของการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์

3. *ด้านกระบวนการ* นอกเหนือจากกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ในรูปแบบหน่วยการเรียนรู้ที่ยังจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพให้แก่ครูผู้สอนในโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายแล้ว สิ่งที่ยังต้องดำเนินการคือ

3.1 การร่วมกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานระหว่างบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขและบุคลากรผู้รับผิดชอบงานด้านหลักสูตรการสอนของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ซึ่งเป็นการประสานงานในเชิงระนาบ นอกจากนี้การประสานงานระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดลงไปถึงระดับอำเภอและระดับตำบลยังเป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการเพื่อให้การประสานงานในพื้นที่ที่มีความคล่องตัวเกิดการสนับสนุนการดำเนินงานจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนเป้าหมายดำเนินการได้อย่างเป็นรูปธรรม

นอกจากนี้การปรับเปลี่ยนมาตรการการดำเนินงานรูปแบบใหม่คือ ลด/เลิกการดำเนินการแบบอุปถัมภ์หรือขยายผลในพื้นที่โรงเรียนอื่นโดยขาดการประเมินผลความสำเร็จ/ผลลัพธ์ก่อน ดังนั้นสามารถดำเนินการเชิงลึกในพื้นที่โดยวิเคราะห์จากข้อมูลการติดเชื้อและพิจารณาจากการตรวจจุลภาวะของนักเรียนเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน และพัฒนาครู ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนักเรียน ผู้ปกครอง ประชาชนในพื้นที่ดังกล่าวในครอบคลุมเป็นรายตำบลอย่างเข้มข้น

3.2 รูปแบบการขับเคลื่อนงาน กิจกรรมการจัดการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ที่ดำเนินการแม้จะมีความชัดเจน ต่อเนื่อง แต่หากจะให้เกิดความยั่งยืนเพื่อส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้องของเด็กซึ่งจะเติบโตซึ่งเป็นสิ่งที่คาดหวังสูงสุดของโครงการ ระดับกรมควรผลักดันหลักสูตรการจัดการเรียนการสอนพยาธิใบไม้ตับเป็นส่วนหนึ่งในองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อความยั่งยืนในการดำเนินงานของโรงเรียน

3.3 การกำหนดรูปแบบติดตามประเมินผล ซึ่งยังเป็นจุดด้อยที่ผู้รับผิดชอบทั้งในหน่วยงานสาธารณสุขระดับเขต ระดับจังหวัด และผู้รับผิดชอบของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเห็นพ้องต้องกันว่ายังไม่ได้ดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้นในการพัฒนาเพื่อให้กระบวนการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนในกลุ่มเป้าหมายที่ดำเนินการมีคุณภาพ ควรมีการวางกระบวนการร่วมกันตั้งแต่ต้นระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ทั้งในการร่วมคัดเลือกโรงเรียนเข้าร่วมการอบรมหน่วยการเรียนรู้ การกำหนดเป้าประสงค์การเรียนรู้ที่ต้องการ การกำกับติดตามหลังจากที่มีการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้จัดการเรียนการสอนในแต่ละช่วงชั้น ซึ่งจะทำให้หน่วยงานกระทรวงศึกษาธิการมีส่วนร่วม มีความเป็นเจ้าของร่วม ไม่ใช่งานฝากอันจะส่งผลต่อการประเมินความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรคของการดำเนินการจัดการเรียนการสอนในแต่ละพื้นที่

4. *ด้านผลลัพธ์* จากข้อมูลเชิงปริมาณพบว่า ครูที่ผ่านการอบรมร้อยละ 80 ขึ้นไปมีความพึงพอใจต่อการจัดอบรมการนำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน และโรงเรียนมากกว่าร้อยละ 95 มีการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน แต่ในเชิงคุณภาพของการจัดการเรียนการสอนยังจำเป็นต้องมีการประเมิน เนื่องจากแต่ละพื้นที่มีความเข้มข้นของการจัดการเรียนการสอนต่างกัน

ผลจากการประเมินตามกรอบ CIPP ทั้ง 4 ด้าน สะท้อนให้เห็นว่า จากบริบทการดำเนินงานมีนโยบาย แนวทาง มาตรการที่ชัดเจน แต่การแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ยังไม่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมทุก กิจกรรมสำคัญตามมาตรการ โดยเน้นเรื่องความครอบคลุมการดำเนินงานจัดอบรมครูเพื่อนำหน่วยการเรียนรู้ ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนได้ตามจำนวนเป้าหมายที่กำหนด ภายใต้งบประมาณที่มีแนวโน้มลดลงทุกปี นอกจากนี้การสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการในการร่วม กำหนดเป้าหมาย ร่วมติดตามประเมินผลยังไม่เป็นรูปธรรมชัดเจน ดังนั้นหากหวังผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมการบริโภคให้ถูกต้อง ภายใต้รูปแบบการดำเนินงานเดิมซึ่งยังขาดความเข้มข้น ครอบคลุมและ ต่อเนื่องเพียงพอ อาจต้องใช้ระยะเวลายาวนานที่จะส่งผลสำเร็จตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

2. อภิปรายผลการศึกษา

2.1 ด้านบริบทโครงการ

จากการทบทวนเอกสารแผนยุทธศาสตร์ “ทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี” พบว่า การดำเนินงานเขตพื้นที่สุขภาพที่ 7 มีการกำหนดนโยบาย แนวทาง มาตรการการดำเนินงานที่ชัดเจน มีการถ่ายทอดนโยบายหรือชี้แจงแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี แต่จากรายละเอียดโครงการพบว่าในระยะแรก ของการดำเนินงานไม่ได้กำหนดค่าเป้าหมายจำนวนโรงเรียนเพื่อ ขับเคลื่อนจัดการเรียนการสอนในแต่ละปี และกำหนดระยะเวลาสิ้นสุดการดำเนินการเพื่อพัฒนาศักยภาพ โรงเรียนเมื่อสิ้นสุดโครงการ มีเพียงการกำหนดให้ดำเนินการในโรงเรียนที่เป็นพื้นที่ตำบลต้นแบบ ดังนั้นเมื่อมี การกำหนดเป้าหมายดำเนินการร้อยละ 100 ในปี 2568 จึงมีผลต่อการกำหนดเป้าหมายรายปีที่ต้องสอดคล้อง กับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรมาในแต่ละปี และจะเห็นได้ว่าการให้ความรู้เป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหา พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีได้ ตามที่สมัชชาสุขภาพเมื่อ ธ.ค. 2557 ครม.มีมติให้ทุกหน่วยงานร่วมมือกัน กำจัดปัญหานี้ ซึ่งกรมควบคุมโรคจึงได้พัฒนาความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายจัดการเรียนการสอนในสถานศึกษา ในหลักสูตรการป้องกันและแก้ไขโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยความร่วมมือของเครือข่าย กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข และนำร่องใช้ในระดับอนุบาล ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา ตอนต้น เริ่มในปี 2558 เพื่อเป็นการสนับสนุน ส่งเสริมการเรียนรู้ทักษะชีวิต สร้างสุขนิสัยให้กับเด็กและเยาวชน อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงค่านิยมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ลดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ ตับและการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี เสริมสร้างสุขภาวะให้กับเด็กและเยาวชน (สำนักงานกองทุน สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2558)

มีการศึกษาหลายๆเรื่องที่แสดงให้เห็นว่า การให้ความรู้ทางด้านสุขภาพส่งผลต่อความรู้และพฤติกรรม สุภาพอย่างชัดเจน เช่น ผลการศึกษาที่พบในการให้โปรแกรมการศึกษาในกลุ่มคนต่างๆ วรรัตน์ สังวะลี และ คณะ, 2563 ; ศักดา เพียรประเสริฐกุล และ สมบูรณ์ สารกุล, 2556). และการนำมาใช้หลักสูตรในโรงเรียน (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น, 2560 ; ธีรรัตน์ เลิศวิทยากุล และคณะ, 2563) โดย การศึกษาของวรรัตน์ สังวะลี และคณะ (2563) พิชานี แหล่งสัทธาน และรุจิรา ดวงสงค์ (2560) และธนกร จันทาคิมบง และคณะ (2557) พบว่า การประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับกระบวนการเรียนรู้

แบบมีส่วนร่วมมีประสิทธิผลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้พบว่า การจัดการเรียนการสอนส่วนใหญ่ยังเป็นการบูรณาการเนื้อหาในรายวิชาต่างๆ โดยไม่ได้มีการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบ โดยการพัฒนาโปรแกรมสุขศึกษาที่มีประสิทธิภาพ จำเป็นที่จะต้องประกอบด้วยกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การบรรยายให้ความรู้ การอภิปรายกลุ่ม การสาธิต การฝึกปฏิบัติ และการติดตามกระตุ้นเตือนอย่างต่อเนื่อง ตามที่รัชกร คำถาเครือ และวิวัฒน์ สมหารวงศ์ ได้นำเสนอไว้ และควรใช้สื่อที่เข้าใจง่ายและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ตามที่เพ็ญภา คงศิลา และคณะ (2559) ได้เสนอแนะไว้

2. ด้านปัจจัยนำเข้า

ปัจจัยด้านงบประมาณ พบว่า งบประมาณที่ได้รับจัดสรรเพื่อการดำเนินการไม่สอดคล้องกับเป้าหมาย การขับเคลื่อนงานที่มุ่งบรรลุผลในเชิงปริมาณ ซึ่งในทางปฏิบัติไม่สามารถดำเนินการได้ตามที่มุ่งหวังของประเทศ เนื่องจากงบประมาณดำเนินการจัดอบรมครูในโรงเรียนเป้าหมาย มีแนวโน้มการได้รับการจัดสรรลดลง ในขณะที่ต้องเร่งดำเนินการให้โรงเรียนที่ยังไม่ได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอน ซึ่งขณะนี้โรงเรียนเป้าหมายที่ยังไม่ได้ดำเนินการประมาณร้อยละ 50 ซึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อปริมาณกลุ่มเป้าหมายที่จะได้รับการอบรม สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการประเมินผลหลักสูตรพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสำหรับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1, 2, 3, 4, 5 ประจำปีการศึกษา 2558 จำนวน 11 โรงเรียน ที่พบว่า สิ่งสนับสนุนต่อการจัดการเรียนการสอนทั้งในสกวของบุคคลงบประมาณวัสดุอุปกรณ์ยังไม่เพียงพอ (เกษร แถวโนนจั่ว และคณะ, 2560)

ปัจจัยด้านบุคลากร ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพของการจัดการเรียนการสอน รวมถึงผลลัพธ์สุดท้ายที่ต้องการให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ การพัฒนาศักยภาพครูจึงเป็นเรื่องสำคัญ การที่ครูมีความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในการนำหลักสูตรไปใช้เป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จประการหนึ่ง (เกษร แถวโนนจั่ว และคณะ, 2560) และเนื่องจากการเรียนรู้นี้เป็นเพียงหน่วยการเรียนรู้ ดังนั้นการนำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้มากนักน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับครูที่ผ่านการอบรม ว่าจัดการเรียนการสอนมีความเข้มข้น ต่อเนื่องและมีความครอบคลุมทุกชั้นเรียนเพียงใด สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับพัฒนาหลักสูตรสร้างภูมิคุ้มกันเพื่อป้องกันการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี สำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในพื้นที่ 3 จังหวัดใกล้ลุ่มน้ำภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่พบว่าโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาที่จัดการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี มีการจัดการเรียนการสอนในเรื่องนี้อยู่บ้าง แต่ไม่ได้เน้นอย่างต่อเนื่อง เพราะไม่ได้เป็นเนื้อหาที่บรรจุไว้ในหลักสูตรของสถานศึกษา จึงส่งผลให้การเรียนรู้ในเรื่องดังกล่าวของนักเรียนในระดับมัศึกษามีอยู่ค่อนข้างน้อย แค่เพียงความรู้พื้นฐานทั่วไปการระบาดของโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี นอกจากนี้ครูยังขาดความรู้เชิงลึกและทันสมัยในเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จึงควรมีการพัฒนาครูก่อนโดยใช้แนวคิดโรงเรียนเป็นฐาน นอกจากนั้นในมิติในการประเมินรูปแบบการประเมินการเรียนรู้ของนักเรียนและการสอนของครูระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า ครูควรได้รับ “การฝึกปฏิบัติจริง” เน้นการลงมือปฏิบัติ ลักษณะการอบรมเชิงปฏิบัติการมากกว่าการบรรยายเพียงอย่างเดียว (จิตราธน์ เลิศวิทยากุล, 2561) สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการประเมินผลหลักสูตร โรคพยาธิใบไม้ตับและ

มะเร็งท่อน้ำดีสำหรับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 พบว่า ครูหรือเจ้าหน้าที่ผู้ที่เกี่ยวข้องเคยเข้าร่วมอบรมเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีร้อยละ 55.2 แสดงให้เห็นว่ามีครูหรือผู้ถ่ายทอดมีจำนวนเกือบครึ่งหนึ่งไม่เคยอบรมการสอนเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (เกษร แกวโนนจิว และคณะ, 2560) ดังนั้นหากพัฒนาศักยภาพครูให้มากขึ้นจะทำให้ผลลัพธ์ของหลักสูตรนี้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยในการพัฒนาครูควรเน้นการฝึกปฏิบัติจริงและการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ (PLC) ตามแนวคิดของทาทา จันทรจิรา (2563) และรินรวร บุปผา (2563) ที่พบว่า การพัฒนาครูโดยใช้กระบวนการวิจัยปฏิบัติการ

นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับการศึกษาของปฏิมาพร (2561) ที่พบว่า การนิเทศภายในโรงเรียนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลการสอนของครู โดยด้านการพัฒนาหลักสูตรมีความสัมพันธ์มากที่สุด ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้พบว่า การกำกับติดตามและการนิเทศยังเป็นจุดอ่อนที่สำคัญในการดำเนินงานจัดการเรียนการสอนหลักสูตรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี การสร้าง PLC ช่วยให้ครูมีความสามารถในการจัดการเรียนรู้เพิ่มขึ้น

ด้านสื่อการเรียนรู้ หากมีการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการสื่อ หรือการถ่ายทอดความรู้ แลกเปลี่ยนที่เข้าใจง่ายโดยใช้วัสดุหาง่ายในพื้นที่ จะส่งผลให้การจัดการเรียนการสอนเห็นผลมากยิ่งขึ้น ดังการประยุกต์ใช้ในการศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้การป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับต่อความรู้และการรับรู้ภาวะสุขภาพในกลุ่มเสี่ยง (เพ็ญนภา คงศิลา และคณะ, 2559)

3. ด้านกระบวนการดำเนินโครงการ

จากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มพบว่า ทุกจังหวัดหลังจากที่มีการอบรมให้ครูนำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปจัดการเรียนการสอนแล้ว ไม่ได้มีการวางระบบการติดตามการจัดการเรียนการสอนของครูที่ผ่านการอบรม กระบวนการด้านการติดตามประเมินผลการจัดการเรียนการสอน ยังไม่ได้ดำเนินการที่เป็นรูปธรรม ทั้งในส่วนการติดตามประเมินจากหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่และการติดตามโดยหน่วยงานกระทรวงศึกษาธิการ การนิเทศงานที่ดำเนินการโดยศึกษานิเทศก์พบว่าเป็นการนิเทศในภาพรวมทั่วไปของกระบวนการจัดการเรียนการสอน สอดคล้องกับการศึกษาในการนำหลักสูตรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ให้นักเรียนมัธยมปีที่ 4 ที่พบว่า การนิเทศติดตามการดำเนินงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง เป็น 1 องค์ประกอบที่ทำให้ประสบความสำเร็จ รวมถึง ผู้บริหารงานในพื้นที่ให้การสนับสนุน ครูมีความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีการ และการสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง การศึกษานี้ยังพบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานคือ 1) เนื้อหาเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไม่ได้ถูกบรรจุเป็นตัวชี้วัดในการจัดการเรียนการสอนของครู และ 2) การถ่ายทอดนโยบายลงสู่การปฏิบัติไม่ชัดเจน ส่งผลให้ครูส่วนใหญ่ให้ความสำคัญน้อย (เกษร แกวโนนจิว และคณะ, 2560) ดังนั้นการรับทราบนโยบาย และกำหนดพื้นที่เป้าหมายร่วมกันทั้งในส่วน of กระทรวงสาธารณสุข ทั้งระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล (รพ.สต.) จะทำให้เกิดความชัดเจนการร่วมขับเคลื่อนและความเป็นเจ้าของมากกว่าการเป็นเจ้าของพื้นที่

ผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดของธำรงโสทธิสกุล (2560) ที่ได้เสนอว่า ความสำเร็จของการนำหลักสูตรไปใช้ขึ้นอยู่กับข้อเสนอสำคัญ 2 ประการ คือ (1) ผู้บริหารสถานศึกษาและครูต้องมีความเข้าใจในโม

ทัศน์ด้านศาสตร์หลักสูตรและศาสตร์การสอนอย่างลึกซึ้ง และ (2) การเตรียมความพร้อมในการนำหลักสูตรไปใช้ การดำเนินการเรียนการสอนตามหลักสูตร และการนิเทศการใช้หลักสูตรควรดำเนินการโดยใช้ชุมชนแห่งการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ (PLC) และพัฒนาครูให้มีความสามารถในการคิดไตร่ตรองเชิงวิพากษ์

แม้ว่ามากกว่าร้อยละ 95 ของโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายมีการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้เพื่อจัดการเรียนการสอนให้กับนักเรียน แต่จำกัดเฉพาะบางวิชา ซึ่งขึ้นกับพื้นฐานครูผู้เข้ารับการอบรมว่ารับผิดชอบการสอนวิชาอะไร นอกเหนือจากกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ในรูปแบบหน่วยการเรียนรู้ที่ยังจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพให้แก่ครูผู้สอนในโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายแล้ว การประเมินผลการนำหน่วยการเรียนรู้ไปจัดการเรียนการสอนยังเป็นโอกาสพัฒนาที่ผู้รับผิดชอบทั้งในหน่วยงานสาธารณสุขระดับเขต ระดับจังหวัด และผู้รับผิดชอบของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเห็นพ้องต้องกันว่ายังไม่ได้ดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งการประเมินผลจะทำให้สามารถวัดผลการเรียนรู้และการสอนกำหนดระดับคุณภาพและหลักฐานที่แสดงว่านักเรียนได้บรรลุจุดหมายที่พึงประสงค์ สามารถวางแผนประสบการณ์การเรียนรู้และการสอน รวมถึงการประเมินการเรียนรู้ ที่ทำให้ครูสามารถวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกำหนดระดับคุณภาพในการเรียนได้ (สุเทพ อ่วมเจริญ, 2554) จากผลการวิจัยพบว่า การติดตามการจัดการเรียนการสอนของครูที่ผ่านการอบรมยังไม่เป็นระบบและขาดความชัดเจน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการนำหลักสูตรไปใช้ยังขาดการสนับสนุนในด้านการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้เชิงวิชาชีพที่จะช่วยให้ครูสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาการจัดการเรียนการสอนร่วมกัน สอดคล้องกับที่ อารังโสติสสกุล (2560) ได้เสนอแนะว่า การพัฒนาทฤษฎีการนำหลักสูตรไปใช้ควรส่งเสริมให้มีการวิจัยเพื่อสร้างและทดสอบทฤษฎีหลักสูตรใหม่ๆ และนำทฤษฎีการนำหลักสูตรไปใช้ไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริง

4. ด้านผลลัพธ์ของโครงการ

จากการศึกษาโรงเรียนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย กว่าร้อยละ 80 มีความพึงพอใจการจัดการอบรมเนื้อหาที่ ส่วนกลาง (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จ.ขอนแก่นร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) และผลการสำรวจการจัดการเรียนการสอน ที่พบว่ามากกว่าร้อยละ 95 ของกลุ่มเป้าหมายโรงเรียนที่ได้นำหน่วยการเรียนรู้ เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้จัดการเรียนรู้ให้กับนักเรียน โดยส่วนใหญ่เป็นการให้ความรู้ในช่วงโมงเรียนในสาระการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา ซึ่งเนื่องจากเป็นหน่วยการเรียนรู้จึงขึ้นอยู่กับครูผู้สอนที่จะนำเนื้อหาจากคู่มือใช้ประยุกต์ในการจัดการเรียนรู้สำหรับเด็ก ซึ่งแม้ว่าจากข้อมูลเชิงปริมาณโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายมากกว่าร้อยละ 95 มีการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน แต่เมื่อพิจารณาจำนวนครูของโรงเรียนเป้าหมายที่เข้ารับการอบรมซึ่งมีการคัดเลือกที่หลากหลาย

เมื่อพิจารณาความรู้หลังการอบรม ครูที่ผ่านการอบรม ร้อยละ 88.2 ที่มีคะแนนความรู้ เกินร้อยละ 60 แต่ยังคงมีความจำเป็นที่จะต้องปรับหรือเติมความรู้ส่วนขาด/ส่วนที่ยังมีความรู้ไม่ถูกต้อง นอกจากนี้จากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในการสนทนากลุ่มยังพบว่าครูที่ผ่านการอบรมยังมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับช่องทางการติดต่อของพยาธิใบไม้ตับสู่คน ในขณะที่ความรู้ของนักเรียนในโรงเรียนที่มีการนำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 52.8) มีคะแนนความรู้ต่ำกว่าร้อยละ 60 มีเพียงร้อยละ 8.9 ที่ได้คะแนนความรู้ร้อยละ 80 ขึ้นไป โดยมีคะแนนเฉลี่ย 8.06 คะแนน จะเห็นว่าคะแนนความรู้ของครูและนักเรียนไม่มีความสอดคล้องกัน จากผลการประเมินความรู้ของครู

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ข้อคำถามความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีบางข้อที่มีการตอบผิดทั้งในครูและนักเรียน ได้แก่ วิธีการตรวจวินิจฉัย และสัตว์รังโรค และในบางข้อที่แม้กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดของครูจะตอบได้ถูกต้อง เช่น สารเคมีที่พบในปลาที่ผ่านการหมักที่ทำให้มีความเสี่ยงก่อให้เกิดมะเร็งท่อน้ำดี และวิธีป้องกันการติดพยาธิใบไม้ตับ แต่กลับพบว่ายังมีนักเรียนจำนวนถึง 2 ใน 3 ที่ตอบผิด ซึ่งแสดงถึงช่องว่างของถ่ายทอดความรู้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาด้านปัจจัยที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่เคยมีการศึกษาว่า ปัจจัยด้านครู (อัญชลี สกฤตอินทร์และคณะ, 2561) ไม่ว่าจะเป็น รูปแบบการจัดการเรียนการสอน (นิตยา จันทะคุณ, 2560) คุณภาพการสอนของครู (กชพร แก้วยอด และคณะ, 2568) และพฤติกรรมการสอนของครู (สุรเดช ขามพลาและคณะ, 2566) มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน ซึ่งอาจต้องพิจารณากระบวนการถ่ายทอดความรู้ของครูที่ผ่านการอบรมไปสู่นักเรียน ทั้งในเชิงการนำเสนอหาประยุกต์ในรายวิชา ความถี่ของการนำไปให้ความรู้ และคุณภาพของนำหน่วยการเรียนการสอนไปแทรกในรายวิชาการจัดการเรียนการสอน

สัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับครูและดังที่พบว่านักเรียนมัธยมตอนปลาย ที่ได้รับความรู้ผ่านสื่อและวิธีการสอนในรูปแบบต่างๆ เช่น การบรรยายให้ความรู้ ดูภาพยนตร์ การส่งกล้องจุลทรรศน์ดูพยาธิ เป็นต้น ระยะเวลาจำนวน 20 ชั่วโมง มีการวัดความรู้ก่อนและหลังเรียน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีความรู้คุณลักษณะ พฤติกรรมสุขภาพดี สูงกว่าก่อนใช้หลักสูตร และทักษะกระบวนการคุณภาพระดับดี (ธิดารัตน์ เลิศวิทยากุล และคณะ, 2563) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของอัญชลี สกฤตอินทร์ และคณะ (2561) ที่พบว่า ปัจจัยด้านหลักสูตรเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า การพัฒนาคุณภาพการศึกษาควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาหลักสูตรให้เหมาะสม และสอดคล้องกับบริบทของผู้เรียน

นอกเหนือจากหลักสูตรแล้ว การขาดความรู้เกี่ยวกับปัจจัยสาเหตุของการติดพยาธิใบไม้ตับซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของผลสัมฤทธิ์จากการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ในการเรียนการสอน อาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค และนำไปสู่การเจ็บป่วยของนักเรียน ผลการศึกษาในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า มีนักเรียนถึง 2 ใน 3 ที่ตอบคำถามผิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับและการป่วยด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งข้อมูลนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของวันชัย เหล่าเสถียรกิจและคณะ (2562) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดิบ-สุกๆ ดิบๆ ของประชาชนจังหวัดศรีสะเกษ โดยพบข้อมูลที่น่าสนใจว่า ผู้ที่ไม่ทราบว่าการบริโภคปลาที่ดิบหรือสุกๆ ดิบเป็นปัจจัยสาเหตุให้ป่วยเป็นมะเร็งท่อน้ำดี มีแนวโน้มการบริโภคปลาดิบหรือสุกๆ ดิบมากกว่าผู้ที่มีความรู้ในเรื่องนี้ถึง 32 เท่า ด้วยเหตุนี้ การให้ความสำคัญต่อการสร้างความรู้และความรอบรู้ด้านสาเหตุการติดเชื้อจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นปัจจัยนำที่สำคัญที่ส่งผลต่อการก่อตัวของพฤติกรรมการป้องกันโรคของประชาชนในระยะยาว

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) กระทรวงศึกษาธิการควรบรรจุเนื้อหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเป็นตัวชี้วัดบังคับในมาตรฐานการเรียนรู้กลุ่มสาระสุขศึกษา โดยเฉพาะในพื้นที่เสี่ยงสูง และพัฒนาหน่วยการเรียนรู้แบบ

บูรณาการข้ามกลุ่มสาระเพื่อให้ครูสามารถนำไปใช้ได้หลายวิชา ในส่วนของกิจกรรมการเรียนรู้ควรเน้นการปฏิบัติจริงและการเชื่อมโยงกับบริบทท้องถิ่น เช่น การตรวจตัวอย่างในห้องปฏิบัติการ การศึกษาสัตว์รังโรคในชุมชน และการสร้างโครงการรณรงค์ป้องกันโรค

2) ควรนำแพลตฟอร์มการเรียนรู้ดิจิทัลที่รองรับการใช้งานออนไลน์สำหรับพื้นที่ห่างไกลมีสนับสนุนการเรียนการสอน โดยจัดทำสื่อการเรียนรู้ประกอบด้วยวิดีโอแอนิเมชัน 3D แสดงวงจรชีวิตพยาธิแบบจำลองเสมือนจริง หรือเกมการศึกษาแบบโต้ตอบ และจัดทำระบบฐานข้อมูลแผนการสอนและสื่อการสอนที่ครูสามารถค้นหาและนำมาใช้ในการเรียนการสอน

3) ควรมีการประเมินผลร่วมกันระหว่างหน่วยงาน โดยการจัดตั้งคณะกรรมการที่ประกอบด้วยผู้แทนหน่วยงานสังกัดกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการจัดทำแผนปฏิบัติการร่วม มีระบบการติดตามประเมินผลที่ครอบคลุมการประเมินความรู้ผ่านแบบทดสอบมาตรฐาน การประเมินกระบวนการโดยศึกษานิเทศก์ และการติดตามอัตราการติดเชื้อในกลุ่มนักเรียนเพื่อประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นจริง นอกจากนี้ควรมีการประเมินความคงอยู่ของความรู้หลังการเรียนรู้ เพื่อให้มั่นใจว่านักเรียนสามารถจดจำและนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงาน

1) ควรปรับปรุงเนื้อหาให้มีความยากง่ายเหมาะสมกับระดับการเรียนรู้ของนักเรียนแต่ละช่วงชั้น โดยเฉพาะในประเด็นที่นักเรียนและครูมีความรู้้น้อย นอกจากนี้ควรพัฒนาหน่วยการเรียนรู้แบบบูรณาการที่เชื่อมโยงระหว่างกลุ่มสาระการเรียนรู้หลัก เพื่อให้ครูสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้หลากหลายวิชามากกว่าเพียงวิชาสุขศึกษาและวิทยาศาสตร์

2) ในการพัฒนาสื่อการเรียนรู้ ควรคำนึงถึงความหลากหลายและการเข้าถึงง่ายโดยมีทั้งสื่อสิ่งพิมพ์และสื่อดิจิทัลที่เหมาะสมกับข้อจำกัดของแต่ละพื้นที่ โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลที่มีปัญหาด้านอินเทอร์เน็ต สื่อควรออกแบบเฉพาะสำหรับแต่ละช่วงวัย เช่น สื่อการ์ตูนและเกมสำหรับเด็กเล็ก สื่อมัลติมีเดียและแอปพลิเคชันสำหรับเด็กโต รวมถึงควรพัฒนาชุดสื่อที่เน้นการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์จริง เช่น ชุดกล่องจุลทรรศน์พร้อมสไลด์ตัวอย่างพยาธิ และโมเดลแสดงวงจรชีวิตพยาธิใบไม้ตับ และควรพัฒนาแผนการจัดการเรียนรู้ที่เน้นกิจกรรมเชิงรุกให้นักเรียนได้ลงมือปฏิบัติจริง เช่น การจัดนิทรรศการรณรงค์ และการประกวดคิดค้นเมนูอาหารปลอดภัย และส่งเสริมการบูรณาการกับชุมชนผ่านกิจกรรมการเรียนรู้โดยร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่

3) จังหวัดควรกำหนดเป้าหมายการพัฒนาโดยทำเป็นแผน 3-5 ปีอย่างเป็นรูปธรรม โดยกำหนดพื้นที่เสี่ยงให้ชัดเจน เพื่อร่วมกับบุคลากรทางการศึกษา กำหนดโรงเรียนเป้าหมายดำเนินการ และสื่อสารถ่ายทอดเป้าหมายการดำเนินงานเป็นวงกว้างให้บุคลากรทั้งด้านการศึกษาและสาธารณสุขรับรู้เป้าหมายการพัฒนา ร่วมกันเพื่อการมีส่วนร่วม และมีความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกันที่แท้จริง และควรมีการประสานงานในแนวระนาบระหว่างหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานกระทรวงศึกษาธิการ และการประสานในแนวตั้งระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดลงไปถึงระดับอำเภอและระดับตำบล ซึ่งเป็นพื้นที่ดำเนินการ

ให้มีความคล่องตัวเกิดการสนับสนุนการดำเนินงานจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนเป้าหมายดำเนินการได้
อย่างเป็นรูปธรรม

4) ควรมีการประเมินผลความสำเร็จ/ผลลัพธ์ก่อนที่จะมีการขยายผลในพื้นที่โรงเรียนอื่น โดย
ดำเนินการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลการติดต่อและพิจารณาจากการตรวจอรรถาธิบายของนักเรียนเพื่อเป็นข้อมูล
พื้นฐานในการพัฒนาครู ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนักเรียน ผู้ปกครองประชาชนในพื้นที่ดังกล่าวในครอบคลุมเป็น
รายตำบลอย่างเข้มข้น

3.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาติดตามผลระยะยาวเพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความรู้ และ
อัตราการติดต่อพยาธิใบไม้ตับในนักเรียนที่ผ่านการเรียนรู้ตามหน่วยการเรียนรู้

2) ควรวิจัยและพัฒนานวัตกรรมสื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ เช่น แอปพลิเคชันที่
ใช้งานได้แบบออฟไลน์ สื่อเสมือนจริง หรือชุดการเรียนรู้สำหรับครอบครัว พร้อมทั้งพัฒนารูปแบบการนิเทศ
ติดตามแบบบูรณาการระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขและการศึกษา และพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมครูที่เน้นการ
ฝึกปฏิบัติจริงและการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ

3) ควรศึกษาปัจจัยความสำเร็จและอุปสรรคในการขับเคลื่อนนโยบายระดับพื้นที่ โดย
เปรียบเทียบระหว่างพื้นที่ที่ประสบความสำเร็จและพื้นที่ที่มีปัญหา รวมถึงแนวทางการบูรณาการนโยบายและ
ทรัพยากรระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข

บรรณานุกรม

- กขพร แก้วยอด, อัจฉรา ประเสริฐสิน และ ประสาน ประวัตีรุ่งเรือง. (2568). ปัจจัยที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาอังกฤษของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สำนักงานเขตบางบอน สังกัดกรุงเทพมหานคร. *Journal of Integration Social Sciences and Development*, 5(1), 259-271.
- เกษร แถวโนนจัว, ศศิธร ตั้งสวัสดิ์ และ พงษ์ศักดิ์ ภูคาบขาว. (2560). การประเมินผลหลักสูตรพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสำหรับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 35(1), 158-167.
- คณะทำงานจัดทำหน่วยการเรียนรู้ เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีแบบบูรณาการโดยความร่วมมือระหว่างคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ และกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *หน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 (พิมพ์ครั้งที่ 5)*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านาวิทยา.
- จำเนียร สุขหลาย, กรรณิการ์ แสนศักดิ์, นันทนา รัตนอาภา และสุพัทธ์ พิบูลย์. (2558). แบบจำลอง CIPP. ใน สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (บรรณาธิการ), *รวมบทความทางการประเมินโครงการ* (พิมพ์ครั้งที่ 9, หน้า 221-234). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทาพา จันทรจิรา, ธรรมสิทธิ์ พิมพ์กา และ สีชมภู ชัยภูมิ. (2563). แนวทางการบริหารการเปลี่ยนแปลงด้านการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของโรงเรียนขนาดเล็ก สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพิษณุโลก เขต 3. *วารสารบัณฑิตวิจัย*, 11(2), 149-162.
- ธนกร จันทาคิมบง, ชาญชัยณรงค์ ทรงศาศรี และ พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง. (2557). ผลของการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 23(5), 822-831.
- ธิดารัตน์ เลิศวิทยากุล, อีรัชย์ เนตรถนอมศักดิ์ และ วชิรินทร์ ลอยลม. (2561). การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นเพื่อพัฒนาหลักสูตรสร้างภูมิคุ้มกันเพื่อป้องกันการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4. *วารสารควบคุมโรค*, 44(4), 349-362.
- ธิดารัตน์ เลิศวิทยากุล, วีรัชย์ เนตรถนอมศักดิ์ และ วชิรินทร์ ลอยลม. (2563). ประสิทธิผลการทดลองใช้หลักสูตรเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. *วารสารควบคุมโรค*, 46(3), 381-392.
- ธิดารัตน์ บุญมาศ. (2558). *วิวัฒนาการของพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี*. ขอนแก่น: คลังน่านาวิทยา.

- นิตยาจันตะคุณ. (2560). การศึกษาระดับความรู้และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาศึกษาทั่วไปกลุ่มวิชาคณิตศาสตร์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม. *วารสารวิชาการเซาธ์อีสท์บางกอก(สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)*, 3(2), 1-13.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2560). *การวิจัยเบื้องต้น* (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- ปฎิมาพร เตียเย็น. (2561). ปัจจัยทางด้านการนิเทศภายในโรงเรียนที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการสอนของครูสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 2. *วารสารวิจัยและพัฒนา วไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 13(2), 289-297.
- พงษ์เดช สารการ. (2558). *ชีวิตสถิติขั้นพื้นฐานและการวิเคราะห์ข้อมูล: STATA10* (พิมพ์ครั้งที่ 1). ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พิขานี แหล่งสท้าน และ รุจิรา ดวงสงค์. (2560). ผลโปรแกรมสุขศึกษาพร้อมกับสื่อหนังสือเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับในกลุ่มเสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับอายุ 40-59 ปี อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด. *วารสารสุขศึกษา*, 40(2), 64-74.
- เพ็ญญา คงศิลา, ศุภวิตา แสนศักดิ์ และ จงกลณี ธนาไสย์. (2559). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้การป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับต่อความรู้และการรับรู้ภาวะสุขภาพในกลุ่มเสี่ยง. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 10(2), 19-28.
- รัชกร คำภาเครือ และ วิวัฒน์ สมหารวงศ์. (2562). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชน หมู่ 8 ในเขตตำบลหนองบัว อำเภอสรีนคร จังหวัดสุโขทัย. *วารสารวิชาการป้องกันควบคุมโรค สคร.2 พิษณุโลก*, 6(2), 65-75.
- รัตนสีดา ผลเจริญ, บรรจบ ศรีภา และ กนิษฐา บุญธรรมเจริญ. (2561). ภาระของโรคมะเร็งท่อน้ำดีจากการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในประเทศไทย. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข*, 12(3), 490-499.
- รีนรวัย บุปผา, สังข์ขาวสุทธิรักษ์ สถาพร และ เอกเพชร ชูศักดิ์. (2563). การพัฒนาการจัดการเรียนรู้เชิงรุกโดยใช้กระบวนการนิเทศสำหรับครูในโรงเรียนประถมศึกษา 4 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชุมพร เขต 1. *วารสารบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี*.
- เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ. (2555). *การประเมินผลนโยบายสาธารณะ*. กรุงเทพฯ: บริษัทบพิตรการพิมพ์จำกัด.
- วรรัตน์ สักวะลี, จุน หน่อแก้ว และ จิรุตติ กุจะพันธ์. (2563). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับในแรงงานต่างด้าว จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา*, 15(1), 61-71.
- วิทยา แสนแป้ และ รัฐส่าน เลาสุริโยธิน. (2561). การพัฒนาแนวทางการจัดการกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพสำหรับสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 2. *วารสารการบริหารและนิเทศการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 9(1), 201-210.

- วิเชียร ชำรงโสสถิสกุล. (2560). ทฤษฎีการนำหลักสูตรไปใช้: ทฤษฎีหลักสูตรที่ต้องเร่งสร้าง. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร*, 19(4), 343-355.
- วันชัย เหล่าเสถียรกิจ, ศศิธร เจริญประเสริฐ, กันยารัตน์ เหล่าเสถียรกิจ, พุทธิไกร ประมวล และ ศักรินทร์ บุญประสงค์. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดิบ-สุกๆดิบๆ ของประชาชนจังหวัดศรีสะเกษ ปี 2559. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 28(6), 974-985.
- ศักดิ์ดา เพียรประเสริฐกุล และ สมบูรณ์ สารกุล. (2556). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสี่ยงต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด ปี 2554. *วารสารควบคุมโรค*, 39(2), 119-128.
- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. (2563). *ทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล พ.ศ. 2563* [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 2565 กรกฎาคม 10] เข้าถึงได้จาก https://www.nci.go.th/e_book/hosbased_2563/index.html
- สถิติสุขภาพของคนไทย. (2559). *อัตราตายจากมะเร็งท่อน้ำดี*. https://www.hiso.or.th/thaihealthstat/area/index.php?ma=1&pf=01818101&tp=13_2
- สุรเดช ขามพลา และ นันทิมา นาคาพงศ์ อัศวรักษ์. (2566). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความฉลาดรู้ด้านคณิตศาสตร์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 สังกัดเทศบาลนครนครสวรรค์. *วารสารการบริหารนิติบุคคลและนวัตกรรมท้องถิ่น*, 9(8), 1109-1121.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2558). *หลักสูตรป้องกันพยาธิใบไม้ตับ-มะเร็งท่อน้ำดี*. ค้นเมื่อ 13 กุมภาพันธ์ 2564 จาก <https://www.thaihealth.or.th/?p=259415>
- สำนักงานเขตสุขภาพที่ 7. (2566). *บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ 2566 รอบ 2 เขตสุขภาพที่ 7 ประเด็นที่ Area based: โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปี 2566*. https://inspection.moph.go.th/e-inspection/file_report_executive/2023-08-20-10-02-58.pdf
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น. (2560a). *หน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3* (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พุทธศักราช 2560, พิมพ์ครั้งที่ 4). ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านวิทยา.
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น. (2560b). *หน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6* (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พุทธศักราช 2560, พิมพ์ครั้งที่ 4). ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านวิทยา.
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น. (2562). *รายงานสรุปผลการวิเคราะห์การดำเนินงานโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายปีงบประมาณ 2561-2563*. ขอนแก่น: กลุ่มยุทธศาสตร์แผนงานและเครือข่าย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จ.ขอนแก่น.

สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ.

(2561). หน่วยจัดประสบการณ์และหน่วยการเรียนรู้ เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ชั้น
อนุบาล 1 - มัธยมศึกษาปีที่ 3. ค้นเมื่อ 10 กุมภาพันธ์ 2563 จาก

<https://drive.google.com/drive/folders/0B9t56k6dmUe5LXU1aEQ1WFB6c2s>

อรุณ จิรวัดน์กุล. (2547). ชีวิตที่ดีสำหรับการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. ขอนแก่น: คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อัญชลี สกฤตอินทร์, ธร สุนทรายุทธ และ ชัยพจน์ รักงาม. (2561). ปัจจัยที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของ
นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 2.

วารสารการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา, 12(1), 49-60.

อำนวย กาจันะ. (2558). สาส์นจากอภิตีกรมควบคุมโรค. จุลสารศูนย์ประสานงานโรคพยาธิใบไม้ตับและ
มะเร็งท่อน้ำดีภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, 1(1), 3.

โครงการ CASCAP. (2560). หลักสูตรเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในโรงเรียนและประชาชน
ทั่วไป. ค้นเมื่อ 10 กุมภาพันธ์ 2563 จาก <https://cascap.kku.ac.th/>

Sripa, B., Nawa, Y., Sithithaworn, P., Andrews, R., & Brindley, P. J. (2012). Discovery of human
Opisthorchiasis: A mysterious history. *Parasitol Int*, 61, 3-4.

Stufflebeam, D. L. (2015). CIPP evaluation model checklist: A tool for applying the CIPP
model to assess projects and programs. *Western Michigan University Evaluation
Center*, 1-51.

ภาคผนวก

**แบบสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
(ระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล)**

**การวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพการดำเนินงานจัดการเรียนการสอนหน่วยการเรียนรู้
เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ตามมาตรการการส่งเสริมการป้องกันควบคุม
โรคพยาธิใบไม้ตับ ระดับประถมศึกษา เขตสุขภาพที่ 7**

-
1. ท่านได้รับการถ่ายทอดนโยบาย เกี่ยวกับการจัดหลักสูตรการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีอย่างไร (รับทราบจากใคร วัตถุประสงค์เพื่ออะไร)
 2. ท่านดำเนินการบริหารจัดการกับหน่วยงานกระทรวงศึกษาอย่างไร เพื่อให้เกิดการนำหลักสูตรการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปจัดการเรียนการสอน
 - การกำหนดเป้าหมายแต่ละปี
 - การประสานหน่วยงานกระทรวงศึกษาเพื่อการชี้แจง
 - การมีส่วนร่วมในการจัดการอบรมการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
 3. ท่านใช้วิธีการติดตามความก้าวหน้าของการนำหลักสูตรไปใช้เพื่อจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละปี อย่างไร
 - วิธีการติดตาม
 - ประเด็นที่ติดตาม
 - ความถี่ในการติดตาม
 4. ปัญหาอุปสรรคที่พบจากการดำเนินการ (ปัญหาของการดำเนินงานนำหลักสูตรไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในสถานศึกษาคืออะไร)
 - การประสานกลุ่มเป้าหมายเพื่อสานรับนโยบายการนำหลักสูตรการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปจัดการเรียนการสอน
 - การสนับสนุน/ติดตามผลการจัดการเรียนการสอน
 5. ผลลัพธ์ของการดำเนินงานของจังหวัดท่านเป็นอย่างไร เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ (สถานศึกษามีการนำหลักสูตรไปจัดการเรียนการสอนหรือไม่ มี/ไม่มี เพราะอะไร)
 6. เพื่อให้สามารถดำเนินให้บรรลุตามเป้าหมายในระยะเวลาที่กำหนด ท่านคิดว่าจากปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น ควรแก้ไขปัญหาละเอียดอย่างไร

แบบสนทนากลุ่ม

บุคลากรสังกัดสำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) ศึกษาพิเศษ/ ผู้บริหารสถานศึกษา

1. ท่านได้รับการถ่ายทอดนโยบาย เกี่ยวกับการจัดหลักสูตรการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีอย่างไร (รับทราบจากใคร วัตถุประสงค์เพื่ออะไร ทำไมจึงเข้าร่วมเป็นกลุ่มเป้าหมายร่วมดำเนินการ)
2. ท่านดำเนินการอย่างไร เพื่อให้เกิดการนำหลักสูตรการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปจัดการเรียนการสอน
 - การกำหนดเป้าหมายชั้นเรียนที่นำหลักสูตรไปใช้
 - ข้อกำหนดในการจัดการเรียนการสอน
 - การมีส่วนร่วมในการจัดการอบรมการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
3. ท่านใช้วิธีการติดตามความก้าวหน้าของการนำหลักสูตรไปใช้เพื่อจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละปี อย่างไร
 - วิธีการติดตาม
 - ประเด็นที่ติดตาม
4. ปัญหาอุปสรรคที่พบจากการดำเนินการจัดการเรียนการสอน (ปัญหาของการดำเนินงานนำหลักสูตรไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในสถานศึกษาคืออะไร)
 - การสนับสนุน/ติดตามผลการจัดการเรียนการสอน
5. ผลลัพธ์ของการดำเนินงานของการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรของโรงเรียนท่านเป็นอย่างไร เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ (ครูยังมีการสอนตามหลักสูตรดังกล่าวหรือไม่ นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจอย่างไร)
6. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการจัดการเรียนการสอน ควรแก้ไข ปัญหาเหล่านี้อย่างไร และจะสามารถพัฒนาจากองค์ความรู้ไปสู่การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องได้อย่างไร

แบบสนทนากลุ่ม

บุคลากรสังกัดสำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.)

ครูผู้ผ่านการอบรมตามหลักสูตรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

1. ท่านได้รับการถ่ายทอดนโยบาย เกี่ยวกับการจัดหลักสูตรการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีอย่างไร (รับทราบจากใคร วัตถุประสงค์เพื่ออะไร ทำไมจึงเข้าร่วมเป็นกลุ่มเป้าหมายร่วมดำเนินการ)
2. ท่านดำเนินการอย่างไร เพื่อให้เกิดการนำหลักสูตรการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปจัดการเรียนการสอน
 - การกำหนดเป้าหมายชั้นเรียนที่นำหลักสูตรไปใช้
 - ข้อกำหนดในการจัดการเรียนการสอน
 - การมีส่วนร่วมในการจัดการอบรมการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
3. ท่านใช้วิธีการติดตามความก้าวหน้าของการนำหลักสูตรไปใช้เพื่อจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละปี อย่างไร (สถานศึกษามีการนำหลักสูตร
 - วิธีการติดตาม
 - ประเด็นที่ติดตาม
4. ความยากของการนำหลักสูตรไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนคืออะไร
5. ปัญหาอุปสรรคที่พบจากการดำเนินการจัดการเรียนการสอน (ปัญหาของการดำเนินงานนำหลักสูตรไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในสถานศึกษาคืออะไร)
 - การสนับสนุน/ติดตามผลการจัดการเรียนการสอน
6. ผลลัพธ์ของการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรของท่านเป็นอย่างไร เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ (ท่านยังมีการสอนตามหลักสูตรดังกล่าวหรือไม่ นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจอย่างไร)
7. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการจัดการเรียนการสอน ควรแก้ไข ปัญหาเหล่านี้อย่างไร และจะสามารถพัฒนาจากองค์ความรู้ไปสู่การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องได้อย่างไร

แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
สำหรับครูผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย X ข้อที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

ข้อคำถาม	CODE
1. พยาธิใบไม้ตับเข้าสู่ร่างกายคนได้อย่างไร ก. รับประทานปลาน้ำจืดเกล็ดขาวปรุงไม่สุก ข. รับประทานผักสดที่ล้างไม่สะอาด ค. ลงเล่นน้ำในบึงหรือหนองน้ำที่มีระยะติดต่อของพยาธิใบไม้ตับ ง. รับประทานปลาน้ำจืดไม่มีเกล็ดที่ปรุงไม่สุก	
2. ข้อความต่อไปนี้ข้อใดกล่าวถูกต้อง ก. โรคพยาธิใบไม้ตับเกิดได้เฉพาะคนเท่านั้น ข. โรคพยาธิใบไม้ตับเกิดได้เฉพาะสัตว์เท่านั้น ค. โรคพยาธิใบไม้ตับเกิดได้ทั้งคนและสัตว์ ง. โรคพยาธิใบไม้ตับเกิดได้กับผู้สูงอายุ	
3. วงจรชีวิตของพยาธิใบไม้ตับ ข้อใดถูกต้อง ก. หอย → ปลา → คน ข. ปลา → หอย → คน ค. หอย → คน → ปลา ง. คน → ปลา → หอย	
4. ระยะติดต่อของพยาธิใบไม้ตับอาศัยอยู่ในปลากลุ่มใด ก. ปลาน้ำจืดเกล็ดขาวในวงศ์ปลาตะเพียน ข. ปลาน้ำจืดเกล็ดขาวในวงศ์ปลาสร้อยน้ำผึ้ง ค. ปลาเกล็ดขาวทั้งน้ำจืดและน้ำกร่อยในวงศ์ปลาตะเพียน ง. ปลาเกล็ดขาวทั้งน้ำจืดและน้ำกร่อยในวงศ์ปลาสร้อยน้ำผึ้ง	
5. ระยะติดต่อของพยาธิใบไม้ตับจะถ่ายทอดจากน้ำไปที่ส่วนใดของปลา ก. ไตเกล็ดของปลา ข. บริเวณหัวปลา ค. ครีบของปลา ง. ในตาของปลา	
6. ปลาในข้อใดถ้ากินดิบ หรือสุกดิบๆ จะทำให้เกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ ก. ปลาตุ๊ก ปลาไหล ข. ปลาหมอ ปลาแก้มขี้ ค. ปลาสร้อยน้ำผึ้ง ปลาแม่สะแต้ง ง. ปลาช่อน ปลาตะเพียน	

ข้อคำถาม	CODE
14. วิธีการป้องกันตนเองจากการติดพยาธิใบไม้ตับ จะต้องปฏิบัติตนอย่างไร ก. รับประทานอาหารที่ปรุงสุกเสมอ ข. กินยาถ่ายพยาธิเสมอ ค. ใช้มะนาวบีบใส่อาหารเมื่อรับประทานปลาน้ำจืดดิบ ง. ถูกทุกข้อ	
15. ข้อใดกล่าวผิด ก. พยาธิใบไม้ตับสามารถอยู่ในร่างกายได้นานนับสิบปี ข. ปลาร้าที่หมักไม่ถึง 6 เดือน จะปลอดภัยจากพยาธิใบไม้ตับ ค. พยาธิใบไม้ตับจะออกไข่ได้ประมาณ 500-1,000 ใบต่อวัน ง. พยาธิใบไม้ตับจะอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีน้ำนิ่งและไม่ลึกเกินไป	
16. พยาธิใบไม้ตับ จะอาศัยอยู่ในท่อทางเดินน้ำดีของคนได้นานเท่าใด ก. 6 เดือน ข. 1 - 5 ปี ค. 10 - 15 ปี ง. 20 - 30 ปี	
17. ข้อใดที่ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ 1. ลุงแดงก้อยปลาตะเพียนแต่ใส่มะนาวจนเนื้อปลาขาว 2. ลุงต๋อยกินลาบปลาดิบแต่แกล้มเหล้าขาว 3. ลุงชมกับเตี้ยกินหมกลาบปลาตอง 4. ยายเพียรกินปิ้งปลาขาวกับส้มตำใส่ปลาร้าดิบ ก. 1, 2, 3 ข. 1, 3, 4 ค. 1, 2, 4 ง. เสี่ยงทุกข้อ	
18. ข้อใดที่ทำให้เกิดการแพร่กระจายของพยาธิใบไม้ตับ ก. ถ่ายอุจจาระลงในน้ำขณะไปหาปลา ข. ถ่ายอุจจาระริมคลอง ค. รถดูดส้วมนำอุจจาระเหลวที่สวนใกล้หนองน้ำในหมู่บ้าน ง. ถูกทุกข้อ	
19. เหตุจูงใจให้มีความสำคัญในการป้องกันตนเองไม่ให้ติดพยาธิใบไม้ตับ ก. ลดรายจ่าย ข. ลดปัญหาสุขภาพเรื้อรัง ค. ลดความเสี่ยงต่อการบริโภค ง. สร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจให้กับตนเอง	
20. อาการของโรคมะเร็งท่อน้ำดีเป็นอย่างไร ก. ตาเหลือง ตัวเหลือง ข. ตาแดง ตัวเหลือง ค. ตาเหลือง ท้องเสีย ง. มีไข้สูง ผอมซีด	

แบบประเมินความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย X ลงในกระดาษคำตอบบนข้อที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

1. พยาธิใบไม้ตับเข้าสู่ร่างกายคนได้อย่างไร
 - ก. รับประทานปลาน้ำจืดเกล็ดขาวปรุงไม่สุก
 - ข. รับประทานปลาและผักสดที่ล้างไม่สะอาด
 - ค. รับประทานเนื้อหมูดิบ
 - ง. รับประทานผักสดที่ล้างไม่สะอาด

2. ข้อความต่อไปนี้ข้อใดกล่าวถูกต้อง
 - ก. โรคพยาธิใบไม้ตับเกิดได้เฉพาะคนเท่านั้น
 - ข. โรคพยาธิใบไม้ตับเกิดได้เฉพาะสัตว์เท่านั้น
 - ค. โรคพยาธิใบไม้ตับเกิดได้ทั้งคนและสัตว์
 - ง. โรคพยาธิใบไม้ตับเกิดได้กับผู้สูงอายุ

3. วงจรชีวิตของพยาธิใบไม้ตับ ข้อใดถูกต้อง
 - ก. คน → ปลา → หอย
 - ข. หอย → คน → ปลา
 - ค. หอย → ปลา → คน
 - ง. ปลา → หอย → คน

4. ปลาในข้อใดถ้ากินดิบ หรือสุกดิบๆ จะทำให้เกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ

ก. ปลาดุก ปลาไหล	ข. ปลาหมอ ปลาแก้มขี้
ค. ปลาไหล ปลาแม่สะแต้ง	ง. ปลาช่อน ปลาตะเพียน

5. ข้อใดไม่ใช่สัตว์ที่เป็นรังโรคของพยาธิใบไม้ตับ

ก. แมว	ข. สุนัข
ค. หมู	ง. หนู

6. อาหารจำพวกปลาที่นำมาหมัก เช่น ปลาร้า ปลาเค็ม จะพบสารอะไรที่ทำให้มีความเสี่ยงก่อให้เกิดมะเร็งท่อน้ำดี
 - ก. สารกันบูด
 - ข. สารบอแรกซ์
 - ค. ไนเตรท หรือดินประสีว
 - ง. สารปรอท
7. เมื่อพยาธิใบไม้ตับเข้าสู่ร่างกายมนุษย์ โตเต็มวัยจะเข้าไปอยู่ส่วนใดของร่างกาย
 - ก. กระเพาะอาหาร
 - ข. ลำไส้เล็ก
 - ค. ลำไส้ใหญ่
 - ง. ท่อน้ำดี
8. วิธีการตรวจวินิจฉัยหาพยาธิใบไม้ตับ สามารถตรวจหาได้โดยวิธีการใด
 - ก. ตรวจปัสสาวะ
 - ข. ตรวจอุจจาระ
 - ค. ตรวจเสมหะ
 - ง. ถูกทั้งข้อ ก. และ ข.
9. ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีจะมีอาการแสดงอย่างไร
 - ก. น้ำหนักลด ผอมแห้ง หนึ่งหุ่มกระดูก ตัวดำ ผม่ว
 - ข. น้ำหนักลด เบื่ออาหาร ท้องมาน ตับโต ตัวเหลือง ตาเหลือง
 - ค. น้ำหนักลด มีไข้สูงตลอดเวลา คลื่นไส้ อาเจียน
 - ง. น้ำหนักลด มีผื่นขึ้นเต็มตัว คันทั้งตัว
10. พื้นที่ใดมีปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับมากที่สุด
 - ก. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคกลาง
 - ข. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ
 - ค. ภาคเหนือและภาคกลาง
 - ง. ภาคเหนือและภาคใต้
11. ผู้ที่ติดโรคพยาธิใบไม้ตับบ่อย สามารถทำให้ป่วยเป็นโรคใด
 - ก. มะเร็งท่อน้ำดี
 - ข. มะเร็งลำไส้
 - ค. มะเร็งสมอง
 - ง. มะเร็งกระเพาะอาหาร

12. วิธีการป้องกันตนเองจากการติดพยาธิใบไม้ตับ จะต้องปฏิบัติตนอย่างไร

- ก. รับประทานอาหารที่ปรุงสุกเสมอ
- ข. กินยาถ่ายพยาธิเสมอ
- ค. ใช้มะนาวบีบใส่อาหารเมื่อรับประทานปลาน้ำจืดดิบ
- ง. ถูกทุกข้อ

13. ข้อใดกล่าวผิด

- ก. พยาธิใบไม้ตับสามารถอยู่ในร่างกายได้นานนับสิบปี
- ข. ปลาร้าที่หมักไม่ถึง 6 เดือน จะปลอดภัยจากพยาธิใบไม้ตับ
- ค. พยาธิใบไม้ตับจะออกไข่ได้ประมาณ 500-1,000 ไข่ต่อวัน
- ง. พยาธิใบไม้ตับจะอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีน้ำนิ่งและไม่ลึกเกินไป

14. ข้อใดที่ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ

- 1. ลุงแดงก้อยปลาตะเพียนแต่ใส่มะนาวจนเนื้อปลาขาว
- 2. ลุงต๋อยกินลาบปลาดิบแต่แกล้มเหล้าขาว
- 3. ลุงชมกับเตี้ยลาบปลาดิบแต่เอาไปหมกใบตองจนสุก
- 4. ยายเพียรกินปิ้งปลาขาวกับส้มตำใส่ปลาร้าดิบ

ก. 1, 2, 3

ข. 1, 3, 4

ค. 1, 2, 4

ง. เสี่ยงทุกข้อ

15. ข้อใดที่ทำให้เกิดการแพร่กระจายของพยาธิใบไม้ตับ

- ก. ถ่ายอุจจาระลงในน้ำขณะไปหาปลา
- ข. ถ่ายอุจจาระริมคลอง
- ค. รดดูดส้วมนำอุจจาระเหลวที่สวนใกล้หนองน้ำในหมู่บ้าน
- ง. ถูกทุกข้อ

แบบประเมินความพึงพอใจของครูผู้สอน

ต่อหน่วยการเรียนรู้การสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

คำชี้แจง : ตามที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น การอบรมหลักสูตรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ที่พัฒนาโดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น และได้นำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียน จึงขอความกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความพึงพอใจของท่านในแต่ละประเด็นเพื่อประเมินหลักสูตรที่นำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน

ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1) โครงสร้างเนื้อหาหลักสูตรชัดเจน แบ่งหน่วยการเรียนรู้ทำให้เข้าใจง่าย					
2) เนื้อหาหลักสูตรที่จัดทำครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์					
3) เนื้อหา มีความสมบูรณ์เพียงพอต่อการนำไปใช้งาน					
4) เนื้อหาหลักสูตรมีความยากง่ายสอดคล้องกับระดับการเรียนรู้ของนักเรียน					
5) เนื้อหาหลักสูตรเข้าใจง่ายต่อการนำไปใช้ในการสอน					
6) เนื้อหาสอดคล้องกับแต่ละจุดประสงค์การเรียนรู้					
7) จัดการเรียนรู้เนื้อหาตามหลักสูตรตามลำดับเนื้อหาที่สัมพันธ์กัน					
8) รูปแบบตัวอักษรขนาดและสีที่ใช้ในบทเรียน อ่านง่ายและชัดเจน					
9) ภาพประกอบมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับเนื้อหา					
10) ท่านมีความพึงพอใจหลักสูตรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี					

โรงเรียนท่านได้จัดการเรียนการสอนตามหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีหรือไม่

☐ โรงเรียนมีการจัดการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

☐ โรงเรียนยังไม่ได้มีการจัดการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เนื่องจาก

กรณีที่โรงเรียนท่านได้ประยุกต์นำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในการเรียนการสอน นำไปประยุกต์ใช้สอนวิชาใด(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ สังคมศึกษา

☐ สุขศึกษา

☐ การงานพื้นฐานอาชีพ

☐ วิทยาศาสตร์

☐ ภาษาไทย

☐ ภาษาอังกฤษ

☐ คณิตศาสตร์

☐ ศิลปะ

☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

♥ ขอขอบคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถาม ♥