



กรมควบคุมโรค
สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ



หลักสูตร พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับพื้นที่
เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน

ไพโรจน์ พรหมพันธุ์ และคณะ
กรมควบคุมโรค 2562





หลักสูตร พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน



ที่ปรึกษา

นายแพทย์สมบัติ	แทนประเสริฐสุข	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ
นายแพทย์อนุพงศ์	สุจริยากุล	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ
แพทย์หญิงบุษบัน	เชื้ออินทร์	รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ
นายสัตวแพทย์หญิงเสาวพัทธ์	อินจ้อย	รักษาการนายสัตวแพทย์ทรงคุณวุฒิ
นายแพทย์พรศักดิ์	อยู่เจริญ	รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ
นายแพทย์สุวิชัย	ธรรมปาโล	รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ
อาจารย์สุรพล	เหลียมสูงเนิน	นักวิชาการอิสระ ด้านการประเมินผล
อาจารย์วนิดา	วัฒนชีวินปกรณ์	อาจารย์ประจำคณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย
อาจารย์ ดร.สุชาดา	คุ้มสลด	อาจารย์ประจำคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต
อาจารย์สุวิทย์	หมาดอะด้า	อาจารย์ประจำคณะศิลปศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัย ฟาฏอนี
อาจารย์ เทวธิดา	ชั้นคามโกซก	นักวิชาการอิสระ
อาจารย์ไพฑูรย์	ทองสม	นักวิชาการอิสระ ด้านการพัฒนาความเข้มแข็งชุมชน
คุณกิตติกาญจน์	สมฤทธิ์	นักวิชาการอิสระ
คุณอวยพร	พิศเพ็ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
คุณธานี	นามม่วง	สาธารณสุขอำเภอศรีณรงค์
คุณพีรวัศ	คิตกล้า	ผู้ใหญ่บ้าน
คุณดวงเดือน	อภิชาติพงศ์พันธ์	นักวิชาการอิสระ ด้านประเมินผล



คณะผู้วิจัย

นายไพโรจน์	พรหมพันใจ	ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
นางสาวทิพย์รัตน์	สิงห์ทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางวิไลลักษณ์	เหตุรรษพงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ดร.นายแพทย์สมเกียรติ	ศิริรัตนพฤกษ์	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ



ออกแบบและเรียบเรียง

นางสาวสุพิชญา รัตน์อนันต์	นักวิชาการสาธารณสุข
นางสาวทิพาภรณ์ สัตย์ณูชมนัน	นักวิชาการสาธารณสุข

พิมพ์ครั้งที่ 1 เดือนกันยายน 2562

จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย : สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค

พิมพ์เผยแพร่ที่ : <https://ddc.moph.go.th/osec>

หลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับพื้นที่เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน ได้ผ่านการตรวจประเมินและรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์ เพื่อการเฝ้าระวัง
ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 20 กันยายน 2564



กิตติกรรมประกาศ



หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับพื้นที่เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี โดยได้รับความกรุณาอย่างสูงจากผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ปรึกษาการจัดทำหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับพื้นที่เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน อาจารย์สุรพล เหลี่ยมสูงเนินและคณะ รวมถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จากกองโรคไม่ติดต่อ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กองป้องกันการบาดเจ็บ สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา กรมควบคุมโรค ที่ร่วมกันพัฒนาหลักสูตรนี้ ขึ้น

นอกจากนี้ขอขอบคุณพื้นที่นำร่องทุกแห่ง และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ได้ร่วมพัฒนา และนำหลักสูตร ไปทดลองใช้ในพื้นที่ ทำให้เกิดองค์ความรู้มาพัฒนาเป็นหลักสูตรนี้ขึ้น และหวังว่าหลักสูตรนี้จะเป็นประโยชน์ ต่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับพื้นที่ให้สามารถการแก้ไขปัญหาในระดับอำเภอเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน ต่อไป



คำนำ



ตามที่คณะผู้วิจัยโครงการพัฒนารูปแบบการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) โดยดำเนินการศึกษาความต้องการ กระบวนการและกลไกในการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ซึ่งพบช่องว่างสำคัญของการดำเนินงานในพื้นที่ คือ

1. ระบบข้อมูลเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการกำหนดประเด็นปัญหา และการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ยังต้องได้รับการพัฒนา
2. การกำหนดเป้าหมายการทำงานและการสร้างความเข้าใจร่วมกันในการเชื่อมโยงภารกิจของแต่ละหน่วยงาน ในคณะกรรมการยังต้องได้รับการพัฒนา
3. กลไกการขับเคลื่อน ยังขาดความชัดเจนของแผนงาน การดำเนินงาน และการติดตามประเมินผล
4. การบูรณาการทรัพยากรจากภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน รวมทั้งกลไกและแนวทางการใช้จ่ายงบประมาณ ยังต้องทำความเข้าใจ

คณะผู้วิจัยได้นำช่องว่างสำคัญมาพัฒนาหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับพื้นที่เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนขึ้นมา

ในการจัดทำหลักสูตรนี้ คณะผู้วิจัยได้ร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องจากสถาบันการศึกษาและผู้แทนของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ ทั้งภายในและภายนอกกรมควบคุมโรคเข้ามาร่วมพัฒนา ซึ่งคณะผู้วิจัย ขอขอบพระคุณในความร่วมมือของทุกฝ่าย มา ณ โอกาสนี้

คณะผู้วิจัย

กันยายน 2562



สารบัญ



เรื่อง	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
คำนำ	ข
สารบัญ	ค
ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	1
รายละเอียดเนื้อหา	2
หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 แนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิต	3
หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 ระบบข้อมูลเพื่อการวางแผน	13
❖ ใบงานที่ 1 การวิเคราะห์โครงสร้างข้อมูลที่จำเป็น	40
หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การกำหนดปัญหา การวิเคราะห์หาสาเหตุปัญหา และการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Root cause analysis and Priority setting)	42
❖ ใบงานที่ 2 การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาโดยใช้แผนภูมิต้นไม้ปัญหา (Problem tree diagram)	49
❖ ใบงานที่ 3 การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority Setting)	53
หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 การกำหนดระดับผลลัพธ์ (Outcome setting)	55
❖ ใบงานที่ 4 การกำหนดระดับผลลัพธ์ (Outcome setting)	62
หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 การวิเคราะห์กิจกรรมและภาคีเครือข่ายดำเนินงาน (Force - Field analysis & Stakeholder analysis)	63
❖ ใบงานที่ 5 การวิเคราะห์แรงเสริม แรงต้าน และภาคีเครือข่ายดำเนินงาน (Force Field Analysis & Stakeholder analysis)	73
หน่วยการเรียนรู้ที่ 6 โปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model) บันไดผลลัพธ์ การติดตามประเมินผลเพื่อการเรียนรู้ และพัฒนา	74
❖ ใบงานที่ 6 การจัดทำโปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model) แบบสมบูรณ์ของแต่ละพื้นที่	81
❖ ใบงานที่ 7 การจัดทำบันไดผลลัพธ์	88
❖ ใบงานที่ 8 การออกแบบเก็บรวบรวมข้อมูล และแนวทางการประมวลผลผลลัพธ์	89



สารบัญ (ต่อ)



เรื่อง	หน้า
❖ ใบงานที่ 9 การออกแบบสะท้อนผลลัพธ์	92
หน่วยการเรียนรู้ที่ 7 การจัดทำโครงการ	93
❖ ใบงานที่ 10 การจัดทำโครงการ	103
หน่วยการเรียนรู้ที่ 8 การนำไปสู่การปฏิบัติ	105
บรรณานุกรม	111
ภาคผนวก	115
ภาคผนวก ก ตัวอย่างแบบทดสอบก่อนเรียน – หลังเรียน (พร้อมเฉลย)	116
ภาคผนวก ข ช่องทางการเรียนรู้หลักสูตรฯ ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (E - Learning)	128



หลักสูตร พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน



ปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

ปรัชญาของหลักสูตร



มุ่งพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในแต่ละระดับในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ให้สามารถจัดทำระบบข้อมูลเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สถานการณ์ กำหนดประเด็นปัญหา และการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อการตัดสินใจในการวางแผนกำหนดเป้าหมายการทำงานและการสร้างความเข้าใจร่วมกันในการเชื่อมโยงภารกิจของแต่ละหน่วยงาน เพื่อบูรณาการทรัพยากรจากภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน รวมทั้งติดตามประเมินผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างเป็นระบบ **ตามหลักการ SPOME (Situation analysis Problem identification Outcome setting Methodology and Evaluation)** โดยมุ่งหวังให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน



วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนตามหลักสูตรแล้ว ผู้เข้ารับการอบรมจะมีความรู้ และทักษะดังนี้

01

การกำหนดโครงสร้างของข้อมูลที่เป็นต่อการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตประชาชนตามบริบทของพื้นที่ (พื้นที่เขตเมือง พื้นที่ชายแดน พื้นที่ท่องเที่ยว และพื้นที่ชนบททั่วไป)

02

การนำข้อมูลที่เป็นต่อการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตประชาชนตามบริบทของพื้นที่มาใช้ ในการวิเคราะห์สถานการณ์ กำหนดปัญหา ค้นหาสาเหตุของปัญหา จัดลำดับความสำคัญของปัญหา

03

การวางแผนแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิต ตามหลักโปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model)

04

การติดตามประเมินผลการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตามหลักบันไดผลลัพธ์

05

การบูรณาการทรัพยากรจากภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน เพื่อแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตตามแผนที่วางไว้



รายละเอียดเนื้อหา



ระยะเวลาการเรียนรู้ตามหลักสูตร



จำนวน 5 วัน



คุณสมบัติวิทยากรหรือผู้สอน และผู้เข้ารับการอบรม

คุณสมบัติผู้เข้ารับการอบรม

- 1. ปฏิบัติงานในหน่วยงานภาครัฐ หรือเอกชน หรือหน่วยงานท้องถิ่น หรือเป็นแกนนำชุมชน จิตอาสา หรือ ประชาชนทั่วไป
- 2. สามารถอ่านออก เขียนได้ หรือให้ข้อคิดเห็นร่วมกันได้
- 3. มีความสนใจในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนที่ตนขึ้น
- 4. มีเป้าหมายและแผนการทำงานต่อชุมชน (เป้าหมายการพัฒนาความเป็นอยู่/คุณภาพชีวิต และ เป้าหมายความสำเร็จของปัญหาเชิงประเด็นในพื้นที่)
- 5. มีความต้องการและความสามารถขับเคลื่อนงานตามแผนของชุมชน ตามบทบาทหน้าที่ ติดตามประเมินผลแบบเสริมพลังและเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่อง (การออกแบบงาน การเก็บข้อมูล การเสริมพลัง การลงมือปฏิบัติจริง)

***จำนวนผู้เข้ารับการอบรมไม่ควรเกินจำนวน 50 คน/ครั้ง



คุณสมบัติวิทยากรหรือผู้สอน

- 1. สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปหรือเทียบเท่า ในสาขาวิชาการต่าง ๆ
- 2. ปฏิบัติงานในหน่วยงานภาครัฐ หรือเอกชน หรือหน่วยงานท้องถิ่น
- 3. เป็นผู้ที่มีใจจริงและมุ่งมั่นในการเข้ารับการฝึกอบรม สามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้ตลอดหลักสูตร
- 4. เป็นผู้มีความรู้ ความเข้าใจบริบทของชุมชน หรือ เป็นผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์การทำงาน กับเครือข่ายระดับพื้นที่ ในด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือด้านพัฒนาสุขภาพชุมชน หรือด้านทักษะการบริหารจัดการแผนงาน/โครงการ หรือทักษะด้านการติดตามประเมินผล
- 5. สามารถถ่ายทอดและสื่อสารให้ประชาชนสามารถเข้าใจตามวัตถุประสงค์ของแต่ละหน่วยการเรียนรู้ได้





หน่วยการเรียนรู้ที่ 1

"แนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิต"



หลักสูตร พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับพื้นที่
เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน



หน่วยการเรียนรู้ที่ 1

แนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิต



วัตถุประสงค์

01

เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในความสัมพันธ์ของปัจจัยกำหนดทางสังคม - สุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิต รวมทั้งสามารถนำไปใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์และแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตได้

02

เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ บทบาทการสร้างการมีส่วนร่วมทางสุขภาพในระดับพื้นที่



สาระสำคัญ/ความคิดรวบยอด

ความรู้ ความเข้าใจหลักการ/แนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิต (Quality of life) ปัจจัยกำหนดทางสังคม - สุขภาพ (Social Health determinant) และการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ทำให้สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ และเกิดการประยุกต์ใช้ในกระบวนการปฏิบัติงานได้ โดยจัดการสอนที่เน้นทฤษฎีและยกตัวอย่างกรณีศึกษาเพื่อให้เกิดการเรียนรู้



ทฤษฎี/แนวคิด ที่ใช้ในการจัดการเรียนรู้

การจัดการเรียนการสอนเรื่องหลักการ/แนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิต (Quality of life) นั้นเป็นไปตามแนวคิดของ มาสโลว์ (Maslow, 1954) ที่ได้พัฒนาทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ มาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs Theory) โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ความต้องการทางด้านร่างกาย ความต้องการความปลอดภัย ความต้องการทางสังคม ความต้องการทางด้านเกียรติยศ และความต้องการให้ความผืนของตนเป็นจริง นอกจากนี้ หัวข้อปัจจัยกำหนดทางสังคม - สุขภาพ (Social Health determinant) ยังได้อาศัยแนวคิดปัจจัยกำหนดทางสังคมสุขภาพของคณะกรรมการว่าด้วยปัจจัยกำหนดสุขภาพ (World Health Organization, 2008) ซึ่งมีปัจจัยทางสังคมของสุขภาพที่สำคัญ 6 ปัจจัย คือ ความยากจน (poverty) ความไม่เสมอภาคและความไม่เป็นธรรมด้านสุขภาพ (health inequality and inequity) ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา เชื้อชาติ ฐานะทางสังคม ความพิการ ลักษณะพื้นที่อาศัยทำให้เกิดความไม่เข้าถึงทรัพยากรต่าง ๆ กระแสโลกาภิวัตน์ และเทคโนโลยี การสื่อสาร ความมั่นคงปลอดภัยทางอาหาร (food safety) การถูกกีดกันทางสังคม (social exclusion) ที่อยู่อาศัย (housing) และเงื่อนไขของการทำงาน (job condition) โดยปัจจัยดังกล่าวข้างต้นได้สนับสนุนเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน หรือ Sustainable Development Goals (SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ ที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในมิติของเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ให้มีความเชื่อมโยงกัน ซึ่ง SDGs ประกอบไปด้วย 17 เป้าหมาย คือ





เป้าหมาย SDGs 17 เป้าหมาย

1. ขจัดความยากจน
2. ขจัดความหิวโหย
3. การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี
4. การศึกษาที่เท่าเทียม
5. ความเท่าเทียมทางเพศ
6. การจัดการน้ำและสุขาภิบาล
7. พลังงานสะอาดที่ทุกคนเข้าถึงได้
8. การจ้างงานที่มีคุณค่าและการเติบโตทางเศรษฐกิจ
9. อุตสาหกรรม นวัตกรรม โครงสร้างพื้นฐาน
10. ลดความเหลื่อมล้ำ
11. เมืองและถิ่นฐานมนุษย์อย่างยั่งยืน
12. แผนการบริโภคและการผลิตที่ยั่งยืน
13. การรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
14. การใช้ประโยชน์จากมหาสมุทรและทรัพยากรทางทะเล
15. การใช้ประโยชน์จากระบบนิเวศทางบก
16. สังคมสงบสุข ยุติธรรม ไม่แบ่งแยก
17. ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

(United Nations Thailand, 2015)



การเรียนรู้ในหน่วยนี้จะประกอบด้วย

	ความสัมพันธ์ของปัจจัยกำหนดทางสังคม สุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิต
	ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาทางด้านพฤติกรรม ประกอบด้วย ยุทธศาสตร์การปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อพฤติกรรมสุขภาพ และยุทธศาสตร์การแก้ไขปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจที่มีผลต่อสุขภาพ
	เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals)
	บทบาทการสร้างการมีส่วนร่วมทางสุขภาพในระดับพื้นที่



กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นนำ

- 1) ผู้สอนกล่าวทักทาย และแจ้งวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้
- 2) ผู้สอนถามและดึงความรู้เดิมของผู้เรียนในเรื่องที่จะเรียนเพื่อช่วยให้ผู้เรียนมีความพร้อมในการเชื่อมโยงความรู้ใหม่กับความรู้เดิมของตน เช่น การสนทนาซักถามให้ผู้เรียนเล่าประสบการณ์เดิมของตนเอง



ขั้นสอน

- 1) ผู้สอนถ่ายทอดความรู้โดยใช้สื่อการสอน คือ Power point
- 2) ผู้สอนเริ่มจากเนื้อหา เรื่อง
 - ❖ ความสัมพันธ์ของปัจจัยกำหนดทางสังคม สุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิต
 - ❖ ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาทางด้านพฤติกรรม ประกอบด้วยยุทธศาสตร์การปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อพฤติกรรมสุขภาพ และยุทธศาสตร์การแก้ไขปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจที่มีผลต่อสุขภาพ
 - ❖ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals)
 - ❖ บทบาทการสร้างการมีส่วนร่วมทางสุขภาพในระดับพื้นที่
- 3) ผู้สอนยกตัวอย่างกรณีศึกษาในระหว่างการสอนแต่ละหัวข้อ



ขั้นสรุป

- 1) ผู้เรียนซักถามในข้อสงสัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อการเรียนรู้
- 2) ผู้สอนสรุปผลการเรียนรู้ที่ตั้งไว้ตามวัตถุประสงค์ที่แจ้งพร้อมในการเชื่อมโยงความรู้ใหม่กับความรู้เดิมของตน เช่น การสนทนาซักถามให้ผู้เรียนเล่าประสบการณ์เดิมของตนเอง



ระยะเวลาจัดการเรียนรู้



การบรรยาย

จำนวน ชั่วโมง

วัสดุ อุปกรณ์ สื่อ และแหล่งเรียนรู้

- บรรยายโดยใช้ PowerPoint และกรณีตัวอย่าง
- ❖ แนวคิดความสัมพันธ์ของปัจจัยกำหนดทางสังคม - สุขภาพ (Social - Health determinant)
 - ❖ การพัฒนาคุณภาพชีวิต (Quality of life)
 - ❖ บทบาทการสร้างการมีส่วนร่วมทางสุขภาพในระดับพื้นที่



การวัดประเมินผล (ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้อบรม)/เกณฑ์



60%

แบบประเมินความรู้
ทดสอบหลังการอบรม
ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60

พฤติกรรมของผู้เรียน
ระหว่างการสอน
และการมีส่วนร่วม
แสดงความคิดเห็น
และการตอบข้อซักถาม





01 แนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิต

“ความสัมพันธ์ของปัจจัยกำหนดทางสังคม สุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิต และบทบาท การสร้างการมีส่วนร่วมทางสุขภาวะในระดับพื้นที่ อยู่ภายใต้คำว่า “การสร้างเสริมสุขภาพ” ที่ครอบคลุม ทุกประเด็นที่เป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพ หรือเรียกว่า “การสาธารณสุขยุคใหม่” โดยมีแนวทางการดำเนินงานที่ต้อง อาศัยการร่วมมือกับประชาชนในสังคมเป็นหลัก และไม่สามารถขับเคลื่อนได้ด้วยฝ่ายสาธารณสุขเพียงหน่วยเดียว ตัวอย่าง เช่น พืชระมัดผลกระทบต่อสุขภาพ ที่ประกอบไปด้วย 5 ประเด็น ได้แก่ ”

- 1) การให้สุขศึกษา
- 2) การรักษา
- 3) การสร้างภูมิคุ้มกัน
- 4) การปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อพฤติกรรมสุขภาพ และ
- 5) การแก้ไขปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจที่มีผลต่อสุขภาพ

ประเด็นที่ 1 – 3 เป็นเรื่องที่ระบบบริการสาธารณสุขได้ดำเนินงานอยู่แล้ว แต่ในประเด็นที่ 4 และ 5 ยังเป็นเรื่อง ที่ห่างไกลจากระบบบริการสาธารณสุข ดังนั้นประเด็นที่ 4 และ 5 จึงถูกยกเป็น “การสาธารณสุขยุคใหม่” ที่จะต้องมีการหารือแนวทางการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานในพื้นที่และหน่วยงานด้านสาธารณสุขต่อไป (ดังรูปภาพที่ 1)



สำหรับปัจจัยกำหนดสุขภาพ จะแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ 1) พฤติกรรมส่วนบุคคล เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การบริโภคอาหารที่ดีมีประโยชน์ และการออกกำลังกาย 2) สภาพแวดล้อม เช่น ครอบครัว ชุมชนและสังคมที่จะส่งผลให้เกิดความสุข มีสุขภาพดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

สุขภาพดีขึ้น

- 1) ลดความชุกของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็ก
- 2) ลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนน
- 3) ลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่
- 4) เพิ่มประชาชนที่มีความสุข

มาตรการการสร้างเสริมสุขภาพและการเสริมพลังชุมชน

มาตรการ 3 อ 2 ส
อ - อารมณ์ดี ความสุขเพิ่มขึ้น
อ - ออกกำลังกาย ก้าวไร 1.8 – 4.5 ปี
อ - อาหาร กินผักผลไม้ ก้าวไร 7.6 ปี
ส - หยุดสูบบุหรี่ ก้าวไร 6 - 10 ปี
ส - ดื่มเหล้าได้ ก้าวไร 7.6 ปี

*ผลการศึกษาจากประเทศแคนาดา เมื่อ 2 ปี ที่ผ่านมา พบว่า ผู้ที่ออกกำลังกาย กินผักผลไม้ เลิกบุหรี่ เลิกเหล้า เทียบกับผู้ที่ไม่ทำทุกอย่าง อายุขัยต่างกัน 17.9 ปี
ที่มา : <http://www.gotoknow.org/posts/646434>

จะเห็นได้ว่าข้อมูลที่แสดงข้างต้นเป็นการยืนยันการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขที่พยายามหาแนวทางรณรงค์และส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ล้วนแล้วมีเหตุผลและเกิดประโยชน์ต่อประชาชนผู้ปฏิบัติทั้งสิ้น ในมุมมองของมนุษย์ โลกใบนี้มี 2 อย่างที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ คือ ตัวบุคคลและสิ่งที่อยู่รอบตัว หากพิจารณาถึงปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพที่สามารถปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงได้ ถูกจำแนกเป็น 2 ส่วน คือ 1) พฤติกรรมส่วนบุคคล 2) สภาพแวดล้อม ซึ่งหากมองลึกลงไปอีกจะพบว่า พฤติกรรมส่วนบุคคลเป็นส่วนที่อยู่ภายใต้อิทธิพลมหาศาสตร์ของสภาพแวดล้อมที่หน่วยงานด้านสาธารณสุขพยายามส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบุคคลด้วยวิธีการสั่งสอน แนะนำ และการประชาสัมพันธ์ ฯลฯ เป็นระยะเวลาที่ยาวนานและพบว่าผลลัพธ์ที่ได้ค่อนข้างน้อยกว่าเป้าหมายที่คาดหวังไว้ (ดังรูปภาพที่ 2)



จึงนำมาซึ่ง ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาทางด้านพฤติกรรม ที่ต้องอาศัยสภาพแวดล้อมเป็นหลัก ได้แก่

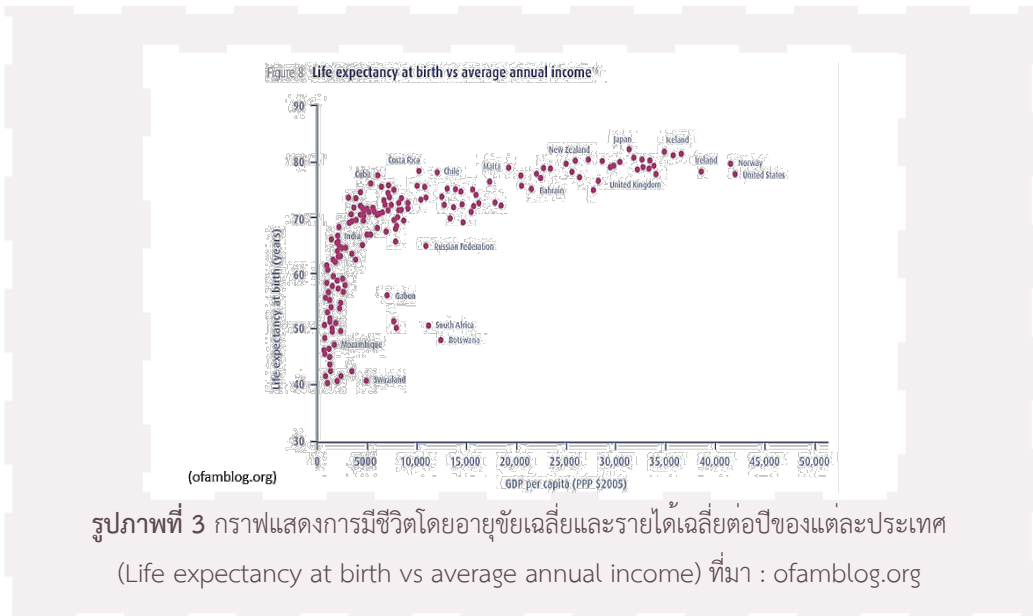
01 ยุทธศาสตร์การปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อพฤติกรรมสุขภาพ

- แนวคิด “Changing the context to make individuals' default decisions healthy : การเปลี่ยนสภาพแวดล้อมเพื่อให้คนมีพฤติกรรมสุขภาพโดยไม่ต้องคิด” ซึ่งเป็นแนวคิดใหม่ในการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคคล เพื่อทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

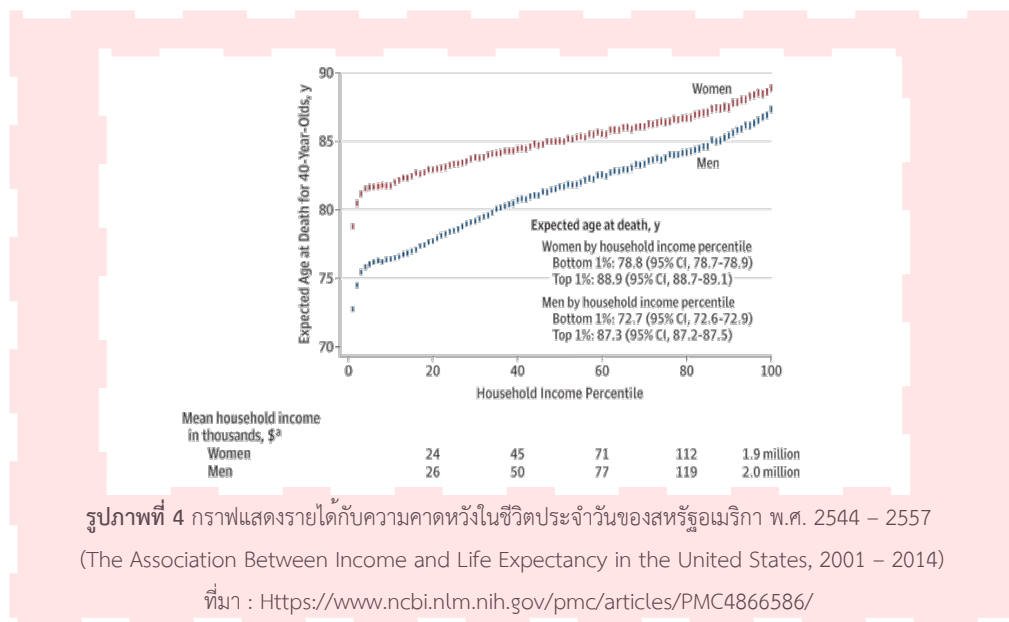
- แนวคิด “Nudge : การสัมผัสหรือผลึกอย่างเบาๆ เพื่อให้ได้รับความสนใจ หรือเพื่อชักจูงสนับสนุนให้ทำบางอย่าง อย่างแนบเนียนให้มนุษย์เปลี่ยนพฤติกรรมไปในทิศทางที่สามารถคาดเดาได้โดยไม่มีการบังคับ” (Thaler, R. H., & Sunstein, C. R. Nudge : Improving decisions about health, wealth, and happiness. New York : Penguin Books. : 2009)

02 ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจที่มีผลต่อสุขภาพ

2.1 รายได้ : มีผลการศึกษการเปรียบเทียบอายุขัยเฉลี่ย vs รายได้เฉลี่ยต่อปีของแต่ละประเทศ (Life expectancy at birth vs average annual income) พบว่า การที่รายได้เพิ่มขึ้นจะมีผลต่อแนวโน้มอายุขัยเฉลี่ยที่เพิ่มขึ้นด้วย หากจะดำเนินการแก้ไขปัจจัยด้านรายได้ที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายควรเป็นกลุ่มผู้มีรายได้น้อย (ยากจน) ซึ่งจะให้เห็นแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพที่ชัดเจนยิ่งขึ้น (ดังรูปภาพที่ 3)



การศึกษารายได้กับความคาดหวังในชีวิตประจำวันของสหรัฐอเมริกา พ.ศ. 2544 – 2557 (The Association Between Income and Life Expectancy in the United States, 2001 – 2014) ดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากแบบฟอร์มการเสียภาษีที่มีความน่าเชื่อถือสูง พบว่าอายุขัยเฉลี่ยและรายได้มีความสัมพันธ์แบบเส้นตรง อายุขัยเฉลี่ยระหว่างเพศหญิงและเพศชาย เพศหญิงมีอายุขัยเฉลี่ยมากกว่าเพศชาย โดยแบ่งตาม Percentile 1 ซีด เท่ากับ 1 Percentile แบ่งตามรายได้เป็นกลุ่มๆ ละ 1 Percentile เมื่อพิจารณา 2 Percentile แรก จะเห็นว่าการเปรียบเทียบระหว่างคนที่มียุทธฐานะร่ำรวยที่สุดและฐานะยากจนที่สุดได้ผลลัพธ์คือ อายุเฉลี่ยระหว่างคนจนกับคนรวยต่างกันประมาณ 10 กว่าปี (ดังรูปภาพที่ 4)



เมื่อนำมาพิจารณาในประเด็นฐานะทางการเงิน โดยแบ่งเป็น ฐานะร่ำรวยและยากจน พบว่า ผู้ที่มีฐานะร่ำรวยมีจำนวนน้อยกว่าผู้ที่มีฐานะยากจน สังเกตได้จากระยะห่างของแต่ละ Percentile ดังนี้

1. ช่วง Percentile ที่ 15 vs 20 คือผู้ที่มีรายได้ในช่วง 14 K – 20 K รายได้แตกต่างกัน 6,000 (\$) เพศชายอายุต่างกัน 0.7 ปี เพศหญิงอายุต่างกัน 0.9 ปี

2. ช่วง Percentile ที่ 90 vs 95 คือผู้ที่มีรายได้ในช่วง 161 K – 224 K รายได้แตกต่างกัน 63 K (\$) เพศชายอายุต่างกัน 0.7 ปี เพศหญิงอายุต่างกัน 0.9 ปี

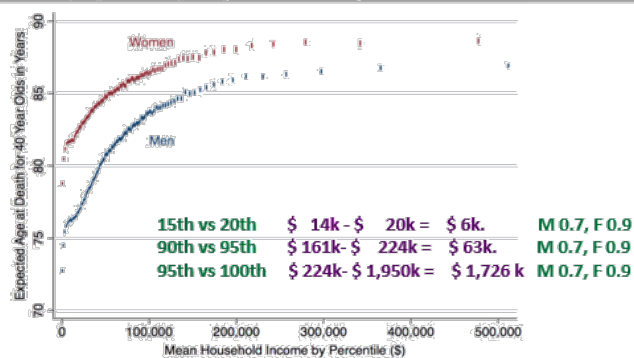
3. ช่วง Percentile ที่ 95 vs 100 คือผู้ที่มีรายได้ในช่วง 224 K – 1,950 K รายได้แตกต่างกัน 1,726 K (\$) เพศชายอายุต่างกัน 0.7 ปี เพศหญิงอายุต่างกัน 0.9 ปี



สรุป

เพื่อให้ได้กำไรชีวิต 0.7 – 0.9 ปี ในกลุ่มผู้ที่มีฐานะร่ำรวยต้องมีการเพิ่มเงินเป็นจำนวนมหาศาล เพื่อที่จะให้กลุ่มนี้มีกำไรชีวิตเพิ่มขึ้น แต่เมื่อเทียบในกลุ่มผู้มีฐานะยากจนการเพิ่มเงินเพียง 6,000 k (\$) ก็สามารถเพิ่มกำไรชีวิตให้กับกลุ่มดังกล่าวได้อย่างมหาศาล (ดังรูปภาพที่ 5)

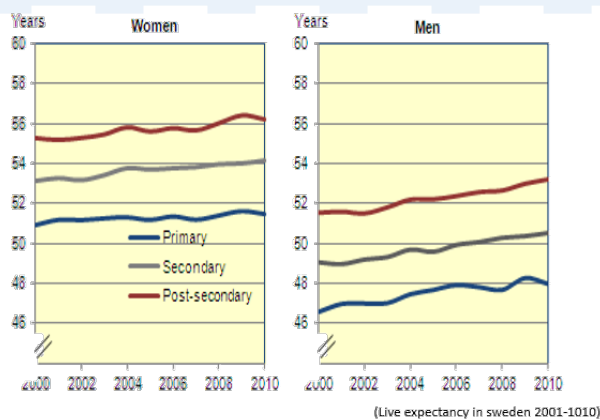
Figure 8. Race- and Ethnicity-Adjusted Life Expectancy vs. Income in Dollars, 2001-2014



รูปภาพที่ 5 Race and Ethnicity-Adjusted Life Expectancy vs. Income in Dollars, 2001 - 2014

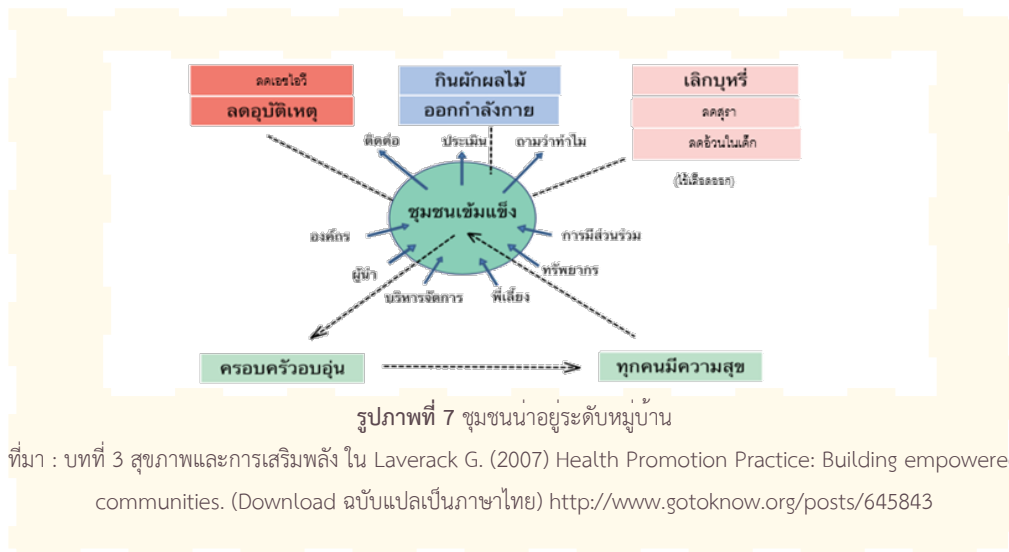
ที่มา : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4866586/>

2.2 การศึกษา : การเปรียบเทียบระหว่างเพศหญิงและเพศชาย พบว่า ผู้ที่มีการศึกษามากกว่าชั้นมัธยมศึกษา อายุขัยเฉลี่ยจะสูงกว่าผู้ที่มีการศึกษาชั้นประถมศึกษา ประมาณ 5 ปี การศึกษาจึงนับเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลให้มนุษย์มีอายุยืนมากขึ้น (ผลการศึกษาในปี 2000 – 2010 : ข้อมูลจากประเทศสวีเดน และในทวีปยุโรป จำนวน 13 ประเทศ) (ดังรูปภาพที่ 6)

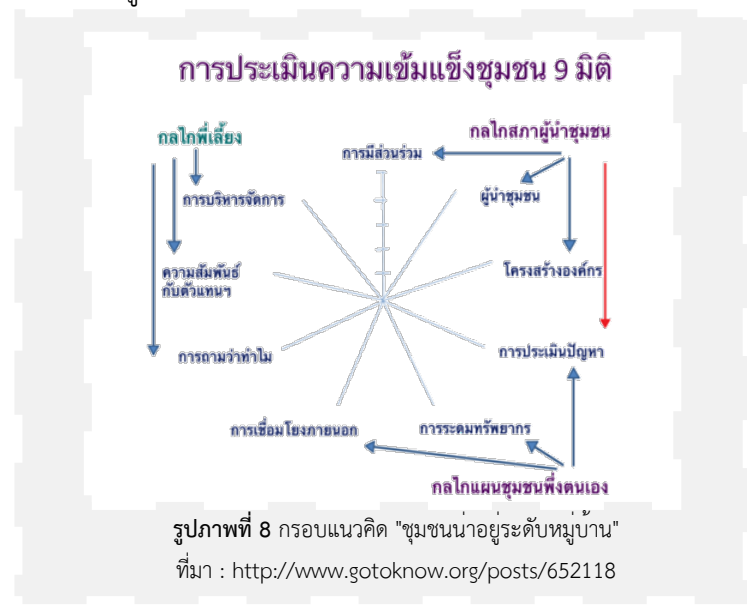


รูปภาพที่ 6 Live expectancy in Sweden 2001-2010

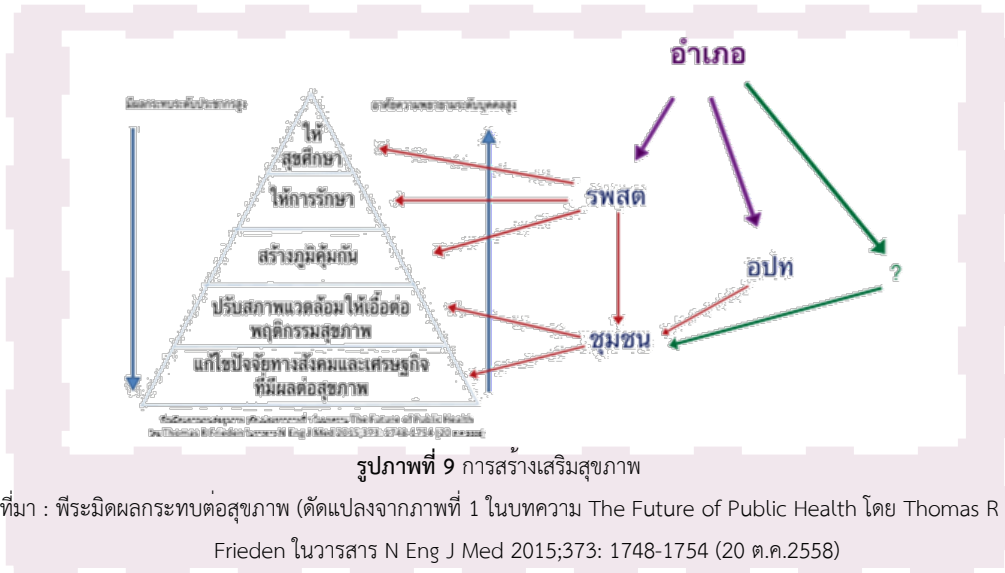
2.3 ความสัมพันธ์ทางสังคม : เป็นอีกประเด็นที่มีความสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพอย่างยิ่ง อีกหนึ่งประการ ยกตัวอย่าง **“ชุมชนนอกระดับหมู่บ้าน”** เน้นการมีส่วนร่วมของคนในพื้นที่ โดยเริ่มตั้งแต่ระดับที่ต่ำที่สุด คือ ระดับหมู่บ้าน เพื่อสร้างความเข้มแข็งและส่งผลให้ระดับความสัมพันธ์ในสังคมที่ดีขึ้นจากประสบการณ์ การดำเนินงานที่ผ่านมา สสส.ได้มีการยกเป้าหมาย 10 ปี ของสสส. มาเป็นหลักในการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน โดยยึด**ความเข้มแข็งของชุมชนเป็นหลัก** และเมื่อ**ชุมชนเข้มแข็ง** ก็จะเกิดระบบการจัดการกับปัจจัยที่ส่งผลเสีย ต่อพฤติกรรมและสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ (การลดเอชไอวี ลดอุบัติเหตุ กินผักผลไม้ ออกกำลังกาย เลิกบุหรี่ ลดสูรา ลดอ้วนในเด็ก ลดไข้เลือดออก) และส่งผลให้**ครอบครัวอบอุ่น ทุกคนในชุมชนมีความสุข และมีสุขภาพที่ดี** ตามไปด้วย ***สิ่งสำคัญ คือ การเข้าถึงประชาชน** (ดังรูปภาพที่ 7)



จากผลการดำเนินงานในพื้นที่ของ สสส. ได้มีการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน ตั้งแต่ปี 2553 จนถึงปัจจุบัน มีการดำเนินงานร่วมกับหมู่บ้าน รวมจำนวน 1,500 แห่ง และอีก 350 แห่ง โดยได้มีการนำกลไกต่าง ๆ มาพัฒนาและแก้ปัญหาในหมู่บ้าน ยกตัวอย่าง เช่น กลไกสภาผู้นำชุมชน ที่มีคณะกรรมการและผู้นำชุมชน เป็นผู้ขับเคลื่อนงานต่าง ๆ และกลไกแผนชุมชนพึ่งตนเอง ที่มีการวางแผนอย่างเป็นระบบ โดยมีการหาข้อมูล ทบทวนสถานการณ์ในชุมชน แล้วนำมาวิเคราะห์ เพื่อให้ได้มาซึ่งประเด็นปัญหาที่จะดำเนินการ และหาแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าว (ดังรูปภาพที่ 8)



ถ้าชุมชนมีความเข้มแข็ง ชุมชนเองจะเป็นกลไกสำคัญในการปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อพฤติกรรมสุขภาพ และแก้ไขปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจที่มีผลต่อสุขภาพ โดยมุ่งหวังว่าอปท. /รพ.สต.และชุมชน จะมีส่วนร่วมในการจัดการดังกล่าว ****ความมุ่งหวังสูงสุดในปัจจุบัน คือ หน่วยงานระดับอำเภอ จะเข้ามามีส่วนร่วม** ในการพัฒนากระบวนการที่ช่วยให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมสุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพ เพื่อให้สุขภาพดีขึ้น (ดังรูปภาพที่ 9)



เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals) เป็นกรอบทิศทางการพัฒนาของโลกภายหลังปี ค.ศ. 2015 (พ.ศ. 2558) ที่องค์การสหประชาชาติ (United Nations : UN) กำหนด ซึ่งประกอบไปด้วย เป้าหมาย 17 ข้อ เมื่อพิจารณาตามบริบทของประเทศไทย เป้าหมายที่ควรดำเนินการแบบเร่งด่วน ประกอบไปด้วยเป้าหมาย 7 ข้อดังนี้

- 1) เป้าหมายที่ 1 : ขจัดความยากจน
- 2) เป้าหมายที่ 2 : ขจัดความหิวโหย
- 3) เป้าหมายที่ 3 : การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (เรื่องหลัก)
- 4) เป้าหมายที่ 4 : การศึกษาที่เท่าเทียม
- 5) เป้าหมายที่ 6 : การจัดการน้ำและสุขาภิบาล
- 6) เป้าหมายที่ 7 : พลังงานสะอาดที่ทุกคนเข้าถึงได้
- 7) เป้าหมายที่ 8 : การจ้างงานที่มีคุณค่าและการเติบโตทางเศรษฐกิจ และ
- 8) เป้าหมายที่ 11 : เมืองและถิ่นฐานมนุษย์อย่างยั่งยืน (ดังรูปภาพที่ 10)



รูปภาพที่ 10 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals)



สรุป

การแก้ไขปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจที่มีผลต่อสุขภาพ ที่ควรเร่งดำเนินการ 3 เรื่อง ได้แก่

1. ความสัมพันธ์ทางสังคม : ควรจะเริ่มจากกลุ่มผู้นำ ก่อน แล้วขยายไปสู่กลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการ (ในการกำหนดกิจกรรม จึงควรคำนึงถึงประเด็นนี้)
2. รายได้ : ควรเน้นไปที่ผู้มีรายได้น้อย ดังนั้นอาจใช้จำนวนผู้ถือบัตรผู้มีรายได้น้อยที่ลดลง เป็นตัวชี้วัด
3. การศึกษา : ควรมีเป้าหมายที่การจบการศึกษาระดับมัธยม และต่อไปก็ยกกระดับขึ้นเป็นสูงกว่าระดับมัธยม จะเป็นอาชีวศึกษาหรืออุดมศึกษาก็ได้ไม่ต่างกัน

(รศ.นพ.อำนาจ ศรีรัตนบัลล์)



หน่วยการเรียนรู้ที่ 2

"ระบบข้อมูลเพื่อการวางแผน"



หลักสูตร พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับพื้นที่
เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน



หน่วยการเรียนรู้ที่ 2

ระบบข้อมูลเพื่อการวางแผน



ชื่อเรื่อง : โครงสร้างข้อมูลและการระบุปัญหาเพื่อการวางแผนพัฒนา



วัตถุประสงค์

01

เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในการกำหนดโครงสร้างของข้อมูลที่จำเป็นต่อการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตประชาชนประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลด้านสุขภาพ ข้อมูลด้านสังคม ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ และข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม

02

เพื่อให้เกิดทักษะการกำหนดโครงสร้างข้อมูลที่จำเป็นต่อการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตประชาชนตามบริบทของพื้นที่

03

เพื่อให้มีความรู้ในการจัดการข้อมูลอย่างเป็นระบบ



สาระสำคัญ/ความคิดรวบยอด



การกำหนดโครงสร้างของข้อมูลที่จำเป็นต่อการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตประชาชน จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับองค์ประกอบของข้อมูล หรือตัวแปรด้านข้อมูลสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม รวมทั้งแหล่งข้อมูล และวิธีการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งจะให้ความรู้ทางด้านทฤษฎีก่อน หลังจากนั้นจึงเน้นการปฏิบัติตามใบงาน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ใกล้เคียงกับสภาพความเป็นจริงในพื้นที่



ทฤษฎี/แนวคิด ที่ใช้ในการจัดการเรียนรู้

การกำหนดโครงสร้างของข้อมูลที่จำเป็นต่อการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตประชาชนใช้แนวคิดการสร้างการมีส่วนร่วมและการใช้ประโยชน์ในการพัฒนาชุมชนตนเองเป็นหลักซึ่งข้อมูลที่ได้มาจะต้องแสดงถึงปัญหาและความต้องการของชุมชน และข้อมูลที่แสดงถึงศักยภาพของชุมชน เพื่อสะท้อนประเด็นปัญหาและความต้องการของพื้นที่อย่างรอบด้าน โดยครอบคลุมปัญหาทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมืองการปกครอง สิ่งแวดล้อม การศึกษาและด้านสุขภาพ ซึ่งจะทำให้ทราบถึงปัญหาของชุมชนคืออะไร ใครที่ต้องได้รับความช่วยเหลือ กลุ่มที่ต้องได้รับความช่วยเหลืออยู่ในพื้นที่ใด และต้องการความช่วยเหลือมากเพียงใด นอกจากนี้ยังสะท้อนถึงประสบการณ์ของพื้นที่ในการจัดการหรือดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการของพื้นที่ตนเอง (ชนิษฐา นันทบุตร และคณะ, ม.ป.ป.)

การเรียนรู้ในหน่วยนี้จะประกอบด้วย

	<h3>ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับข้อมูลได้แก่</h3> <ul style="list-style-type: none">- ความหมายของข้อมูล- การแบ่งประเภทของข้อมูล- ความสำคัญของข้อมูล- ความจำเป็นในการจัดการข้อมูล- องค์ประกอบของข้อมูลหรือตัวแปร (ด้านข้อมูลทั่วไป สุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม)- แหล่งข้อมูล- กระบวนการจัดการข้อมูล- วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล
	<h3>ระบบข้อมูล ได้แก่</h3> <ul style="list-style-type: none">- แนวคิดเกี่ยวกับข้อมูล- แนวทางการพัฒนาระบบข้อมูล- การประเมินและวิเคราะห์ส่วนขาดของข้อมูล- แหล่งที่มาของข้อมูล

กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นนำ

- 1) ผู้สอนกล่าวทักทายและแจ้งวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้
- 2) ผู้สอนถามและดึงความรู้ในหัวข้อหลักการ/แนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิต (Quality of life) ปัจจัยกำหนดทางสังคม (Social determinant) การป้องกันโรคและภัยสุขภาพและเพื่อช่วยให้ผู้เรียนมีความพร้อมในการเชื่อมโยงความรู้ใหม่กับความรู้เดิมของตน






ขั้นสอน

- 1) ผู้สอนถ่ายทอดความรู้และสื่อการเรียนรู้เรื่องการกำหนดโครงสร้างของข้อมูลที่จำเป็นต่อการแก้ไขปัญหาค่าคุณภาพชีวิตประชาชนตามบริบทของพื้นที่
- 2) ผู้สอนถ่ายทอดความรู้และสื่อการสอนเกี่ยวกับ
 - ❖ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับข้อมูลได้แก่ ความหมายของข้อมูล การแบ่งประเภทของข้อมูลความสำคัญของข้อมูล ความจำเป็นในการจัดการข้อมูล องค์ประกอบของข้อมูลหรือตัวแปร(ด้านข้อมูลทั่วไป สุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม) แหล่งข้อมูล กระบวนการจัดการข้อมูล วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล เทคโนโลยีที่ใช้จัดการข้อมูล
 - ❖ ระบบข้อมูล ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับข้อมูล แนวทางการพัฒนาระบบข้อมูล การประเมินและวิเคราะห์ส่วนขาดของข้อมูล แหล่งที่มาของข้อมูล
 - ❖ ผู้สอนยกตัวอย่างกรณีศึกษาในระหว่างการสอนแต่ละหัวข้อ
 - ❖ ให้ผู้เรียนแบ่งกลุ่มเพื่อฝึกปฏิบัติการ เรื่อง การกำหนดโครงสร้างข้อมูลและการระบุปัญหาเพื่อการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตตามบริบทของพื้นที่ของตนเอง ตามใบงานที่กำหนด เป็นระยะเวลา ชั่วโมง
 - ❖ ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอข้อมูลที่ได้จากกรณีศึกษาตามใบงานที่กำหนด กลุ่มละ 10 -12 นาที

ขั้นสรุป

- 1) ผู้เรียนซักถามในข้อสงสัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อการเรียนรู้
- 2) ผู้สอนสรุปผลการเรียนรู้ที่ตั้งไว้ตามวัตถุประสงค์ที่แจ้ง



<p>ระยะเวลาจัดการเรียนรู้</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ บรรยาย จำนวน ชั่วโมง ❖ ฝึกปฏิบัติ จำนวน ชั่วโมง ❖ นำเสนอ กลุ่มละ 10 -12 นาที
<p>วัสดุ อุปกรณ์ สื่อ และแหล่งเรียนรู้</p> 	<p>บรรยายโดยใช้ PowerPoint และกรณีตัวอย่าง</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ การกำหนดโครงสร้างของข้อมูลที่เป็นต่อการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตประชาชน ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสุขภาพ ข้อมูลสังคม ข้อมูลเศรษฐกิจ และข้อมูลสิ่งแวดล้อม ❖ ฝึกปฏิบัติการกำหนดโครงสร้างของข้อมูลที่เป็นต่อการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตประชาชนตามบริบทของพื้นที่
<p>การวัดประเมินผล (ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้อบรม)/เกณฑ์</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ แบบประเมินความรู้ทดสอบหลังการอบรม ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 ❖ พฤติกรรมของผู้เรียนระหว่างการสอนและการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น และการตอบข้อซักถาม รวมทั้งสังเกตพฤติกรรมของผู้เรียนขณะอยู่ในกลุ่มฝึกปฏิบัติ ❖ แบบประเมินผลงานที่นำเสนอ





02 ระบบข้อมูลเพื่อการวางแผน



การกำหนดกรอบการวิเคราะห์สถานการณ์

“ การพัฒนาระบบข้อมูล เป็นกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของทุกฝ่ายในชุมชนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เนื่องจากเป็นผู้อยู่กับปัญหา รับรู้ และเข้าใจเงื่อนไขต่าง ๆ ของพื้นที่ เพื่อนำมาจัดการปัญหาที่สอดคล้องกับบริบท สังคม และวัฒนธรรม (ชนิษฐา นันทบุตร และคณะ, ม.ป.ป) โดยในเบื้องต้นควรมีการกำหนดกรอบการวิเคราะห์สถานการณ์ ซึ่งจะช่วยให้มีโครงสร้างข้อมูลอย่างเป็นระบบสำหรับการเก็บข้อมูลเชิงประจักษ์ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ที่แสดงความเชื่อมโยงและความสัมพันธ์กันระหว่างตัวแปรอย่างมีเหตุผล ”

สำหรับกรอบการวิเคราะห์สถานการณ์ ซึ่งในทางปฏิบัติแต่ละพื้นที่สามารถปรับหัวข้อให้มีความเหมาะสม และสามารถสะท้อนความเป็นเอกลักษณ์ตามบริบทของพื้นที่ได้ ดังนี้



มิติที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

เป็นข้อมูลทั่วไปของพื้นที่เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลในภาพรวม เช่น

สภาพภูมิศาสตร์



เป็นข้อมูลที่บรรยายถึงสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติของพื้นที่ เช่น ที่ตั้ง ขนาดอาณาเขต รูปร่างของพื้นที่ สภาพทางภูมิประเทศ ภูมิอากาศหรือภัยธรรมชาติ (อินสวนไอที, ม.ป.ป)

โครงสร้างพื้นฐาน



ถนน แหล่งน้ำ (อุปโภค บริโภค และเพื่อการเกษตร) ไฟฟ้า การมีที่ดินทำกิน การติดต่อ สื่อสาร สถานที่สำคัญ เช่น หมู่บ้าน โรงเรียน ที่ตั้งของหน่วยงานส่วนท้องถิ่น ที่ตั้งชมรมหรือองค์กรชุมชนต่าง ๆ ในพื้นที่ รวมถึงสถานพยาบาลต่าง ๆ อาทิ คลินิก สถานีอนามัย โรงพยาบาล

ข้อมูลประชากร



เป็นข้อมูลด้านองค์ประกอบทางประชากรของพื้นที่ ประชากรกลุ่มต่าง ๆ ตามอายุและเพศ อัตราการเกิด อัตราตาย การย้ายถิ่น จำนวนครัวเรือน โดยอาจจำแนกตามหมู่บ้าน ช่วงอายุ เพื่อพิจารณาลักษณะการกระจายของข้อมูลประชากรในพื้นที่



มิติที่ 2 ข้อมูลทางด้านสุขภาพ

มิตินี้จะมีความเกี่ยวข้องไปถึงสถานภาพทางด้านสุขภาพในมิติต่าง ๆ ได้แก่

<p>สุขภาพทางกาย</p> 	<p>ได้แก่ โรค การเจ็บป่วย ความพิการ การตาย</p>
<p>สุขภาพทางจิต</p> 	<p>ได้แก่ สุขภาพจิต ความมั่นคงทางอารมณ์ ความสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข ความสามารถควบคุมอารมณ์ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ</p>
<p>สุขภาพสังคม (Social Health)</p> 	<p>สภาวะทางกายและจิตใจที่สุขสมบูรณ์มีสภาพของความเป็นอยู่หรือการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ไม่ทำให้ผู้อื่น หรือสังคมเดือดร้อน สามารถปฏิสัมพันธ์และปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดีและมีความสุข</p>
<p>สุขภาพจิตวิญญาณ (Spiritual Health)</p> 	<p>การรับรู้โดยปราศจากอคติสภาวะที่ดีของปัญญาที่มีความรู้ทั่ว รู้เท่าทัน และความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดีความชั่วความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ (กรมอนามัย, ม.ป.ป.)</p>
<p>กลุ่มคนที่ต้องการการดูแลด้านสุขภาพเป็นพิเศษ</p> 	<p>เช่น เด็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ ผู้ป่วยเรื้อรัง</p>



มิติที่ 3 ข้อมูลด้านสังคม

ทุนทางสังคม

เป็นข้อมูลปัจจัยเชิงเศรษฐกิจและวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับเครือข่ายทางสังคม ซึ่งมีความร่วมมือกันและไว้วางใจกัน ซึ่งมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต (เกษรศิริ อรุณชัยพร, ม.ป.ป.)

ได้แก่ แหล่งประโยชน์ของชุมชน การรวมกลุ่ม เครือข่าย/สมาชิกของกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ประชาชนหรือผู้รู้ของชุมชน ทรัพยากรทางธรรมชาติ ที่มีอยู่ในชุมชน

การศึกษา รายได้ อาชีพ ฯลฯ

ข้อมูลด้านการศึกษา รายได้ อาชีพ สมาชิกใน ครอบครัว ลักษณะที่อยู่อาศัย ภาวะความรับผิดชอบในครอบครัว จำนวนบุตร การเข้าสังคม วัฒนธรรม สื่อมวลชน สารสนเทศ ค่านิยมทางสังคม กฎหมาย การเมืองการปกครอง ระบบสังคม เกี่ยวข้องกับทิศทางและนโยบายในการพัฒนา ประเทศและสังคม การจัดสรรทรัพยากร ทัศนคติ เจตคติ ค่านิยม วิถีชีวิต



มิติที่ 4 ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ

เป็นข้อมูลเกี่ยวกับช้องกับเศรษฐกิจในระดับพื้นที่ เช่นรายรับ - รายจ่ายครัวเรือน ภาวะหนี้สินของครัวเรือน จำนวนครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำกว่าเกณฑ์ จำนวนประชากรที่ได้รับบัตรสวัสดิการประชารัฐของอำเภอ เป็นต้น



มิติที่ 5 ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม

เป็นข้อมูลที่ควรพิจารณาถึงที่อยู่อาศัย น้ำ อากาศ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ บ้านเรือน แหล่งน้ำธรรมชาติ การจัดการสภาพสิ่งแวดล้อมทั้งในน้ำ อากาศและขยะ การคมนาคม สวนสาธารณะ สวนสุขภาพ สถานที่และอุปกรณ์ออกกำลังกาย เวชภัณฑ์ วัคซีน ระบบบริการทางด้านสุขภาพ



การวิเคราะห์ทรัพยากรด้านข้อมูล

เมื่อจัดทำโครงสร้างข้อมูลและกำหนดตัวแปรการเก็บข้อมูลตามกรอบการวิเคราะห์ 5 มิติ ดังที่กล่าวไปข้างต้นแล้วนั้น ขั้นตอนต่อไปคือ การพิจารณาคุณภาพของข้อมูลในแต่ละตัวแปร ดังนี้ 1. มีข้อมูลและครบถ้วน 2. มีข้อมูลและครบถ้วน แต่ข้อมูลนั้นล้าสมัย 3. มีข้อมูลแต่ไม่ครบถ้วน 4. ไม่มีข้อมูลเลยซึ่งสถานะของข้อมูลแบบที่ 2 - 4 นั้น ควรมีการจัดเก็บข้อมูลใหม่เพื่อให้มีเพียงพอ กับความต้องการ โดยอาจจะเก็บข้อมูลระดับบุคคล ระดับครัวเรือน หรือระดับชุมชนก็ได้ ขึ้นอยู่กับตัวแปร ที่ต้องการทราบข้อมูลและการพิจารณาของทีมผู้เก็บข้อมูล



แหล่งที่มาของข้อมูลจะสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นข้อมูลที่ทำกรเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ซึ่งวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลอาจใช้วิธีการสัมภาษณ์ สํารวจ การทดลอง หรือการสังเกตการณ์ ข้อมูลปฐมภูมิเป็นข้อมูลที่มีรายละเอียดตรงตามที่ใช้ต้องการ แต่อาจจะใช้ระยะเวลาในการจัดหาและมีค่าใช้จ่าย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2547) สำหรับวิธีการเก็บข้อมูลปฐมภูมินั้นสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การสัมภาษณ์ การสอบถามด้วยทางไปรษณีย์ การสอบถามทางออนไลน์ การสอบถามทางโทรศัพท์ การสังเกต การทดลอง การจัดเวทีร่วมกัน

2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นข้อมูลที่ใช้ไม่ได้เก็บรวบรวมเอง แต่มีผู้อื่นหรือหน่วยงานอื่น ๆ ทำการเก็บรวบรวมไว้แล้ว เช่น รายงานที่พิมพ์แล้ว หรือยังไม่ได้พิมพ์ของหน่วยงาน สมาคม บริษัท สำนักงานวิจัย นักวิจัย วารสาร หนังสือพิมพ์ เป็นต้น การนำเอาข้อมูลเหล่านี้มาใช้เป็นการประหยัดเวลา และค่าใช้จ่าย แต่ในบางครั้งข้อมูลอาจจะไม่ตรงกับความต้องการของผู้ใช้ หรือมีรายละเอียดไม่เพียงพอที่จะนำไปวิเคราะห์ นอกจากนี้ในบางครั้ง ข้อมูลนั้นอาจมีความผิดพลาดและผู้ใช้มักจะไม่ทราบข้อผิดพลาดดังกล่าว ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อกรสรุปผล ดังนั้น ผู้ที่จะนำข้อมูลทุติยภูมิมามีใช้ควรระมัดระวังและตรวจสอบคุณภาพข้อมูล ก่อนที่จะนำไปวิเคราะห์ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2547)

ตารางที่ 1 ตารางตัวอย่างการตรวจสอบรายการข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพ ประเด็นข้อมูลทั่วไป (ข้อมูลเชิงปริมาณ)

กลุ่มดัชนีชี้วัด จำเป็น/ตัวแปร	ดัชนีชี้วัดจำเป็น/ตัวแปรสำคัญ	แหล่งข้อมูล	วิธีการจัดเก็บ	วิธีการวิเคราะห์และแปลผล
ที่ตั้งและอาณาเขต	ที่ตั้ง	ที่ว่าการอำเภอ	สำรวจเอกสารรายงาน ประจำปี	สรุปย่อ สารระสำคัญ
	อาณาเขต	ที่ว่าการอำเภอ		
	แหล่งน้ำ สาธารณะ	ทสจ. ชลประทาน		
	สภาพภูมิประเทศ	ที่ว่าการอำเภอ		
	สภาพภูมิอากาศ	ที่ว่าการอำเภอ/ สถานีอุตุนิยมวิทยาจังหวัด		
ข้อมูลการปกครอง	เขตการปกครองของอำเภอ	ที่ว่าการอำเภอ/ อบต.	สำรวจเอกสารรายงาน ประจำปี	สรุปย่อ สารระสำคัญ
โครงสร้าง ประชากร	จำนวนหมู่บ้าน	ที่ว่าการอำเภอ/ อบต./ โรงพยาบาลชุมชน/ รพ.สต./ สสอ.	สำรวจเอกสารรายงาน ประจำปี	สรุปย่อ สารระสำคัญ
	จำนวนตำบล	ที่ว่าการอำเภอ/ อบต./ โรงพยาบาลชุมชน/ รพ.สต./ สสอ.	สำรวจเอกสารรายงาน ประจำปี	สรุปย่อ สารระสำคัญ
	จำนวนประชากรรายตำบลแยกเพศ/ อายุ	ที่ว่าการอำเภอ/ อบต./ โรงพยาบาลชุมชน/ รพ.สต./ สสอ.	สำรวจเอกสารรายงาน ประจำปี	จำนวนประชากรรายตำบลแยกเพศ/อายุ อัตราส่วนการพึ่งพิง
	จำนวนประชากรรายตำบลแยกอายุ (ตามพีระมิด ปชก. จาก HDC)	ที่ว่าการอำเภอ/ อบต./ โรงพยาบาลชุมชน/ รพ.สต./ สสอ.		
	จำนวนครัวเรือน	ที่ว่าการอำเภอ/ อบต./ โรงพยาบาลชุมชน/ รพ.สต./ สสอ.	สำรวจเอกสารรายงาน ประจำปี	จำนวนครัวเรือนรายตำบล
ข้อมูลการเกิด	อัตราการตายทารก แรกเกิด	โรงพยาบาลชุมชน/ รพ.สต./ สสอ./ ข้อมูลทะเบียนราษฎร (เกิด-ตาย)	สำรวจเอกสารรายงาน ประจำปี	อัตราต่อพันประชากร รายตำบล
	จำนวนทารกเกิดแยกตามอายุ มารดา (รายเดือน รายปี)	โรงพยาบาลชุมชน/ รพ.สต./ สสอ./ ข้อมูลทะเบียนราษฎร (เกิด-ตาย)		จำนวนทารกเกิดแยกตามอายุมารดา (ราย เดือน รายปี) รายตำบล

กลุ่มดัชนีชี้วัด จำเป็น/ตัวแปร	ดัชนีชี้วัดจำเป็น/ตัวแปรสำคัญ	แหล่งข้อมูล	วิธีการจัดเก็บ	วิธีการวิเคราะห์และแปลผล
	จำนวนทารกเกิด แยกตามน้ำหนัก แรกเกิด (รายเดือน รายปี)	โรงพยาบาลชุมชน/ รพ.สต./ สสอ./ ข้อมูลทะเบียนราษฎร (เกิด-ตาย)		จำนวนทารกเกิด แยกตามน้ำหนักแรกเกิด รายตำบล
ข้อมูลการตาย	อัตราการตาย	โรงพยาบาลชุมชน/ รพ.สต./ สสอ./ ข้อมูลทะเบียนราษฎร (เกิด-ตาย)	สำรวจเอกสารรายงาน ประจำปี	จำนวนคนตายในเขตพื้นที่หนึ่ง หรือใน กลุ่มประชากรหนึ่งในเวลา 1 ปี ต่อ ประชากร 1,000 คน ซึ่งมีสูตรดังนี้ จำนวนคนตายทั้งหมดใน 1 ปี x1,000 คน/จำนวนประชากรกลางปี (หรือเฉลี่ย)
	จำนวนตาย รายสาเหตุ แยกเพศ (รายเดือน รายปี)	โรงพยาบาลชุมชน/ รพ.สต./ สสอ./ ข้อมูลทะเบียนราษฎร (เกิด-ตาย)		จำนวนตาย รายตำบล แยกสาเหตุ แยก เพศ (รายเดือน รายปี)
	จำนวนตาย รายสาเหตุ แยกอายุ (รายเดือน รายปี)	โรงพยาบาลชุมชน/ รพ.สต./ สสอ./ ข้อมูลทะเบียนราษฎร (เกิด-ตาย)		จำนวนตาย รายตำบล แยกสาเหตุ แยก อายุ (รายเดือน รายปี)
	จำนวนตาย โรคเบาหวาน แยกเพศ	โรงพยาบาลชุมชน/ รพ.สต./ สสอ./ ข้อมูลทะเบียนราษฎร (เกิด-ตาย)		จำนวนตาย โรคเบาหวาน รายตำบล แยกเพศ
	จำนวนตาย อุบัติเหตุจากรถ แยกอายุ	โรงพยาบาลชุมชน/ รพ.สต./ สสอ./ ข้อมูลทะเบียนราษฎร (เกิด-ตาย)		จำนวนตาย อุบัติเหตุจากรถ รายตำบล แยกอายุ
ข้อมูลเฝ้าระวัง โรคติดต่อ	จำนวนป่วย รายโรค แยกเพศ-อายุ รายอำเภอ (รายสัปดาห์ /เดือน/ปี)	ข้อมูลเฝ้าระวังโรค (จากฐานข้อมูล ๕๐๖) จาก โรงพยาบาลชุมชน/ รพ.สต./ สสอ.	สำรวจเอกสารรายงาน ประจำปี	จำนวนป่วย รายโรค รายตำบล แยกเพศ - อายุ (รายสัปดาห์/เดือน /ปี) อัตราป่วยหรืออัตราอุบัติการณ์ การวิเคราะห์การกระจายของโรคด้าน บุคคล เวลาและสถานที่

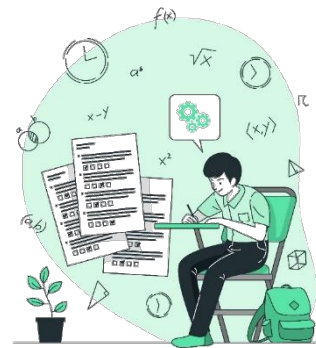
กลุ่มดัชนีชี้วัด จำเป็น/ตัวแปร	ดัชนีชี้วัดจำเป็น/ตัวแปรสำคัญ	แหล่งข้อมูล	วิธีการจัดเก็บ	วิธีการวิเคราะห์และแปลผล
	จำนวนตาย รายโรค แยกเพศ-อายุ รายอำเภอ (รายสัปดาห์ รายเดือน รายปี)	ข้อมูลเฝ้าระวังโรค (จากฐานข้อมูล ๕๐๖) จาก โรงพยาบาลชุมชน/ รพ.สต./ สสอ.		จำนวนตาย รายโรค รายตำบล แยกเพศ-อายุ (รายสัปดาห์ รายเดือน รายปี) อัตราตาย การวิเคราะห์การกระจายของโรคด้าน บุคคล เวลาและสถานที่
	อัตราป่วยตาย รายโรค แยกเพศ- อายุ รายอำเภอ (รายปี)	ข้อมูลเฝ้าระวังโรค (ฐานข้อมูล ๕๐๖) จากโรงพยาบาล ชุมชน/ รพ.สต./ สสอ.		จำนวนการเสียชีวิตในกลุ่มประชาชนของ "ผู้ป่วย" ตลอดการดำเนินโรค ส่วนใหญ่ แสดงเป็นร้อยละ รายโรค แยกเพศ-อายุ รายตำบล (รายปี)
ข้อมูลบริการ สุขภาพ	จำนวนป่วย/ความชุกโรคเรื้อรัง ราย ตำบล/สถานบริการในอำเภอ	- รพ.สต/ สสอ./รพช./เอกชน - เอกสารรายงานประจำปี - HDC	- สํารวจเอกสารรายงาน ประจำปี - สํารวจข้อมูลในระบบ HDC	นำเสนอจำนวน แยกรายตำบล
	จำนวน/ร้อยละการควบคุมโรค เรื้อรังได้ รายตำบล/สถานบริการใน อำเภอ			
	จำนวน/ร้อยละการคัดกรองสุขภาพ รายตำบล/สถานบริการในอำเภอ			
	ร้อยละภาวะอ้วน รายตำบล/สถาน บริการในอำเภอ			
	ร้อยละการฝากครรภ์คุณภาพราย ตำบล/สถานบริการ ในอำเภอ			
	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนราย ตำบล/สถานบริการในอำเภอ			

กลุ่มดัชนีชี้วัด จำเป็น/ตัวแปร	ดัชนีชี้วัดจำเป็น/ตัวแปรสำคัญ	แหล่งข้อมูล	วิธีการจัดเก็บ	วิธีการวิเคราะห์และแปลผล
ข้อมูลทรัพยากร สุขภาพ	จำนวนบุคลากรประจำตามตำแหน่ง ของสถานบริการสาธารณสุขใน ภาครัฐและเอกชน (รพ.สต./ สสอ./รพช./เอกชน)	รพ.สต./ สสอ./รพช./เอกชน	- สํารวจเอกสารรายงาน ประจำปี - สํารวจข้อมูลในระบบ HDC	นำเสนอจำนวน แยกรายตำบล
	การมีบุคลากรหมุนเวียนตาม ตำแหน่งของ รพ.สต.	รพ.สต./ สสอ.	สํารวจเอกสารรายงาน ประจำปี	
	จำนวนครุภัณฑ์การแพทย์ของ รพ.สต.			
	จำนวนสิ่งก่อสร้างของ รพ.สต.			
	รายได้และรายจ่ายของ รพ.สต.			
	ผลการประเมิน รพ.สต.ติดดาว			
	จำนวนเครือข่ายสุขภาพ			
ข้อมูลด้านสังคม	จำนวนโรงเรียนและสถาบัน การศึกษาของภาครัฐและเอกชนราย อำเภอ	ที่ว่าการอำเภอ/ อบต./ โรงพยาบาลชุมชน/ รพ.สต./ สสอ. อปท.	สํารวจเอกสารรายงาน ประจำปี	นำเสนอจำนวน แยกรายตำบล
	จำนวนนักเรียน นักศึกษา จำแนก รายโรงเรียนและสถาบันการศึกษา ของอำเภอ			
	จำนวนวัด ศาสนสถานต่างๆ รายอำเภอ			
	ขนบธรรมเนียมประเพณีที่สำคัญ ของอำเภอ			

กลุ่มดัชนีชี้วัด จำเป็น/ตัวแปร	ดัชนีชี้วัดจำเป็น/ตัวแปรสำคัญ	แหล่งข้อมูล	วิธีการจัดเก็บ	วิธีการวิเคราะห์และแปลผล
	โบราณสถานและโบราณวัตถุที่ สำคัญของอำเภอ ภาษาที่ใช้และวัฒนธรรมที่สำคัญ ของอำเภอ จำนวนชนกลุ่มน้อย ประชาชนชาวบ้าน และบุคคลที่นับถือ ในอำเภอ จำนวนกลุ่มและสมาชิกกลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มออมทรัพย์ มูลนิธิ NGO เป็นต้น จำนวนห้าง ตลาดนัด บขส. สถานี ขนส่ง ปิมน้ำมัน จำนวนศูนย์เยาวชน/ศูนย์กีฬา/ สนามกีฬา จำนวนและพื้นที่สวนสาธารณะ/ สถานที่พักผ่อน			
ข้อมูลด้าน เศรษฐกิจ	รายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อคนต่อปี อาชีพหลักของคนในอำเภอ สถาบันและการรวมกลุ่มของ ผู้ประกอบการ	ที่ว่าการอำเภอ/ อบต./ โรงพยาบาลชุมชน/ รพ.สต./ สสอ. อปท.	สํารวจเอกสารรายงาน ประจำปี	นำเสนอจำนวน แยกรายตำบล

กลุ่มดัชนีชี้วัด จำเป็น/ตัวแปร	ดัชนีชี้วัดจำเป็น/ตัวแปรสำคัญ	แหล่งข้อมูล	วิธีการจัดเก็บ	วิธีการวิเคราะห์และแปลผล
	<p>ศูนย์กลางการค้าและการตลาดที่สำคัญ</p> <p>จำนวนนักท่องเที่ยวที่เข้าพักในอำเภอรายเดือน</p> <p>กำลังแรงงาน (ผู้มีงานทำ ผู้ว่างงาน ผู้รอฤดูกาล)</p> <p>จำนวนคนมีงานทำ แยกแรงงานภาคการเกษตร/นอกภาคการเกษตร</p> <p>จำนวนคนว่างงาน</p> <p>จำนวนกองทุนหมู่บ้านของอำเภอ</p> <p>จำนวนครัวเรือนที่ทำการเกษตร</p> <p>อินทรีรี่ รายตำบล</p> <p>จำนวนธนาคารและสถาบันการเงินของอำเภอ</p> <p>สถาบันและการรวมกลุ่มของผู้ประกอบการ</p> <p>ศูนย์กลางการค้าและการตลาดที่สำคัญ</p> <p>ประเภทและปริมาณการค้ากับประเทศเพื่อนบ้าน (ถ้ามี)</p> <p>จำนวนแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติ โบราณสถาน โบราณวัตถุ</p>			

กลุ่มดัชนีชี้วัด จำเป็น/ตัวแปร	ดัชนีชี้วัดจำเป็น/ตัวแปรสำคัญ	แหล่งข้อมูล	วิธีการจัดเก็บ	วิธีการวิเคราะห์และแปลผล
	จำนวนศูนย์บริการท่องเที่ยวของ ราชการและเอกชน			
	จำนวนโรงแรม/ที่พัก			
	จำนวนแรงงานต่างด้าว			
ข้อมูลด้าน สิ่งแวดล้อม	ปริมาณขยะ จำแนกตามประเภทต่อ วันรายตำบล (ขยะเปียก ขยะ อันตราย ขยะรีไซเคิล ขยะทั่วไป)	อปท.	สำรวจเอกสารรายงาน ประจำปี	นำเสนอจำนวน แยกรายตำบล
	จำนวนแหล่งกำจัดขยะของอำเภอ	อปท.		
	จำนวนรถเก็บขยะรายตำบล	อปท.		
	จำนวนครัวเรือนที่ไม่สามารถหาน้ำ สะอาดดื่มได้เพียงพอตลอดปีจำแนก รายตำบล	ประปาหมู่บ้าน/อปท		
	จำนวนหมู่บ้านที่ไม่มีน้ำประปา ใช้จำแนกรายตำบล	ประปาหมู่บ้าน/อปท		



ตารางที่ 2 ตารางตัวอย่างการตรวจสอบรายการข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพ ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ข้อมูลเชิงปริมาณ)

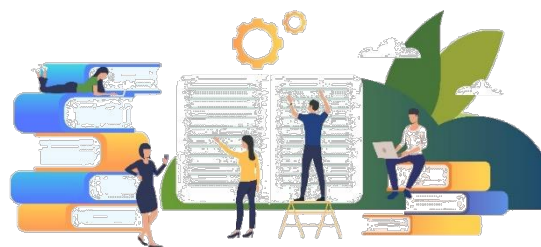
ดัชนีชี้วัดจำเป็น/ตัวแปรสำคัญ	แหล่งข้อมูล	วิธีการจัดเก็บ	วิธีการวิเคราะห์และแปลผล
1. ความชุกของโรคไม่ติดต่อ (โรคเบาหวาน, ความดันโลหิตสูง, หัวใจและหลอดเลือด) ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่อำเภอ	ระบบรายงาน/คลังข้อมูลการแพทย์และสุขภาพ (HDC)/ HosXp/ JHCIS	ใช้ข้อมูลในโปรแกรมสถานบริการสุขภาพ เช่น HosXp และ JHCIS	อัตราความชุก (Prevalence rate)
2. อัตราป่วยโรคไม่ติดต่อ (โรคเบาหวาน, ความดันโลหิตสูง, หัวใจและหลอดเลือด) รายใหม่ที่ได้รับการวินิจฉัยในปีงบประมาณในพื้นที่อำเภอ	ระบบรายงาน/คลังข้อมูลการแพทย์และสุขภาพ (HDC)/ HosXp/ JHCIS	ใช้ข้อมูลในโปรแกรมสถานบริการสุขภาพ เช่น HosXp และ JHCIS	อัตราป่วยรายใหม่หรืออัตราอุบัติการณ์ (Incidence rate)
3. ร้อยละของผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อ (โรคเบาหวาน, ความดันโลหิตสูง, หัวใจและหลอดเลือด) ในพื้นที่อำเภอ	ระบบรายงาน/คลังข้อมูลการแพทย์และสุขภาพ (HDC)/ HosXp/ JHCIS	ใช้ข้อมูลในโปรแกรมสถานบริการสุขภาพ เช่น HosXp และ JHCIS	ร้อยละ/อัตราราย
4. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีในพื้นที่อำเภอ	ระบบรายงาน/คลังข้อมูลการแพทย์และสุขภาพ (HDC)/ HosXp/ JHCIS	ใช้ข้อมูลในโปรแกรมสถานบริการสุขภาพ เช่น HosXp และ JHCIS	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีในพื้นที่อำเภอ
5. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ในพื้นที่อำเภอ	ระบบรายงาน/คลังข้อมูลการแพทย์และสุขภาพ (HDC)/ HosXp/ JHCIS	ใช้ข้อมูลในโปรแกรมสถานบริการสุขภาพ เช่น HosXp และ JHCIS	ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ในพื้นที่อำเภอ
6. ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่อำเภอ	ระบบรายงาน/คลังข้อมูลการแพทย์และสุขภาพ (HDC)/ HosXp/ JHCIS	ใช้ข้อมูลในโปรแกรมสถานบริการสุขภาพ เช่น HosXp และ JHCIS	ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่อำเภอ
7. ความชุกของผู้สูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่อำเภอ	ระบบรายงาน/คลังข้อมูลการแพทย์และสุขภาพ (HDC)/ HosXp/ JHCIS	ใช้ข้อมูลในโปรแกรมสถานบริการสุขภาพ เช่น HosXp และ JHCIS	ความชุกของผู้สูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่อำเภอ

ดัชนีชี้วัดจำเป็น/ตัวแปรสำคัญ	แหล่งข้อมูล	วิธีการจัดเก็บ	วิธีการวิเคราะห์และแปลผล
8. ความชุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรไทยอายุ 15 - 19 ปี ในพื้นที่อำเภอ ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ได้รับการประเมินพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในพื้นที่อำเภอ /Event Base ของภาคส่วนตำรวจ/ประชาชน/สถานศึกษา	ระบบรายงาน/คลังข้อมูลการแพทย์และสุขภาพ (HDC)/ HosXp/ JHCIS ระบบรายงานในสถานศึกษา ระบบรายงานตำรวจ/CRIME	ใช้ข้อมูลในโปรแกรมสถานบริการสุขภาพ เช่น HosXp และ JHCIS	ความชุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรไทยอายุ 15 - 19 ปี ในพื้นที่อำเภอ
9. ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีภาวะอ้วนในพื้นที่อำเภอ 9.1 ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงที่สุดส่วน 9.2 ร้อยละของเด็กอายุ 15 - 18 ปี สูงที่สุดส่วน 9.3 ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ 9.4 ร้อยละของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	ระบบรายงาน/คลังข้อมูลการแพทย์และสุขภาพ (HDC)/ HosXp/ JHCIS ระบบรายงานในสถานศึกษา	ใช้ข้อมูลในโปรแกรมสถานบริการสุขภาพ เช่น HosXp และ JHCIS ระบบรายงานในสถานศึกษา	- ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (9.1 - 9.4) ที่มีภาวะอ้วนในพื้นที่อำเภอ - ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (9.4 - 9.4)
10. ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปบริโภคเกลือและโซเดียมตามคำแนะนำที่ควรบริโภคต่อวันในพื้นที่อำเภอ ร้อยละของประชากรอายุ 7 ปีขึ้นไปมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม ที่ส่งผลต่อสุขภาพ	- ระบบรายงาน/คลังข้อมูลการแพทย์และสุขภาพ (HDC)/ HosXp/ JHCIS - ระบบรายงานในสถานศึกษา	ใช้ข้อมูลในโปรแกรมสถานบริการสุขภาพ เช่น HosXp และ JHCIS ระบบรายงานในสถานศึกษา	ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปบริโภคเกลือและโซเดียมตามคำแนะนำที่ควรบริโภคต่อวันในพื้นที่อำเภอ
11. จำนวนประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไปที่มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย 3 - 5 ครั้ง/สัปดาห์ในพื้นที่อำเภอ	ระบบรายงาน/คลังข้อมูลการแพทย์และสุขภาพ (HDC)/ HosXp/ JHCIS ระบบรายงานในสถานศึกษา	ใช้ข้อมูลในโปรแกรมสถานบริการสุขภาพ เช่น HosXp และ JHCIS ระบบรายงานในสถานศึกษา	ร้อยละของประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไปที่มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย 3 - 5 ครั้ง/สัปดาห์ในพื้นที่อำเภอ
12. ร้อยละของประชากรที่ใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ในชีวิตประจำวัน	App Smart อสม. ออนไลน์ เกษตรอำเภอ	ผ่าน App Smart อสม. ออนไลน์	ร้อยละของประชากรที่ใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ในชีวิตประจำวัน

ตารางที่ 3 ตารางตัวอย่างการตรวจสอบรายการข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพ ประเด็นปัญหาการจัดการขยะ (ข้อมูลเชิงปริมาณ)

ดัชนีชี้วัดจำเป็น/ตัวแปรสำคัญ	แหล่งข้อมูล	วิธีการจัดเก็บ	วิธีการวิเคราะห์และแปลผล
1. ปริมาณขยะที่เหลือตกค้างต่อวันในพื้นที่อำเภอจำแนกตามประเภทขยะ (ขยะทั่วไป ขยะติดเชื้อ ขยะอันตราย)	ครัวเรือน - อปท. (มฝ1/มฝ.2) ภาคอุตสาหกรรม - รายงานของสถานประกอบการ - ขยะติดเชื้อ แหล่งข้อมูลจาก รพ.สต.	- เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ - คำนวณจากจำนวนประชากร × 1.15 กก./คน/วัน - ขยะติดเชื้อเก็บข้อมูลจาก โรงพยาบาล - ข้อมูลรายงานจากกรมโรงงาน อุตสาหกรรม (อุตสาหกรรมจังหวัด)	กรณีที่ 1 ข้อมูลที่เก็บได้จริง - ปริมาณขยะที่ท้องถิ่นเก็บได้ทั้งหมด - ขยะที่ท้องถิ่นนำไปกำจัดได้ กรณีที่ 2 ข้อมูลที่ไม่สามารถเก็บได้ - ประชากร × (1.15) – จำนวน ปริมาณขยะที่เก็บได้
2. ปริมาณขยะต่อปี จำแนกตามประเภทขยะในพื้นที่อำเภอ (ขยะทั่วไป ขยะติดเชื้อ ขยะอันตราย)	ครัวเรือน - อปท. (มฝ1) ภาคอุตสาหกรรม - รายงานของสถานประกอบการ - ขยะติดเชื้อ แหล่งข้อมูลจาก รพ.สต.	- ข้อมูลรายงาน มฝ.1 จาก อปท. - ขยะติดเชื้อเก็บข้อมูลจาก โรงพยาบาล - ข้อมูลรายงานจากกรมโรงงาน อุตสาหกรรม (อุตสาหกรรมจังหวัด)	- อัตรา ร้อยละ ของขยะแต่ละ ประเภท - เทียบประเมินผลรายปี
3. วิธีการจัดเก็บขยะและกำจัดขยะแต่ละประเภทในพื้นที่อำเภอ	ครัวเรือน - อปท.(มฝ1)	- ข้อมูลรายงาน มฝ.1 จาก อปท. - แบบสอบถามข้อมูล อปท.	- วิเคราะห์การจัดเก็บและกำจัดให้ เป็นไปตามมาตรฐาน
4. ภาชนะใส่ขยะ และสถานที่พักขยะประจำครัวเรือนหรือสถานประกอบการระหว่างรอการกำจัดในพื้นที่อำเภอ	ครัวเรือน - อปท.	- แบบสอบถามข้อมูล อปท.	- ความเพียงพอของถังขยะ เทียบกับ ปริมาณขยะ - สถานที่พักขยะถูกหลักสุขลักษณะ
5. ร้อยละของครัวเรือนที่มีการคัดแยกขยะในพื้นที่อำเภอ	อปท.	- จากรายงาน มฝ.2	- ร้อยละจำนวนครัวเรือนที่คัดแยก ขยะ
6. สถานที่กำจัดขยะในพื้นที่อำเภอ	ท้องถิ่นอำเภอ/ทสจ./สสภ./ท้องถิ่น จังหวัด	- รายงาน	- ความเพียงพอ เทียบกับปริมาณขยะ - ได้มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด

ดัชนีชี้วัดจำเป็น/ตัวแปรสำคัญ	แหล่งข้อมูล	วิธีการจัดเก็บ	วิธีการวิเคราะห์และแปลผล
7. มาตรการหรือแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมการจัดการขยะแต่ละปีในพื้นที่อำเภอ	อปท. และหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน	- ข้อมูลรายงานจากท้องถิ่นอำเภอ	- ความสอดคล้องกับปัญหาของพื้นที่
8. เหตุการณ์ไฟไหม้บ่อยครั้งต่อปี ในพื้นที่อำเภอ	อปท./สสอ.	- รายงานเหตุการณ์	- จำนวนครั้ง x ระยะเวลาที่ไฟไหม้
9. ประเด็นเรื่องร้องเรียนจากขยะต่อปีในพื้นที่อำเภอ	อปท./หน่วยงานภาครัฐ/ศูนย์ดำรงธรรม	- รายงานเรื่องร้องเรียน	- วิเคราะห์รายประเด็นปัญหา (น้ำเสีย กลิ่น สัตว์พาหะนำโรค ฝุ่นละออง) - ผลกระทบด้านสุขภาพ
10. ข้อมูลการตรวจวัดคุณภาพสิ่งแวดล้อมบริเวณรอบบ่อขยะในพื้นที่อำเภอ	- สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาค (น้ำ อากาศ ตะกอนดิน) - ข้อมูลรายงานจากผู้ประกอบการ	- รายงานการตรวจ - รายงานการเก็บ (ไตรภาคี)	- เทียบกับค่ามาตรฐานที่กฎหมายกำหนด
11. จำนวนผู้ประกอบการอาชีพสัมผัสขยะ และระบบดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องในพื้นที่อำเภอ	อปท./รพ.สต./รพ.	- ข้อมูลรายงานจาก อปท.	- จำนวนผู้ที่ได้รับการตรวจสุขภาพที่เหมาะสม/จำนวนผู้สัมผัสทั้งหมด x 100
12. จำนวนประชาชนที่ได้รับผลกระทบทางสุขภาพจากขยะ และระบบการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องในพื้นที่อำเภอ	อปท./รพ.สต./รพ./หน่วยงานภาครัฐ/ศูนย์ดำรงธรรม	- ข้อมูลรายงานจาก อปท. - ประเด็นข้อร้องเรียน - แบบสำรวจ	- จำนวนผู้ที่ได้รับผลกระทบทางสุขภาพ/จำนวนประชาชนโดยรวมทั้งหมด x 100



ตารางที่ 4 ตารางตัวอย่างการตรวจสอบรายการข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพ ประเด็นความปลอดภัยทางถนน (Road Safety) (ข้อมูลเชิงปริมาณ)

ดัชนีชี้วัดจำเป็นอย่างยิ่ง/ตัวแปรสำคัญ	แหล่งข้อมูล	วิธีการจัดเก็บ	วิธีการวิเคราะห์และแปลผล
1. ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนทั้งหมดในพื้นที่อำเภอ	รพ./ ตำรวจ/ /บ.กลางฯ/ สพฉ กทม : สน.การแพทย์	ข้อมูลจากโปรแกรม IS/ CRIMES /Pher /HDC (hosxp, 43 แฟ้ม)/ ThaiRSC /ITEMS กทม ; Bangkok EMS	- จำนวน /ร้อยละ - จำแนกตามเพศ อายุ ช่วงเวลา ยานพาหนะ สถานที่ พหุติกรรมเสี่ยง - ความสูญเสียทางเศรษฐกิจ/พยากรณ์/ติดตาม ประเมินผล
2. ผู้บาดเจ็บที่นอนโรงพยาบาล (Admit) จากอุบัติเหตุทางถนนทั้งหมดในพื้นที่อำเภอ	รพ./ ตำรวจ/ /บ.กลางฯ/ สพฉ/ปภ. กทม : สน.การแพทย์	ข้อมูลจากโปรแกรม IS/Pher /hosxp, 43 แฟ้ม)/ e-report / ITEMS กทม ; Bangkok EMS	- จำนวน /ร้อยละ - จำแนกตามเพศ อายุ ช่วงเวลา ยานพาหนะ สถานที่ พหุติกรรมเสี่ยง - ความสูญเสียทางเศรษฐกิจ/พยากรณ์/ติดตาม ประเมินผล
3. การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนทั้งหมดในพื้นที่อำเภอ	รพ./ ตำรวจ/ /บ.กลางฯ/ สพฉ/ปภ. กทม: สน.การแพทย์	ข้อมูลจากโปรแกรม 3 ฐาน/IS/ ThaiRSC / e-report(ปภ.) hosxp, 43 แฟ้ม)/ ITEMS (สปฉ) กทม ; Bangkok EMS	- จำนวน /ร้อยละ - จำแนกตามเพศ อายุ ช่วงเวลา ยานพาหนะ สถานที่ พหุติกรรมเสี่ยง/คนใน-นอกพื้นที่ - ความสูญเสียทางเศรษฐกิจ/พยากรณ์/ติดตาม ประเมินผล
4. จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่อำเภอ	บ.กลางฯ/ตำรวจ(เก็บเอง)/สปฉ/รพ.	ข้อมูลจากโปรแกรม ThaiRSC /ตำรวจ (เก็บเอง)/JHCIS/ hosxp/ITEMS/IS	- จำนวน /ร้อยละ - จำแนก ช่วงเวลา สถานที่ จุดเกิดเหตุ พหุติกรรมเสี่ยง/ คนใน-นอกพื้นที่ - ติดตามประเมินผล
5. สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่จักรยานยนต์ในพื้นที่อำเภอ	รพ. กทม. : Thairoads	ข้อมูลจากโปรแกรม IS Online/Pher/ hosxp	- จำนวน /ร้อยละ - จำแนก ช่วงเวลา สถานที่ จุดเกิดเหตุ /คนขับ คนซ้อน/ การบาดเจ็บที่ศีรษะ

ดัชนีชี้วัดจำเป็น/ตัวแปรสำคัญ	แหล่งข้อมูล	วิธีการจัดเก็บ	วิธีการวิเคราะห์และแปลผล
5.1 ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตที่ไม่สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่จักรยานยนต์ในพื้นที่อำเภอ 5.2 ของประชาชนที่ไม่สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่จักรยานยนต์ในพื้นที่อำเภอ	ตำรวจ (10 รสขม)/ศปถ.อำเภอที่รับมอบหมาย กทม. : Thairoads	สำรวจโดยมูลนิธิThairoads	- ติดตามประเมินผล
6. คาดเข็มขัดเมื่อขับขี่ยานพาหนะในพื้นที่อำเภอ 6.1 ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตที่ไม่คาดเข็มขัดเมื่อขับขี่ยานพาหนะในพื้นที่อำเภอ 6.2 ประชาชนที่ไม่คาดเข็มขัดเมื่อขับขี่ยานพาหนะในพื้นที่อำเภอ	รพ. ตำรวจ (10 รสขม)/ศปถ.อำเภอที่รับมอบหมาย กทม. : Thairoads	- ข้อมูลจากโปรแกรม IS Online /Pher / hosxp - ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตมารพ. - สำรวจ	- จำนวน /ร้อยละ - จำแนก ช่วงเวลา สถานที่ จุดเกิดเหตุ /คนขับ ผู้โดยสาร/ประเภทรถ - ติดตามประเมินผล
7. เมาแล้วขับขี่ยานพาหนะในพื้นที่อำเภอ 7.1 ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตที่เมาแล้วขับขี่ยานพาหนะในพื้นที่อำเภอ 7.2 ประชาชนที่เมาแล้วขับขี่ยานพาหนะในพื้นที่อำเภอ	- รพ./ตำรวจ - ตำรวจ	- ข้อมูลจากโปรแกรม IS/Pher /hosxp/ - ตั้งด่าน/CRIMES	- จำนวน /ร้อยละ - จำแนก ช่วงเวลา สถานที่ จุดเกิดเหตุ /คนขับ คนซ้อน - ติดตามประเมินผล
8. ประชาชนที่ขับขี่ยานพาหนะโดยใช้ความเร็วเกินกฎหมายกำหนดในพื้นที่อำเภอ (ถ้ามี)	ตำรวจ/ขนส่ง	ตั้งด่าน/กล้องตรวจจับ	- จำนวน /ร้อยละ - จำแนก ช่วงเวลา สถานที่ /ประเภทรถ - ติดตามประเมินผล
9. จุดเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่อำเภอ	บ.กลางฯ/ สพฉ/ รพ./ศปถ.อำเภอ/ ศปถ.อปท กทม : ศปถ.เขต	ข้อมูลจากโปรแกรม บ.กลางฯ/ ITEMS(สพฉ)/ hosxp/ สำรวจ	- จำนวนจุดเสี่ยง และลักษณะ - จำแนก ช่วงเวลา สถานที่ ประเภทถนน ลักษณะถนน
10. จำนวนยานพาหนะที่มีสภาพไม่ปลอดภัย	ตำรวจ/ขนส่ง	ตั้งด่าน/สำรวจ	- จำนวน /ร้อยละ - ประเภทยานพาหนะ

ดัชนีชี้วัดจำเป็น/ตัวแปรสำคัญ	แหล่งข้อมูล	วิธีการจัดเก็บ	วิธีการวิเคราะห์และแปลผล
11. การดำเนินงานได้ตามมาตรฐานการตอบสนองหลังเกิดเหตุ (Response time) EMS หมายเลข 1669	สพฉ กทม : สน.การแพทย์	ข้อมูลจากโปรแกรม ITEMS กทม ; Bangkok EMS	- จำนวน / ร้อยละ
12. จำนวนครั้งของการประชุม ศปถ.อำเภอต่อปี	ศปถ.อำเภอ กทม : ศปถ.กทม	รวบรวมข้อมูล	- ติดตามประเมินผล
13. รายชื่อเครือข่ายการทำงานในรายประเด็น	ศปถ.อำเภอ	รวบรวมข้อมูล	ศึกษาศักยภาพในการทำงานของ ศปถ.อำเภอ
14 ถนนในการรับผิดชอบ	ศปถ.อปท	รวบรวมข้อมูล	รายชื่อ ถนนสายหลัก ถนนสายรอง



ตารางที่ 5 ตารางตัวอย่างการตรวจสอบรายการข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพ ประเด็นอาหารปลอดภัย (สารเคมีกำจัดศัตรูพืช) (ข้อมูลเชิงปริมาณ)

ดัชนีชี้วัดจำเป็นที่จำเป็น	แหล่งข้อมูล	วิธีการจัดเก็บ	วิธีการวิเคราะห์และแปลผล
1. จำนวนเกษตรกรจำแนกตามชนิดของพืชที่เพาะปลูก ในพื้นที่อำเภอ	1. เกษตรอำเภอ	1. การขึ้นทะเบียนเกษตรกร ปีละ 1 ครั้ง	1. ร้อยละจำแนกตามชนิดของพืชที่เพาะปลูก = ชนิดของพืช x 100 หารด้วยจำนวนพืชที่เพาะปลูกทั้งหมด
2. จำนวนโรงงานและ/หรือสถานประกอบการที่ผลิตและแบ่งบรรจุสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในพื้นที่อำเภอ	1. กรมวิชาการเกษตร 2. เกษตรอำเภอ/จังหวัด 3. อปท.	1. ทะเบียนของเกษตรกรอำเภอ/จังหวัดปีละ 1 ครั้ง 2. การจัดแจ้งเพื่อขึ้นทะเบียนประกอบกิจการของอปท.ปีละ 1 ครั้ง	1. จำนวน จำแนกตามประเภท 2. ร้อยละจำแนกตามประเภท x 100 หารด้วยจำนวนสถานประกอบการทั้งหมด
3. จำนวนพื้นที่การเพาะปลูก (จำแนกตามประเภทพืชที่เพาะปลูก) ในพื้นที่อำเภอ	1. เกษตรอำเภอ 2. พัฒนาการอำเภอ (บางพื้นที่)	1. การขึ้นทะเบียนเกษตรกรปีละ ๑ ครั้ง 2. ทะเบียนโคก หนอง นา	1. จำนวน 2. ร้อยละจำนวนพื้นที่การเพาะปลูก จำแนกตามประเภทของพืชที่เพาะปลูก = พื้นที่การเพาะปลูกตามประเภทพืช x 100 หารด้วยจำนวนพื้นที่การเพาะปลูกทั้งหมด
4. จำนวนร้านจำหน่ายสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในพื้นที่อำเภอ	1. กรมวิชาการเกษตร 2. กรมส่งเสริมการเกษตร 3. อปท. 4. สหกรณ์การเกษตร	1. ฐานข้อมูลกรมวิชาการเกษตร 2. ฐานข้อมูลกรมส่งเสริมการเกษตร 3. ฐานข้อมูลอปท. ได้แก่ ร้านจำหน่ายสารเคมีกำจัดศัตรูพืช 4. ฐานข้อมูลจากสหกรณ์การเกษตร	1. จำนวน ร้านจำหน่ายสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

ดัชนีชี้วัดจำเป็นที่จำเป็น	แหล่งข้อมูล	วิธีการจัดเก็บ	วิธีการวิเคราะห์และแปลผล
5. จำนวนพื้นที่เพาะปลูกเกษตรปลอดภัย และเกษตรอินทรีย์ในพื้นที่อำเภอ (จำแนกรายตำบล)	<ol style="list-style-type: none"> 1. กรมวิชาการเกษตร 2. กรมส่งเสริมการเกษตร 3. อปท. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ฐานข้อมูลกรมวิชาการเกษตร 2. ฐานข้อมูลกรมส่งเสริมการเกษตร 3. ฐานข้อมูลอปท. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. จำนวน แยกตามประเภทเกษตรอินทรีย์และเกษตรปลอดภัย 2. ร้อยละ แยกตามพื้นที่เพาะปลูกเกษตรปลอดภัย และเกษตรอินทรีย์รายตำบล และ อำเภอ = $\frac{\text{พื้นที่เกษตรปลอดภัย/อินทรีย์} \times 100}{\text{พื้นที่การเกษตรทั้งหมด}}$
6. จำนวนกลุ่ม/ องค์กร /ชุมชน/ศูนย์การเรียนรู้ การเกษตร ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนเกษตรปลอดภัย และนโยบายอาหารปลอดภัยในพื้นที่อำเภอ (จำแนกรายตำบล)	<ol style="list-style-type: none"> 1. เกษตรอำเภอ 2. พัฒนาการอำเภอ 3. อปท. 4. สาธารณสุขอำเภอ 5. กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคระดับตำบล 6. สมัชชาสุขภาพ 7. ธกส. 8. สหกรณ์การเกษตร 9. โรงเรียน 10. โรงพยาบาล 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทะเบียน 2. การสำรวจ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. จำนวนแยกประเภทเครือข่าย

ดัชนีชี้วัดจำเป็นที่จำเป็น	แหล่งข้อมูล	วิธีการจัดเก็บ	วิธีการวิเคราะห์และแปลผล
7. ปริมาณ และประเภทสารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่มีการใช้สูงสุด 10 อันดับแรกในพื้นที่อำเภอ <u>ข้อมูลปริมาณมีความจำเป็น แต่ไม่มีแหล่งข้อมูลโดยตรง</u>	1. เกษตรอำเภอ 2. ร้านค้า 3. เกษตรกรผู้ใช้สารเคมี 4. บัตรเครดิตการรูดซื้อของ ธกส.	1. ฐานข้อมูลเกษตรอำเภอรายไตรมาส 2. สํารวจปีละ 1 ครั้ง 3. สํารวจปีละ 1 ครั้ง 4. ทำหนังสือแจ้งผจก.ธกส.เพื่อขอข้อมูล	1. จำนวนปริมาณ และประเภทสารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่ใช้ 2. ร้อยละปริมาณประเภทสารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่มีการใช้สูงสุด 10 อันดับแรก = ปริมาณแยกตามประเภทสารเคมีกำจัดศัตรูพืช x ๑๐๐ หารด้วย ปริมาณการใช้สารเคมีทั้งหมด
8. ร้อยละผู้ได้รับการอบรมให้ความรู้ในการลด ละ เลิกใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรในพื้นที่อำเภอ	1. เกษตรอำเภอ 2. พัฒนาที่ดิน 3. สปก. 4. ประชาชนชาวบ้าน 5. ธกส. 6. สหกรณ์การเกษตร 7. ศูนย์เรียนรู้การเกษตรปลอดภัย/อินทรีย์	1. ฐานข้อมูลผู้เข้ารับการอบรมปีละ 1 ครั้ง	1. จำนวนผู้เข้ารับการอบรม 2. ร้อยละผู้ได้รับการอบรมการลด ละ เลิกใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช = จำนวนเกษตรกรที่เข้ารับการอบรม x 100 หารด้วยจำนวนเกษตรกรที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด 3. ร้อยละผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้น = จำนวนเกษตรกรผู้เข้ารับการอบรมที่มีคะแนนหลังการอบรมเพิ่มขึ้น x 100 หารด้วยจำนวนเกษตรกรผู้เข้ารับการอบรมทั้งหมด หรือ 4. ใช้การวิเคราะห์ทางสถิติเปรียบเทียบความรู้ของผู้เข้ารับการอบรมก่อนและหลังการอบรม (Paired t-test)
9. ร้อยละของเกษตรกรที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืชด้วยวิธีการตรวจจากกระดาษ Reactive paper ในพื้นที่อำเภอ	1. รพ.สต./รพ./อปท. 2. HDC	1. ฐานข้อมูลหน่วยบริการสุขภาพ 2. HDC	1. จำนวนเกษตรกรที่ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช แยกตามผลการตรวจ

ดัชนีชี้วัดจำเป็นที่จำเป็น	แหล่งข้อมูล	วิธีการจัดเก็บ	วิธีการวิเคราะห์และแปลผล
			<p>2. ร้อยละผลการคัดกรองความเสี่ยงจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช = จำนวนเกษตรกรที่ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช แยกตามผลการตรวจ x 100 ทหารด้วยจำนวนเกษตรกรที่ได้รับการเจาะเลือดคัดกรองความเสี่ยงทั้งหมด</p> <p>3. นำข้อมูลมาวิเคราะห์ย้อนหลังเปรียบเทียบตามระยะเวลา พื้นที่ กลุ่มประเภทการทำเกษตร เพื่อดูแนวโน้มความเสี่ยง</p>
10. จำนวนและร้อยละของเกษตรกรที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคพิษสารกำจัดศัตรูพืชในพื้นที่อำเภอ	HDC	HDC	<p>1. จำนวนผู้ป่วย</p> <p>2. อัตราป่วยด้วยโรคพิษสารกำจัดศัตรูพืช = จำนวนเกษตรกรที่ได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคพิษสารกำจัดศัตรูพืช x 100 ทหารด้วยจำนวนเกษตรกรทั้งหมด</p> <p>3. เก็บข้อมูลต่อเนื่อง หรือนำข้อมูลมาวิเคราะห์ย้อนหลังเปรียบเทียบตามระยะเวลา พื้นที่ กลุ่มประเภทการทำเกษตร เพื่อดูแนวโน้มการป่วยจากพิษสารกำจัดศัตรูพืช</p>

ดัชนีชี้วัดจำเป็นที่จำเป็น	แหล่งข้อมูล	วิธีการจัดเก็บ	วิธีการวิเคราะห์และแปลผล
11. ร้อยละของผัก และผลไม้ที่มีการปนเปื้อนสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในพื้นที่อำเภอ	1. งานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ. 2. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 3. Mobile Unit ออย. 4. สำนักวิจัยและพัฒนาการเกษตร	ฐานข้อมูลผลการตรวจสอบสารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่ปนเปื้อนในผักปีละ 1 ครั้ง	1. จำนวนผักที่ส่งตรวจ และผลการตรวจ 2. ร้อยละผลการตรวจการปนเปื้อนสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในผัก = จำนวนผัก และผลไม้ที่พบการปนเปื้อนสารเคมีกำจัดศัตรูพืช x 100 ทหารด้วย จำนวนผักและผลไม้ที่ตรวจทั้งหมด 3. การติดตาม สอบสวน เฝ้าระวังนำมาวิเคราะห์แหล่งที่มาของผักผลไม้ที่ปนเปื้อนทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่ เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหา
12. ข้อมูลการปนเปื้อนสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในสิ่งแวดล้อม (ดิน น้ำ ฯลฯ) ในพื้นที่อำเภอจากผลการตรวจวัดของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1. สำนักวิจัยและพัฒนาการเกษตร 2. ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด (ทสจ.)	ทะเบียนผลการตรวจการปนเปื้อนสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในสิ่งแวดล้อม	1. จำนวนการตรวจการปนเปื้อนสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในสิ่งแวดล้อม 2. ร้อยละผลการตรวจการปนเปื้อนสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในสิ่งแวดล้อม แยกตามประเภทที่ตรวจ = สิ่งแวดล้อมแยกตามประเภทที่ตรวจและพบการปนเปื้อนสารเคมี x 100 ทหารด้วยจำนวนการตรวจทั้งหมด
13. จำนวนของเกษตรกรที่สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลเมื่อมีการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในพื้นที่อำเภอ	เกษตรกรอำเภอ	การเก็บข้อมูลจากการสำรวจ โดยเน้นพฤติกรรมการใช้ PPE มาตรฐาน	1. ร้อยละพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล = จำนวนเกษตรกรที่มีคะแนนพฤติกรรมการใช้ PPE ในระดับดี x 100 ทหารด้วยจำนวนเกษตรกรทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจ

ดัชนีชี้วัดจำเป็นที่จำเป็น	แหล่งข้อมูล	วิธีการจัดเก็บ	วิธีการวิเคราะห์และแปลผล
			2. เก็บข้อมูลต่อเนื่อง หรือนำข้อมูลมาวิเคราะห์ย้อนหลังเปรียบเทียบกับระยะเวลา พื้นที่ กลุ่มประเภทการทำเกษตร เพื่อดูแนวโน้ม
14. จำนวนศูนย์การเรียนรู้ด้านเกษตรปลอดภัย และเกษตรอินทรีย์ (เพิ่มเติม)	1. เกษตรอำเภอ	ข้อมูลการขึ้นทะเบียนศูนย์เรียนรู้ด้านการเกษตร	1. จำนวนศูนย์การเรียนรู้ด้านการเกษตร แยกตามประเภท
15. จำนวนตลาด/แหล่งจำหน่ายผัก และผลไม้ ปลอดภัย/ปลอดภัย (เพิ่มเติม)	1. อปท. 2. ชมรมผู้ประกอบการร้านค้า	ฐานข้อมูลตลาด/แหล่งจำหน่าย	1. จำนวนแยกตามประเภทแหล่งจำหน่าย 2. ร้อยละตลาด/แหล่งจำหน่ายผักและผลไม้ ปลอดภัย/ปลอดภัย = จำนวนแหล่งจำหน่ายแยกตามประเภท x 100 ทหารด้วยจำนวนแหล่งจำหน่ายทั้งหมด 3. เก็บข้อมูลต่อเนื่อง หรือนำข้อมูลมาวิเคราะห์ย้อนหลังเปรียบเทียบกับระยะเวลา พื้นที่(แหล่ง) ประเภทการปลูก เพื่อดูแนวโน้ม



ข้อคิด การรวบรวมข้อมูลของชุมชน

- 1) จะเก็บข้อมูลไปทำไม? เก็บข้อมูลอะไร? คือคำถามที่จะต้องช่วยกันคิด ช่วยกันระดมสมอง เรื่องนี้ต้องกำหนดจากคนในชุมชน ไม่ใช่กำหนดจากคนนอกชุมชน
- 2) จะเก็บข้อมูลอย่างไร? ต้องเข้าใจธำคติและประวัติว่าคนในชุมชนมีประสบการณ์ที่ดีหรือไม่ดีต่อการเก็บข้อมูล บางทีชาวบ้านถูกเก็บข้อมูลจนซีเกียจตอบแล้ว สุดท้ายอาจได้ข้อมูลที่ไม่จริง
- 3) เมื่อได้ข้อมูลมาแล้ว ที่สำคัญกว่าก็คือต้องชวนคนอื่น ๆ มาดู คิด วิพากษ์ วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ว่าอะไรเป็นอะไร เรื่องนี้ขออย่าว่าต้องทำกันในชุมชน ให้แต่ละครัวเรือนมีส่วนร่วมรับรู้
- 4) จะตั้งใจอย่างไร? ให้มีพลังพอที่จะกระตุ้นให้คนทั้งชุมชนร่วมคิดหาทางออก

ที่มา : แผนชุมชนพึ่งตนเองแบบชาวบ้าน ความหมาย ความเข้าใจ และข้อควรรู้และ ผู้ใหญ่โชคชัย ลิ้มประดิษฐ์ ผู้นำชุมชน บ้านหนองกลางดง

อ้างอิงหนังสือคู่มือโครงการพัฒนาทักษะด้านการบริหารงานสร้างเสริมสุขภาพให้แก่บุคลากร/ทีมงานด้านสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) สัมมนาเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 1



ใบงานที่ 1

การวิเคราะห์โครงสร้างข้อมูลที่จำเป็น



ใบงานที่ 1 : การวิเคราะห์โครงสร้างข้อมูลที่จำเป็น การวิเคราะห์ส่วนขาดของข้อมูล และแหล่งในการเก็บข้อมูล รวมทั้งการสร้างเครื่องมือในการเก็บข้อมูล



คำชี้แจง

01

ให้แต่ละกลุ่มดำเนินการวิเคราะห์โครงสร้างข้อมูลหรือข้อมูลที่จำเป็นต่อการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตประชาชนตามบริบทของพื้นที่และกำหนดแนวทางในการจัดเก็บข้อมูลตามใบงานที่กำหนด

02

เตรียมการนำเสนอ กลุ่มละ 10 นาที โดยนำเสนอ 2 ประเด็น รายละเอียดดังนี้



- 1) ให้แต่ละกลุ่มเล่าเรื่อง (Story telling) สภาพปัญหาคุณภาพชีวิตประชาชนตามข้อมูล หรือ การรับรู้ของอำเภอ โดยเป็นข้อมูลตามบริบทพื้นที่
- 2) โครงสร้างข้อมูล และส่วนขาดของข้อมูลที่จำเป็นต่อการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตประชาชนตามบริบท ของพื้นที่

03

ระยะเวลาการฝึกปฏิบัติ ชั่วโมง





ตารางประกอบการวิเคราะห์โครงสร้างข้อมูล และส่วนขาดของข้อมูลที่จำเป็น

มิติข้อมูล	ตัวแปรสำคัญ	แหล่งข้อมูล	สถานะข้อมูล**	สิ่งที่ต้องรู้และเก็บข้อมูลเพิ่ม	วิธีการจัดเก็บข้อมูล
ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่	1.				
	2.				
มิติด้านสุขภาพ	1.				
	2.				
มิติด้านสังคม	1.				
	2.				
มิติด้านเศรษฐกิจ	1.				
	2.				
มิติด้านสิ่งแวดล้อม	1.				
	2.				
มิติอื่น ๆ	1.				
	2.				

หมายเหตุ** สถานะข้อมูล มี 4 สถานะ (เลือกสถานะใดสถานะหนึ่ง) คือ

1. มีและครบถ้วน
2. มีและครบถ้วน แต่ล้าสมัย
3. มีแต่ไม่ครบถ้วน
4. ไม่มีเลย



หน่วยการเรียนรู้ที่ 3

"การกำหนดปัญหา การวิเคราะห์หาสาเหตุปัญหา
และการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
(Root cause analysis and Priority setting)"



หลักสูตร พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับพื้นที่
เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน





หน่วยการเรียนรู้ที่ 3

การกำหนดปัญหา การวิเคราะห์หาสาเหตุปัญหา และการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
(Root cause analysis and Priority setting)



วัตถุประสงค์

01

เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะ
ในการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาโดยใช้แผนภูมิต้นไม้
ปัญหา (Problem tree diagram)

02

เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะ
ในการกำหนดประเด็นปัญหา (Problem identification)
การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority Setting)



สาระสำคัญ/ความคิดรวบยอด

กระบวนการแก้ไขปัญหามุ่งเน้น เมื่อมีการทบทวนข้อมูลและวิเคราะห์สถานการณ์ตามหน่วยการเรียนรู้ที่ 2 ไปแล้วนั้น จะนำไปสู่กระบวนการกำหนดประเด็นปัญหา (Problem identification) ด้วยวิธีการตีความ สังเคราะห์เชื่อมโยงข้อมูลที่เก็บมาได้ทั้งปัจจัยเสี่ยง ทักษะสังคม ระบบกลไกต่าง ๆ ของพื้นที่ และกลุ่มประชากรเป้าหมาย เพื่อให้ได้ปัญหาของพื้นที่โดยพบว่า ปัญหา/ช่องว่างที่ได้จากการกำหนดประเด็นปัญหาอาจจะมีมากกว่า 1 ปัญหา/ช่องว่าง ผู้เข้ารับการอบรมจึงต้องมีความรู้การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root cause analysis) ซึ่งใช้เครื่องมือคือแผนภูมิต้นไม้ปัญหา (Problem tree diagram) นำเสนอให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของปัญหา สาเหตุหรือรากของปัญหา (Root cause) และผลกระทบของปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละระดับอย่างเป็นเหตุเป็นผล หลังจากนั้นจึงจะทำการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority Setting) นำไปสู่การแก้ไขปัญหาที่มีความจำเป็น เร่งด่วนต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตก่อนปัญหาที่สามารถชะลอในการแก้ไขได้

ทฤษฎี/แนวคิด ที่ใช้ในการจัดการเรียนรู้

1) การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root cause analysis) เพื่อค้นหาสาเหตุของการเกิดโรคหรือปัญหาสุขภาพหรือปัจจัยที่ส่งเสริมให้มีการเกิดและการแพร่กระจายของโรคในชุมชน หรือปัญหาคุณภาพชีวิตอื่น ๆ โดยใช้เครื่องมือแผนภูมิต้นไม้ปัญหา (Problem tree diagram) เป็นการนำเสนอให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของปัญหา สาเหตุหรือรากของปัญหา (Root cause) และผลกระทบของปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละระดับอย่างเป็นเหตุเป็นผล เพื่อนำข้อมูลหรือรากของปัญหาจากการวิเคราะห์ดังกล่าวมาเชื่อมโยงกับการกำหนดผลลัพธ์การดำเนินงาน (Outcome setting) ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ



ทฤษฎี/แนวคิด ที่ใช้ในการจัดการเรียนรู้ (ต่อ)

2) การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority Setting) โดยพิจารณาตามองค์ประกอบ 4 ประการ ได้แก่ ขนาดของปัญหา (Size of the Problem) ความรุนแรงของปัญหา (Severity of the Problem) ความยากง่ายในการแก้ปัญหา (Ease of Management) และความตระหนักของชุมชน (Community Concern) ซึ่งเนื่องจากปัญหาของชุมชนที่ได้รับการกำหนดประเด็นปัญหาที่มีหลายปัญหาและหลายลักษณะ เช่น ปัญหาด้านสุขภาพ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสังคม ด้านทัศนคติหรือความเชื่อต่าง ๆ จึงทำให้เกิดข้อจำกัดทั้งในด้านทรัพยากร ระยะเวลา และงบประมาณ ที่ไม่สามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาร่วมกันหรือในระยะเวลาเดียวกันได้ จึงจำเป็นต้องมีการเลือกปัญหาที่ควรได้รับการแก้ไขก่อน - หลัง เพื่อให้ความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญห และการจัดสรรทรัพยากรต่าง ๆ เกิดประโยชน์อย่างสูงสุด



กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นนำ




- 1) ผู้สอนทักทายและแนะนำตนเองให้แก่ผู้เข้ารับการอบรม
- 2) ผู้สอนสร้างความสนใจให้แก่ผู้เข้ารับการอบรมโดยการตั้งคำถามที่ดึงความอยากรู้อยากเห็นของผู้เข้ารับการอบรมในเรื่องที่สนใจหรือเรื่องที่เป็นประสบการณ์ใกล้ๆ ตัว ผู้สอนใช้การสาธิตการนำเสนอภาพเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่สอน
- 3) ผู้สอนบอกจุดประสงค์แก่ผู้เข้ารับการอบรม เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมรับรู้ว่าการเรียนครั้งนี้ผู้สอนคาดหวังอย่างไร ซึ่งผู้เข้ารับการอบรมสามารถตั้งจุดมุ่งหมายอย่างชัดเจนระหว่างการเรียนรู้ได้
- 4) ผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการอบรมพยายามทบทวนองค์ความรู้เดิมที่ผ่านมา เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมเห็นความสัมพันธ์ของการเรียนรู้สิ่งใหม่กับสิ่งที่ผู้เข้ารับการอบรมได้เรียนรู้มาก่อน

ขั้นสอน

- 1) ผู้สอนถ่ายทอดความรู้และสื่อการเรียนรู้เรื่องการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา โดยใช้แผนภูมิต้นไม้ปัญหา (Problem tree diagram) และการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาจากข้อมูลที่เป็นต่อการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตประชาชน ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ข้อมูลด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และด้านสิ่งแวดล้อม ตามบริบทของพื้นที่ ที่ได้จากขั้นตอนการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาและการกำหนดประเด็นปัญหา
- 2) ผู้สอนถ่ายทอดความรู้และสื่อการสอน ดังนี้
 - ❖ การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root cause analysis) โดยใช้แผนภูมิต้นไม้ปัญหา (Problem tree diagram)
 - ❖ การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority Setting)
- 3) ผู้สอนฝึกปฏิบัติการประยุกต์ใช้แผนภูมิต้นไม้ปัญหา (Problem tree diagram) ในการนำเสนอให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของปัญหา สาเหตุหรือรากของปัญหา (Root cause) และผลกระทบของปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละระดับอย่างเป็นเหตุเป็นผล และการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

ขั้นสรุป

ผู้สอนสรุปผลการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยเปิดโอกาสให้แก่ผู้เข้ารับการอบรมได้มีส่วนร่วมในการสรุปและทบทวนสาระสำคัญของบทเรียนโดยการถามตอบในประเด็นต่าง ๆ ส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการอบรมจดจำความรู้และถ่ายโอนความรู้ไปสู่ผู้อื่น นำไปสู่การประยุกต์ใช้ในการทำงานหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่แตกต่างไปจากแบบฝึกปฏิบัติได้

<p>ระยะเวลาจัดการเรียนรู้</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ บรรยาย จำนวน ชั่วโมง ❖ ฝึกปฏิบัติ จำนวน ชั่วโมง ❖ นำเสนอ กลุ่มละ 10 - 12 นาที
<p>วัสดุ อุปกรณ์ สื่อ และแหล่งเรียนรู้</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ บรรยายโดยใช้ PowerPoint และกรณีตัวอย่างในประเด็นการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root cause analysis) โดยใช้แผนภูมิต้นไม้ปัญหา (Problem tree diagram) และการจัดลำดับความสำคัญ(Priority Setting) ❖ ฝึกปฏิบัติการการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root cause analysis) โดยใช้แผนภูมิต้นไม้ปัญหา (Problem tree diagram) และการจัดลำดับความสำคัญ (Priority Setting) ตามบริบทของพื้นที่
<p>การวัดประเมินผล (ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้อบรม)/เกณฑ์</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ แบบประเมินความรู้ทดสอบหลังการอบรม ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 ❖ พฤติกรรมของผู้เรียนระหว่างการสอนและการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น และการตอบข้อซักถาม ❖ แบบประเมินผลงานที่นำเสนอ ❖ แบบสังเกตพฤติกรรมของผู้เรียนขณะอยู่ในกลุ่มฝึกปฏิบัติ



03

การกำหนดปัญหา การวิเคราะห์หาสาเหตุปัญหา และการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Root cause analysis and Priority setting)



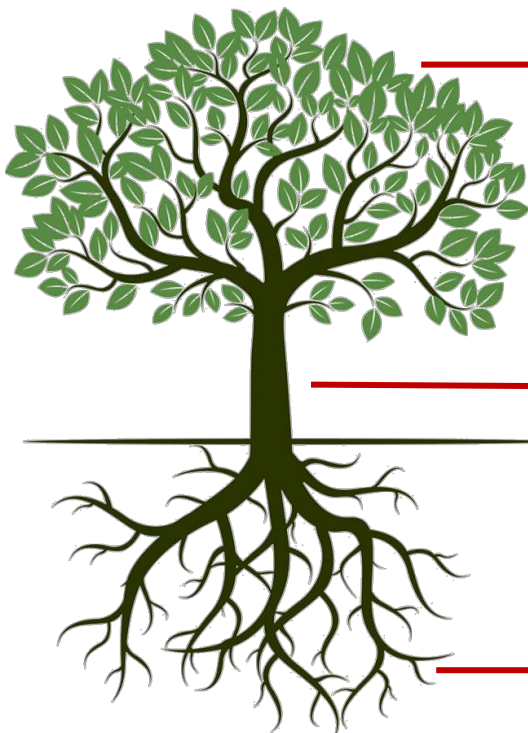
การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพด้วยแผนผังต้นไม้ปัญหา (Problem tree diagram)



1. องค์ประกอบของแผนผังต้นไม้ปัญหา

“จากการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และการกำหนดประเด็นปัญหา (Problem identification) ทำให้เห็นปัญหาหรือช่องว่างเพื่อแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตในพื้นที่แล้วนั้น ต่อไปจะเป็นกระบวนการวิเคราะห์ปัญหาด้วยแผนผังต้นไม้ปัญหา (Problem tree diagram) ซึ่งเป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์สาเหตุปัญหา และผลกระทบที่เกิดจากปัญหานั้น ๆ เพื่อให้กลุ่มผู้วิเคราะห์เห็นร่วมกันว่าปัญหาที่เกิดขึ้นนั้น เกิดมาจากสาเหตุอะไรบ้าง และสาเหตุเหล่านั้น มีสาเหตุย่อย ๆ อะไรบ้าง (กรมส่งเสริมการเกษตร, 2556) ”

องค์ประกอบของแผนผังต้นไม้ปัญหา (Problem tree diagram) ส่วนประกอบที่แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่



ส่วนที่ 3 ดอก/ผล/ใบ เป็นส่วนที่ระบุผลกระทบหลัก/ผลกระทบย่อย

ส่วนที่ 2 ลำต้น เป็นส่วนที่ระบุปัญหาสำคัญหรือสถานการณ์ของปัญหาที่เกิดขึ้นหรือพฤติกรรมเสี่ยง

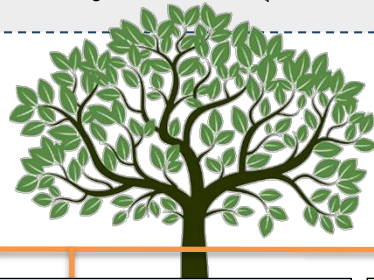
ส่วนที่ 1 ราก เป็นส่วนที่ระบุสาเหตุหลัก/สาเหตุย่อยของสถานการณ์ปัญหา



2. ขั้นตอนการวิเคราะห์ปัญหา

2.1 เขียนบัตรข้อความกำหนดประเด็นปัญหาหรือสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ไว้กลางลำต้น ด้วยประโยคสั้นๆ และกระชับ

2.2 หาสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาหลัก โดยเขียนไว้ในส่วนของราก ทั้งนี้การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหานั้นควรวิเคราะห์ถึงรากแขนงหรือสาเหตุย่อย ๆ ของสาเหตุหลักไปเรื่อย ๆ โดยถามว่า “ทำไมจึงเกิดปัญหาหรือสาเหตุนี้” ในทุก ๆ คำตอบให้ดำเนินการถามเช่นนั้นจนกว่าจะไม่สามารถหาคำตอบได้อีก สำหรับกรอบการวิเคราะห์รากปัญหาที่เป็นสาเหตุหลักสามารถกำหนดได้ ดังนี้



ปัจเจกบุคคล หมายถึงปัจจัยที่เกิดคนภายในตัวบุคคล และเกิดเป็นสาเหตุของปัญหา ดังนี้

- พันธุกรรม : โรคและความผิดปกติบางชนิด
 - เพศ อายุ เชื้อชาติ
 - ศาสนา/ลัทธิความเชื่อ
 - ทักษะคิด ค่านิยมส่วนบุคคล
- การรับรู้ ความเชื่อดั้งเดิมขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม
- พฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งแบ่งเป็น
 1. การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การควบคุมอารมณ์และความเครียด
 2. การปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย
 3. การปฏิบัติตัวเมื่อเป็นผู้ป่วย
 4. พฤติกรรมอื่น ๆ เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การป้องกันอุบัติเหตุ การขับชั้รถ
 - ความมั่นคงของชีวิต ได้แก่ ที่อยู่ รายได้ อาชีพ การใช้ชีวิตประจำวัน การเรียนรู้
 - วิธีการดำเนินชีวิตของคนในชุมชน
 - ค่านิยมร่วมของคนในชุมชน เป็นต้น
- (มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ, 2559)

สภาพแวดล้อมทางสังคม มักจะกล่าวถึงระบบสังคม ได้แก่ เศรษฐกิจ การเมือง ระบบธุรกิจ ระบบการศึกษา วัฒนธรรม ศาสนา เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร เช่น

- เศรษฐกิจ : การกระจายรายได้ ทุนนิยมอยู่ในเมืองมากขึ้น คุณภาพชีวิตลดลง เกิดปัญหาเยาวชน อาชญากรรม ยาเสพติด ความเครียดเพิ่มขึ้น
 - การศึกษา : การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร
 - ประชากร ครอบครัว และการอพยพย้ายถิ่น : โครงสร้างประชากรผู้สูงอายุมากขึ้น ครอบครัวเดี่ยว หย่าร้างมากขึ้น ชุมชนแออัดในเมือง
 - สถานการณ์ทางสังคม เช่น มีคนพิการ แม่วัยรุ่นท้องไม่พร้อมเพิ่มขึ้น โรคและภัยสุขภาพที่มีผลกระทบต่อชีวิตเพิ่มมากขึ้น
 - ความขัดแย้งในสังคม
 - ธุรกิจที่เป็นอันตรายต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต
 - สถานการณ์ทางการเมือง/สาธารณสุข เป็นต้น
- (มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ, 2559)

สภาพแวดล้อมทางกายภาพ มักจะกล่าวถึงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและชีวภาพเช่น

- การคมนาคม
 - คุณภาพสิ่งแวดล้อม ได้แก่ อากาศ น้ำ ขยะ
 - ภัยธรรมชาติ
 - ป่าไม้ ที่ดิน
 - ระบบสุขภาพ
 - อาหาร
 - โครงสร้างพื้นฐานในพื้นที่
 - การโฆษณาและประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ
 - ระบบการติดต่อสื่อสาร เช่น อินเทอร์เน็ต โทรศัพท์
- (สุรพล เหลี่ยมสูงเนิน และคณะ, 2554)

กลไก/ระบบที่เกี่ยวข้อง

- กฎหมาย
 - พระราชบัญญัติ
 - คุณภาพและความพร้อมในการบริการต่าง ๆ
 - รัฐสวัสดิการ : สุขภาพ การศึกษา พัฒนาศูนย์เด็กเล็ก ผู้พิการ คนชรา
 - สถานการณ์บริการทางด้านสาธารณสุขและหน่วยงานอื่น ๆ ของภาครัฐ และภาคเอกชน
 - กำลังคนด้านสุขภาพ
 - แบบแผนบริการที่ตอบสนองต่อสังคม
 - การเข้าถึงและความเป็นธรรม เป็นต้น
- (มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ, ๒๕๕๙)



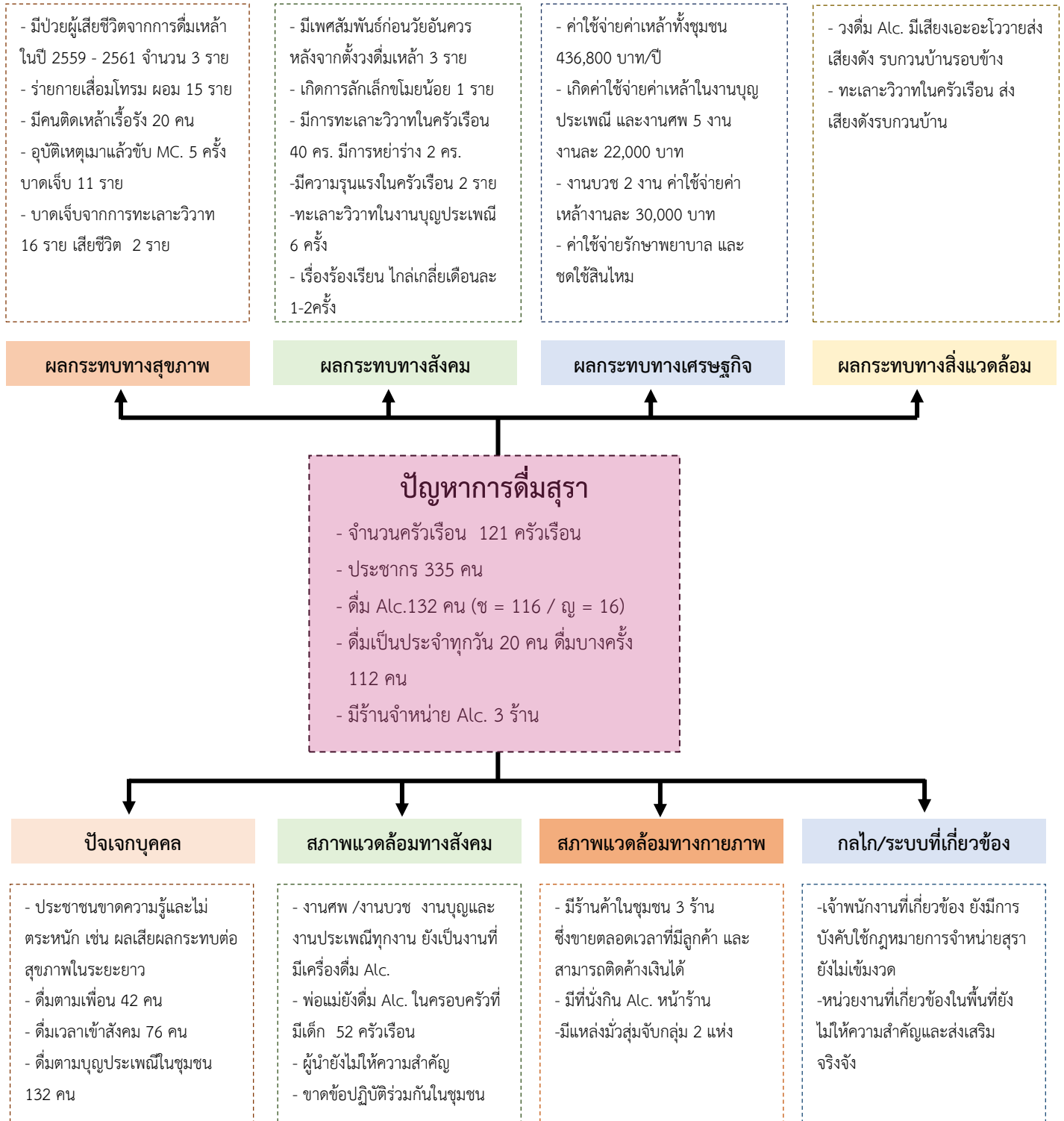
2. ขั้นตอนการวิเคราะห์ปัญหา (ต่อ)

2.3 หาผลกระทบต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากปัญหาหลัก ว่ามีผลอะไรบ้างที่เกิดจากปัญหาหลักโดยเขียนระบุไว้ในส่วนของใบ โดยใช้กรอบการวิเคราะห์ที่คือผลกระทบทางด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม

2.4 เขียนแผนผังแสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลในรูปของต้นไม้ปัญหา (Problem tree diagram)

2.5 พิจารณาทบทวนแผนผังโดยการมีส่วนร่วม โดยพิจารณาว่ามีความสมเหตุสมผลและสัมพันธ์กันหรือไม่ ทั้งสาเหตุปัญหาและผลที่เกิดขึ้น (บำเพ็ญ เขียวหวาน, 2555)

รูปภาพที่ 11 ตัวอย่างการวิเคราะห์แผนผังต้นไม้ปัญหาปัญหาการดื่มสุราในชุมชน

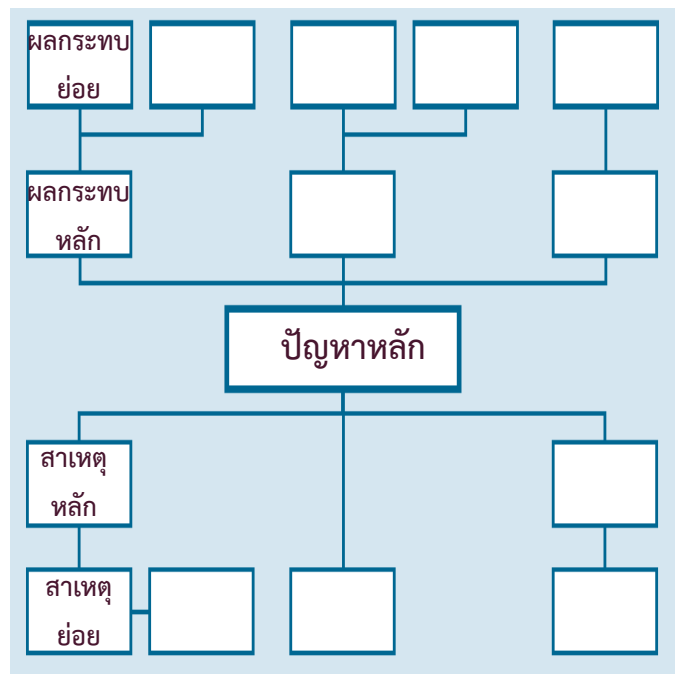
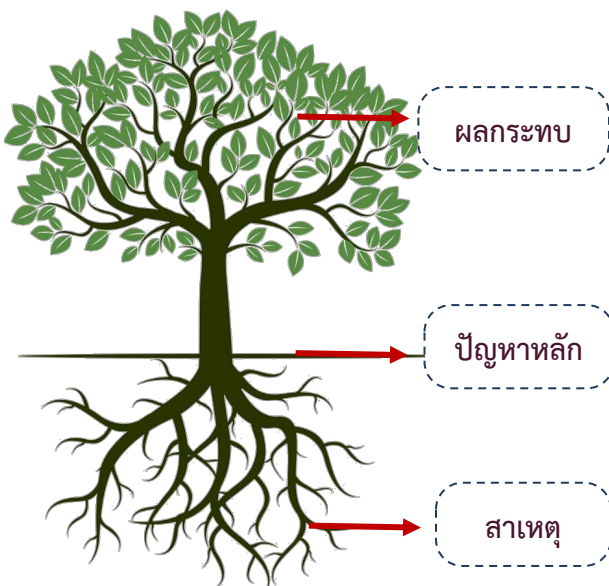


ใบงานที่ 2

การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาโดยใช้แผนภูมิต้นไม้ปัญหา
(Problem tree diagram)



ให้แต่ละกลุ่มฝึกกำหนดประเด็นปัญหา และวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาโดยใช้แผนภูมิต้นไม้ปัญหา (Problem tree diagram)



Tips & Trick

เขียนปัญหาโดยการระบุสภาพการณ์ในแง่ลบ

- 1) ใช้กระดาดแผ่นเดียวหรือ post- it
- 2) กระดาดและการเขียนใช้สีสันหลากหลาย
- 3) ใช้แผ่นกระดาด 1 แผ่นต่อ 1 ปัญหา (ไม่ควรเขียนเกินกว่า 1 ปัญหาในกระดาดแผ่นเดียวกัน)
- 4) ระบุปัญหาที่เกิดขึ้นอยู่จริงในปัจจุบันไม่ใช่ปัญหาที่อาจเป็นไปได้ หรือจินตนาการเอาเองหรือเป็นปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต
- 5) การระบุปัญหาไม่ใช่เป็นการระบุในแง่ลบหรือขาดวิธีการแก้ไขแต่เป็นการระบุสถานการณ์ที่อยู่ในสภาพอันไม่พึงปรารถนา
- 6) ตำแหน่งของปัญหาในต้นไม้ปัญหาไม่ได้เป็นเครื่องแสดงความสำคัญของปัญหาต่าง ๆ เท่านั้น

(คู่มือโครงการพัฒนาทักษะด้านการบริหารงานสร้างเสริมสุขภาพให้แก่บุคลากร/ทีมงานด้านสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) สัมมนาเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 1, 2554)



การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

เมื่อวิเคราะห์ปัญหาของชุมชนจากแผนผังต้นไม้ปัญหา จะเห็นได้ว่าหลายชุมชนมีปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขหลายปัญหา แต่ละปัญหามีความสำคัญของสาเหตุที่แตกต่างกัน ในขณะที่ทรัพยากรสำหรับการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตไม่ว่าจะเป็นด้านกำลังคน งบประมาณ วัสดุ - อุปกรณ์ ระยะเวลา และเทคโนโลยีบางประเภทมีอยู่อย่างจำกัด ไม่สามารถจัดการหรือแก้ไขปัญหาได้ทุกสาเหตุ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องนำปัญหาที่มีอยู่ในชุมชนนั้นมาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ซึ่งสามารถทำได้หลายวิธีแต่ละวิธีต้องนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของพื้นที่ (สมสมัย รัตนกริธากุล และคณะ, 2553) ซึ่งในเอกสารเล่มนี้จะขอเสนอวิธีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ด้วยวิธีของสรรพสิทธิประสงค์ (SPS Model) ของ บุญชัย ภาละกาล (2557) ดังนี้



1. แนวคิดของรูปแบบการจัดลำดับความสำคัญด้วยวิธีของสรรพสิทธิประสงค์ (SPS Model)

- 1.1 ปรับปรุงจากของมหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับวิธีการกระบวนการกลุ่ม (Nominal group process)
- 1.2 ใช้หลักการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน
- 1.3 ประชาชนที่ร่วมกระบวนการต้องเป็น ตัวแทนในทุกกลุ่มของชุมชน
- 1.4 มีตัวแทนผู้นำองค์กร ตัวแทน องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใน ชุมชน
- 1.6 ไม่ปิดกั้นการนำเสนอปัญหา



2. ขั้นตอนการดำเนินการ

ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมการเชิญผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประชาชน หรือตัวแทนกลุ่มคนในชุมชนให้ได้ครบทุกกลุ่มหรือให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เช่น กลุ่มผู้นำ กลุ่มเยาวชน กลุ่มตัวแทน อปท. และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชน เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 2 นำปัญหาที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์ในหน่วยการเรียนรู้ที่ 2 ที่เหมือนหรือคล้ายกันให้จัดรวมกันได้

ขั้นตอนที่ 3 จัดลำดับความสำคัญของปัญหาโดยเกณฑ์การให้คะแนน ดัดแปลงจากวิธีของภาควิชาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล โดยให้ถือว่าผู้เข้าร่วมประชาคมเป็นตัวแทนของประชาชนทั้งหมดในชุมชนคิดเป็น 100 % เกณฑ์และแบ่งองค์ประกอบของการพิจารณาเป็น 4 ด้าน ดังนี้

❖ **ด้านที่ 1 ขนาดของปัญหา (Size of problem)** หมายถึง ปัญหานั้นเกิดขึ้นแล้ว มีผลกระทบต่อคนในชุมชนเป็นจำนวนมากน้อยเพียงใด และพิจารณาจากจำนวนคนที่ยกมือสนับสนุนว่าปัญหานั้น มีกระทบต่อตัวเองหรือกระทบต่อคนในชุมชนจำนวนมาก

เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้	ไม่มีเลย	=	0	คะแนน
	มากกว่า 0 - 25 %	=	1	คะแนน
	26 - 50 %	=	2	คะแนน
	51 - 75 %	=	3	คะแนน
	76 - 100 %	=	4	คะแนน

❖ **ด้านที่ 2 ความรุนแรงปัญหา (Severity of problem)** หมายถึง ปัญหาหรือโรคนั้นมีความรุนแรงอาจทำให้คนในชุมชนเกิดการตาย พิการ มีผลกระทบรุนแรงต่อคนในชุมชน และพิจารณาจากจำนวนคนที่ยกมือสนับสนุนว่าปัญหานั้นมีความรุนแรงและต้องการแก้ไข

เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้	ไม่มีเลย	=	0	คะแนน
	มากกว่า 0 - 25 %	=	1	คะแนน
	26 - 50 %	=	2	คะแนน
	51 - 75 %	=	3	คะแนน
	76 - 100 %	=	4	คะแนน

❖ **ด้านที่ 3 ความง่ายในการแก้ปัญหา (Ease of management)** หมายถึง การดำเนินงานแก้ปัญหากระทำได้ง่าย ปัญหานั้นแก้ได้เองโดยไม่ต้องอาศัยหน่วยงานอื่นและต้องพิจารณาปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ ระยะเวลา งบประมาณ และพิจารณาจากจำนวนคนที่ยกมือสนับสนุนว่าปัญหานั้นง่ายต่อการแก้ไข

เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้	ไม่มีเลย	=	0	คะแนน
	มากกว่า 0 - 25 %	=	1	คะแนน
	26 - 50 %	=	2	คะแนน
	51 - 75 %	=	3	คะแนน
	76 - 100 %	=	4	คะแนน

❖ **ด้านที่ 4 ความสนใจหรือความร่วมมือ (Community concern)** หมายถึง จำนวนประชาชนที่วิตกกังวล และต้องการให้ช่วยแก้ไข ประชาชนที่จะให้ความร่วมมือในการแก้ไข โดยพิจารณาจากจำนวนคนที่ยกมือสนับสนุนว่าจะร่วมมือแก้ไขปัญหานั้น

เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้	ไม่มีเลย	=	0	คะแนน
	มากกว่า 0 - 25 %	=	1	คะแนน
	26 - 50 %	=	2	คะแนน
	51 - 75 %	=	3	คะแนน
	76 - 100 %	=	4	คะแนน

ขั้นตอนที่ 4 วิธีการรวมคะแนน คัดเทียบบัญญัติไตรยางศ์โดยถือว่าประชาชนที่ร่วมในการจัดลำดับเป็นตัวแทนของคนทั้งชุมชน

$$\text{สูตร คำนวณ } \% = (\text{จำนวนคนโหวต} \times 100) / N$$

- N = จำนวนผู้ที่โหวตทั้งหมดในแต่ละองค์ประกอบ
- นำคะแนน % ที่ได้ไปเทียบเกณฑ์คะแนน
- คะแนนรวมบวก
- คะแนนรวมจำนวนคน (Vote)
- จำนวน N ในแต่ละองค์ประกอบอาจไม่เท่ากันได้จากข้อจำกัดของการโหวต
- หากปัญหาใดมีคะแนนรวมบวกเท่ากันให้ตัดสินที่คะแนนรวมจำนวนคนที่โหวตให้ปัญหานั้น ๆ

ตารางที่ 6 ตัวอย่างตารางการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาโดยวิธีของสรรพสิทธิประสงค์ (SPS Model)

ประเด็นปัญหา	ขนาดของปัญหา		ความรุนแรง		ความยากง่ายในการแก้ไขปัญหา		ความร่วมมือ		คะแนนรวม	
	คน	คะแนน	คน	คะแนน	คน	คะแนน	คน	คะแนน	คะแนน	%
1. เด็กขาดสารอาหาร	12	17 = 1	2	2 = 1	12	16 = 1	30	31 = 2	5	56
2. ถนนชำรุด	25	36 = 2	60	61 = 3	2	3 = 1	3	3 = 1	7	90
3. ใช้เลือดออก	24	34 = 2	50	30 = 2	60	78 = 4	62	64 = 3	11	196
4. น้ำเสีย	9	13 = 1	7	7 = 1	3	4 = 1	2	2 = 1	4	21
รวม (N)	70	100	99	100	77	100	97	100	27	363

จากตารางตัวอย่างจะเห็นได้ว่าปัญหาที่ประชาชนเลือกในการจัดลำดับที่ 1 ได้แก่ ปัญหาใช้เลือดออก รองลงมา คือ ปัญหาถนนชำรุด



ข้อสังเกต

1. จำนวนรวม N ในแต่ละองค์ประกอบไม่เท่ากันเนื่องมาจากการเปิดโอกาสให้สมาชิกหนึ่งคนสามารถยกมือเลือกได้หลายปัญหาในบางครั้งหากเวลาจำกัดสามารถกำหนดให้ผู้เข้าร่วมยกมือสนับสนุนปัญหาได้เพียงปัญหาเดียวในช่องของแต่ละองค์ประกอบ โดยให้ Vote ที่แต่ละองค์ประกอบ

2. ปัญหาที่ประชาชนนำเสนอไม่ควรปิดกั้นให้เสนอได้เฉพาะที่เกี่ยวกับโรคหรือสุขภาพ สามารถเสนอได้หลากหลาย โดยปัญหาที่ไม่เกี่ยวข้องกับสุขภาพหรือสาธารณสุขจะมีคะแนนตกไปเองตามกระบวนการให้คะแนนในองค์ประกอบของความง่ายและความร่วมมือแก้ปัญหามา เพื่อให้ประชาชนไม่รู้สึกถูกปิดกั้นและยอมรับตามกระบวนการส่งผลต่อความร่วมมือแก้ปัญหามาในอนาคต เมื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและได้ปัญหาอันดับที่ 1 แล้วต้องถามประชาชนอีกครั้ง เพื่อเป็นการยืนยันให้ทุกคนยอมรับ จากนั้นปัญหาที่ไม่ถูกเลือกเป็นลำดับที่ 1 หรือ 2 ต้องบอกกับประชาชนว่าจะไม่ทิ้งปัญหาที่ประชาชนนำเสนอในทุกปัญหา จะดำเนินการทำหนังสือสรุปรายงานการจัดเวทีประชาคมเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไขในลำดับถัดไป หรืออาจจะให้ตัวแทน อปท. ที่เข้าร่วมกระบวนการรับมอบปัญหาดังกล่าวไป หรือเชิญให้ชี้แจงกับประชาชนถึงแนวทางการแก้ปัญหา จะทำประชาชนที่ร่วมโครงการไม่รู้สึกว่าปัญหาที่ตัวเองเสนอมาถูกละทิ้งไป และตัวแทนหรือนายก อปท. หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจะได้ใช้โอกาสนี้ในการตอบคำถามประชาชนและช่วยในการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินโครงการแก้ไขปัญหามา



ใบงานที่ 3

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority Setting)



01

ให้แต่ละกลุ่มฝึกนำเสนอประเด็นปัญหาการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาจากข้อมูลที่มีอยู่จริงในพื้นที่

02

เตรียมการนำเสนอ กลุ่มละ 10 นาที

ประเด็นปัญหา	ขนาดของปัญหา		ความรุนแรง		ความยากง่ายในการแก้ปัญหา		ความร่วมมือ		คะแนนรวม	
	คน	คะแนน	คน	คะแนน	คน	คะแนน	คน	คะแนน	คะแนน	%
ปัญหา 1										
ปัญหา 2										
ปัญหา 3										
ปัญหา ...										
รวม (N)										

หมายเหตุ : สูตร คะแนน (%) = (จำนวนคนโหวต × 100) / N



หน่วยการเรียนรู้ที่ 4

"การกำหนดระดับผลลัพธ์
(Outcome setting)"



หลักสูตร พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับพื้นที่
เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน





หน่วยการเรียนรู้ที่ 4

การกำหนดระดับผลลัพธ์ (Outcome setting)



วัตถุประสงค์

01

เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการกำหนดผลลัพธ์การดำเนินงานทั้งระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว

สาระสำคัญ/ความคิดรวบยอด

การกำหนดระดับผลลัพธ์ เป็นความรู้ต่อเนื่องจากการกำหนดโครงสร้างข้อมูล การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root cause analysis) และการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority Setting) เพื่อเป็นเครื่องมือเชื่อมโยงไปสู่การวิเคราะห์แรงเสริมแรงต้าน กิจกรรมเพื่อเพิ่มแรงเสริมและลดแรงต้าน รวมทั้งการวิเคราะห์ภาคีเครือข่ายการดำเนินงานต่อไป

ทฤษฎี/แนวคิด ที่ใช้ในการจัดการเรียนรู้

การกำหนดผลลัพธ์ใช้แนวคิดของทฤษฎีความคาดหวังที่ถูกรวบรวมโดย Victor Vroom (1964) ซึ่งอธิบายกระบวนการจูงใจของมนุษย์ในการทำงาน ดังนี้ การที่พนักงานจะทำงานได้เพิ่มขึ้นนั้น จะต้องเข้าใจกระบวนการทางความคิด และการรับรู้ของบุคคลว่าหากต้องการทำงานเพิ่มขึ้นจากระดับปกติจะต้องกระทำ หรือแสดงพฤติกรรมบางอย่าง และจะมีความพยายามมากขึ้น เมื่อเขาคิดว่าการกระทำนั้นนำไปสู่ผลลัพธ์บางประการที่พึงพอใจ จากทฤษฎีดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าผลลัพธ์ (Outcome) เป็นสิ่งที่ผู้ดำเนินงานอยากจะได้ หรืออยากให้เกิดขึ้น ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน จากโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้ดำเนินการ โดยปกติแล้วผลลัพธ์จะแสดงถึงการเปลี่ยนแปลงในเงื่อนไขต่าง ๆ ซึ่งจะมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับระยะเวลาที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นโดยทั่วไปแล้วผลลัพธ์จะแบ่งได้เป็น 3 ระยะด้วยกัน คือ

1. ผลลัพธ์ระดับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อตัวกำหนดที่ส่งผลต่อสุขภาพ เช่น ความรู้/ทักษะที่เกี่ยวกับพฤติกรรมชุมชน/สังคมมีศักยภาพ และข้อตกลงร่วมกันต่อประเด็นปัญหา เกิดกลไก/กติกา/นโยบายหรือโครงสร้างทางสังคม
2. ผลลัพธ์ระดับตัวกำหนดที่ส่งผลต่อสุขภาพ เช่น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้งระดับบุคคล และชุมชน การเปลี่ยนแปลง หรือสภาพแวดล้อมทางสังคม ชุมชน การศึกษา เศรษฐกิจ
3. ผลลัพธ์ระดับสถานะทางสุขภาพ เป็นผลลัพธ์ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม (สำนักสร้างสรรค์โอกาสและนวัตกรรม สำนัก 6, 2559)



กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นนำ




- 1) ผู้สอนทักทายและแนะนำตนเองให้แก่ผู้เข้ารับการอบรม
- 2) ผู้สอนสร้างความสนใจให้แก่ผู้เข้ารับการอบรม โดยการตั้งคำถามที่ดึงความอยากรู้อยากเห็นของผู้เข้ารับการอบรมในเรื่องที่สนใจ หรือเรื่องที่เป็นประสบการณ์ใกล้ ๆ ตัว ผู้สอนใช้การสาธิตการนำเสนอภาพเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่สอน
- 3) ผู้สอนบอกจุดประสงค์แก่ผู้เข้ารับการอบรม เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมรับรู้ว่าการเรียนครั้งนี้ผู้สอนคาดหวังอย่างไร ซึ่งผู้เข้ารับการอบรมสามารถตั้งจุดมุ่งหมายอย่างชัดเจนระหว่างการเรียนรู้ได้
- 4) ผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการอบรมพยายามทบทวนองค์ความรู้เดิมที่ผ่านมา เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมเห็นความสัมพันธ์ของการเรียนรู้สิ่งใหม่กับสิ่งที่ผู้เข้ารับการอบรมได้เรียนรู้มาก่อน

ขั้นสอน

- 1) ผู้สอนถ่ายทอดความรู้และสื่อการเรียนรู้ เรื่อง การกำหนดผลลัพธ์การดำเนินงาน
- 2) ผู้สอนฝึกปฏิบัติการประยุกต์ใช้แผนภูมิต้นไม้ปัญหา (Problem tree diagram) ในการนำเสนอให้เห็นถึงความเชื่อมโยงสาเหตุ หรือรากของปัญหา (Root cause) สู่การกำหนดผลลัพธ์การดำเนินงานแต่ละระดับอย่างเป็นเหตุเป็นผล

ขั้นสรุป

ผู้สอนสรุปผลการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมได้มีส่วนร่วมในการสรุปและทบทวนสาระสำคัญของบทเรียน โดยการถามตอบในประเด็นต่าง ๆ ส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการอบรมจดจำความรู้ และถ่ายโอนความรู้ไปสู่ผู้อื่น นำไปสู่การประยุกต์ใช้ในการทำงาน หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่แตกต่างไปจากแบบฝึกปฏิบัติได้

<p>ระยะเวลาจัดการเรียนรู้</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ บรรยาย จำนวน ชั่วโมง ❖ การฝึกปฏิบัติและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจำนวน ชั่วโมง ❖ นำเสนอ กลุ่มละ 10 - 12 นาที
<p>วัสดุ อุปกรณ์ สื่อ และแหล่งเรียนรู้</p> 	<p>บรรยายโดยใช้ Power Point ในประเด็นการกำหนดระดับผลลัพธ์ (Outcome setting)</p>
<p>การวัดประเมินผล (ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้อบรม)/เกณฑ์</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ แบบประเมินความรู้ทดสอบหลังการอบรม ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 ❖ พฤติกรรมของผู้เรียนระหว่างการสอนและการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น และการตอบข้อซักถาม ❖ แบบประเมินผลงานที่นำเสนอ ❖ แบบสังเกตพฤติกรรมของผู้เรียนขณะอยู่ในกลุ่มฝึกปฏิบัติ



04 การกำหนดระดับผลลัพธ์ (Outcome setting)



การกำหนดระดับผลลัพธ์

“ สำนักสร้างสรรค์โอกาสและนวัตกรรม สำนัก 6 (2559) ได้ให้หลักการเรื่องผลลัพธ์ว่าเป็น การเปลี่ยนแปลงหรือผลลัพธ์การทำงาน จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเข้าใจความหมายของผลลัพธ์ และผลผลิต คือ ”

ผลผลิต (Outputs) หมายถึง ผลการดำเนินการที่เกิดขึ้นทันที เช่น เกิดเป็นผลิตภัณฑ์ บริการ หรือเกิดการจัดกิจกรรมนั้น ๆ ขึ้นมา โดยส่วนใหญ่ผลผลิตนิยมวัดค่าเป็นเชิงปริมาณ เช่น เป็นจำนวนนับ หรือเปอร์เซ็นต์

ผลลัพธ์ (Outcomes) เป็นการเปลี่ยนแปลง (Changes) ที่แสดงการขับเคลื่อนไปเป้าหมายที่ตั้งไว้ เช่น เปลี่ยนพฤติกรรม เปลี่ยนสิ่งแวดล้อมทางสังคม/กายภาพ เปลี่ยนปัญหาให้ลดลง เป็นต้น โดยทั่วไปแล้วผลลัพธ์จะแบ่งได้เป็น 3 ระดับด้วยกัน คือ



1. ผลลัพธ์ระดับที่เป็นสถานะทางสุขภาพ (A) หรือผลลัพธ์ระยะยาว หมายถึง ผลกระทบ หรือเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงสูงสุดที่ต้องการ โดยจะมีการเปลี่ยนแปลงสำคัญ 4 ด้านดังนี้

ผลกระทบต่อสุขภาพ	ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ
<ul style="list-style-type: none"> ➢ อัตราการป่วย ตาย บาดเจ็บ พิการลดลง ➢ อัตราความชุกของโรคปัญญาอ่อน โรคจิต การฆ่าตัวตายลดลง ➢ อายุคาดเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ค่าใช้จ่ายลดลง ➢ รายได้เพิ่มขึ้น ➢ ภาวะหนี้สินลดลง
ผลกระทบต่อสังคม	ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม
<ul style="list-style-type: none"> ➢ ครอบครัวอบอุ่น ➢ การทะเลาะวิวาทลดลง ➢ อัตราความชุกของการใช้ความรุนแรงลดลง ➢ ปัญหาอาชญากรรมลดลง ➢ ความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ชยะลดลง ➢ น้ำเสียถูกกำจัด ➢ ปัญหาฝุ่นละอองหายไป



2. ผลลัพธ์ระดับที่เป็นตัวกำหนดที่ส่งผลต่อสุขภาพ (B) หรือผลลัพธ์ระยะกลาง เป็นผลลัพธ์ที่มีความเชื่อมโยงไปยังสถานะทางสุขภาพ (A) ซึ่งตัวกำหนดที่ส่งผลต่อสุขภาพมี 3 ด้าน ดังนี้

2.1 การเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งพฤติกรรมสุขภาพระดับปัจเจกและระดับชุมชน เช่น

- มีรูปแบบการดูแลพฤติกรรมสุขภาพ
- มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมชุมชนที่ส่งผลต่อสุขภาพ

2.2 การเปลี่ยนกลไกสังคม / สภาพแวดล้อมทางสังคม / ชุมชน / การศึกษา / เศรษฐกิจ เช่น

- ท้องถิ่นให้การสนับสนุน
- กลไก/ กติกาของชุมชนได้ถูกนำมาใช้ตามข้อตกลง
- เกิดการเปลี่ยนแปลงแนวทางการผลิต
- แนวทางที่ทำให้ต้นทุนการผลิตลดลง/แนวทางที่ทำให้รายได้เพิ่มขึ้น

2.3 การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย

- มีการนำแผนปรับปรุงสิ่งแวดล้อมไปดำเนินการ
- แผนการส่งเสริมสุขภาพ/บริการ ถูกปฏิบัติในชุมชนอย่างต่อเนื่อง
- มีการปรับปรุงสถานที่ให้เอื้อต่อการออกกำลังกาย



3. ผลลัพธ์ระดับที่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อตัวกำหนดที่ส่งผลต่อสุขภาพ (C) หรือผลลัพธ์ระยะสั้น

ผลลัพธ์ระดับนี้จะเป็นตัวกำหนดปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพ (B) ซึ่งประกอบด้วยปัจจัย 4 ด้าน ดังนี้

3.1 ความรู้ / ทักษะที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพเปลี่ยน เช่น

- ประชาชนมีความรู้ มีทักษะและศักยภาพในการนำความรู้ไปใช้
- กลุ่มเป้าหมายมีความคิดเชิงบวกและมีความตั้งใจต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- ชุมชนมีความเชื่อมั่นต่อการสร้างเสริมสุขภาพและสามารถร่วมกันกำหนดรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

3.2 ชุมชน/สังคมมีศักยภาพและข้อตกลงร่วมกันต่อประเด็นสุขภาพ เช่น

- มีการรวมกลุ่มแกนนำที่ให้ความสำคัญกับประเด็นสุขภาพในชุมชน
- กลุ่มแกนนำมีศักยภาพในการขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพ
- เกิดภาคีหนุนเสริมการดำเนินงานของชุมชน
- กลุ่มเป้าหมายตระหนักและยอมรับข้อตกลงที่จะมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามกติกาที่กำหนด

3.3 เกิดกลไก/กติกา/นโยบาย/ หรือโครงสร้างของชุมชนหรือสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น

- เกิดกติกา/นโยบายต่อประเด็นสุขภาพที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชน
- เกิดการปฏิบัติ/บังคับใช้กติกา/นโยบาย
- มีการสร้างระบบการจัดการในชุมชนต่อประเด็นสุขภาพ

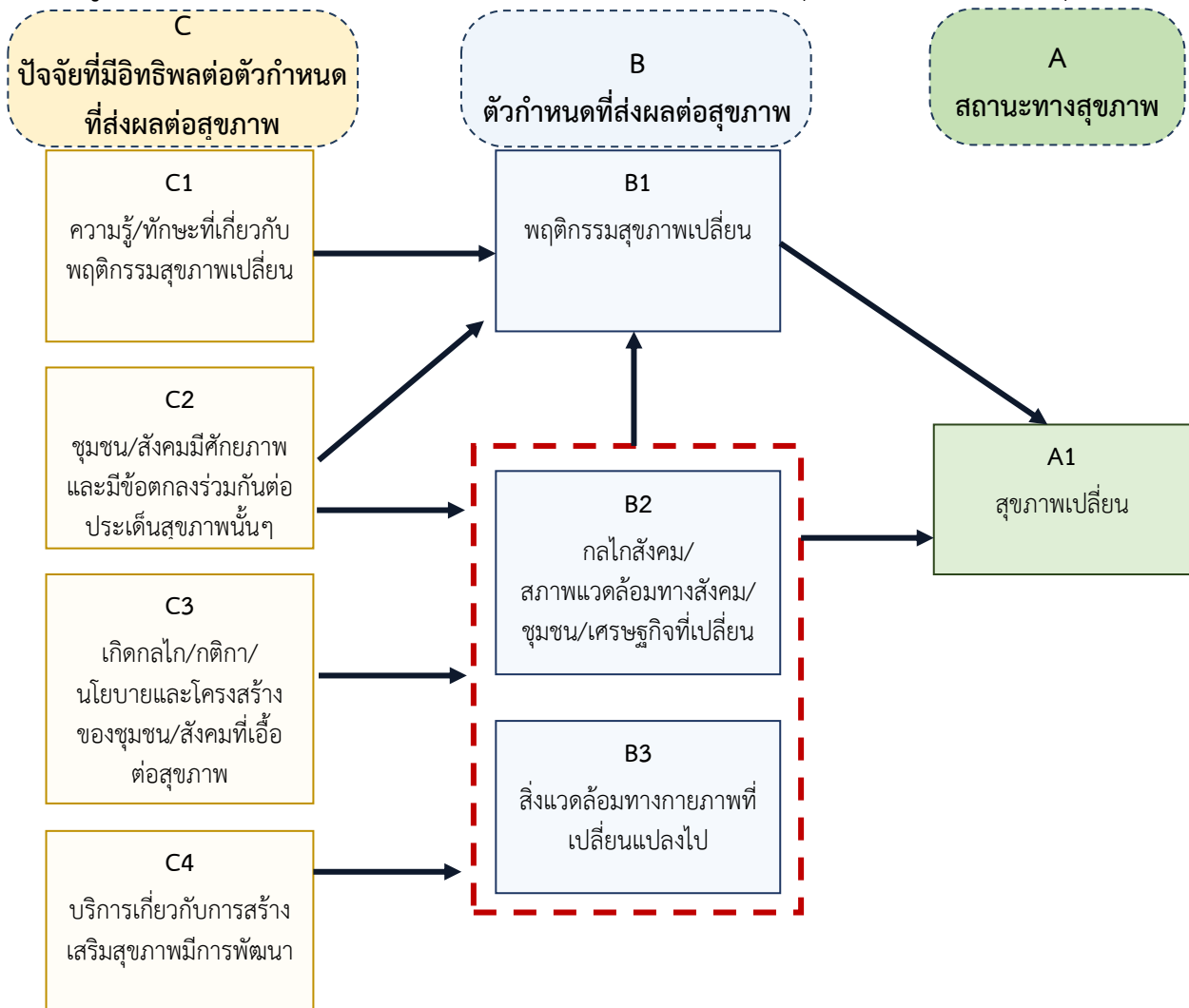
3.4 มีการปรับปรุงหรือพัฒนาบริการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น

- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตระหนักต่อการปรับเปลี่ยนบริการ
- มีการออกแบบเพื่อการเข้าถึงบริการของกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น
- มีการจัดหรือพัฒนาบริการและกลุ่มเป้าหมายพอใจต่อบริการ

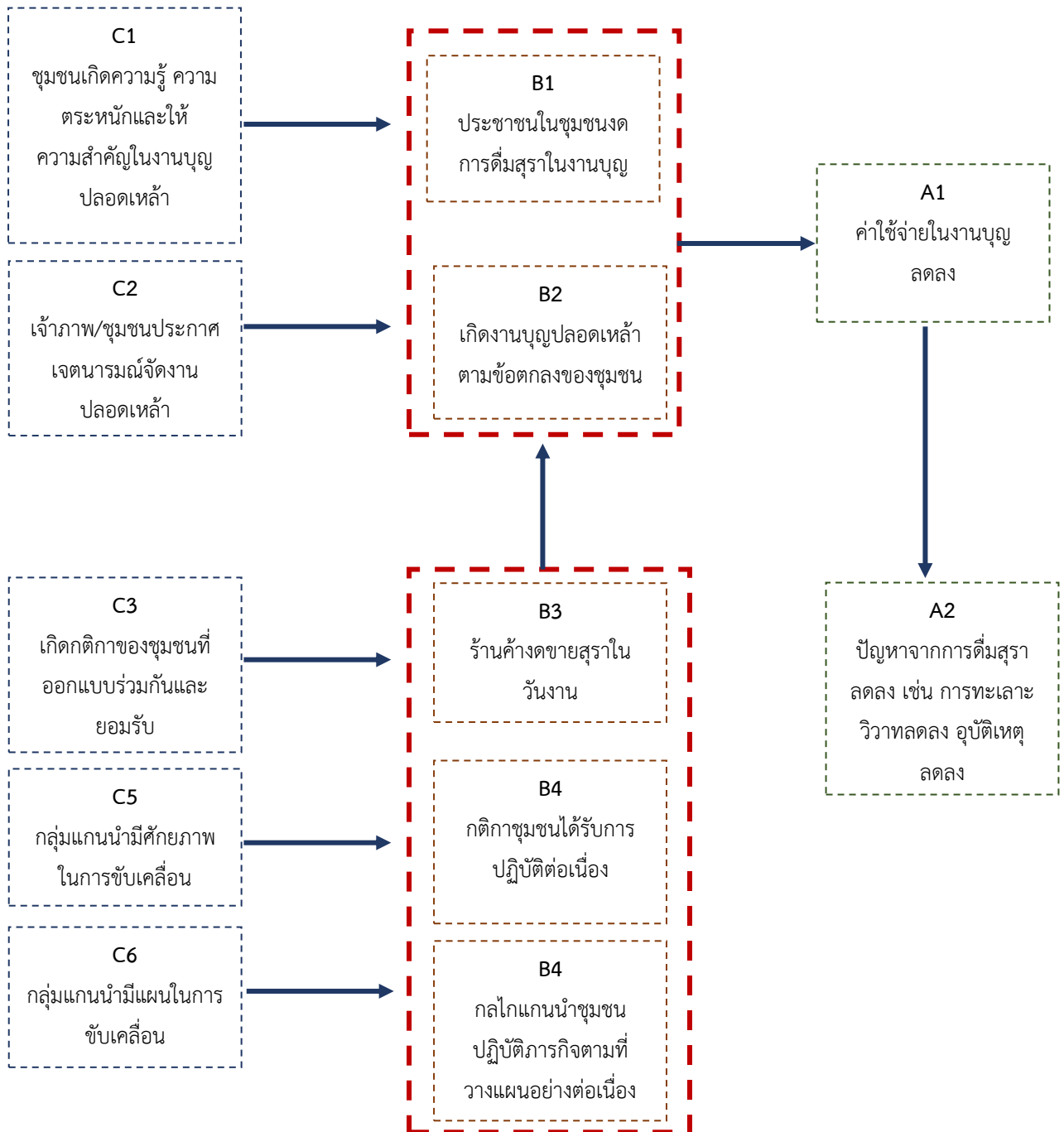
รูปภาพที่ 12 แสดงผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้นทั้งระดับบุคคล ครุวัเรียน ชุมชน องค์กร



รูปภาพที่ 13 แสดงความสัมพันธ์ของการเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพที่ส่งผลต่อสถานะสุขภาพ



รูปภาพที่ 14 ตัวอย่างการวิเคราะห์การกำหนดผลลัพธ์จากปัญหาการดื่มสุราในชุมชน ของโครงการการลด ละ เลิกการดื่มแอลกอฮอล์ในงานบุญ งานประเพณี



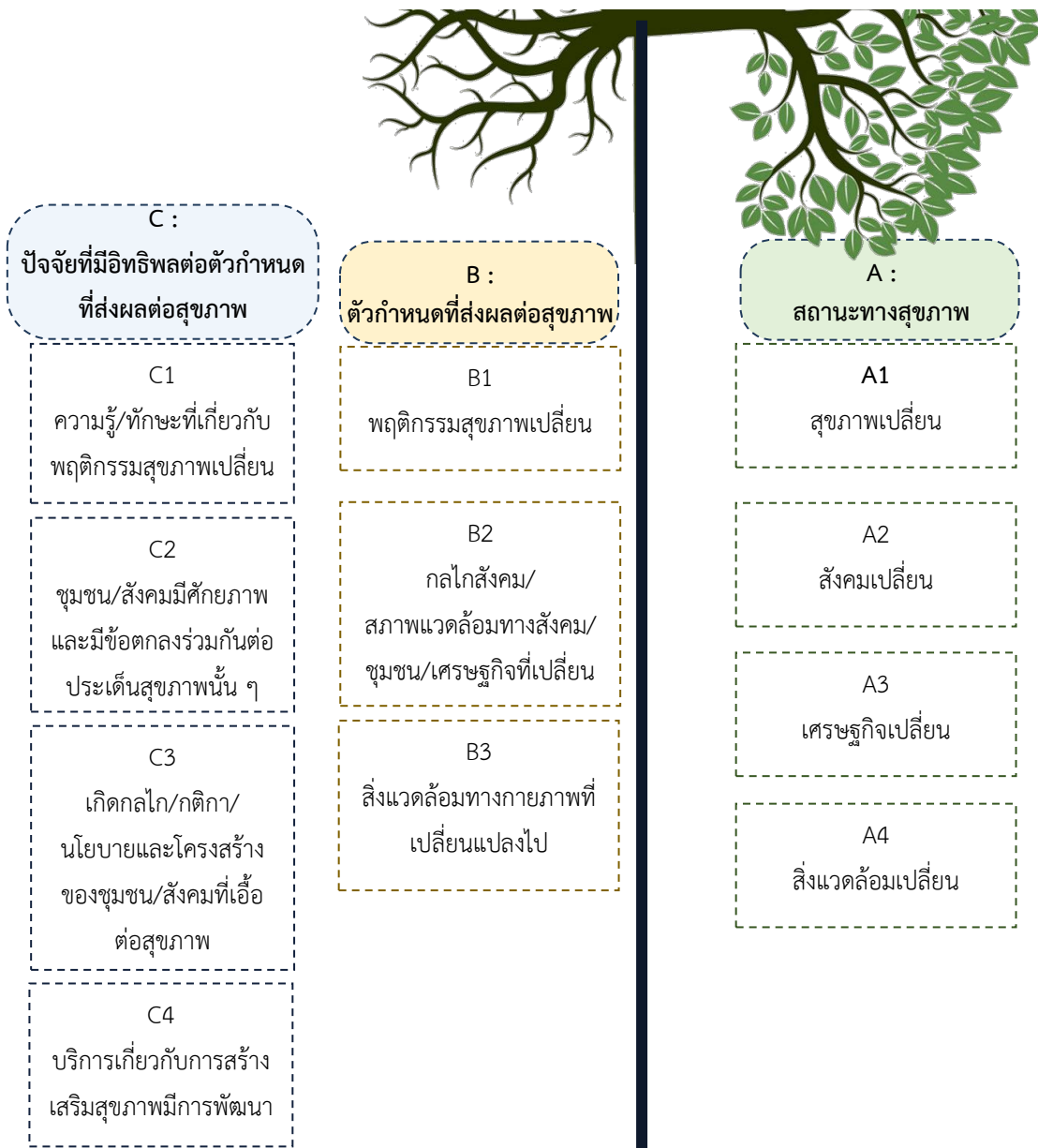


จากการวิเคราะห์แผนผังต้นไม้ปัญหา (Problem tree diagram) สู่การกำหนดผลลัพธ์

“ ในการกำหนดผลลัพธ์จะต้องมีความสอดคล้องกับราก และใบของแผนผังต้นไม้ปัญหาที่ได้ทำการวิเคราะห์

จากข้อมูล/สถานการณ์จริงของพื้นที่ หากเรานำแผนผังต้นไม้ปัญหาที่แสดงด้านขวา **ส่วนราก** ต้นไม้ปัญหานั้นได้วิเคราะห์ครอบคลุมทั้งด้านปัจเจกบุคคล สภาพแวดล้อมทางสังคม สภาพแวดล้อมทางกายภาพ และกลไก/ระบบที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการเปลี่ยนแปลง หรือผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น ในส่วนรากนี้ จะเป็นผลลัพธ์ระดับที่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อตัวกำหนดที่ส่งผลต่อสุขภาพ (C) หรือผลลัพธ์ระยะสั้น และผลลัพธ์ระดับที่เป็นตัวกำหนดที่ส่งผลต่อสุขภาพ (B) หรือผลลัพธ์ระยะกลาง **ส่วนของใบ**จะเป็นการวิเคราะห์ผลกระทบต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากปัญหาหลัก โดยผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นในส่วนนี้ จะเป็นผลลัพธ์ระดับที่เป็นสถานะทางสุขภาพ (A) หรือผลลัพธ์ระยะยาว ”

รูปภาพที่ 15 ความเชื่อมโยงของต้นไม้ปัญหาและการกำหนดผลลัพธ์แต่ละระดับ





ใบงานที่ 4

การกำหนดระดับผลลัพธ์ (Outcome setting)



ให้แต่ละกลุ่มนำผลการวิเคราะห์ปัญหาด้วยแผนผังต้นไม้ปัญหาที่ได้ดำเนินการในพื้นที่ อย่างน้อย 1 ปัญหา มาเป็นแบบทดสอบ โดยนำผลการวิเคราะห์ดังกล่าวมาจัดทำระดับของผลลัพธ์ (Outcome) พร้อมทดลองโยงเส้นความเชื่อมโยงระหว่างกัน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ ตัวกำหนดที่ส่งผลต่อสุขภาพ (ระยะสั้น)	ตัวกำหนดที่ส่งผลต่อสุขภาพ (ระยะกลาง)	สถานะทางสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และสังคม (ระยะยาว)
ความรู้ทักษะกลุ่มเป้าหมาย	การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	การเปลี่ยนแปลงสถานะสุขภาพ
ศักยภาพของชุมชน/ข้อตกลง สำคัญ	การเปลี่ยนแปลงกลไกทางสังคม	การเปลี่ยนแปลงสถานะ สิ่งแวดล้อม
กลไก/กติกานโยบายสำคัญ	การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม	การเปลี่ยนแปลงสถานะสังคม
บริการสุขภาพ/สิ่งแวดล้อมทาง กายภาพ		



หน่วยการเรียนรู้ที่ 5

"การวิเคราะห์กิจกรรมและภาคีเครือข่ายดำเนินงาน
(Force - Field analysis & Stakeholder analysis)"



หลักสูตร พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับพื้นที่
เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน





หน่วยการเรียนรู้ที่ 5

การวิเคราะห์กิจกรรมและภาคีเครือข่ายดำเนินงาน
(Force - Field analysis & Stakeholder analysis)



วัตถุประสงค์

01

เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะเรื่องการวิเคราะห์แรงเสริม - แรงต้าน และการคิดกิจกรรม เพื่อเพิ่มแรงเสริมและลดแรงต้าน

02

เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะเรื่องการวิเคราะห์ภาคีเครือข่ายดำเนินงาน

สาระสำคัญ/ความคิดรวบยอด

การวิเคราะห์กิจกรรมและภาคีเครือข่ายดำเนินงาน เป็นการวิเคราะห์ที่เชื่อมโยงมาจากการกำหนดผลลัพธ์ เพื่อให้ได้กิจกรรมในการจัดทำแผนงาน/โครงการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตให้เหมาะสมกับสาเหตุของปัญหาและความคาดหวังของชุมชนอย่างเป็นระบบ

ทฤษฎี/แนวคิด ที่ใช้ในการจัดการเรียนรู้

การวิเคราะห์แรงเสริมแรงต้าน (Force field analysis) ได้ใช้ทฤษฎีแรงผลักดันของ Kurt Levin (1951) ซึ่งเป็นทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงเชิงองค์การ โดยการเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อแรงผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง มีความเข้มแข็งขึ้น แรงต้านต่อการเปลี่ยนแปลงลดลงหรือทั้งสองกรณีเกิดขึ้นในเวลาเดียวกัน ซึ่งทฤษฎีดังกล่าวเป็นกระบวนการเพื่อตรวจสอบหาสภาพความสมดุลที่เกี่ยวข้องในองค์กร ระบุหาบุคคลที่มีส่วนได้ส่วนเสีย และกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลง ระบุหาฝ่ายตรงข้ามหรืออุปสรรคที่จะเกิดขึ้น และระบุหาวิธีการกระตุ้นส่งเสริมเป้าหมายแต่ละกลุ่ม





กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นนำ

- 1) ผู้สอนทักทายและแนะนำตนเองให้แก่ผู้เข้ารับการอบรม
- 2) ผู้สอนสร้างความสนใจให้แก่ผู้เข้ารับการอบรม โดยการตั้งคำถามที่ดึงความอยากรู้อยากเห็นของผู้เข้ารับการอบรม ในเรื่องที่สนใจ หรือเรื่องที่เป็นประสบการณ์ใกล้ ๆ ตัว ผู้สอนใช้การสาธิตการนำเสนอภาพเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่สอน
- 3) ผู้สอนบอกจุดประสงค์แก่ผู้เข้ารับการอบรม เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมรับรู้ว่าการเรียนครั้งนี้ว่าผู้สอนคาดหวังอย่างไร ซึ่งผู้เข้ารับการอบรมสามารถตั้งจุดมุ่งหมายอย่างชัดเจนระหว่างการเรียนรู้ได้
- 4) ผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการอบรมพยายามทบทวนองค์ความรู้เดิมที่ผ่านมา เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมเห็นความสัมพันธ์ของการเรียนรู้สิ่งใหม่กับสิ่งที่ผู้เข้ารับการอบรมได้เรียนรู้มาก่อน

ขั้นสอน

- 1) ผู้สอนถ่ายทอดความรู้ และสื่อการเรียนรู้เรื่อง ดังนี้
 - ❖ การเชื่อมโยงของระดับผลลัพธ์และแนวคิดการวิเคราะห์แรงเสริม - แรงต้าน
 - ❖ การวิเคราะห์แรงเสริม แรงต้าน
 - ❖ การวิเคราะห์กิจกรรมเพื่อเพิ่มแรงเสริม - ลดแรงต้าน
 - ❖ การวิเคราะห์ภาคีเครือข่ายดำเนินงาน
- 2) ผู้สอนฝึกปฏิบัติการเชื่อมโยงระดับผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ในหน่วยการเรียนรู้ที่แล้ว อย่างเป็นทางการเรียนรู้ที่แล้ว อย่างเป็นทางการเป็นผล ซึ่งมีผลต่อการวิเคราะห์แรงเสริม - แรงต้าน กิจกรรมเพื่อเพิ่มแรงเสริม - ลดแรงต้าน และโปรแกรมผลลัพธ์ (Logic model) ต่อไป

ขั้นสรุป

ผู้สอนสรุปผลการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมได้มีส่วนร่วมในการสรุป และทบทวนสาระสำคัญของบทเรียนโดยการถามตอบในประเด็นต่าง ๆ ส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการอบรมจดจำความรู้และถ่ายโอนความรู้ไปสู่ผู้อื่น นำไปสู่การประยุกต์ใช้ในการทำงานหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่แตกต่างไปจากแบบฝึกปฏิบัติได้

ระยะเวลาจัดการเรียนรู้



วัสดุ อุปกรณ์ สื่อ และ
แหล่งเรียนรู้



การวัดประเมินผล

(ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้อบรม)/เกณฑ์



- ❖ การบรรยาย จำนวน ชั่วโมง
- ❖ การฝึกปฏิบัติและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจำนวน ชั่วโมง
- ❖ นำเสนอกลุ่มละ 10 - 12 นาที

บรรยายโดยใช้ Power Point ในประเด็นดังนี้

- ❖ การวิเคราะห์กิจกรรม (Force - Field analysis & Stakeholder analysis)
- ❖ ภาคีเครือข่ายดำเนินงาน

- ❖ แบบประเมินความรู้ทดสอบหลังการอบรม ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60

- ❖ พฤติกรรมของผู้เรียนระหว่างการสอนและการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและการตอบข้อซักถาม



05

การวิเคราะห์กิจกรรมและภาคีเครือข่ายดำเนินงาน (Force - Field analysis & Stakeholder analysis)



การกำหนดระดับผลลัพธ์

“ เป็นแนวคิดของการเปลี่ยนแปลงองค์กร หรือชุมชน กล่าวคือ หากองค์กร หรือชุมชนจะเกิดการเปลี่ยนแปลงได้นั้นแรงเสริมที่ทำให้การเปลี่ยนแปลงเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์จะต้องมีความเข้มแข็งขึ้น และแรงต้านต่อการเปลี่ยนแปลงลดลง หรือแรงทั้ง 2 กรณีเกิดขึ้นในเวลาเดียวกัน ในกรณีที่แรงทั้ง 2 มีความสมดุลกัน องค์กร หรือชุมชนจะไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ดังนั้นหากต้องการให้องค์กร หรือชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงตามสิ่งที่คิดไว้ ผู้นำ หรือชุมชนจะต้องหาทางเพิ่มแรงเสริม และลดแรงต้าน (เสริม กันยารัตน์, 2550) ”

“ หลังจากได้วิเคราะห์ผลลัพธ์ (Outcome) หรือเป้าหมายที่ได้วางไว้ ควรจะเลือกผลลัพธ์ ระยะสั้นหรือระยะกลางที่เป็นประเด็นเกี่ยวเนื่องกัน ไม่ควรเลือกผลลัพธ์ หรือเป้าหมายระยะยาว เพราะจะเปลี่ยนมาสู่โครงการได้ยาก และเมื่อเราทราบผลลัพธ์หรือเป้าหมายที่ต้องการแล้ว ขั้นตอนต่อไปเราจะใช้เทคนิคการวิเคราะห์แรงเสริมแรงต้าน (Force field analysis) ของการบรรลุผลลัพธ์หรือเป้าหมายที่ต้องการ ”



ขั้นตอนการวิเคราะห์

1. เลือกเป้าหมาย หรือผลลัพธ์ระยะสั้นถึงระยะกลางที่เป็นประเด็นเกี่ยวเนื่องกันมาวิเคราะห์ทีละกลุ่ม
2. ให้ช่วยกันคิดว่า อะไรบ้าง คือ แรงเสริม/สิ่งสนับสนุนในการดำเนินงานที่จะช่วยให้ผลลัพธ์ที่กำหนดบรรลุผลสัมฤทธิ์ และอะไรบ้างที่เป็นแรงต้านหรืออุปสรรคในการดำเนินงาน
3. ช่วยกันคิดว่า “เราต้องทำอะไรบ้างเพื่อเพิ่มแรงเสริมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และลดแรงต้านให้เหลือน้อยที่สุด Action List 1
4. กำหนดกลุ่มกิจกรรม (Activities) จาก Action List เพื่อเพิ่มแรงเสริมและลดแรงต้าน และกำหนดผู้ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมนั้น ๆ (Participants)
5. กลับไปขั้นตอนที่ 1 เลือกผลลัพธ์ระยะสั้นถึงระยะกลางที่เหลือทีละกลุ่มมาวิเคราะห์ในขั้นที่ 2 - 4 จนครบกลุ่มผลลัพธ์ทุกกลุ่ม



กรอบการวิเคราะห์แรงเสริม - แรงต้าน

“ อะไรบ้างคือ แรงเสริม/สิ่งสนับสนุน ที่จะช่วยให้ผลผลิตที่กำหนดบรรลุผลสัมฤทธิ์ และอะไรที่เป็นแรงต้านหรืออุปสรรคในการดำเนินงาน ”

ตารางที่ 7 กรอบการวิเคราะห์แรงเสริมแรงต้านของผลลัพธ์หรือเป้าหมายที่คาดหวัง

❖ ผลลัพธ์หรือเป้าหมายที่คาดหวังไว้ คือ.....

คำถาม: อะไรคือแรงเสริม/ สิ่งสนับสนุนในการดำเนินงาน	คำถาม: อะไรคือแรงต้าน/ อุปสรรคในการดำเนินงาน
<ul style="list-style-type: none"> ● นโยบายที่มีอยู่แล้ว ● มีการเปลี่ยนแปลงนโยบายไปเป็นแนวปฏิบัติ อย่างเป็นรูปธรรม ● กฎหมายที่มีอยู่แล้ว ● มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ● ทุนของสังคมที่มีอยู่ <ul style="list-style-type: none"> - ทุนมนุษย์ เช่น นักวิจัย ผู้นำ ประชาชนชาวบ้าน ภาคีที่มีอยู่ กลุ่มองค์กรทั้งที่เป็นทางการ และไม่ เป็นทางการ (คนดี คนเก่ง คนเสียสละ) - ทุนที่ไม่ใช่มนุษย์ เช่น สิ่งแวดล้อม สภาพอากาศ ● ความเชื่อที่เป็นประโยชน์ ● เทคโนโลยี เช่น website application ● กระแส สื่อต่าง ๆ ที่มีอยู่ ● มีตัวอย่าง/ต้นแบบ ● มีข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผลลัพธ์นั้น ๆ <p style="text-align: center;">ฯลฯ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ไม่มีนโยบาย ● ไม่มีการเปลี่ยนแปลงนโยบายไปเป็นแนว ปฏิบัติอย่าง เป็นรูปธรรม ● ไม่มีกฎหมาย ● ไม่มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ● ผู้ใหญ่/ผู้บริหารในพื้นที่ไม่เห็นความสำคัญ/ เร่งด่วน ● วัฒนธรรมความเชื่อของคนในพื้นที่ที่เป็น อุปสรรคในการดำเนินงาน ● สภาพแวดล้อม ● เทคโนโลยี ● กระแส สื่อต่าง ๆ ที่มีอยู่ ● ชาวบ้านต่อต้านเกิดความแตกแยก ● ไม่มีข้อมูล <p style="text-align: center;">ฯลฯ</p>



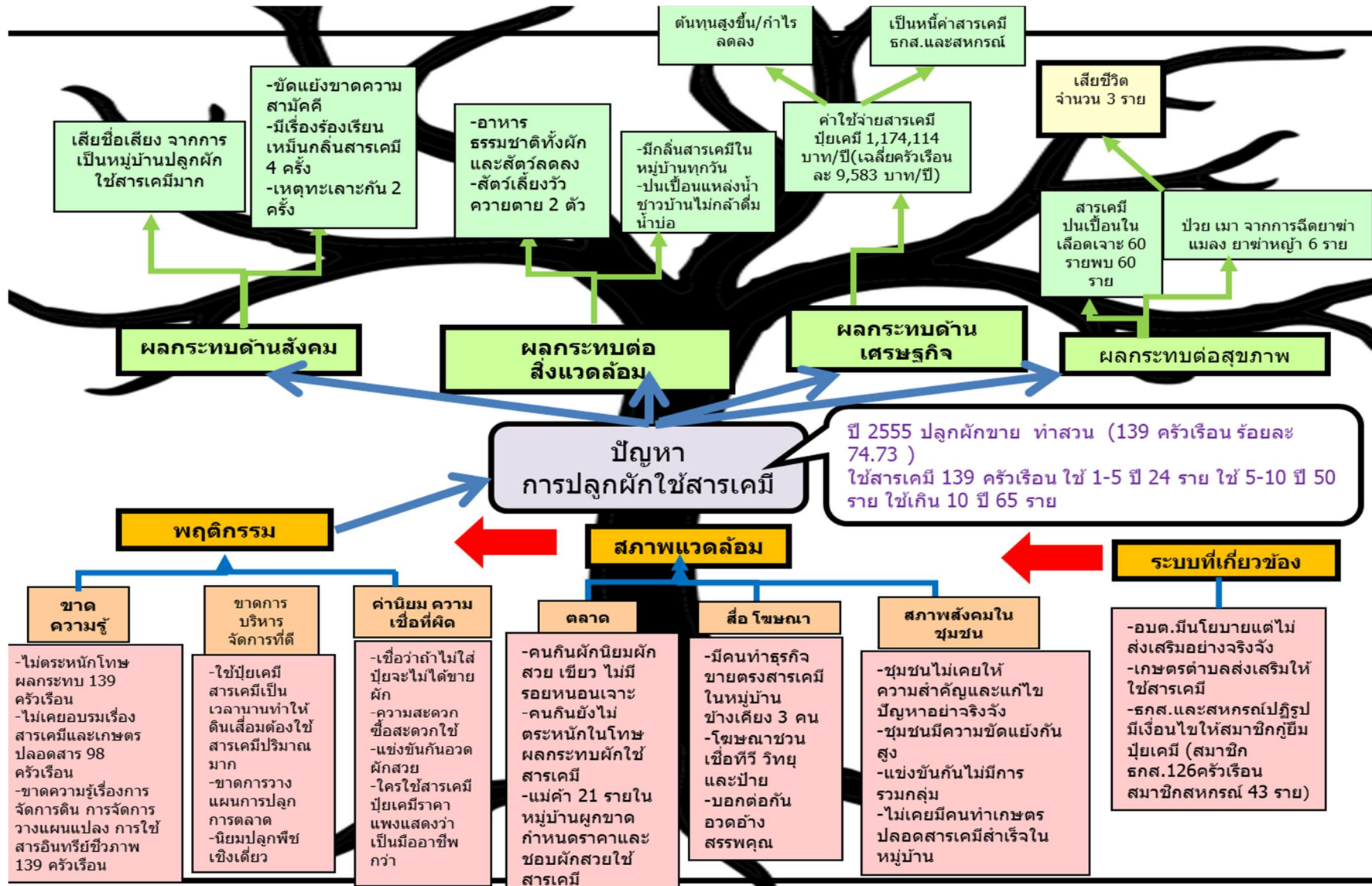
กรอบการกำหนดกลุ่มกิจกรรม (Activities)

เมื่อได้แรงเสริม/แรงต้านพร้อมกับได้แนวทางการเพิ่มแรงเสริมและแนวทางการลดแรงต้านแล้ว ขั้นตอนมาจะเป็นการกำหนดโครงการ (Activities) ที่ลดแรงต้าน และหนุนแรงเสริมดังกล่าว เพื่อให้บรรลุถึงผลลัพธ์ หรือเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้พร้อมระบุกลุ่มเป้าหมายและภาคีที่จะทำโครงการ ดังกรอบการวิเคราะห์ ดังนี้

ตารางที่ 8 กรอบการคิดโครงการเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์หรือเป้าหมายที่คาดหวัง

กิจกรรม (Activities)	กลุ่มเป้าหมาย (Target group) และ ภาคี (Partner)
<ul style="list-style-type: none"> ● เป็นโครงการทั้งในส่วนของ Action List ที่เพิ่มแรงเสริม และ Action List ที่ลดแรงต้าน ● อาจมีหลายโครงการและในแต่ละโครงการ อาจมีหลายกิจกรรมย่อย ๆ ได้ 	<ul style="list-style-type: none"> ● กลุ่มเป้าหมายมีหลายระดับ อาจจะเป็นระดับประชาชน หรือเป็นระดับกลุ่มแกนนำ ● ภาคีร่วมดำเนินงาน (Boundary Partner) ควรเลือกใช้ภาคีที่มีอยู่แล้วที่จะมาร่วมมือกันทำงาน อาจจะเป็นหน่วยงานราชการในพื้นที่ สถาบันการศึกษาในพื้นที่ องค์กรเอกชน มูลนิธิ หรือกลุ่มต่าง ๆ ในพื้นที่ เป็นต้น ● การคำนึงถึงภาคีเสริมพลัง (Strategic Partner) ที่มีกิจกรรมการทำงานเอื้อต่อเป้าหมายของโครงการนี้ไว้ด้วย

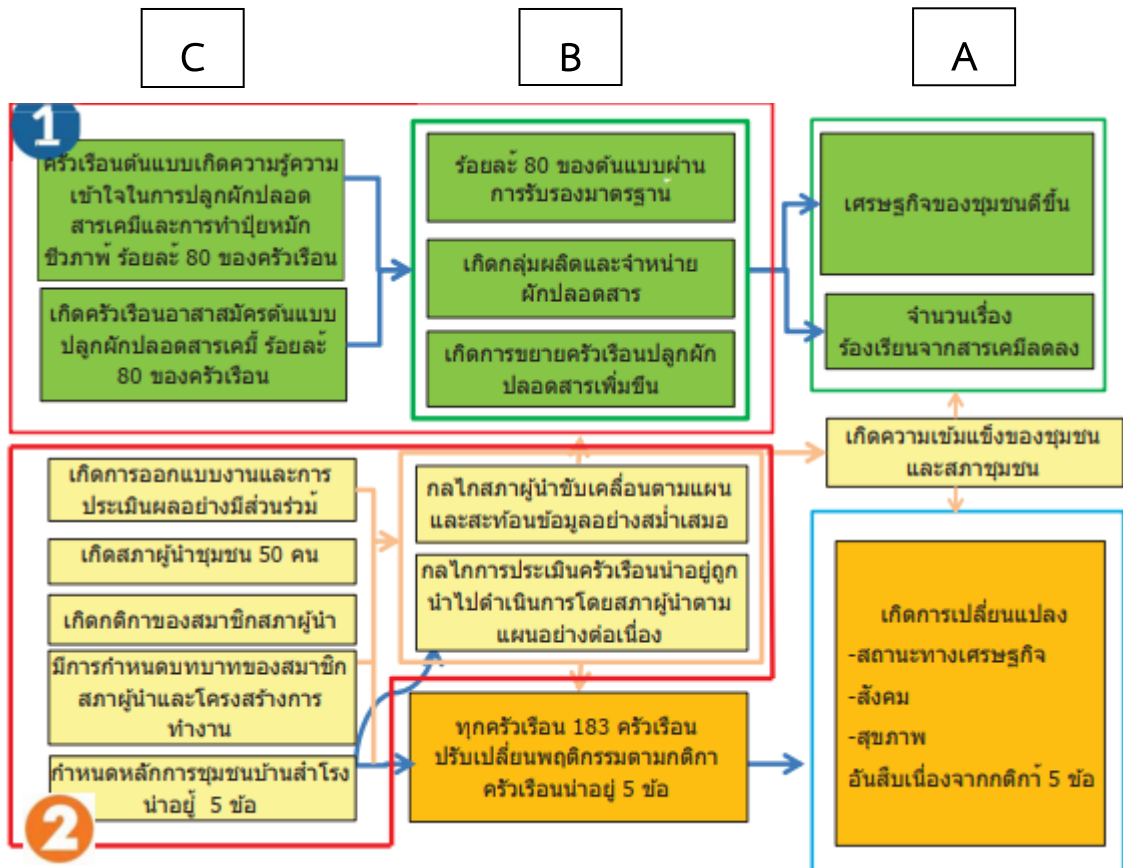
รูปภาพที่ 15 ตัวอย่างการวิเคราะห์ต้นไม้ปัญหาเรื่องปัญหาการปลูกผักโดยใช้สารเคมีหมู่บ้านสำโรง





ตัวอย่างการวิเคราะห์แรงเสริม - แรงต้าน

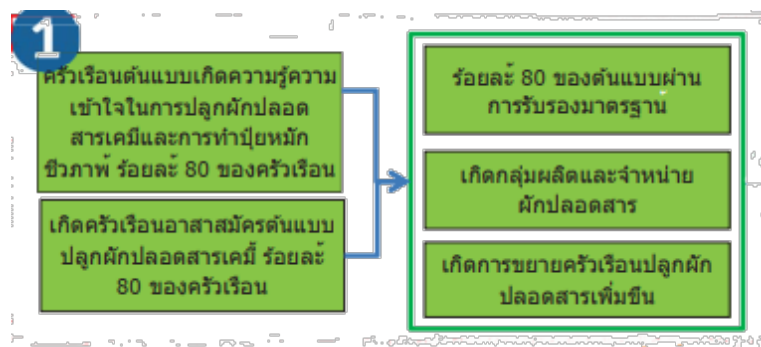
➤ ขั้นตอนที่ 1 จัดกลุ่มผลลัพธ์



➤ ขั้นตอนที่ 2 ระบุแรงเสริม แรงต้าน

จากการวิเคราะห์ผลลัพธ์และจัดกลุ่มผลลัพธ์จะเห็นว่ามียุทธศาสตร์ที่จะนำมาวิเคราะห์แรงเสริม แรงต้านจำนวน 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผลลัพธ์ครูเรือนปลูกผักปลอดสารพิษ และเกิดสภาผู้นำชุมชนเข้มแข็ง ซึ่งในเนื้อหาเอกสารนี้จะขอยกตัวอย่างเฉพาะกลุ่มผลลัพธ์ครูเรือนปลูกผักปลอดสารพิษ ดังนี้

กลุ่มผลลัพธ์ : ครูเรือนเกษตรกรปลูกผักปลอดสารพิษ



คำถาม : อะไรคือแรงเสริม/สิ่งสนับสนุนในการดำเนินงาน	คำถาม : อะไรคือแรงต้าน/อุปสรรคในการดำเนินงาน
<ol style="list-style-type: none"> 1. มีข้อมูลผลกระทบและเสียชีวิตจากการใช้สารเคมีปลูกผัก 2. ข้อมูลค่าใช้จ่ายในการซื้อสารเคมี 3. มีสภาผู้นำชุมชนที่พร้อมพัฒนาตัวเองเป็นแบบอย่างชุมชน 10 คร้วเรือน 4. มีเครือข่ายสถาบันศึกษาระดับอุดมศึกษาในพื้นที่ใกล้เคียงศูนย์พัฒนาการเกษตร พร้อมให้การสนับสนุน 5. มีพื้นที่ตัวอย่างที่เป็นต้นแบบในชุมชนใกล้เคียง เช่น ปรากฏ์เกษตรอินทรีย์ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สภาพแวดล้อม ดินเสื่อมโทรม ปลูกพืชเชิงเดี่ยวมานาน 2. ชาวบ้านต่อต้านเพราะเกรงว่าจะไม่มีผักขาย 3. ไม่เชื่อว่าทำได้เนื่องจากวิถีชีวิตใช้สารเคมีมากกว่า 10 ปี 4. ไม่มีคร้วเรือนตัวอย่างในชุมชนที่ทำเกษตรปลอดสารเคมี 5. กระแสสื่อต่าง ๆ ที่มีอยู่โฆษณาชวนเชื่อ รถเร่ขายสารเคมี ร้านค้าให้สินเชื่อบริการเคมี 6. เกษตรกรไม่มีความรู้เรื่องสารทดแทนสารเคมีและการทำเกษตรปลอดสารเคมี 7. เกษตรกรไม่มีความมั่นใจในการปรับเปลี่ยนตนเอง 8. หน่วยงานในพื้นที่ไม่ให้ความสำคัญกับปัญหาการใช้สารเคมีในการทำเกษตร

➤ ขั้นตอนที่ 3 ระบุกิจกรรมหรือสิ่งที่ต้องทำ (Action List) เพื่อเพิ่มแรงเสริมและเพื่อลดแรงต้าน

แรงเสริม/สิ่งสนับสนุน	สิ่งที่ต้องทำ (Action List) เพื่อเพิ่มแรงเสริม
<ol style="list-style-type: none"> 1. มีข้อมูลผลกระทบและเสียชีวิตจากการใช้สารเคมีปลูกผัก 2. ข้อมูลค่าใช้จ่ายในการซื้อสารเคมี 3. มีสภาผู้นำชุมชนที่พร้อมพัฒนาตัวเองเป็นแบบอย่างชุมชน 10 คร้วเรือน 4. มีเครือข่าย สถาบันศึกษาระดับอุดมศึกษา ศูนย์พัฒนาการเกษตร พร้อมให้การสนับสนุน 5. มีพื้นที่ตัวอย่างที่เป็นต้นแบบในชุมชนใกล้เคียง เช่น ปรากฏ์เกษตรอินทรีย์ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดเวทีคืนข้อมูลเพื่อสร้างความตระหนักถึงพิษภัยของสารเคมีและค่าใช้จ่ายในการซื้อสารเคมี 2. พัฒนาคร้วเรือนสภาฯ ให้เป็นคร้วเรือนต้นแบบ 3. ประชาสัมพันธ์คร้วเรือนตัวอย่างอย่างต่อเนื่อง 4. ประสานภาคีให้การสนับสนุนความรู้ ทรัพยากร 5. ไปศึกษาดูงานพื้นที่ตัวอย่างเพื่อให้เห็นของจริง

แรงด้าน/อุปสรรคในการดำเนินงาน	สิ่งที่ต้องทำ (Action List) เพื่อลดแรงด้าน
1. สภาพแวดล้อม ดินเสื่อมโทรม ปลูกพืชเชิงเดี่ยวมานาน 2. ชาวบ้านต่อต้านเพราะเกรงว่าจะไม่มีฝักขาย 3. ไม่เชื่อว่าทำได้เนื่องจากวิถีชีวิตใช้สารเคมี มากกว่า 10 ปี 4. ไม่มีคร้วเรือนตัวอย่างในชุมชนที่ทำเกษตรปลอดสารเคมี 5. กระแสสื่อต่าง ๆ ที่มีอยู่ โฆษณาชวนเชื่อ รถเร่ขายสารเคมี ร้านค้าให้สินเชื่อสารเคมี 6. เกษตรกรไม่มีความรู้เรื่องสารทดแทนสารเคมีและการทำเกษตรปลอดสารเคมี 7. เกษตรกรไม่มีความมั่นใจในการปรับเปลี่ยนตนเอง 8. หน่วยงานในพื้นที่ไม่ให้ความสำคัญกับปัญหาการใช้สารเคมีในการทำเกษตร	1. ให้ความรู้ที่ถูกต้องในการปรับปรุงสภาพดิน 2. ไปศึกษาดูงานพื้นที่ตัวอย่างเพื่อให้เห็นของจริง 3. สร้างกระแสใหม่ประชาสัมพันธ์ความสำเร็จของพื้นที่ ตัวอย่างรวมทั้งผลเสียจากการใช้สารเคมีทั้งต่อสุขภาพและเศรษฐกิจเพื่อลดความเชื่อผิดๆหรือลดกระแสจากสื่อที่สร้างปัญหา 4. ออกแบบโครงสร้างการเรียนรู้ให้กับชุมชนอย่างต่อเนื่องด้วยการอบรม การทำน้ำหมักปุ๋ยชีวภาพ สารไล่แมลง ฯ เรียนรู้และปฏิบัติจริง 5. จัดตั้งกลุ่มปลูกผักปลอดสารพิษที่มีมาตรฐาน 6. นำเสนอข้อมูลให้หน่วยงานในพื้นที่เห็นว่า เป็นเรื่องเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการ

➤ **ขั้นตอนที่ 4 กำหนดกลุ่มกิจกรรม**

กลุ่มผลลัพธ์	สิ่งที่ต้องทำ (Action List)	ตั้งชื่อกลุ่มกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	กลุ่มภาคี
คร้วเรือน เกษตรกร ปลูกผัก สารเคมี	กิจกรรมเพื่อเพิ่มแรงเสริม 1. จัดเวทีคืนข้อมูลเพื่อสร้างความตระหนักถึงพิษภัยของสารเคมีและค่าใช้จ่ายในการซื้อสารเคมี 2. พัฒนาคร้วเรือนสภาฯ ให้เป็นคร้วเรือนต้นแบบ 3. ประชาสัมพันธ์คร้วเรือนตัวอย่างอย่างต่อเนื่อง 4. ประสานภาคีให้การสนับสนุนความรู้ทรัพยากร 5. ไปศึกษาดูงานพื้นที่ตัวอย่างเพื่อให้เห็นของจริง	กลุ่มกิจกรรม A1 การประชุมหมู่บ้านเพื่อคืนข้อมูลเพื่อสร้างความตระหนัก	ประชาชน	ภาคีร่วมดำเนินงาน - สภาผู้นำฯ/ แกนนำจิตอาสา/ปราชญ์ เกษตรอินทรีย์ ภาคีเสริมพลัง - รพ.สต. - สสส.
	กิจกรรมเพื่อลดแรงด้าน 1. ให้ความรู้ที่ถูกต้องในการปรับปรุงสภาพดิน 2. ไปศึกษาดูงานพื้นที่ตัวอย่างเพื่อให้เห็นของจริง	กลุ่มกิจกรรม A2 การพัฒนาคร้วเรือนต้นแบบปลูกผักปลอดสารพิษ	คร้วเรือนที่สนใจปลูกผักปลอดสารเคมี	ภาคีร่วมดำเนินงาน - สภาผู้นำฯ

กลุ่ม ผลลัพธ์	สิ่งที่ต้องทำ (Action List)	ตั้งชื่อกลุ่มกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	กลุ่มภาคี
	<p>3. สร้างกระแสใหม่ประชาสัมพันธ์ความสำเร็จของพื้นที่ตัวอย่างรวมทั้งผลเสียจากการใช้สารเคมีทั้งต่อสุขภาพและเศรษฐกิจเพื่อลดความเชื่อผิดๆหรือลดกระแสจากสื่อที่สร้างปัญหา</p> <p>4. ออกแบบโครงสร้างการเรียนรู้ให้กับชุมชนอย่างต่อเนื่องด้วยการอบรม การทำน้ำหมักปุ๋ยชีวภาพ สารไล่แมลงฯ เรียนรู้และปฏิบัติจริง</p> <p>5. จัดตั้งกลุ่มปลูกผักปลอดสารพิษที่มีมาตรฐาน</p> <p>6. นำเสนอข้อมูลให้หน่วยงานในพื้นที่เห็นว่าเป็นเรื่องเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการ</p>	<p>(การศึกษาดูงาน, อบรมการปรับปรุงสภาพดิน, อบรมและปฏิบัติการปลูกผักปลอดสารพิษและทำปุ๋ยหมัก, การแลกเปลี่ยนเรียนรู้)</p> <p><u>กลุ่มกิจกรรม A3</u> การจัดตั้งกลุ่มปลูกผักปลอดสารเคมี (ทำปุ๋ยหมัก, ร่วมกันวางมาตรฐานการผลิตร่วมกัน)</p> <p><u>กลุ่มกิจกรรม A4</u> การประชาสัมพันธ์และรณรงค์</p>		<p><u>ภาคีเสริมพลัง</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - สถาบันศึกษา - ระดับอุดมศึกษา - ศูนย์พัฒนาการเกษตร - ประชาชนเกษตรอินทรีย์

ใบงานที่ 5

การวิเคราะห์แรงเสริม แรงต้าน และภาคีเครือข่ายดำเนินงาน (Force Field Analysis & Stakeholder analysis)



คำชี้แจง

กิจกรรมการวิเคราะห์แรงเสริม แรงต้านและการกำหนดกิจกรรมเพื่อเพิ่มแรงเสริม และ ลดแรงต้านและนำเสนอผลการวิเคราะห์แรงเสริม แรงต้าน

1. เลือก “กลุ่มของผลลัพธ์ระยะสั้นถึงระยะกลาง” (Outcomes) ที่คาดหวังตามที่วิเคราะห์ผลลัพธ์แล้ว ในแบบจำลองแผนงาน/โครงการเชิงตรรกะ (Logic Model) นำมาวิเคราะห์แรงเสริม แรงต้านพร้อมทั้งค้นหาสิ่งที่ต้องทำ (Action List) เพื่อเพิ่มแรงเสริมและลดแรงต้าน ตามตาราง

❖ ผลลัพธ์หรือเป้าหมายที่คาดหวังไว้ในระยะสั้นถึงระยะกลางคือ.....

ตัวอย่างตารางการวิเคราะห์สิ่งที่ต้องทำเพื่อเพิ่มแรงเสริมและลดแรงต้านของผลลัพธ์หรือเป้าหมายที่คาดหวัง

แรงเสริม/สิ่งสนับสนุนในการดำเนินงาน	สิ่งที่ต้องทำ (Action List) เพื่อเพิ่มแรงเสริม
1.....	●
2.....	●
แรงต้าน/อุปสรรคในการดำเนินงานในการดำเนินงาน	สิ่งที่ต้องทำ (Action List) เพื่อลดแรงต้าน
1.....	●
2.....	●

2. เลือก “กลุ่มของผลลัพธ์ระยะสั้นถึงระยะกลาง” ที่เหลือทั้งหมด มาวิเคราะห์แรงเสริมแรงต้านพร้อมทั้งค้นหาสิ่งที่ต้องทำ (Action List) เพื่อเพิ่มแรงเสริมและลดแรงต้าน ให้ครบทุกกลุ่มของผลลัพธ์

3. กำหนดกิจกรรม กลุ่มเป้าหมายและภาคีของแต่ละกิจกรรมตามตาราง

ตัวอย่างตารางการวิเคราะห์กรอบการคิดกิจกรรมเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์หรือเป้าหมายที่คาดหวัง

ผลลัพธ์ระยะสั้นถึงระยะกลางที่คาดหวังไว้	สิ่งที่ต้องทำ (Action List) เพื่อเพิ่มแรงเสริมและลดแรงต้าน	ตั้งชื่อกลุ่มกิจกรรม (Activities)	ผู้เกี่ยวข้อง (Participants)	
ผลลัพธ์			กลุ่มเป้าหมาย	ภาคีร่วมดำเนินการ
1.....	1.....	A1 (ชื่อกิจกรรม)
.....	2.....	ภาคีเสริมพลัง
.....



หน่วยการเรียนรู้ที่ 6

"โปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model)
บันไดผลลัพธ์ การติดตามประเมินผล
เพื่อการเรียนรู้ และพัฒนา"



หลักสูตร พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับพื้นที่
เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน





หน่วยการเรียนรู้ที่ 6

โปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model) บันไดผลลัพธ์
การติดตามประเมินผลเพื่อการเรียนรู้ และพัฒนา



วัตถุประสงค์

01

เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการจัดทำโปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model) ที่สอดคล้องกับผลลัพธ์ กิจกรรม ภาศึเครือข่ายการดำเนินงาน รวมทั้งปัจจัยนำเข้าต่าง ๆ

02

เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องของความหมายและประเภทของการประเมินผล

03

เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในจัดทำบันไดผลลัพธ์และการติดตามประเมินผลเพื่อการเรียนรู้พัฒนา

สาระสำคัญ/ความคิดรวบยอด

โปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model) เป็นแนวทางในการที่จะดำเนินการกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายสูงสุดที่ได้วางไว้ ซึ่งมีความสัมพันธ์ และความเชื่อมโยงไปยังกระบวนการติดตามประเมินผลโครงการของพื้นที่ โดยใช้หลักการบันไดผลลัพธ์และการจัดเวทีสะท้อนผลลัพธ์ ดังนั้นผู้เรียนต้องมีความรู้เดิมจากหน่วยที่ 4 - 5 ประกอบการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการติดตามประเมินผลโครงการให้มีความสอดคล้องกับแผนงาน/โครงการที่ตั้งไว้อย่างเป็นระบบ



ทฤษฎี/แนวคิด ที่ใช้ในการจัดการเรียนรู้

แนวทางการติดตามประเมินผลโครงการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตโดยใช้หลักการบันไดผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงมาจากแนวคิดของโปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model) ซึ่งเป็นการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมที่ดำเนินการกับกลุ่มเป้าหมาย (Target population) และผู้เกี่ยวข้อง (Partner) แล้วส่งผลเชื่อมโยงต่อการเกิดผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในโครงการอย่างเป็นระบบ (United Way of America, 1996; Wholey, 1994) ทั้งในด้านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทั้งทางสังคมและกายภาพ จนในที่สุดทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพหรือคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายหรือชุมชนเป้าหมาย ดังนั้นโปรแกรมผลลัพธ์จึงมีประโยชน์ในการติดตามโครงการเป็นอย่างมาก เนื่องจากจะช่วยให้ผู้ติดตามประเมินเข้าใจรายละเอียดโครงการ โดยรู้ว่าเป้าหมายที่คาดหวัง หรือผลลัพธ์ของโครงการคืออะไร มีขั้นตอนการดำเนินงาน ผู้เกี่ยวข้อง และทรัพยากรที่ใช้คืออะไรบ้าง (Pankratz, 2008; สำนักสร้างสรรค์โอกาสและนวัตกรรม สำนัก 6, 2559)



ทฤษฎี/แนวคิด ที่ใช้ในการจัดการเรียนรู้ (ต่อ)

สำหรับการจัดเวทีสะท้อนผลลัพท์นั้นจะใช้แนวคิดของวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อการประเมินผล (Action Research Evaluation : ARE) ซึ่งจะเป็นการดำเนินกิจกรรมของโครงการควบคู่กับการเก็บข้อมูลการปฏิบัติงานแบบส่องสะท้อนตนเองอย่างเป็นระบบเพื่อแสวงหาความรู้ วิธีการแก้ไขปัญหา หรือพัฒนางานที่พบด้วยการระบุปัญหา ค้นหาสาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญหา ค้นหาวิธีการแก้ไขปัญหา หรือพัฒนางาน หลังจากนั้นจะนำวิธีการแก้ไขปัญหาคิดค้นไปทดลองใช้สังเกตผลที่เกิดขึ้น นำผลการสังเกตที่ได้มาสะท้อนผลร่วมกับผู้ร่วมงานหรือผู้บริหารหรือผู้มีส่วนได้เสีย ในกรณีที่สามารถแก้ไขปัญหาก็ให้ทุเลาลง หรือหมดไปก็สามารถสรุปวิธีการแก้ไขปัญหาล่วงกว้างได้ แต่หากไม่สามารถแก้ไขปัญหาก็ให้ทุเลาลงหรือหมดไปผู้ปฏิบัติงานต้องคิดสร้างสรรค์วิธีการใหม่ ๆ เพิ่มเติม แล้วนำไปทดลองใช้เข้าสู่การวิจัยปฏิบัติการควบคู่กับการปฏิบัติงานใหม่เป็นวงจรอย่างต่อเนื่องจนกว่าจะประสบผลสำเร็จ (สนธยา พลศรี, 2545)



กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นนำ




- 1) ผู้สอนทักทายและแนะนำตนเองให้แก่ผู้เข้ารับการอบรม
- 2) ผู้สอนสร้างความสนใจให้แก่ผู้เข้ารับการอบรม โดยการตั้งคำถามที่ดึงความอยากรู้อยากเห็นของผู้เข้ารับการอบรม ในเรื่องที่น่าสนใจหรือเรื่องที่เป็นประสบการณ์ใกล้ๆตัว ผู้สอนใช้การสาธิตการนำเสนอภาพเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่สอน
- 3) ผู้สอนบอกจุดประสงค์แก่ผู้เข้ารับการอบรม เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมรับรู้ว่าการเรียนครั้งนี้ผู้สอนคาดหวังอย่างไร ซึ่งผู้เข้ารับการอบรมสามารถตั้งจุดมุ่งหมายอย่างชัดเจนระหว่างการเรียนรู้ได้
- 4) ผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการอบรมพยายามทบทวนองค์ความรู้เดิมที่ผ่านมา เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมเห็นความสัมพันธ์ของการเรียนรู้สิ่งใหม่กับสิ่งที่ผู้เข้ารับการอบรมได้เรียนรู้มาก่อน

ขั้นสอน

- 1) ผู้สอนถ่ายทอดความรู้และสื่อการเรียนรู้เรื่อง ดังนี้
 - ❖ การจัดทำโปรแกรมผลลัพท์ (Logic Model)
 - ❖ การจัดทำบันไดผลลัพท์
 - ❖ การออกแบบเก็บข้อมูลและการสะท้อนผลลัพท์
- 2) ผู้สอนฝึกปฏิบัติการประยุกต์ใช้โปรแกรมผลลัพท์ (Logic Model) เพื่อเชื่อมโยงไปยัง การจัดทำบันไดผลลัพท์ และการออกแบบเก็บข้อมูลเพื่อสะท้อนผลลัพท์

ขั้นสรุป

ผู้สอนสรุปผลการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยเปิดโอกาสให้แก่ผู้เข้ารับการอบรมได้มีส่วนร่วมในการสรุป และทบทวนสาระสำคัญของบทเรียน โดยการถามตอบในประเด็นต่าง ๆ ส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการอบรมจดจำความรู้และถ่ายโอนความรู้ไปสู่ผู้อื่น นำไปสู่การประยุกต์ใช้ในการทำงานหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่แตกต่างไปจากแบบฝึกปฏิบัติได้

<p>ระยะเวลาจัดการเรียนรู้</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ การบรรยาย จำนวน ชั่วโมง ❖ การฝึกปฏิบัติและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจำนวน ชั่วโมง ❖ นำเสนอกลุ่มละ 10 - 12 นาที
<p>วัสดุ อุปกรณ์ สื่อ และ แหล่งเรียนรู้</p> 	<p>บรรยายโดยใช้ Power Point ในประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ การจัดทำโปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model) ❖ การจัดทำบันไดผลลัพธ์ ❖ การออกแบบเก็บข้อมูลและการสะท้อนผลลัพธ์
<p>การวัดประเมินผล (ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้อบรม)/เกณฑ์</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ แบบประเมินความรู้ทดสอบหลังการอบรม ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 ❖ พฤติกรรมของผู้เรียนระหว่างการสอนและการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและการตอบข้อซักถาม ❖ แบบประเมินผลงานที่นำเสนอ ❖ แบบสังเกตพฤติกรรมของผู้เรียนขณะอยู่ในกลุ่มฝึกปฏิบัติ



โปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model) บันไดผลลัพธ์ การติดตามประเมินผลเพื่อการเรียนรู้ และพัฒนา



โปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model)

06 โปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model) เป็นแนวทางในการที่จะดำเนินการกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายสูงสุดที่ได้วางไว้ (สำนักสร้างสรรค์โอกาสและนวัตกรรม สำนัก 6, 2554) หรือเป็นรูปแบบของความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของกิจกรรม (activities) ผลผลิต (output) ผลลัพธ์ระยะสั้น ผลลัพธ์ระยะกลาง และผลลัพธ์ระยะยาว (สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเอเชีย, 2561)

สำนักสร้างสรรค์โอกาสและนวัตกรรม สำนัก 6 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2562) ได้ให้ความหมายและแนวคิดในเรื่องนี้ดังนี้ โปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model) เป็นแผนผังความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ ที่จะช่วยให้เห็นว่า การบรรลุผลลัพธ์ที่กำหนดไว้นั้นจะต้องทำอะไร กับใคร อย่างไร เพื่อช่วยให้ผู้ทำการติดตามประเมินผลลัพธ์สามารถตอบโจทย์สำคัญ 2 เรื่อง คือ

- 1) แผนงาน/โครงการที่ทำการติดตามประเมินผล เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงผลลัพธ์อะไรบ้าง อย่างไร
- 2) การเปลี่ยนแปลงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นนั้นมีความเชื่อมโยงระหว่างผลลัพธ์ ผลผลิต และกิจกรรมอย่างไร เพื่อยืนยันได้ว่าผลลัพธ์ที่ได้เกิดจากกระบวนการทำงานของแผนงาน/โครงการนั้น ๆ



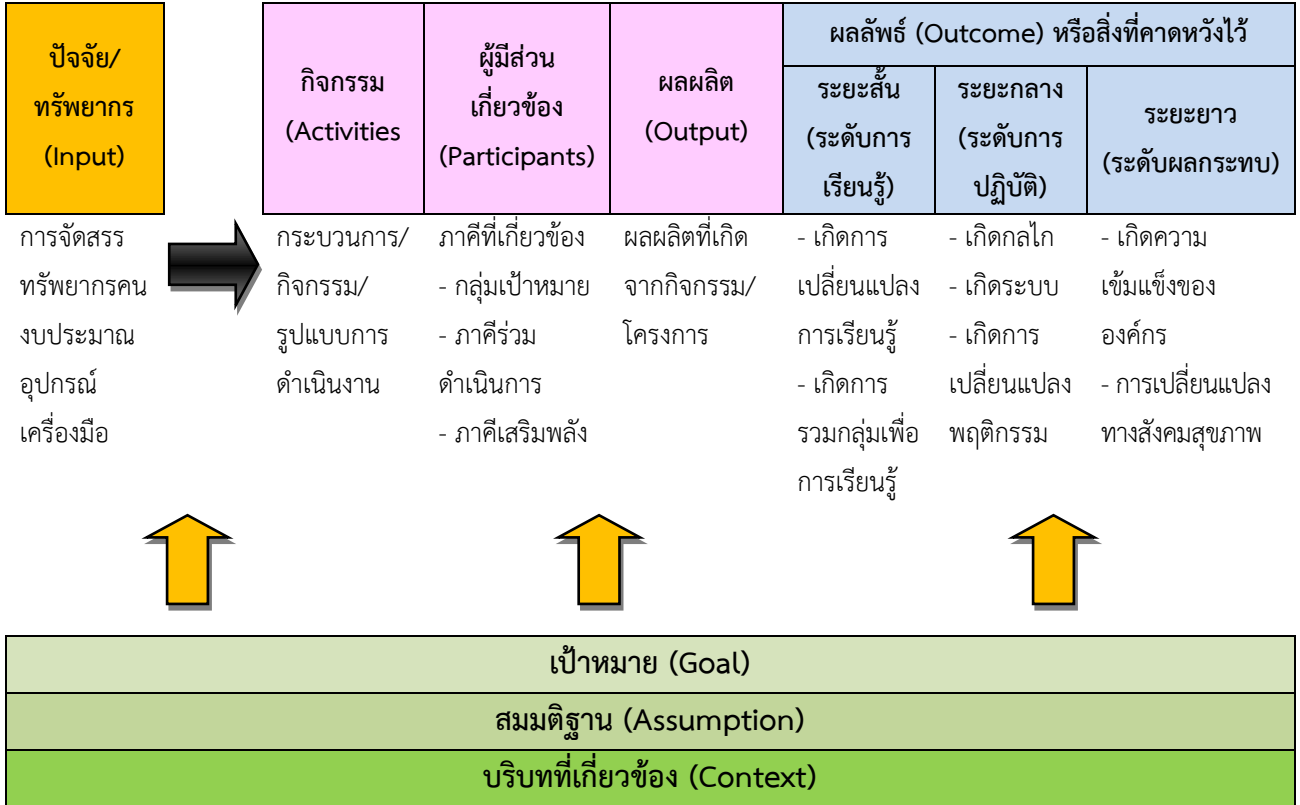
องค์ประกอบของผลลัพธ์ ประกอบด้วย

- ผลลัพธ์ (Outcome) ระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว
- ผลผลิต (Output)
- ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Participant) ซึ่งมี 3 กลุ่มสำคัญ คือ
 - 1) กลุ่มเป้าหมาย (Target population) หมายถึง กลุ่มคนที่ต้องการขับเคลื่อนหรือต้องการให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในแต่ละกิจกรรมจะมีกลุ่มเป้าหมายแตกต่างกัน
 - 2) ภาคีร่วมดำเนินการ (Boundary Partners) เป็นผู้มาร่วมดำเนินงานเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ เช่น แกนนำชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. ผู้นำกลุ่มอาชีพ ฯลฯ
 - 3) ภาคีเสริมพลัง/ภาคียุทธศาสตร์ (Strategic Partners) เป็นผู้ที่มีภารกิจหรือเป้าหมายของตนเอง ใกล้เคียงหรือคล้ายคลึงกับเป้าหมายของโครงการ แล้วมาช่วยหนุนเสริมการดำเนินงาน เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หน่วยงานในพื้นที่ ฯลฯ

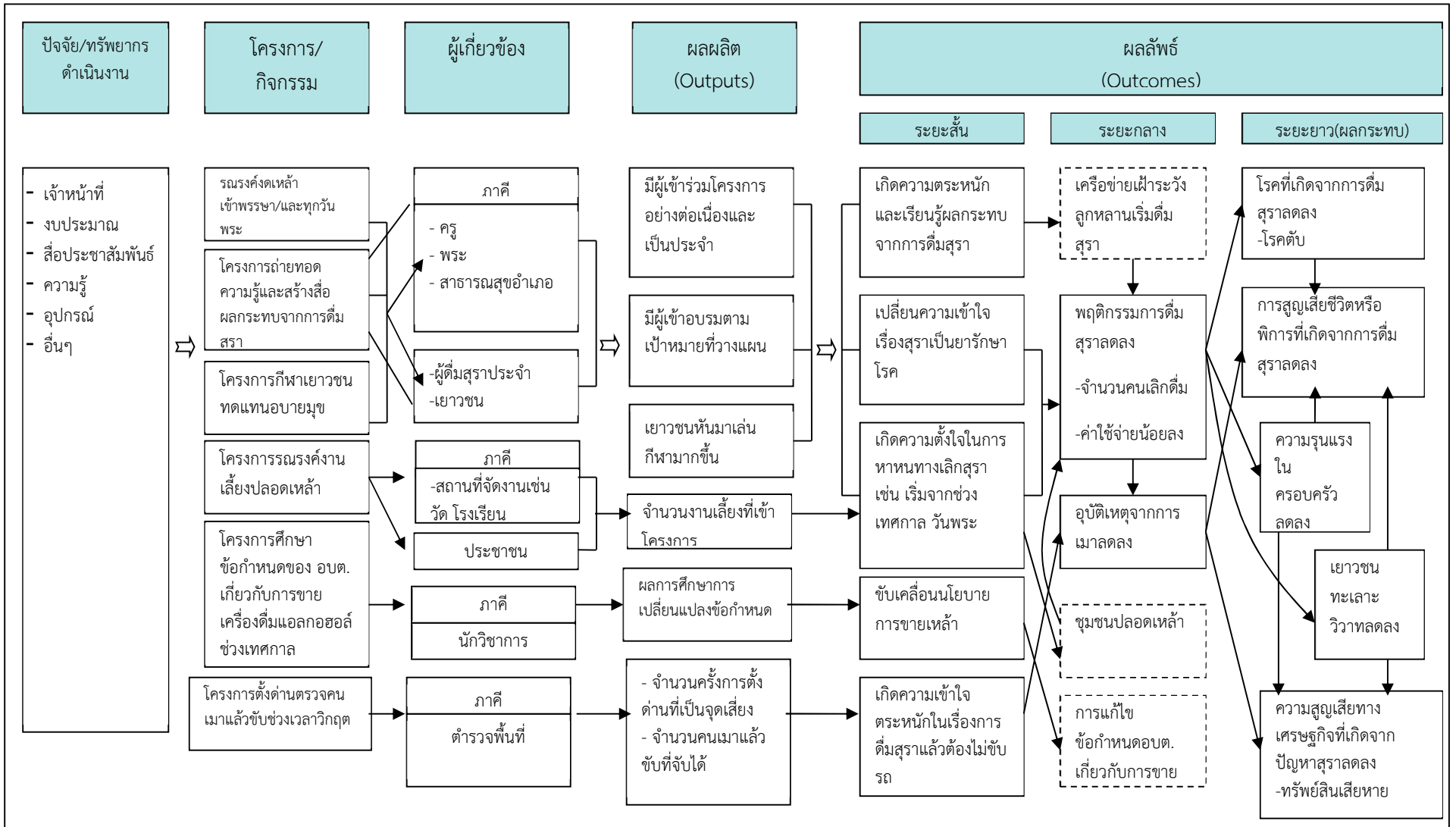
- กิจกรรม (Activities) ที่ถูกคิดมาจากการวิเคราะห์กิจกรรมเพื่อเพิ่มแรงเสริมและลดแรงต้าน
- ปัจจัย/ทรัพยากรที่ใช้ดำเนินการ (Inputs) ต้องสอดคล้องกับกิจกรรม ผลผลิต และผลลัพธ์

เช่น งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ ความรู้ที่เกี่ยวข้อง เทคโนโลยี สื่อ ทรัพยากรบุคคล เป็นต้น

รูปภาพที่ 16 องค์ประกอบของโปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model)



รูปภาพที่ 17 ตัวอย่างการจัดทำโปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model) แบบสมบูรณ์



ที่มา : คู่มือโครงการพัฒนาทักษะด้านการบริหารงานสร้างเสริมสุขภาพให้แก่บุคลากร/ทีมงานด้านสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) สัมมนาเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 2

ใบงานที่ 6

การจัดทำโปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model)

แบบสมบูรณ์ของแต่ละพื้นที่



คำชี้แจง

(กิจกรรมในห้องเรียน)

01

ใช้ผลของใบงานการกำหนดระดับผลลัพธ์ในใบงานที่ 4 และผลของการกำหนดโครงการ/กิจกรรม
ในใบงานที่ 5 เข้าร่วมจัดทำ

02

ใช้กระดาษ Post-it เขียนหัวข้อโครงการ ภาศิ ผลผลิต และผลลัพธ์ ตามโปรแกรมผลลัพธ์
(Logic Model) ติดลงบน Flipchart

03

ลากเส้นเชื่อมโยง ความสัมพันธ์ พร้อมรายงานผลในที่ประชุม



บันไดผลลัพธ์และการสะท้อนผลลัพธ์

ในการติดตามประเมินผลโครงการจะเน้นการติดตามประเมินผลการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์ ไม่ว่าจะเป็นผลลัพธ์ระยะสั้น (C) ระยะกลาง (B) และระยะยาว (A) โดยผ่านการวิเคราะห์เชื่อมโยงระหว่างผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นแต่ละระดับ และการวิเคราะห์วิธีการหรือกิจกรรมที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

สำนักสร้างสรรค์โอกาสและนวัตกรรม สำนัก ๖ (๒๕๕๙) ได้ให้หลักการและขั้นตอนการจัดทำกระบวนการติดตามประเมินผลซึ่งประกอบด้วย ๕ ขั้นตอน ดังนี้

- ❖ **ขั้นตอนที่ 1 การคลี่ผลลัพธ์** เพื่อศึกษาความเชื่อมโยงระหว่างผลลัพธ์ในแต่ละระดับ
- ❖ **ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์** เพื่อใช้เป็นแนวทางในการติดตามประเมินผลผลลัพธ์แต่ละตัวว่าในการดำเนินงานนั้นสามารถสร้างผลลัพธ์ให้เกิดขึ้นตามที่ได้คาดหวังไว้มากน้อยเพียงใด
- ❖ **ขั้นตอนที่ 3 การระบุกิจกรรมที่นำไปสู่ผลลัพธ์** เป็นการวิเคราะห์ว่ากิจกรรมที่ได้กำหนดไว้ในโปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model) แต่ละกิจกรรมนั้นสามารถนำไปสู่ผลลัพธ์ใด
- ❖ **ขั้นตอนที่ 4 การออกแบบเก็บข้อมูลเพื่อตอบตัวชี้วัดผลลัพธ์** และการประมวลผลข้อมูลเพื่อเป็นการวางแผนงานในการเก็บรวบรวมเพื่อตอบคำถามตามตัวชี้วัดผลลัพธ์ที่ได้กำหนดไว้
- ❖ **ขั้นตอนที่ 5 การสะท้อนผลลัพธ์** เพื่อนำผลจากการประมวลผลข้อมูลผลลัพธ์สะท้อนกลับไปยังผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อเรียนรู้และพัฒนาต่อไป



ขั้นตอนที่ 1 การคลี่ผลลัพธ์

การจัดทำโครงการต่าง ๆ อาจพบว่ามีกลุ่มผลลัพธ์หลายกลุ่ม โดยแต่ละกลุ่มจะมีระดับขั้นของการเกิดผลลัพธ์ก่อนและหลัง ดังนั้นในการติดตามประเมินผลโครงการจึงต้องมีการคลี่ผลลัพธ์ในแต่ละระดับ เพื่อช่วยให้สามารถมองเห็นเป้าหมายที่ชัดเจนมากขึ้น ซึ่งหากผู้ติดตามประเมินผลสามารถพัฒนาโปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model) ได้สมบูรณ์แล้วจะทำให้เห็นความสัมพันธ์ของกลุ่มผลลัพธ์และจำนวนชุดผลลัพธ์ทั้งหมด ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้



- **ขั้นตอนที่ 1 การเลือกชุดผลลัพธ์** ที่ต้องการที่ละชุดจากโปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model) ที่ได้กำหนดไว้
- **ขั้นตอนที่ 2 วางผลลัพธ์ขั้นสุดท้ายไว้ก่อน** ซึ่งผลลัพธ์ขั้นสุดท้ายโดยส่วนใหญ่จะเป็นผลลัพธ์ ระยะกลางหรือผลลัพธ์ระดับการเปลี่ยนแปลงตัวกำหนดที่ส่งผลต่อสุขภาพ (B) ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย หรือการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม นอกจากผลลัพธ์ระยะกลางแล้ว

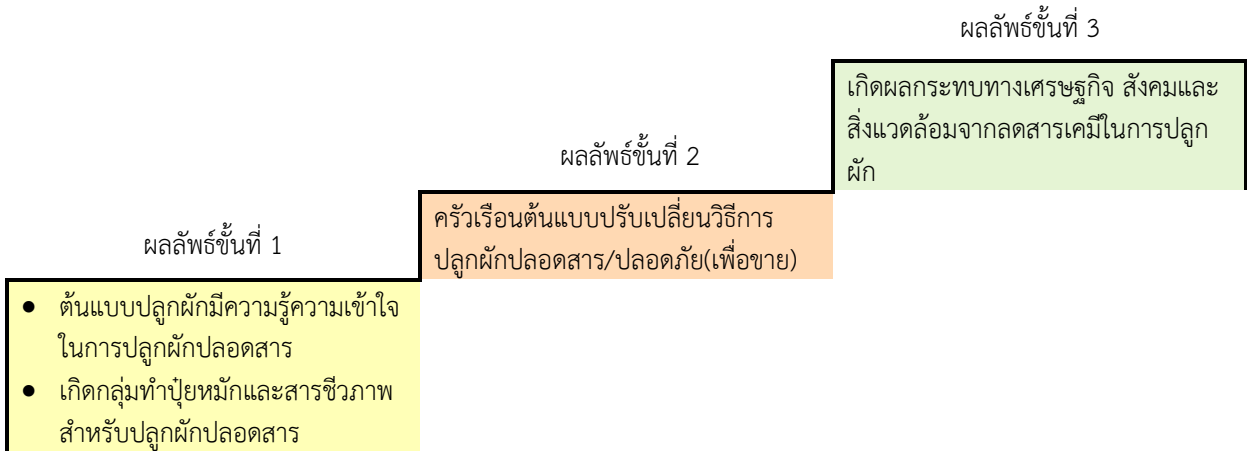
ยังสามารถวางแผนผลลัพธ์ระยะยาวบางตัวที่เกิดขึ้นในระยะเวลาการดำเนินงานของโครงการ เช่น ปริมาณขยะลดลง ดังนั้น จะเห็นได้ว่าผลลัพธ์ขั้นสุดท้ายไม่จำเป็นต้องเป็นผลลัพธ์ระดับการเปลี่ยนแปลงสถานะทางสุขภาพที่ต้องการ เช่น การมีสุขภาพดี เพราะอาจจะไปไม่ถึงในระยะเวลาของแผนงานโครงการ

- **ขั้นตอนที่ 3** คัดลอกหลังกลับมายังผลลัพธ์ขั้นที่ 2 ซึ่งจะเป็นผลลัพธ์ระดับตัวกำหนดที่ส่งผลต่อสุขภาพ (B) หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อตัวกำหนดสุขภาพ (C) ที่เกิดขึ้นมาก่อนจึงจะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ขั้นสุดท้ายได้ เช่น การเกิดกลไกการติดตามผลการดำเนินงาน การเกิดการมีส่วนร่วมของนักเรียนในการส่งเสริมการบริโภคผักผลไม้ การเกิดข้อตกลงร่วมกันในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ

- **ขั้นตอนที่ 4** คัดลอกกลับมาผลลัพธ์ขั้นที่ 1 หรือผลลัพธ์ระดับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อตัวกำหนดสุขภาพ (C) ที่เกิดขึ้นก่อน ซึ่งจะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ขั้นกลางได้ เช่น การเกิดการรวมกลุ่มของแกนนำชมรมผู้สูงอายุ การเกิดคณะทำงานขับเคลื่อนโครงการ เป็นต้นอย่างไรก็ตามบันไดผลลัพธ์ไม่จำเป็นต้องมีจำนวน 3 ขั้น ผลลัพธ์จะขึ้นอยู่กับความสำเร็จของผลลัพธ์ในแต่ละระดับที่จะส่งผลต่อความสำเร็จของผลลัพธ์ในระดับถัดไป

จากตัวอย่างการวิเคราะห์ และจัดกลุ่มผลลัพธ์เรื่องปัญหาการปลูกผักโดยใช้สารเคมี หมู่บ้านสำโรง เพื่อจัดทำโครงการชุมชนน่าอยู่บ้านสำโรง (ภาพที่ 18) ซึ่งมีกลุ่มผลลัพธ์จำนวน 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผลลัพธ์ครัวเรือนปลูกผักปลอดสารพิษ และเกิดสภาพผู้นำชุมชนเข้มแข็ง ซึ่งในเนื้อหาเอกสารนี้จะขอยกตัวอย่างบันไดผลลัพธ์เฉพาะกลุ่มผลลัพธ์ครัวเรือนปลูกผักปลอดสารพิษ ดังนี้

รูปภาพที่ 18 ตัวอย่างบันไดผลลัพธ์โครงการชุมชนน่าอยู่บ้านสำโรง (ปีที่ 1)



ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์

ภายหลังจากการคัดเลือกผลลัพธ์ในแต่ละระดับแล้วนั้น จะเป็นขั้นตอนการกำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ เพื่อใช้เป็นตัวชี้วัดผลลัพธ์ว่าเกิดขึ้นหรือมีการเปลี่ยนแปลงตามเป้าหมายได้หรือไม่ ซึ่งมีความจำเป็นต้องมีตัวชี้วัดผลลัพธ์ที่สำคัญของแต่ละขั้นบันได โดยตัวชี้วัดที่ดีมีลักษณะดังนี้

- ✓ มีความชัดเจนสอดคล้องกับผลลัพธ์ที่ต้องการ
- ✓ วัดได้เป็นรูปธรรม
- ✓ เป็นที่เข้าใจได้ และยอมรับร่วมกันระหว่างผู้ทำโครงการ กลุ่มเป้าหมาย และภาคีที่เกี่ยวข้อง
- ✓ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ไม่ควรมีมากเกินไป โดยเฉพาะตัวชี้วัดในเป้าหมายสุดท้าย ควรเป็นผลลัพธ์ที่สำคัญที่สุดที่จะบ่งบอกถึงความสำเร็จหรือการเปลี่ยนแปลงได้ชัดเจนจริง ๆ (1 - 2 ตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัดผลลัพธ์สามารถเป็นได้ทั้งตัวชี้วัดเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยตัวชี้วัดที่ดีจะต้องเป็นตัวชี้วัดที่กลุ่มเป้าหมายและผู้เกี่ยวข้องในโครงการเห็นตรงกันว่าวัดผลลัพธ์เหล่านั้นด้วยข้อมูลหรือวิธีการอย่างไร

ทั้งนี้สำนักพัฒนากระบวนการ (2554) ได้แบ่งประเภทตัวชี้วัดออกเป็น 3 ประเภทคือ

1) **ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ** คือ ตัวชี้วัดที่ถูกกำหนดขึ้นเพื่อใช้วัดสิ่งที่นับได้หรือสิ่งที่มีลักษณะเชิงกายภาพ โดยมีหน่วยการวัด เช่น จำนวน ร้อยละ และระยะเวลา เป็นต้น ตัวชี้วัดเชิงปริมาณจะเหมาะสำหรับการวัดในสิ่งที่จับต้องได้ เป็นรูปธรรม และมีความชัดเจน

2) **ตัวชี้วัดเชิงปริมาณที่ใช้วัดสิ่งที่เป็นนามธรรม (ตัวชี้วัดเชิงสังคม)** เช่น ความพึงพอใจ ระดับความเข้าใจของผู้เข้ารับการอบรม เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้แม้จะไม่มีลักษณะเชิงกายภาพที่สามารถนับเป็นจำนวนได้อย่างชัดเจนแต่สามารถวัดเป็นเชิงปริมาณได้โดยสร้างเครื่องมือวัดเพื่อใช้วัดสิ่งที่เป็นนามธรรมเหล่านั้นขึ้น

3) **ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ** คือ ตัวชี้วัดที่วัดสิ่งที่ไม่เป็นค่าเชิงปริมาณหรือเป็นหน่วยวัดใด ๆ แต่จะเป็นการวัดที่อิงกับค่าเป้าหมายที่มีลักษณะพรรณนาหรือเป็นคำอธิบายถึงเกณฑ์การประเมิน ณ ระดับค่าเป้าหมายต่าง ๆ ซึ่งตัวชี้วัดประเภทนี้จะต้องพิจารณาถึงหัวข้อที่สนใจ การเปลี่ยนแปลงที่เราพยายามที่จะเข้าใจรวมถึงหน่วยในการวิเคราะห์ (การเปลี่ยนแปลงของประชากรในหมู่บ้านหรือในภูมิภาค) ระยะเวลาที่เราติดตาม และสถานที่ที่ตัวชี้วัดนำไปประยุกต์ใช้ (สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม, 2559)

รูปภาพที่ 19 ตัวอย่างบันไดผลลัพธ์และตัวชี้วัดผลลัพธ์โครงการชุมชนน่าอยู่บ้านสำโรง (ปีที่ 1)

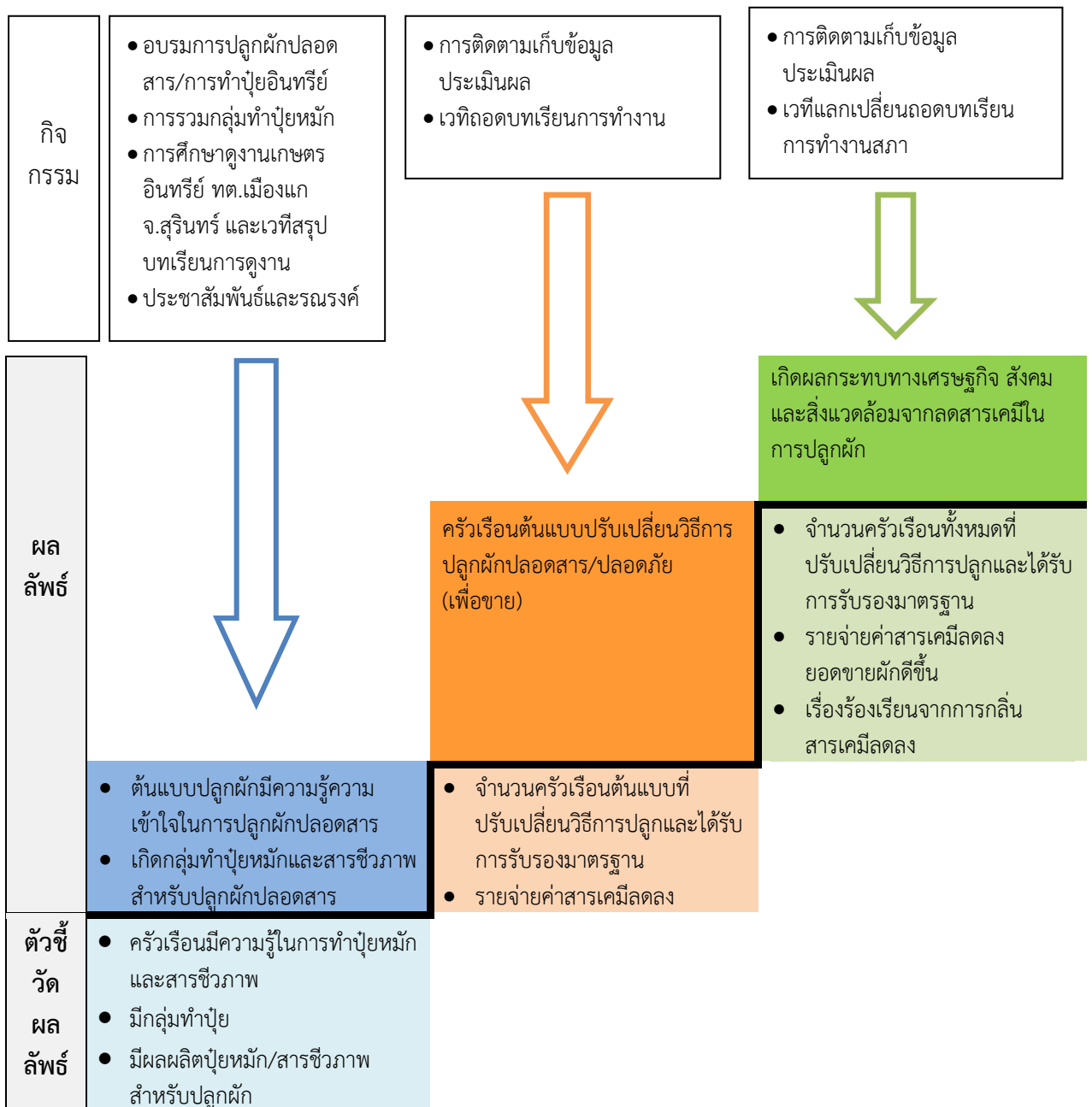
ผลลัพธ์		เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมจากลดสารเคมีในการปลูกผัก
		<ul style="list-style-type: none"> จำนวนครัวเรือนทั้งหมดที่ปรับเปลี่ยนวิธีการปลูกและได้รับการรับรองมาตรฐาน รายจ่ายค่าสารเคมีลดลงยอดขายผักดีขึ้น เรื่องร้องเรียนจากการกลั่นสารเคมีลดลง
ตัวชี้วัดผลลัพธ์	<ul style="list-style-type: none"> ต้นแบบปลูกผักมีความรู้ความเข้าใจในการปลูกผักปลอดสาร เกิดกลุ่มทำปุ๋ยหมักและสารชีวภาพสำหรับปลูกผักปลอดสาร 	<ul style="list-style-type: none"> จำนวนครัวเรือนต้นแบบที่ปรับเปลี่ยนวิธีการปลูกและได้รับการรับรองมาตรฐาน รายจ่ายค่าสารเคมีลดลง
	<ul style="list-style-type: none"> ครัวเรือนมีความรู้ในการทำปุ๋ยหมักและสารชีวภาพ มีกลุ่มทำปุ๋ย มีผลผลิตปุ๋ยหมัก/สารชีวภาพสำหรับปลูกผัก 	



ขั้นตอนที่ 3 การระบุกิจกรรมที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์

ภายหลังการคลี่ผลลัพธ์และกำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ จะต้องทำการวิเคราะห์ต่อไปว่ากิจกรรมดำเนินงาน (ที่ได้จากการวิเคราะห์แรงเสริม – แรงต้าน) ในโครงการได้ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ใด โดยนำมาแยกระบุไว้ในส่วนบนของผลลัพธ์ในบันไดแต่ละขั้น เพื่อเป็นแนวทางในการวัดประเมินผลจากการดำเนินกิจกรรมนั้น ๆ ว่าส่งผลต่อผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นตามที่ได้คาดหมายไว้อย่างไร

รูปภาพที่ 20 ตัวอย่างบันไดผลลัพธ์ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ และกิจกรรมโครงการชุมชนน่ายู่บ้านสำโรง (ปีที่ 1)





ขั้นตอนที่ 4 การออกแบบเก็บข้อมูลเพื่อตอบตัวชี้วัดผลลัพธ์

ในการเก็บข้อมูลตัวชี้วัดผลลัพธ์ ควรมีการออกแบบการเก็บข้อมูลตั้งแต่เริ่มดำเนินงานโครงการ เพื่อให้เป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดโครงการ และควรมีการเก็บข้อมูลพื้นฐานก่อนเริ่มโครงการ หรือข้อมูลตั้งต้นสำคัญ (Baseline) ซึ่งจะช่วยในการประเมินในในเวลาต่อ ๆ ไปได้ดี แต่พบว่าหลายโครงการไม่สามารถเก็บข้อมูลพื้นฐานได้ อาจเนื่องมาจากการเก็บข้อมูลจากตัวอย่างจำนวนมาก ต้องใช้งบประมาณสูง หรือสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ไม่เอื้อต่อการเก็บข้อมูล อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าจะไม่มีข้อมูลพื้นฐานก่อนเริ่มโครงการ ก็ต้องหาทางเปรียบเทียบว่าโครงการบรรลุเป้าหมายหรือไม่ ถ้าข้อมูลพื้นฐานไม่เพียงพออาจดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงเริ่มแรกของโครงการเป็นข้อมูลพื้นฐานโดยทันที (สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม, 2559)



วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

สำหรับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดนั้น สามารถดำเนินการได้หลายวิธี ซึ่งผู้เก็บข้อมูลต้องเลือกวิธีการเก็บข้อมูลที่มีความสอดคล้องกับบริบทและสิ่งแวดล้อมของพื้นที่และบ่อยครั้งที่จะต้องใช้วิธีการหลายๆ ลักษณะในการเก็บข้อมูล ตัวอย่างวิธีการเก็บข้อมูลที่นิยมได้แก่

- ❖ การสังเกต เป็นการเก็บข้อมูลที่สามารถมองเห็นและเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ได้เพื่อเปรียบเทียบข้อมูลที่สังเกตได้ กับข้อมูลตั้งต้น (Baseline) แล้วพิจารณาถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิด เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหารว่ามีการบริโภคผักเพิ่มขึ้น หรือบริโภคอาหารรสชาติเค็มลดลงหรือไม่
- ❖ การสอบถามกลุ่มเป้าหมายและผู้เกี่ยวข้อง โดยการใช้แบบสอบถามหรือแบบสัมภาษณ์ ใช้เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิที่ต้องการได้รับข้อมูลจากแหล่งข้อมูลโดยตรง ซึ่งข้อมูลที่เก็บได้อาจจะเป็นข้อมูลเชิงปริมาณ หรือเชิงคุณภาพ
- ❖ การตั้งวงคุยแลกเปลี่ยนกับกลุ่มแกนนำ หรือคณะทำงานโครงการ ในลักษณะการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิที่กลุ่มแกนนำหรือคณะทำงานได้รวบรวม หรือวิเคราะห์ไว้แล้ว หรือเพื่อเป็นการยืนยันข้อมูลที่ได้รับจากแหล่งข้อมูลโดยตรง เช่น การตั้งวงคุยเรื่องค่าใช้จ่ายค่าเครื่องตีเมล็ดฮอสลีในงานศพ
- ❖ การรวบรวมแผนที่ ภาพถ่ายหรือวิดีโอ เพื่อเป็นการเปรียบเทียบก่อนหลังการดำเนินงาน หรือเพื่อช่วยเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการดำเนินงานกิจกรรมต่าง ๆ
- ❖ การศึกษาจากเอกสารหรือรายงานที่มีอยู่ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิจากเอกสารรายงานต่าง ๆ ที่แกนนำหรือคณะทำงานโครงการที่ได้จัดทำบ้างแล้ว (สำนักสร้างสรรค์โอกาสและนวัตกรรม สำนัก 6, 2559)



การออกแบบวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2559) ได้ให้แนวทางและหลักการออกแบบวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

- 1) ดึงผลลัพธ์ ที่กำหนดไว้ในบันไดผลลัพธ์
- 2) กำหนดข้อมูลที่ต้องการใช้ในการตอบตัวชี้วัด ซึ่งบางตัวอาจต้องการข้อมูลที่หลากหลายเพื่อสังเคราะห์ตัวชี้วัดก็ได้
- 3) ระบุแหล่งข้อมูลที่ใช้หรือแหล่งที่จะสามารถไปเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งอาจจะเป็นบุคคล เช่น คณะทำงาน คนในชุมชน หรือเป็นเอกสาร เช่น รายงานการประชุม ประกาศิตกาชุมชน
- 4) กำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่กำหนดไว้ เช่น การทบทวนเอกสาร การสังเกตพฤติกรรม การสอบถาม เป็นต้น
- 5) กำหนดผู้เก็บรวบรวมข้อมูลและผู้วิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งอาจจะเป็นคณะทำงาน หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากคณะทำงาน
- 6) กำหนดช่วงระยะเวลาการเก็บข้อมูลในแต่ละตัวชี้วัด
- 7) ออกแบบแนวทางการวิเคราะห์ผลลัพธ์และตัวชี้วัด

ตารางที่ 9 ตัวอย่างตารางการออกแบบเก็บรวบรวมข้อมูลและแนวทางการประมวลผลลัพธ์

ตัวชี้วัด ผลลัพธ์	ข้อมูล	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือที่ใช้	ผู้เก็บรวบรวม ข้อมูลและ วิเคราะห์ข้อมูล	ช่วงเวลาเก็บ ข้อมูล	แนวทางการ วิเคราะห์ ข้อมูล
การประมวลผลลัพธ์ :						



หมายเหตุ : ผลจากการประมวลผลลัพธ์ จะเกิดได้ 2 ลักษณะ คือ 1) ผลลัพธ์ที่ได้คาดหวังไว้ (ตามบันไดผลลัพธ์) 2) ผลลัพธ์ที่ไม่ได้คาดหวัง ซึ่งอาจเป็นได้ทั้งผลลัพธ์ที่เป็นด้านบวกหรือเกินความคาดหวังของโครงการและผลลัพธ์ที่เป็นด้านลบที่โครงการจะต้องหาทางปรับแผนการทำงานเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังต่อไป



ใบงานที่ 7

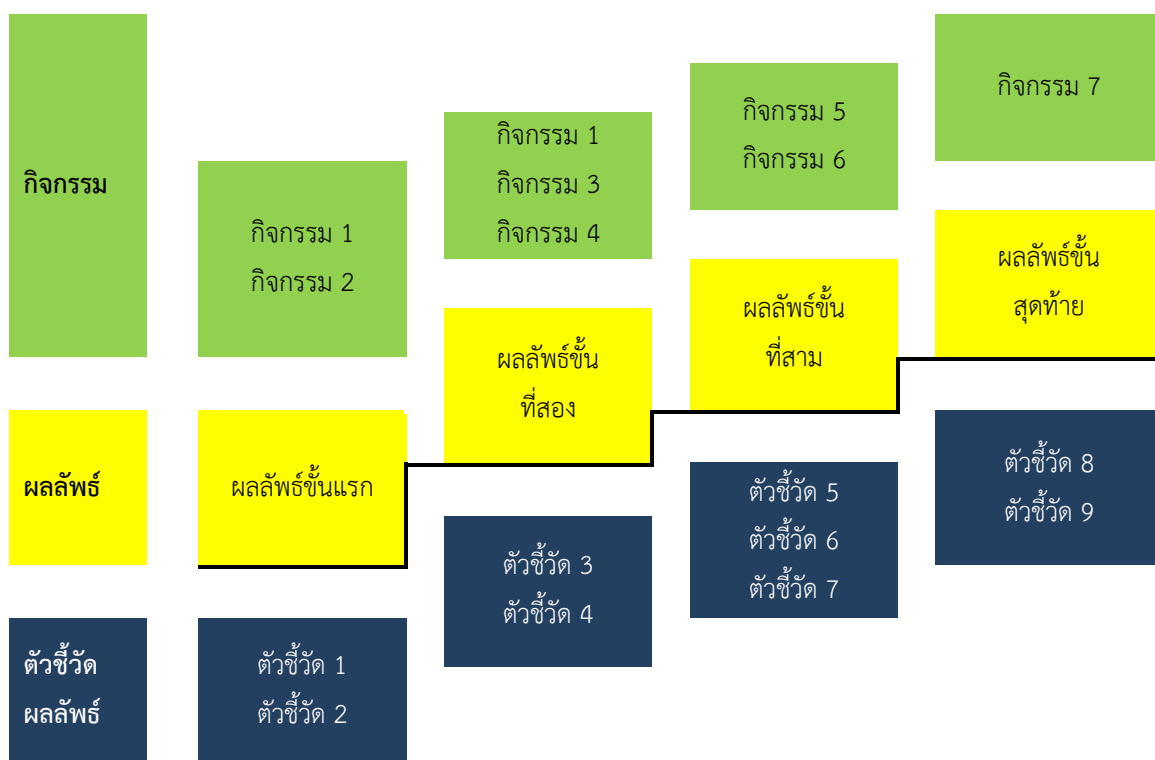
การจัดทำบันไดผลลัพธ์



คำชี้แจง

ให้แต่ละกลุ่มนำโครงการที่ฝึกทำในแบบฝึกปฏิบัติการ มาเลือกกลุ่มผลลัพธ์และจัดทำบันไดผลลัพธ์ ตามระดับผลลัพธ์ (สั้น กลาง ยาว) กลุ่มกิจกรรม และตัวชี้วัดให้ชัดเจนตามขั้นตอน ดังนี้

- ❖ ขั้นตอนที่ 1 จัดวางผลลัพธ์บนบันได
- ❖ ขั้นตอนที่ 2 วางตัวชี้วัดไว้ต่อบันไดแต่ละขั้น
- ❖ ขั้นตอนที่ 3 วางกิจกรรมที่เกี่ยวข้องไว้เหนือบันไดผลลัพธ์แต่ละขั้น



Tip.....

กิจกรรมบางกิจกรรมเป็นกิจกรรมที่ดำเนินงานเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ในหลายระดับ หรือเป็นกิจกรรมที่มีการดำเนินงานต่อเนื่องตลอดระยะเวลาการดำเนินงานโครงการ สามารถระบุกิจกรรมต่อเนื่องครอบคลุมผลลัพธ์ในหลายระดับ เช่น กิจกรรมการติดตามประเมินผล เป็นต้น
(สำนักสร้างสรรค์โอกาสและนวัตกรรม สำนัก 6, 2559)



ใบงานที่ 8

การออกแบบเก็บรวบรวมข้อมูล
และแนวทางการประมวลผลลัพธ์



คำชี้แจง

ให้แต่ละกลุ่มนำบันไดผลลัพธ์จากใบงานที่ 7 มาออกแบบการเก็บข้อมูลและติดตามดังตาราง ดังนี้

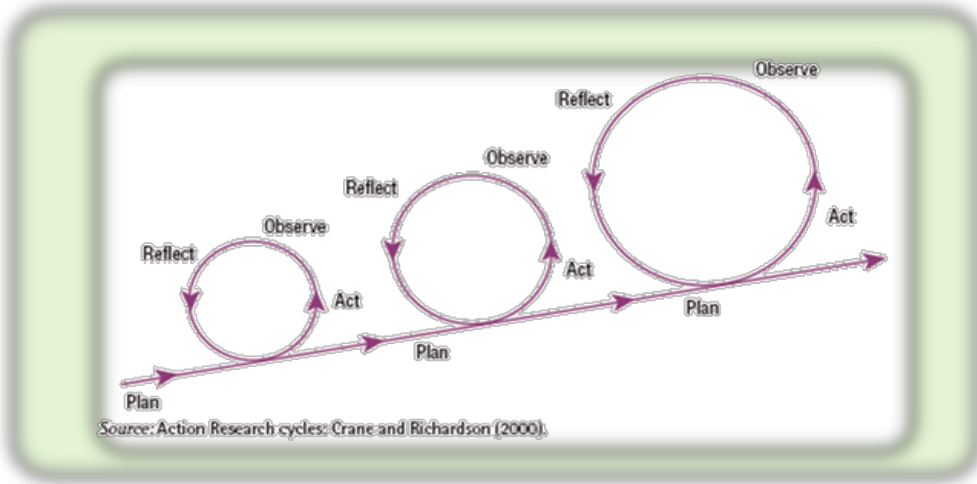
ตัวชี้วัด ผลลัพธ์	ข้อมูล	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือที่ใช้	ผู้เก็บรวบรวม ข้อมูลและ วิเคราะห์ข้อมูล	ช่วงเวลาเก็บ ข้อมูล	แนวทางการ วิเคราะห์ ข้อมูล
1.						
2.						
การประมวลผลลัพธ์ :						



ขั้นตอนที่ 5 การสะท้อนผลลัพธ์

การสะท้อนผลลัพธ์เป็นแนวทางการประเมินกระบวนการทำงานที่คณะทำงานต้องร่วมกันวางแผน ดำเนินการโดยใช้กิจกรรมที่ได้ทำไปแล้วเป็นตัวตั้งแล้วมองย้อนกลับไปพิจารณาประเด็นต่าง ๆ เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ผ่านการทำงานได้บทเรียนนำมาใช้ปรับปรุงงาน เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากความสำเร็จ ความผิดพลาด และหาแนวทางการปรับปรุงแก้ไขร่วมกัน

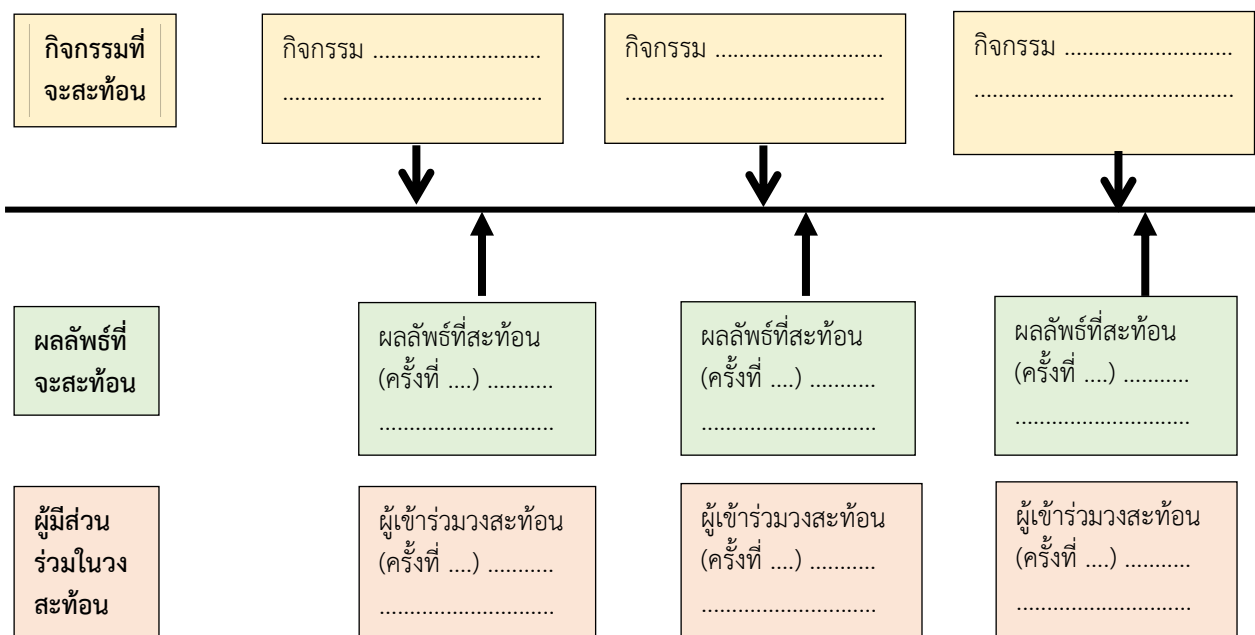
รูปภาพที่ 21 วงจรการประเมินผลเพื่อการเรียนรู้และพัฒนา



สำนักสร้างสรรค์โอกาสและนวัตกรรม สำนัก 6 (2559) ให้หลักการและแนวทางการออกแบบวงสะท้อนผลลัพธ์ ดังนี้

การออกแบบวงสะท้อนตามขั้นตอนการสะท้อนผลลัพธ์ จะทำในลักษณะของ timeline ระบุถึงตัวชี้วัดของผลลัพธ์ที่ต้องการจะสะท้อน เรียงลำดับตามลำดับของผลลัพธ์แต่ละครั้ง ระบุกิจกรรมที่ต้องดำเนินงานเพื่อให้เกิดผลลัพธ์นั้น ๆ และระบุผู้มีส่วนร่วมในวงสะท้อนของแต่ละครั้ง

รูปภาพที่ 22 แนวทางการออกแบบสะท้อนผลลัพธ์โครงการ





ขั้นตอนการดำเนินงาน ประกอบด้วย

❖ **ขั้นตอนที่ 1** การนำผลลัพธ์จากบันไดผลลัพธ์มาพิจารณาลำดับก่อนหลังของการเกิด รวมถึงการวางระยะเวลาในการสะท้อนผลลัพธ์ว่าควรสะท้อนเมื่อใดจึงจะเห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์ ซึ่งในการสะท้อนผลลัพธ์อาจจะแยกตั้งวงสะท้อนทีละผลลัพธ์ หรือรวมผลลัพธ์ในบางประเด็นที่เกิดขึ้นในระยะเวลาใกล้เคียงกันมาสะท้อนพร้อมกันก็ได้ หรืออาจจะมีการสะท้อนผลลัพธ์ในประเด็นเดิมซ้ำในครั้งถัดไป เนื่องจากเป็นผลลัพธ์ที่มีการสะท้อนแล้วแต่มีการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์ หรือเป็นผลลัพธ์ที่ต้องติดตามตลอดระยะเวลาการดำเนินโครงการก็ได้ โดยข้อดีของการทำซ้ำหลายรอบนั้นจะทำให้เห็นถึงการพัฒนาการเปลี่ยนแปลงผลลัพธ์ และเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นที่ทำให้การดำเนินงานไม่เกิดผลลัพธ์ตามที่คาดหวัง

❖ **ขั้นตอนที่ 2** เป็นขั้นตอนการระบุกิจกรรมตามลำดับของการดำเนินงานโดยคำนึงถึงกิจกรรมที่นำไปสู่ผลลัพธ์ในระดับต่าง ๆ ตามที่ได้คลี่ผลลัพธ์ไว้ในขั้นแรก โดยกิจกรรมที่มีการระบุนั้น จะเป็นกิจกรรมที่คณะทำงานโครงการร่วมกันกำหนด และเห็นชอบร่วมกันว่าเป็นกิจกรรมที่ดำเนินงานแล้วจะนำไปสู่ความสำเร็จตามผลลัพธ์ที่ได้วางไว้ ซึ่งจะมีที่มาจากโปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model) ที่ได้วางไว้แล้ว

❖ **ขั้นตอนที่ 3** การกำหนดผู้มีส่วนร่วมในวงสะท้อนแต่ละครั้ง เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมจากผู้เกี่ยวข้องตามแนวทางการประเมินเพื่อการเรียนรู้และพัฒนา และเพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงหรือผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น รวมถึงได้เรียนรู้วิธีแก้ไขปัญหาไปด้วยกัน การมุ่งสู่เป้าหมายผลลัพธ์ที่วางไว้ร่วมกัน ในแต่ละวงสะท้อนจะมีผู้มีส่วนร่วมแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับข้อมูลและผลลัพธ์ที่จะสะท้อนว่าเกี่ยวข้องกับกลุ่มเป้าหมาย และภาคีกลุ่มใดบ้าง โดยผู้มีส่วนร่วมในวงสะท้อนจะประกอบด้วยคณะทำงาน กลุ่มเป้าหมาย และภาคีหรือตัวแทนจากชุมชน เช่น หากต้องการสะท้อนผลลัพธ์เรื่องการเกิดคณะทำงานการจัดการขยะ ผู้มีส่วนร่วมในวงสะท้อนควรเป็นคณะทำงานโครงการ และผู้นำชุมชน (กรรมการชุมชน ตัวแทนหมู่บ้าน/คุ้ม อปท.) หรือหากต้องการสะท้อนผลลัพธ์ในเรื่องจุดเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุในชุมชนได้รับการแก้ไขอย่างมีส่วนร่วม ผู้มีส่วนร่วมในวงสะท้อนควรเป็นคณะทำงานโครงการ สมาชิกในชุมชน และตัวแทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาจุดเสี่ยงในชุมชน

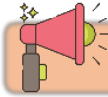
❖ **ขั้นตอนที่ 4** การเตรียมผลลัพธ์ที่จะสะท้อน จะเป็นข้อมูลการออกแบบวงสะท้อนที่ได้กำหนดไว้ โดยเป็นข้อมูลที่ได้มีการประมวลเปรียบเทียบกับผลลัพธ์ และนำเสนอในลักษณะที่เข้าใจง่าย เห็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ชัดเจน โดยเป็นข้อมูลที่มีการรวบรวม และประมวลผลลัพธ์ตามตารางการออกแบบการเก็บข้อมูลที่วางไว้ เช่น การแสดงข้อมูลโดยใช้ภาพหรือตัวเลขที่แสดงการเปลี่ยนแปลงเปรียบเทียบในช่วงเวลาต่าง ๆ ในการดำเนินงาน เช่น ก่อนการดำเนินงาน ระหว่างการดำเนินงาน หรือหลังการดำเนินงาน

❖ **ขั้นตอนที่ 5** การนำผลการสะท้อนจากผู้เกี่ยวข้องมาปรับแนวทางการทำงานในระยะต่อไป เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งอาจเป็นการปรับกระบวนการดำเนินงานในกรณีที่ไม่บรรลุตามที่วางไว้ หรือการเรียนรู้และพัฒนาเพื่อนำไปปรับปรุงการดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้นไป



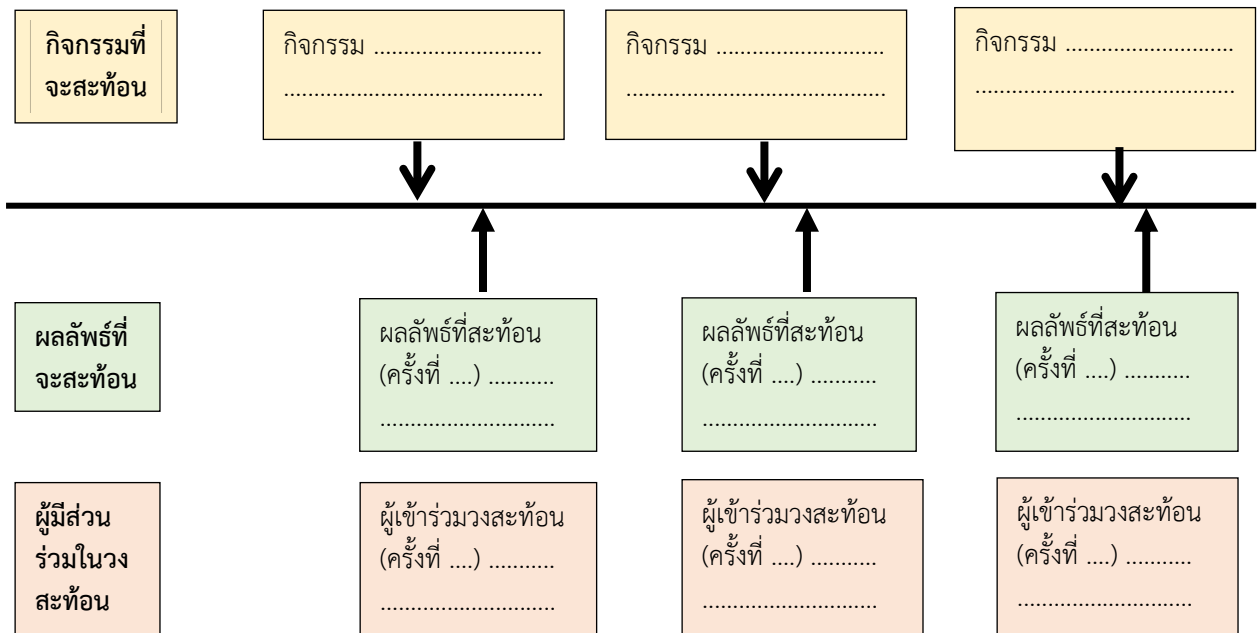
ใบงานที่ 9

การออกแบบสะท้อนผลลัพธ์



คำชี้แจง

ให้แต่ละกลุ่มนำโครงการที่ฝึกทำในแบบฝึกปฏิบัติการ มาวางกรอบการสะท้อนผลลัพธ์ตามแบบประเมิน ดังนี้





หน่วยการเรียนรู้ที่ 7

"การจัดทำโครงการ"



หลักสูตร พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับพื้นที่
เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน





หน่วยการเรียนรู้ที่ 7

การจัดทำโครงการ



วัตถุประสงค์

01

เพื่อสร้างความเข้าใจในการจัดทำโครงการที่สอดคล้องกับผลลัพธ์และกิจกรรม

02

เพื่อฝึกทักษะการเขียนโครงการ การวางแผนติดตามและประเมินผล ควบคุมไปกับการพัฒนาโครงการ

สาระสำคัญ/ความคิดรวบยอด

การจัดทำโครงการจะเป็นการใช้ข้อมูลจากหน่วยการเรียนรู้ที่ 2 – 6 เพื่อตอบคำถามดังนี้ 1) โครงการอะไร 2) ทำไมจึงต้องริเริ่มโครงการ 3) ทำเพื่ออะไร 4) ทำอย่างไร 5) ใครทำ 6) บรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ และ 7) เมื่อเสร็จสิ้นโครงการแล้วจะได้อะไร

ทฤษฎี/แนวคิด ที่ใช้ในการจัดการเรียนรู้

หลักการพัฒนาและเขียนโครงการที่ดี จะต้องมีความชัดเจนในการกำหนดสาระสำคัญของการจัดทำโครงการ อาทิ ทำไมจึงเลือกทำโครงการนี้ วัตถุประสงค์ของการทำโครงการ มีวิธีทำโครงการอย่างไร ทำโครงการแล้วจะได้อะไร โดยต้องคำนึงถึงผลผลิตที่คาดว่าจะได้รับในแต่ละกิจกรรม ว่าสามารถนำมาสู่ผลผลิตของโครงการและเชื่อมโยงไปสู่โครงการที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ อย่างไร การกำหนดผู้เกี่ยวข้องและการกำหนดงบประมาณ เป็นต้น





กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นนำ

- 1) ผู้สอนกล่าวทักทายและแจ้งวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้
- 2) ผู้สอนถามและดึงความรู้เดิมของผู้เรียนในเรื่องที่จะเรียน เพื่อช่วยให้ผู้เรียนมีความพร้อมในการเชื่อมโยง



ขั้นสรุป

- 1) ผู้เรียนซักถามในข้อสงสัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อการเรียนรู้
- 2) ผู้สอนสรุปผลการเรียนรู้ที่ตั้งไว้ตามวัตถุประสงค์ที่แจ้ง

ขั้นสอน

- 1) ผู้สอนถ่ายทอดความรู้โดยใช้สื่อการสอนคือ Power point
- 2) ผู้สอนเริ่มจาก
 - ❖ การอธิบายหลักการเขียนโครงการ
 - ❖ อธิบายแนวทาง/ขั้นตอนการประยุกต์ใช้ข้อมูลจากการวิเคราะห์ต้นไม่ปัญหา การกำหนดระดับผลลัพธ์ การวิเคราะห์กิจกรรม และผู้เกี่ยวข้องจากแรงเสริมแรงต้าน และบันไดผลลัพธ์
 - ❖ ความคาดหวังของการนำหลักสูตรไปสู่การปฏิบัติ

ระยะเวลาจัดการเรียนรู้



- ❖ การบรรยาย จำนวน ชั่วโมง
- ❖ การฝึกปฏิบัติและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจำนวน ชั่วโมง
- ❖ นำเสนอกลุ่มละ 10 - 12 นาที

วัสดุ อุปกรณ์ สื่อ และ แหล่งเรียนรู้



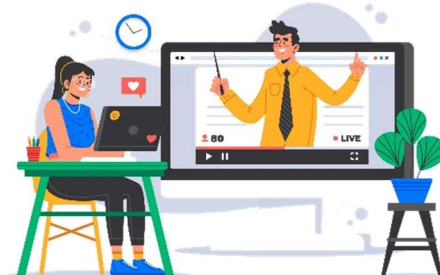
บรรยายโดยใช้ Power Point และตัวอย่างโครงการประกอบ

การวัดประเมินผล

(ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้อบรม)/เกณฑ์



- ❖ แบบประเมินความรู้ทดสอบหลังการอบรม ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60
- ❖ พฤติกรรมของผู้เรียนระหว่างการสอนและการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและการตอบข้อซักถาม





07 | การจัดทำโครงการ

สุรพล เหลี่ยมสูงเนินและคณะ (2554) ได้ให้หลักการในการจัดทำโครงการดังต่อไปนี้



องค์ประกอบของโครงการ

โดยทั่วไปจะประกอบไปด้วย

1) ชื่อโครงการ

ชื่อโครงการระบุตามความเหมาะสม แต่ควรมีความหมายชัดเจน เช่น โครงการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษาและทุกวันพระ งานเลี้ยงปลอดเหล้า โครงการถ่ายทอดความรู้และสร้างสื่อผลกระทบจากการดื่มสุรา โครงการศึกษาข้อกำหนดของ อบต.เกี่ยวกับการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ช่วงเทศกาล เป็นต้น ซึ่งการตั้งชื่อโครงการจะสื่อถึงกิจกรรมที่จะดำเนินการแบบกว้างๆไปในตัว โดยจะบอกให้รู้ว่าเป็นโครงการศึกษาวิจัย หรือเป็นโครงการรณรงค์ หรือเป็นโครงการเกี่ยวกับการพัฒนาความรู้ เป็นต้น

2) หลักการและเหตุผล

เป็นการอธิบายถึงความจำเป็น หรือเหตุผลที่ต้องพัฒนาโครงการนี้ขึ้นมา ซึ่งจะใช้ความรู้เรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์ การวิเคราะห์ต้นไม่ปัญหา การวิเคราะห์แรงเสริม - แรงต้าน การจัดทำโปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model) ในส่วนของการเชื่อมโยงโครงการไปสู่ผลผลิต (Output) และผลลัพธ์ (Outcome) ระดับต่าง ๆ จะเป็นพื้นฐานสำคัญของการเขียนหลักการ และเหตุผล สมมติจากตัวอย่างโครงการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษาและทุกวันพระ การเขียนหลักการและเหตุผลจะใช้วิธีลองตอบโจทย์ต่าง ๆ เหล่านี้ ดังนี้

2.1) ทำไมจึงต้องพัฒนาโครงการนี้ (ใช้ความรู้การวิเคราะห์สถานการณ์ : ข้อมูลสถิติเพื่อระบุปัญหา และข้อมูลการวิเคราะห์ต้นไม่ปัญหาในส่วนราก หรือสาเหตุ)

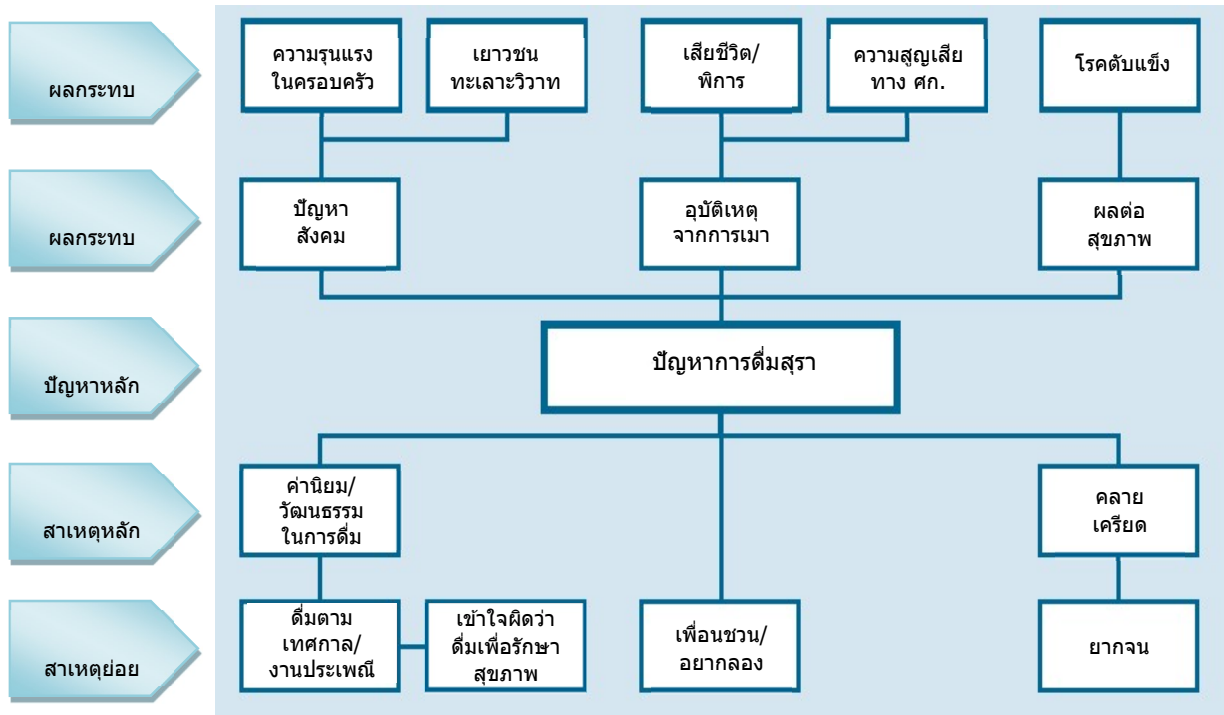
- ประชาชนในพื้นที่ดื่มเหล้ากันมากและมีแนวโน้มสูงขึ้น ซึ่งควรจะมีข้อมูลหรือสถิติของพื้นที่ประกอบ เช่น สถิติผู้ดื่มเหล้าในพื้นที่ สถิติคนเป็นโรคจากการดื่มเหล้า สถิติความรุนแรงที่เกิดจากเหล้า สถิติอุบัติเหตุจากเมาแล้วขับ ฯลฯ จะชัดเจนมากขึ้น

2.2) ไม่ทำโครงการนี้ได้หรือไม่ (ใช้ความรู้การวิเคราะห์สถานการณ์ และการวิเคราะห์ต้นไม่ปัญหา : ข้อมูลการวิเคราะห์ต้นไม่ปัญหาในด้านผลกระทบของปัญหานั้น ๆ ในส่วนที่เป็นกึ่ง ก้าน ใบ)

- ถ้าไม่ทำโครงการนี้จะเกิดปัญหาคนเจ็บ/ตายด้วยโรคจากการดื่มเหล้าจะเพิ่มขึ้นอีกปัญหา ความรุนแรงในครอบครัว รวมทั้งอุบัติเหตุทางถนนจากเมาแล้วขับจะเพิ่มขึ้น และเริ่มมีคนฆ่าตัวตายที่มีสาเหตุจากเหล้า เป็นต้น



รูปภาพที่ 23 ตัวอย่างการวิเคราะห์ปัญหาการดื่มสุราด้วยการจัดทำแผนผังต้นไม้ปัญหา



2.3) ถ้าจำเป็นต้องทำ ชี้ให้เห็นว่าควรจะทำอะไร (ใช้ความรู้การวิเคราะห์แรงเสริมแรงต้าน :

การกำหนดกิจกรรมที่จะทำเพื่อเพิ่มแรงเสริมและ/หรือกิจกรรมที่จะทำเพื่อลดแรงต้าน)

- ในช่วงเทศกาลเป็นกระแสโดยสื่อวงกว้างอยู่แล้ว เช่น งดเหล้าเข้าพรรษา มีการโฆษณาณรงค์ผ่านสื่อโทรทัศน์ วิทยู หนังสือพิมพ์อย่างต่อเนื่อง และในศาสนาพุทธมีข้อห้ามเรื่องของการดื่มสุรามาอยู่แล้ว เป็นต้น จึงควรใช้โอกาสในช่วงเทศกาลเข้าพรรษา และต่อยอดไปถึงทุกวันพระในการณรงค์งดเหล้า จะผลักดันให้เกิดผลในพื้นที่ได้ง่าย

ตารางที่ 10 ตัวอย่างการวิเคราะห์สิ่งที่ต้องทำเพื่อเพิ่มแรงเสริม และลดแรงต้านของปัญหาสุรา

แรงเสริม/สิ่งสนับสนุน	สิ่งที่ต้องทำ(Action list) เพื่อเพิ่มแรงเสริม
<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเพณีต่างๆส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับศาสนาพุทธ ซึ่งมีข้อห้ามเกี่ยวกับสุราในศีลห้า 2. ได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาในบางเทศกาล เช่น งดเหล้าเข้าพรรษา 3. มีนโยบายจากส่วนกลางอยู่แล้วในเรื่องการงดเหล้าช่วงเทศกาล 4. มีตัวอย่างของคนในพื้นที่ที่สามารถเลิกสุราได้อย่างถาวรหลังจากได้ทดลองงดสุราในช่วงเทศกาล <p style="text-align: center;">ฯลฯ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ต่อยอดการณรงค์จากสื่อโฆษณาต่าง ๆ เพื่อให้เกิดกระแสในพื้นที่ให้มากขึ้น 2. รวบรวมนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการงดสุราของทุกหน่วยงาน เพื่อให้สามารถขยายผลของนโยบายได้อย่างต่อเนื่อง 3. สนับสนุนให้คนที่สามารถเลิกสุราได้อย่างถาวรได้รับการยกย่อง และนำมาเป็นสื่อช่วยประชาสัมพันธ์ต่อคนในพื้นที่ด้วยกันได้ <p style="text-align: center;">ฯลฯ</p>

ตารางที่ 10 ตัวอย่างการวิเคราะห์สิ่งที่ต้องทำเพื่อเพิ่มแรงเสริม และลดแรงต้านของปัญหาสุรา (ต่อ)

แรงต้าน/อุปสรรคในการดำเนินงาน	สิ่งที่ต้องทำ(Action list) เพื่อลดแรงต้าน
1. ยังมีผู้ขายสุราในช่วงเทศกาลงานประเพณีต่าง ๆ 2. มีความเชื่อว่าหากจัดงานเลี้ยงในประเพณีต่าง ๆ แล้วมีสุราเลี้ยงด้วยจะแสดงถึงการมีฐานะดี ฯลฯ	1. ควบคุมไม่ให้มีการขายสุราโดยเฉพาะในช่วงเทศกาลงานประเพณี 2. ยกย่องชื่นชมผู้ที่จัดงานเลี้ยงปลอดเหล้าในประเพณีต่าง ๆ ฯลฯ

2.4) ตอบสนองผลผลิตเชิงยุทธศาสตร์หรือแผนงานอย่างไร (ใช้ความรู้การจัดทำโปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model) และการวางแผน : ผลลัพธ์ ผลกระทบ และการดำเนินงานในอนาคต)

- ประชาชนที่งดเหล้าได้ในช่วงเข้าพรรษาและทุกวันพระ อาจจะต้องอดไปถึงการที่คนเหล่านี้จะเกิดความตระหนัก มีความตั้งใจในการหาหนทางเลิกสุรา อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนพฤติกรรมที่สามารถจะเลิกเหล้าได้อย่างถาวรในอนาคต และช่วยลดผลกระทบต่าง ๆ ในระยะยาว ไม่ว่าจะเป็น โรคที่เกิดจากการดื่มเหล้าลดลง การสูญเสียชีวิต หรือพิการจากการดื่มเหล้าลดลง ความรุนแรงในครอบครัวลดลง เยาวชนทะเลาะวิวาทลดลง ความสูญเสียทางเศรษฐกิจลดลง เป็นต้น

หรือ

- การแก้ปัญหาที่ดื่มสุราของคนในชุมชนในช่วงเข้าพรรษาและทุกวันพระไม่สามารถดำเนินการแก้ไขได้เพียงกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งเท่านั้น หากแต่ยังต้องอาศัยความร่วมมือจากคนในชุมชนในการร่วมดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ตั้งแต่การพัฒนาแกนนำขับเคลื่อนงานและเฝ้าระวังการปฏิบัติตามกติกาชุมชน การผลักดันให้เกิดกติกาชุมชน รวมถึงการรณรงค์ให้ความรู้และสร้างความตระหนักในการงดเหล้าช่วงเข้าพรรษา และทุกวันพระ ซึ่งจะทำให้เกิดกลไกแกนนำขับเคลื่อนงาน และเฝ้าระวังการปฏิบัติตามกติกา การสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการงดเหล้าช่วงเข้าพรรษาและทุกวันพระ เช่น งานบุญประเพณีปลอดเหล้า ร้านค้าขายเหล้าตามเวลาที่กฎหมายกำหนด รวมทั้งการมีกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ และสร้างความตระหนักให้กับคนในชุมชน จะส่งผลให้คนที่ดื่มสุราสามารถงดเหล้าช่วงเข้าพรรษา และทุกวันพระได้อย่างต่อเนื่องจนเป็นบุคคลตัวอย่างให้ผู้อื่น และจะช่วยลดนักดื่มหน้าใหม่ได้ในอนาคตได้อีกด้วย

3) วัตถุประสงค์

เป็นการบอกให้ทราบว่า การดำเนินงานตามโครงการนั้นมีความต้องการให้เกิดผลลัพธ์ใดขึ้น วัตถุประสงค์จะเป็นสิ่งที่บอกให้ทราบว่า การดำเนินงานตามโครงการนั้นมีความต้องการให้เกิดผลลัพธ์ใดขึ้น และจะมีตัวชี้วัดความสำเร็จของผลลัพธ์นั้นอย่างไร ทั้งนี้ควรเป็นวัตถุประสงค์ที่มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับพฤติกรรม เกิดกลไก สภาพแวดล้อม หรือระบบสนับสนุนต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับผลลัพธ์ หรือเป้าหมาย (Outcomes) ที่ได้วางไว้ในโปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model) ดังนั้น วัตถุประสงค์จึงควรเขียนจากผลลัพธ์ระยะกลางเป็นหลัก



ตารางที่ 11 ตัวอย่างการกำหนดตัวชี้วัดในระดับโครงการของโครงการรณรงค์ลดเหล้าเข้าพรรษาและทุกวันพระ

วัตถุประสงค์ของโครงการ	ตัวชี้วัดผลลัพธ์ในระดับโครงการ
1. เพื่อพัฒนาแกนนำจิตอาสาขับเคลื่อนงาน และ เฝ้าระวังการปฏิบัติตามกติกาชุมชนในการงดเหล้า เข้าพรรษาและทุกวันพระ	<ul style="list-style-type: none"> ● มีคณะทำงาน และแกนนำจิตอาสาร่วมขับเคลื่อนงานอย่างน้อย 40 คน ● มีข้อตกลงบทบาทหน้าที่ของคณะทำงาน และแกนนำจิตอาสาที่ชัดเจน ● มีแผนการดำเนินงาน ติดตาม เฝ้าระวัง และปรับปรุงแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาของชุมชนอย่างต่อเนื่อง ● แกนนำเป็นต้นแบบในการลด ละ และงดเหล้าเข้าพรรษาและทุกวันพระ
2. เพื่อส่งเสริมให้เกิดการจัดงานบุญปลอดเหล้าใน ชุมชน (กติกาและเกิดการมีส่วนร่วม)	<ul style="list-style-type: none"> ● จำนวนงานบุญปลอดเหล้าเพิ่มขึ้น ● ค่าใช้จ่ายค่าเหล้าในงานบุญลดลง
3. เพื่อให้คนในชุมชนมีความรู้ ความตระหนักถึง ผลกระทบจาก การดื่มสุรา และปฏิบัติตามกติก าชุมชนอย่างต่อเนื่อง	<ul style="list-style-type: none"> ● ร้อยละของคนในชุมชนรับรู้ปัญหาและตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการลด ละ งดเหล้าเข้าพรรษาและทุกวันพระ (เป้าหมายร้อยละ 80) ● ร้อยละของคนในชุมชนปฏิบัติตามกติกาชุมชนอย่างต่อเนื่อง (เป้าหมายร้อยละ 80)

4) กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่ดำเนินการและภาคีที่เกี่ยวข้อง

หัวข้อนี้เป็นการระบุเพื่อให้ทราบว่า โครงการนี้ใครคือกลุ่มเป้าหมายหลักใคร คือ กลุ่มเป้าหมายรอง โครงการนี้ดำเนินการในพื้นที่ใด มีภาคีที่เกี่ยวข้องเป็นใคร และมีบทบาทหนุนเสริมการดำเนินงานของโครงการอย่างไร ทั้งภาคีร่วมดำเนินงาน (Boundary Partners) และภาคีเสริมพลัง (Strategic Partners) ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะได้จากขั้นตอนการวิเคราะห์แรงเสริม - แรงต้าน และโปรแกรมผลลัพธ์

5) แผนการดำเนินงาน

เป็นภารกิจที่จะต้องทำเพื่อนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้อย่างเป็นขั้นเป็นตอน โดยกำหนดระยะเวลาตั้งแต่เริ่มต้นจนจบโครงการว่าแต่ละกิจกรรมจะเกิดขึ้นเมื่อไร ซึ่งแผนการดำเนินงานสามารถนำมาจัดทำในรูปแบบ Gantt Chart หรือTimeline เพื่อกำหนดช่วงเวลาของการทำกิจกรรมให้สัมพันธ์กับช่วงเวลาของการเกิด ผลลัพธ์เป็นระยะ ๆ ได้ ซึ่งจะช่วยให้การบริหารจัดการโครงการเกิดประสิทธิภาพมากขึ้น

ตารางที่ 12 ตัวอย่างแผนการดำเนินงานโครงการ ลด ละ เลิกการดื่มสุราของคนในชุมชน

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ภาคีที่เกี่ยวข้อง	ผู้ดำเนินการ / ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ
1. เพื่อพัฒนาแกนนำจิตอาสาขับเคลื่อนงานและเฝ้าระวังการปฏิบัติตามกติกากลุ่มคนในชุมชนในการลดละเลิกสุรา	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาคมหมู่บ้านซีแองโครงการ และรับสมัครแกนนำ (150 คน) - อบรมแกนนำและศึกษาดูงาน - ประชุมคณะทำงาน (40 คน) - คณะทำงานและแกนนำจิตอาสาวางแผนและขับเคลื่อนงานตามแผนการติดตามงานและเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้นำชุมชน - อสม. - ชาวบ้านจิตอาสา 	ภาคร่วมดำเนินการ - ผู้ใหญ่บ้าน, ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน - อสม. - ส.อบต. - เจ้าหน้าที่ อบต. - รพ.สต. ภาคร่วมพลัง - อบต. - สปสช. - สสอ.	ทีมงานสร้างเสริมสุขภาพ	เดือนที่ 1 – 2 เดือนที่ 2 ทุกเดือน ทุก 3 เดือน (เดือนที่ 3, 6, 9, 12)	XXX

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ภาคีที่เกี่ยวข้อง	ผู้ดำเนินการ / ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ
2. เพื่อส่งเสริมให้เกิดการจัดงานบุญปลอดเหล้าในชุมชน (การผลักดันให้เกิดกติกากลุ่มคนในชุมชนในการลด ละ เลิกสุรา และเกิดงานบุญปลอดเหล้า)	2.1 ถ่ายทอดความรู้/สร้างสื่อที่สะท้อนผลกระทบจากการดื่มสุรา (สื่อ 2 ชนิด ช่องทางเผยแพร่ 1 ช่องทาง)	คนในชุมชน	ภาคร่วมดำเนินการ - ผู้ใหญ่บ้าน, ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน - อสม. - ส.อบต. - เจ้าหน้าที่ อบต. ภาคร่วมพลัง - อบต. - รพ.สต. - สปสช. - พระ	ทีมงานสร้างเสริมสุขภาพและแกนนำ	เดือนที่ 2 – 3	XXX

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ภาคีที่เกี่ยวข้อง	ผู้ดำเนินการ / ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ
	2.3 ส่งเสริมการจัดงานบุญปลอดเหล้าในชุมชน : งานศพปลอดเหล้า - สืบหาข้อมูลค่าใช้จ่ายค่าเหล้าในงานศพ - จัดทำสื่อรณรงค์ในงานศพปลอดเหล้า/ป้ายงานศพปลอดเหล้า - สรุปค่าใช้จ่ายในงานศพ/สรุปผลการจัดงานศพปลอดเหล้า และประชาสัมพันธ์	<ul style="list-style-type: none"> - เจ้าภาพงานศพ - คนในชุมชน 	ภาคร่วมดำเนินการ - ผู้ใหญ่บ้าน, ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน - อสม. - ส.อบต. - เจ้าหน้าที่ อบต. ภาคร่วมพลัง - อบต. - รพ.สต. - สปสช. - พระ	แกนนำ	เดือนที่ 2 เดือนที่ 2 – 3 เมื่อมีงานศพ	XXX

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ภาคีที่เกี่ยวข้อง	ผู้ดำเนินการ / ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ
3. เพื่อให้คนในชุมชนมีความรู้ ความตระหนักถึงผลกระทบจากการดื่มสุรา และปฏิบัติตามกติกายุชนอย่างต่อเนื่อง	3.1 รณรงค์คอกเหลาเขาพรรษา และทุกวันพระ	- คนในชุมชน	ภาคีร่วมดำเนินการ - ผู้ใหญ่บ้าน, ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน - อสม. - ส.อบค. - พระ - แกนนำเยาวชน - เจ้าหน้าที่ อบต. ภาคีเสริมพลัง - สสอ. - อบต. - รพ.สต. - สปสช.	แกนนำฯ	ก่อนเข้าพรรษา และวันพระ	

6) กรอบการประเมินผล (ใช้แนวทางในการออกแบบการประเมินผลโครงการจะใช้แนวความคิดการติดตามประเมินผลเพื่อการเรียนรู้และการพัฒนา)

กรอบการประเมินผลการดำเนินงานของโครงการ ใช้เพื่อเป็นแนวทางการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน การเกิดผลผลิต และผลลัพธ์ของโครงการตามที่วางแผนไว้ในแต่ละระยะ ซึ่งควรคำนึงถึงวิธีการที่หลากหลาย ที่สามารถวิเคราะห์เป็นหลักฐานที่แสดงถึงการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์ได้

ตารางที่ 13 กรอบการประเมินผลโครงการลด ละ เลิก การดื่มสุราของคนในชุมชน

วัตถุประสงค์	แนวทางดำเนินงาน/กิจกรรม	ผลลัพธ์ระดับโครงการ	วิธีการเก็บข้อมูลผลลัพธ์
1. เพื่อพัฒนาแกนนำจิตอาสาขับเคลื่อนงาน และเฝ้าระวังการปฏิบัติตามกติกายุชนในการลดละเลิกสุรา	<ul style="list-style-type: none"> การพัฒนาแกนนำขับเคลื่อนงาน และเฝ้าระวังการปฏิบัติตามกติกายุชน (อบรม ศึกษาดูงาน ประชุมติดตาม) ประชาคมหมู่บ้านชี้แจงโครงการ และรับสมัครแกนนำ (150 คน) อบรมแกนนำและศึกษาดูงาน (40 คน) ประชุมคณะทำงาน คณะทำงานและแกนนำจิตอาสาวางแผนและขับเคลื่อนงานตามแผน การติดตามงานและเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 	<ul style="list-style-type: none"> มีคณะทำงาน และแกนนำจิตอาสาพร้อมขับเคลื่อนงาน อย่างน้อย 40 คน มีข้อตกลงบทบาทหน้าที่ของคณะทำงาน และแกนนำจิตอาสาที่ชัดเจน มีแผนการดำเนินงาน ติดตาม เฝ้าระวัง และปรับปรุงแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาของชุมชนอย่างต่อเนื่อง แกนนำเป็นต้นแบบในการลด ละ เลิกเหล้า 	<ul style="list-style-type: none"> รวบรวมจากบัญชีรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม บันทึกกิจกรรมที่ดำเนินการแผนงาน รวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกการติดตามและเฝ้าระวังของคณะทำงานและแกนนำ สัมภาษณ์

วัตถุประสงค์	แนวทางดำเนินงาน/กิจกรรม	ผลลัพธ์ระดับโครงการ	วิธีการเก็บข้อมูลผลลัพธ์
2. เพื่อส่งเสริมให้เกิดการจัดงานบุญปลอดเหล้าในชุมชน	<p>การผลักดันให้เกิดกติกามุขชุมชนในการ ลด ละ เลิกสุรา และเกิดงานบุญปลอดเหล้า</p> <p>2.1 ถ่ายทอดความรู้/สร้างสื่อที่สะท้อนผลกระทบจากการดื่มสุรา (สื่อ 2 ชนิด ช่องทางเผยแพร่ 1 ช่องทาง)</p> <p>2.2 สร้างกติกามุขลด ละ เลิกการดื่มสุราของชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชาคมจัดทำกติกามุขชุมชนในการลด ละ เลิกการดื่มสุรา (เช่น งานบุญปลอดเหล้า ร้านค้างดขายเหล้าในช่วงเข้าพรรษา และทุกวันพระ คนในชุมชนงดดื่มสุราในช่วงงานบุญและวันพระ) (150 คน) - เผยแพร่/ประชาสัมพันธ์ กติกามุขชุมชน <p>2.3 ส่งเสริมการจัดงานบุญปลอดเหล้าในชุมชน : งานศพปลอดเหล้า</p> <ul style="list-style-type: none"> - สืบค้นข้อมูลค่าใช้จ่ายค่าเหล้าในงานศพ - จัดทำสื่อรณรงค์งานศพปลอดเหล้า/ป้ายงานศพปลอดเหล้า - สรุปค่าใช้จ่ายในงานศพ/สรุปผลการจัดงานศพปลอดเหล้า และประชาสัมพันธ์ 	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนงานบุญปลอดเหล้าเพิ่มขึ้น - ค่าใช้จ่ายค่าเหล้าในงานบุญลดลง 	<ul style="list-style-type: none"> - รวบรวมสถิติการจัดงานบุญในช่วงระยะเวลาดำเนินโครงการ - แบบสำรวจข้อมูลรายรับ-รายจ่ายในงานบุญ - รวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกการติดตามและพิจารณาของคณะทำงานและแกนนำ - สังเกตการจัดงานบุญปลอดเหล้า - บันทึกภาพการจัดงานบุญปลอดเหล้า - สัมภาษณ์เจ้าภาพงานบุญ

วัตถุประสงค์	แนวทางดำเนินงาน/กิจกรรม	ผลลัพธ์ระดับโครงการ	วิธีการเก็บข้อมูลผลลัพธ์
3. เพื่อให้คนในชุมชนมีความรู้ความตระหนักถึงผลกระทบจากการดื่มสุรา และปฏิบัติตามกติกามุขอย่างค่อเนื่อง	<p>การรณรงค์ให้ความรู้ และสร้างความตระหนักในการ ลด ละ เลิกสุรา</p> <p>3.1 รณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา และทุกวันพระ</p> <p>3.2 รณรงค์งานบุญประเพณีปลอดเหล้า / ส่งเหล้าเข้าเมรุ / ประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย</p> <p>3.3 สร้างสามัคคีหลีกหนีสุรา (แข่งกีฬา walk rally)</p> <p>3.4 ค่ายเยาวชนรุ่นใหม่ห่างไกลสุรา</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละ 80 ของคนในชุมชนรับรู้ปัญหาและตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการลด ละ เลิกสุรา - ร้อยละ 80 ของคนในชุมชนปฏิบัติตามกติกามุขอย่างค่อเนื่อง 	<ul style="list-style-type: none"> - แบบสำรวจความคิดเห็นคนในชุมชน - รวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกการติดตามและพิจารณาของคณะทำงานและแกนนำ

7) ผลที่คาดว่าจะได้รับ : ความเปลี่ยนแปลงที่คาดว่าจะเกิดขึ้นภายหลังจากโครงการสิ้นสุดลง ซึ่งอาจเป็นการเปลี่ยนแปลงในระดับพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย หรือเกิดระบบหรือกลไกในการขับเคลื่อนงานได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน เช่น กลไกแกนนำเฝ้าระวังการปฏิบัติตามกติกามุขชุมชนมีความเข้มแข็งต่อยอดการทำงานพัฒนาชุมชนในประเด็นอื่นได้ งานบุญปลอดเหล้าขยายครอบคลุมงานบุญทุกประเภทในพื้นที่ คนในชุมชนเปลี่ยนพฤติกรรม ลด ละ เลิกการดื่มสุรา

8) งบประมาณ และแหล่งที่มาของทุนดำเนินโครงการ : แสดงยอดเงินงบประมาณ พร้อมแจกแจงค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการที่ชัดเจนมีต้นทุนต่อหน่วย หากมีแหล่งทุนหลายแหล่งเพื่อความโปร่งใส ควรระบุรายละเอียดอย่างชัดเจนว่าใช้ทุนจากแหล่งใดบ้าง จำนวนเท่าไร และจากแต่ละแหล่งแบ่งสรรไปใช้กับงบประมาณส่วนใดในโครงการนี้

9) การบริหารโครงการ : โครงการมีโครงสร้างการบริหารที่ฝ่าย แต่ละฝ่ายมีบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบอย่างไร และจะประสานงานในส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างไร

10) รายละเอียดของผู้รับผิดชอบโครงการ : ระบุผู้รับผิดชอบโครงการ สถานที่ติดต่อให้ชัดเจน



ใบงานที่ 10

การจัดทำโครงการ



1) ชื่อโครงการ



2) หลักการและเหตุผล

- ทำไมจึงต้องพัฒนาโครงการนี้

- ไม่ทำโครงการนี้ได้หรือไม่

- ถ้าจำเป็นต้องทำ ชี้ให้เห็นว่าควรจะทำอะไร

- ทำแล้วมีประโยชน์ตอบสนองผลผลิตเชิงยุทธศาสตร์หรือแผนงานอย่างไร



3) วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ของโครงการ	ตัวชี้วัดผลลัพธ์ในระดับโครงการ
1.	1.1
	1.2
	1.3
2.	2.1
	2.2
	2.3



4) กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่ดำเนินการ และภาคีที่เกี่ยวข้อง

- 4.1 กลุ่มเป้าหมาย (กลุ่มเป้าหมายหลัก, กลุ่มเป้าหมายรอง)
- 4.2 ภาคีที่เกี่ยวข้อง (ภาคีร่วมดำเนินงาน , ภาคีเสริมพลัง)



5) แผนการดำเนินงาน และ 8) งบประมาณ และแหล่งที่มาของทุนดำเนินโครงการ

วัตถุประสงค์	แนวทางการดำเนินงาน/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ภาคีที่เกี่ยวข้อง	ผู้ดำเนินการ/ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ



6) กรอบการประเมินผล

วัตถุประสงค์ของโครงการ	แนวทางการดำเนินงาน/กิจกรรม	ผลลัพธ์ระดับโครงการ	วิธีการเก็บข้อมูลผลลัพธ์



7) ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 7.1
- 7.2



9) การบริหารโครงการ และ 10) รายละเอียดของผู้รับผิดชอบโครงการ

.....

.....



หน่วยการเรียนรู้ที่ 8

"การนำไปสู่การปฏิบัติ"



หลักสูตร พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับพื้นที่
เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน





หน่วยการเรียนรู้ที่ 8

การนำไปสู่การปฏิบัติ



วัตถุประสงค์

01

เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ และทักษะ การนำหลักสูตรไปใช้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

02

เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับ การใช้ทรัพยากรในท้องถิ่น และแหล่งเรียนรู้



สาระสำคัญ/ความคิดรวบยอด

การนำหลักสูตรไปสู่การปฏิบัติเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญไม่น้อยกว่าการคิด ริเริ่ม และพัฒนาเนื่องจากเป็นกระบวนการถ่ายทอดปรัชญาของหลักสูตร จุดมุ่งหมาย หรือวัตถุประสงค์ของหลักสูตร เนื้อหาวิชา และประสบการณ์การเรียนรู้ ที่ได้รับการพัฒนาอย่างดีแล้วไปสู่ผู้เรียน หรือผู้เข้ารับการอบรม ซึ่งการนำหลักสูตรไปใช้นั้นจะเกี่ยวข้องกับบุคลากรหลายฝ่าย ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ที่จะนำแต่ละส่วนของหลักสูตรไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยคนที่สำคัญที่สุด คือ ผู้สอน สำหรับขั้นตอนการนำหลักสูตรไปสู่การปฏิบัตินั้นจะเริ่มตั้งแต่การวางแผน การประชาสัมพันธ์หลักสูตร การเตรียมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง การนำหลักสูตรไปใช้ และการติดตามประเมินผลการใช้หลักสูตร



ทฤษฎี/แนวคิด ที่ใช้ในการจัดการเรียนรู้

การนำหลักสูตรไปสู่การปฏิบัติเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญไม่น้อยกว่าการคิด ริเริ่ม และพัฒนาเนื่องจากเป็นกระบวนการถ่ายทอดปรัชญาของหลักสูตร จุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ของหลักสูตร เนื้อหาวิชา และประสบการณ์การเรียนรู้ที่ได้รับการพัฒนาอย่างดีแล้วไปสู่ผู้เรียน หรือผู้เข้ารับการอบรม หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือเป็นตัวบ่งชี้ถึงความสำเร็จ หรือความล้มเหลวของหลักสูตร โดยตรง การพัฒนาหลักสูตรแม้จะดำเนินการได้ครบทุกขั้นตอนอย่างถ่องแท้แล้ว หากผู้ที่นำหลักสูตรไปใช้ดำเนินการไม่ถูกต้องหรือไม่ดีเพียงพอ ความล้มเหลวของหลักสูตรจะบังเกิดขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นบุคคลที่เกี่ยวข้องในการนำหลักสูตรไปใช้จะต้องทำความเข้าใจกับวิธีการขั้นตอนต่าง ๆ เพื่อสามารถนำหลักสูตรไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดสมความมุ่งหมายทุกประการ (Dissara, 1992; Buasri, 1999) สำหรับหลักการที่สำคัญในการนำหลักสูตรไปสู่การปฏิบัติ ได้แก่

- ✓ จะต้องมีการวางแผนและเตรียมการ
- ✓ จะต้องมียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อจัดทำหน้าที่ประสานงานกัน
- ✓ ดำเนินการอย่างเป็นระบบ
- ✓ คำนึงถึงปัจจัยที่จะช่วยในการนำหลักสูตรไปใช้
- ✓ ผู้สอนเป็นบุคคลที่สำคัญที่สุด ดังนั้น ผู้สอนจะต้องได้รับการพัฒนาอย่างเต็มที่และจริงจัง
- ✓ มอบหมายให้มีหน่วยงานที่มีผู้เชี่ยวชาญพิเศษ เพื่อให้การสนับสนุนและพัฒนาผู้สอน
- ✓ หน่วยงานและบุคคลในฝ่ายต่าง ๆ ต้องปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ
- ✓ มีการติดตามและประเมินผลเป็นระยะ ๆ

(<https://sites.google.com/site/viewnaiyana/karna-hlaksutr-pi-chi>)



การเรียนรู้ในหน่วยนี้จะประกอบด้วย

หลักการและขั้นตอนการนำหลักสูตรสู่การปฏิบัติ



กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นนำ

- 1) ผู้สอนกล่าวทักทายและแจ้งวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้
- 2) ผู้สอนถามและดึงความรู้เดิมของผู้เรียนในเรื่องที่จะเรียน เพื่อช่วยให้ผู้เรียนมีความพร้อมในการเชื่อมโยงความรู้ใหม่กับความรู้เดิมของตน เช่น การสนทนาซักถามให้ผู้เรียนเล่าประสบการณ์เดิมของตนเอง ความรู้ใหม่กับความรู้เดิมของตน เช่น การสนทนาซักถามให้ผู้เรียนเล่าประสบการณ์เดิมของตนเอง

ขั้นสอน

- 1) ผู้สอนถ่ายทอดความรู้โดยใช้สื่อการสอน คือ Power point
- 2) ผู้สอนเริ่มจากการอธิบาย
 - ❖ หลักการของการนำหลักสูตรสู่การปฏิบัติ
 - ❖ อธิบายแนวทาง/ขั้นตอนการประยุกต์หลักสูตรไปใช้ในพื้นที่
 - ❖ ความคาดหวังของการนำหลักสูตรไปสู่การปฏิบัติ



ขั้นสรุป

- 1) ผู้เรียนซักถามในข้อสงสัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อการเรียนรู้
- 2) ผู้สอนสรุปผลการเรียนรู้ที่ตั้งไว้ตามวัตถุประสงค์ที่แจ้ง

ระยะเวลาจัดการเรียนรู้



- ❖ การบรรยาย จำนวน ชั่วโมง
- ❖ การฝึกปฏิบัติและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจำนวน ชั่วโมง
- ❖ นำเสนอกลุ่มละ 10 - 12 นาที

วัสดุ อุปกรณ์ สื่อ และ แหล่งเรียนรู้



บรรยายโดยใช้ Power Point และตัวอย่างโครงการประกอบ

การวัดประเมินผล

(ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้อบรม)/เกณฑ์



- ❖ แบบประเมินความรู้ทดสอบหลังการอบรม ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60
- ❖ พฤติกรรมของผู้เรียนระหว่างการสอนและการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและการตอบข้อซักถาม





08 | การนำไปสู่การปฏิบัติ



การนำไปสู่การปฏิบัติ

การนำหลักสูตรไปสู่การปฏิบัติเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญไม่น้อยกว่าการคิด ริเริ่ม และพัฒนา เนื่องจากเป็นกระบวนการถ่ายทอดปรัชญาของหลักสูตร จุดมุ่งหมาย หรือวัตถุประสงค์ของหลักสูตร เนื้อหาวิชา และประสบการณ์การเรียนรู้ที่ได้รับการพัฒนาอย่างดีแล้วไปสู่ผู้เรียน หรือผู้เข้ารับการอบรม หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือเป็นตัวบ่งชี้ถึงความสำเร็จ หรือความล้มเหลวของหลักสูตรโดยตรง

การพัฒนาหลักสูตรแม้จะดำเนินการได้ครบทุกขั้นตอนอย่างถี่ถ้วนแล้ว หากผู้ที่นำหลักสูตรไปใช้ดำเนินการไม่ถูกต้อง หรือไม่ดีเพียงพอ ความล้มเหลวของหลักสูตรจะบังเกิดขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นบุคคลที่เกี่ยวข้องในการนำหลักสูตรไปใช้จะต้องทำความเข้าใจกับวิธีการขั้นตอนต่าง ๆ เพื่อสามารถนำหลักสูตรลงสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดสมความมุ่งหมายทุกประการ (Dissara, 1992; Buasri, 1999)



แนวทางการนำหลักสูตรสู่การปฏิบัติ

ศุภธิดา ศรีพงษ์วิวัฒน์ (2551) ได้ให้หลักการเตรียมการใช้หลักสูตร ดังนี้

1. การประเมินหลักสูตรแม่บทก่อนนำไปใช้/การตรวจสอบลักษณะหลักสูตร เพื่อดูความชัดเจนของหลักสูตร ผู้ประเมินต้องทบทวนองค์ประกอบของหลักสูตรทั้งหมดตั้งแต่ จุดหมาย จุดประสงค์ รูปแบบ โครงสร้าง เนื้อหา ยุทธศาสตร์การเรียนการสอน อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ สื่อการเรียนการสอน การวัดผล ประเมินผล โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพิจารณาว่าองค์ประกอบเหล่านั้นเหมาะสมกับสภาพหรือความต้องการของพื้นที่ที่จะนำหลักสูตรไปใช้หรือไม่ ในการตรวจสอบองค์ประกอบของหลักสูตรผู้ประเมินควรมีการศึกษาข้อมูลจากเอกสารพัฒนาหลักสูตรที่ผู้ทำหลักสูตรจัดทำขึ้น เช่น รายงานการประชุม บทความเอกสาร รายงานการประเมิน ฯลฯ หรืออาจศึกษาหลักสูตรใกล้เคียงเพื่อเป็นข้อเปรียบเทียบ

2. การประเมินผลความพร้อมของผู้เรียน ผู้สอนและชุมชน จุดประสงค์ของการประเมินเพื่อทราบข้อมูลของผู้นำหลักสูตรไปใช้และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีความพร้อมและเต็มใจที่จะรับ วิธีการประเมินอาจใช้ การสนทนา การสัมภาษณ์ ใช้แบบสอบถาม การทดสอบ

- ความพร้อมผู้เรียนอาจตรวจสอบจากผลการฝึกอบรมที่ผ่านมา การสนทนา สัมภาษณ์ การทดสอบ
- ความพร้อมของผู้สอน พิจารณาจากพื้นฐานความรู้ ประสบการณ์การปฏิบัติการสอนของผู้สอน
- ความพร้อมของการบริหารจัดการ เช่น ระบบบริหาร วิธีการจัดการสอน วัสดุ อุปกรณ์
- ความพร้อมของผู้ปกครอง ชุมชน เช่น ความพึงพอใจของผู้ปกครอง ชุมชนต่อโรงเรียน การยอมรับของชุมชนต่อหลักสูตร

3. การประชาสัมพันธ์หลักสูตร การเปลี่ยนแปลงหลักสูตรย่อมส่งผลกระทบต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งผู้สอนและผู้เข้ารับการอบรม เนื่องจากการหลักสูตรไม่ได้เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนในห้องประชุมเท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ อาคารสถานที่ งบประมาณ จึงจำเป็นต้องแจ้งข้อมูลให้บุคคลที่เกี่ยวข้องทราบ

4. การเตรียมบุคลากร ที่เกี่ยวข้องกับการใช้หลักสูตร คือ การเตรียมผู้สอน ผู้สอนถือว่าเป็นผู้มีความสำคัญเนื่องจากเป็นผู้นำเอาหลักสูตรไปใช้ในห้องเรียน โดยต้องเตรียมครุให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักสูตร ทักษะการใช้หลักสูตร เจตคติที่มีต่อหลักสูตร จุดหมายหลักการของหลักสูตร โครงสร้างและเนื้อหาของหลักสูตร ทักษะเกี่ยวกับการสอน การประเมินผลการเรียนรู้ โดยสิ่งที่สำคัญคือทักษะในการสอนของผู้สอน โดยผู้สอนต้องทราบทักษะที่จำเป็นในการสอน และสามารถพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการสอน

5. การเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ สื่อการเรียนการสอน เครื่องมือเครื่องใช้ อาคารสถานที่ หลักสูตรใหม่ย่อมต้องการสิ่งใหม่ ๆ หลายอย่าง ดังนั้นจะต้องมีการจัดหาไว้ให้พร้อม

6. การเตรียมงบประมาณ ค่าใช้จ่าย ควรมีการวางแผนการใช้งบประมาณอย่างรอบคอบ ควรใช้เงินให้มีประโยชน์สูงสุด ประหยัด และมีประสิทธิภาพ

7. การเตรียมชุมชนและสังคม เมื่อนำหลักสูตรมาใช้ทางผู้เกี่ยวข้องจะต้องร่วมมือกับชุมชน ในโครงการต่าง ๆ ดังนั้นการได้รับความร่วมมือกับชุมชนจึงเป็นสิ่งที่ไม่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นจึงควรมีการประชาสัมพันธ์ได้รับทราบเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติของหลักสูตรหลังจากการอบรมไปแล้ว



จากประเด็นข้างต้นสามารถสรุปเป็นหลักการสำคัญในการนำหลักสูตรไปใช้ได้ ดังนี้

1. จะต้องมีการวางแผน และเตรียมการในการนำหลักสูตรไปใช้ ทั้งนี้บุคลากรผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรจะได้ศึกษาวิเคราะห์ ทำความเข้าใจหลักสูตรที่จะนำไปใช้ให้มีความเข้าใจตรงกัน เพื่อให้การปฏิบัติเป็นไปในการทำงานเดียวกัน และสอดคล้องต่อเนื่องกัน

2. จะต้องมีคณะบุคคลที่เกี่ยวข้องจะต้องทำหน้าที่ประสานงานกันเป็นอย่างดีในแต่ละขั้นตอนของการนำหลักสูตรไปใช้

3. การนำหลักสูตรไปใช้จะต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบ เป็นไปตามขั้นตอนที่วางแผน และเตรียมการไว้

4. การนำหลักสูตรไปใช้จะต้องคำนึงถึงปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้การนำหลักสูตรไปใช้ประสบความสำเร็จได้ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ก็คือ งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ เอกสารหลักสูตรต่าง ๆ ตลอดจนสถานที่ต่าง ๆ ที่จะเป็แหล่งให้ความรู้ประสบการณ์สิ่งเหล่านี้จะต้องมีการจัดเตรียม และพร้อมที่จะให้การสนับสนุน

5. ผู้สอนจะต้องได้รับการพัฒนาอย่างเต็มที่และจริงจังเริ่มตั้งแต่การอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะและเจตคติเกี่ยวกับการใช้หลักสูตรอย่างเข้มข้น

6. การนำหลักสูตรไปใช้ควรจัดตั้งให้มีหน่วยงานที่มีผู้ชำนาญการพิเศษเพื่อให้การสนับสนุนและพัฒนาครูโดยทำหน้าที่ให้คำปรึกษา แนะนำการนำหลักสูตรไปใช้และควรปฏิบัติงานร่วมกับครูอย่างใกล้ชิด

7. หน่วยงานและบุคลากรในฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการนำหลักสูตรไปใช้ไม่ว่าจะเป็นส่วนกลางหรือพื้นที่ต้องปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ของตนเองอย่างเต็มที่ และเต็มความสามารถในส่วนที่รับผิดชอบ

8. การนำหลักสูตรไปใช้สำหรับผู้ที่มิมีบทบาทเกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทุกหน่วยงานจะต้องมีการติดตาม และประเมินผลเป็นระยะ ๆ เพื่อจะได้นำข้อมูลต่าง ๆ มาประเมิน วิเคราะห์ เพื่อพัฒนา ปรับปรุง เปลี่ยนแปลงและ การวางแนวทางในการนำหลักสูตรไปใช้ให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น



ใครควรเป็นผู้เข้ารับการอบรม

1. ทีมระดับอำเภอ ประกอบด้วยบุคลากร ดังนี้

1.1 สาธารณสุขอำเภอ หรือบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) ที่รับผิดชอบการ ขับเคลื่อนงานสาธารณสุขผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เป็นหลัก เช่น ผู้ช่วย สาธารณสุขอำเภอ หรือนักวิชาการทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข

1.2 ตัวแทนจากหน่วยงานระดับอำเภอที่เป็นแกนหลักและมีส่วนในการขับเคลื่อนงานของ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

1.3 แกนนำชุมชนที่มีรายชื่อเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) หรือผู้เป็น แกนหลักในการขับเคลื่อนงานเพื่อแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตของชุมชน

1.4 ผู้บริหารหรือตัวแทนที่สามารถขับเคลื่อนงานเพื่อแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตของชุมชนของ หน่วยงานท้องถิ่น เช่น นายกองค้การบริหารส่วนตำบล นักวิเคราะห์นโยบายและแผน นักวิชาการสุขาภิบาล เป็นต้น

2. สมัครใจเข้าอบรม

3. มีประสบการณ์การทำงานในพื้นที่อย่างน้อย 1 ปี หากน้อยกว่านี้ให้พิจารณาความเหมาะสมเป็นกรณีไป

4. สามารถรับผิดชอบงานได้ต่อเนื่องในอนาคต

5. สามารถเข้ารับการอบรมได้ตลอดระยะเวลาการอบรม





บรรณานุกรม

หลักสูตร พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับพื้นที่
เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน





บรรณานุกรม

- กรมส่งเสริมการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. (2556). คู่มือปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ส่งเสริมการเกษตร
 การจัดทำแผนพัฒนาการเกษตรแบบมีส่วนร่วม. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์
 การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด
- กรมอนามัย. (ม.ป.ป.). แผนแม่บท. ค้นจาก https://www.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=659
 การพัฒนาหลักสูตร. ค้นจาก <https://sites.google.com/site/viewnaiyana/karna-hlaksutr-pi-chi>.
- เกษรศิริ อรุณชัยพร. (2559). ทูทางสังคม. วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง. 5(2). 13 – 20
- ชนิษฐา นันทบุตร, ดวงพร เสงบุญพันธ์, พีรพงษ์ บุญสวัสดิ์กุลชัย และ นิศาชล บุปผา. (ม.ป.ป.). การพัฒนา
 ระบบข้อมูลตำบล “แนวคิดและหลักการ”. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- บำเพ็ญ เขียวหวาน. 2555. เอกสารประกอบการฝึกอบรมหลักสูตรการเป็นข้าราชการที่ดี กรมส่งเสริมการเกษตร
 ที่ 2/2555 เรื่องการคิด. (อัดสำเนา)
- บุญชัย ภาละกาล. (2557). การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ในกระบวนการดำเนินงานอนามัยชุมชน
 บทเรียนในการนำทฤษฎีสู่การฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในชุมชน. วารสารพยาบาลกระทรวง
 สาธารณสุข. 24(1), 1-11
- บุรชัย ศิริมหาสาร. (2548). การจัดการความรู้สู่องค์กรอัจฉริยะ. *วารสารข้าราชการ*. 50(4), 28-34.
- มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ. (2559). เอกสารประกอบการสอนวิชา
 NUR 2224 การประเมินภาวะสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ (Health Assessment and Health
 Promotion). กรุงเทพ : มหาวิทยาลัย
- ศุภธิดา ศรีพงษ์วิวัฒน์. (2551). แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตร. ค้นจาก [www.eclassnet.kku.ac.th/etraining
 /file/1223351070-PSR10\(การนำไปใช้\).doc](http://www.eclassnet.kku.ac.th/etraining/file/1223351070-PSR10(การนำไปใช้).doc)
- สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเอเชีย มหาวิทยาลัยมหิดล. (2556). รายงานฉบับสมบูรณ์ (Final Report)
 โครงการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลกระบวนการแก้ปัญหาความยากจนและ
 ความเหลื่อมล้ำในสังคมภายใต้โครงการบริหารจัดการแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๑ สู่การปฏิบัติ. กรุงเทพ
- สนธยา พลศรี. (2545). ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : โอ. เอส. พรินติ้งเฮาส์.
- สมเกียรติ ศรประสิทธิ์. (2555). การวิจัยชุมชน. ค้นจาก <https://www.slideshare.net/sambushi/ss23116316>



บรรณานุกรม (ต่อ)



สมสมัย รัตนกริชากุล, ปัญญารัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา, วิณา เทียงธรรม, รัชณี สรรเสริญ, และ McMullen, P.C. (2553). การพัฒนารูปแบบการจัดการโดยครอบครัวเพื่อป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กไทยก่อนวัยเรียนในเขตเมือง. วารสาร Pacific Rim International Journal of Nursing Research. 14(1), 45-60.

สังวรณั ้งัดกระโทก. การออกแบบและการดำเนินงานประเมิน ค้นเมื่อ 15 สิงหาคม 2561 จาก http://rlc.nrct.go.th/ewt_dl.php?nid=1292

สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม. (2559). คู่มือแนวทางการจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัดการติดตามผลการดำเนินงานและประเมินผลโครงการ. กรุงเทพฯ.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2547). แหล่งที่มาของข้อมูล. ค้นจาก http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/know/estat1_4.html

สำนักพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์. (2554). การกำหนดตัวชี้วัดองค์ความรู้ที่ 4 ตามแผนการจัดการความรู้ของสำนักพัฒนาระบบบริหาร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554. (อัดสำเนา)

สำนักสร้างสรรค์โอกาสและนวัตกรรม สำนัก 6. (2559). คู่มือการติดตามประเมินผลเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาสำหรับโครงการสร้างเสริมสุขภาพขนาดเล็ก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

สมุ้ธยา กิจงาม. (2553). เทคนิคการเขียนโครงการ. ค้นจาก <http://www.moe.go.th/moe/upload/news20/FileUpload/42567-1658.pdf>

สุรพล เหลี่ยมสูงเนินและคณะ.(2553) . ถอดบทเรียน 3 ประเด็น 9 พื้นที่ กกับการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน. ค้นจาก http://resource.thaihealth.or.th/system/files/documents/thdkhwaamruu_3_praedn_9_phuuenthii.pdf

สุรพล เหลี่ยมสูงเนิน, เทวธิดา ชันคามโกชก, วณิดา วัฒนชีวโนปกรณ์, ไพโรจน์ พรหมพันใจ, สุชาดา คุ่มสลัด และ สะอาด รักหน้าที่. (2554). คู่มือโครงการพัฒนาทักษะด้านการบริหารงานสร้างเสริมสุขภาพให้แกบุคลากร/ทีมงานด้านสุขภาพขององค์การบริหารสวนตำบล (อบต.) สัมมนาเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

สุรพล เหลี่ยมสูงเนิน, เทวธิดา ชันคามโกชก, วณิดา วัฒนชีวโนปกรณ์, ไพโรจน์ พรหมพันใจ, สุชาดา คุ่มสลัด และ สะอาด รักหน้าที่. (๒๕๕๔). คู่มือโครงการพัฒนาทักษะด้านการบริหารงานสร้างเสริมสุขภาพให้แกบุคลากร/ทีมงานด้านสุขภาพขององค์การบริหารสวนตำบล (อบต.) สัมมนาเชิงปฏิบัติการครั้งที่ ๒. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



บรรณานุกรม (ต่อ)

- สุรพล เหลี่ยมสูงเนิน, เทวธิดา ชันคามโกชก, วณิดา วัฒนชีวินปกรณ์, ไพโรจน์ พรหมพินใจ, สุชาดา คุ่มสลัด และ สะอาด รักหน้าที. (๒๕๕๔). คู่มือโครงการพัฒนาทักษะด้านการบริหารงานสร้างเสริมสุขภาพให้แก่บุคลากร/ทีมงานด้านสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) สัมนาเชิงปฏิบัติการครั้งที่ ๓. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- เสริม กันยารัตน์. (๒๕๕๐). การบริหารการเปลี่ยนแปลง กรณีศึกษาการเตรียมการออกนอกระบบราชการของ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- อินสวนไอนี. (ม.ป.ป.). คำอธิบายรายวิชาภูมิเศรษฐศาสตร์. ค้นจาก <http://chutimasjoy.blogspot.com/p/blog-page.html>
- Abraham H. Maslow. (๑๙๕๔). Motivation and Personality. New York: Harper & Row.
- Buasri, T. (๑๙๙๙). Curriculum Theory, Curriculum Design and Development (๒ nd ed.). Bangkok: Pattanasuksa.
- Dissara, W. (๑๙๙๒). Curriculum and Instruction Development. Bangkok: Suviriyasan.
- Lewin K. (๑๙๕๑). Field theory in social science. New York: Harper and Row.
- Pankratz D. (๒๐๐๘, November ๒๒) Program evaluation and community schools of the arts: Purposes, concepts, and tool. [Weblog]. Retrieved from United Nations Thailand. (๒๐๑๕). เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนของประเทศไทย. ค้นจาก <http://www.un.or.th/globalgoals/th/the-goals/>
- United Way. (๒๐๐๘, November ๒๒) Outcome measurement: What and why?. Retrieved from <http://national.unitedway.org/outcomes/resources/What/intro.cfm>.
- Vroom, H Victor. ๑๙๖๔. Work and Motivation. Now York : Wiley and Sons Inc.
- Wholey J. S. (๑๙๙๔). Assessing the feasibility and likely usefulness of evaluation. ใน Wholey J. S., Hatry H. P. & Newcomer K. E., Handbook of practical program evaluation, p. ๑๕ - ๓๙). San Francisco: Jossey-Bass. <http://www.nationalguild.org/pdf/ProgramEval.pdf>
- World Health Organization. (๒๐๐๘). The Commission on the Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health. Switzerland: World Health Organization.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก ตัวอย่างแบบทดสอบก่อนเรียน - หลังเรียน (พร้อมเฉลย)

ภาคผนวก ข ช่องทางการเรียนรู้หลักสูตรฯ ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์
(E - LEARNING)

หลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับพื้นที่เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน



ภาคผนวก ก

ตัวอย่างแบบทดสอบก่อนเรียน – หลังเรียน (พร้อมเฉลย)

หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับพื้นที่
เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน

ตัวอย่างแบบทดสอบก่อน - หลัง

หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนระดับอำเภอ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 แนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิต

1. การป้องกันควบคุมโรค หมายถึงข้อใด

- การป้องกันไม่ให้เกิดโรครุนขึ้นกับบุคคลหรือชุมชน โดยการส่งเสริมสุขภาพให้สมบูรณ์ทั้งบุคคล ชุมชน และปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม หากเกิดโรครุนขึ้นจะต้องรีบค้นหาให้พบ และให้การรักษาย่างถูกต้องเพื่อลดอัตราการเกิดโรครุนให้ต่ำลงในระดับที่ไม่เป็นปัญหา หรือควบคุมไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของโรค
- การเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการกระจายและแนวโน้มของอุบัติการณ์ของปัญหาสุขภาพ (ปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่ต้องการเฝ้าระวังอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง)
- เป็นการค้นหาข้อเท็จจริงของเหตุการณ์ระบาด โดยรวบรวมข้อมูลต่างๆ เพื่ออธิบายรายละเอียดปัญหา ค้นหาสาเหตุ เพื่อนำไปสู่การควบคุมป้องกันปัญหาการระบาดในครั้งนั้นๆ และครั้งต่อไป
- ถูกทุกข้อ

2. การมีสุขภาพที่ดีมีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตอย่างไร

- มีความสำคัญต่อตนเอง ทั้งร่างกายและจิตใจ
- มีความสำคัญต่อครอบครัว ทำให้มีครอบครัวมีความสุข
- มีความสำคัญต่อสังคม ทำให้ลดปัญหาของสังคม
- มีความสำคัญต่อบุคคล ทำให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

3. กระบวนการที่ประชาชนได้เข้าร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชนทุกชั้นตอนเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบใด

- การมีส่วนร่วมของประชาชน
- การพึ่งพาตนเองของชุมชน
- การทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม
- การประสานงาน

4. การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึงข้อใด

- กระบวนการที่ช่วยให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมสุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพ
- กระบวนการที่ช่วยให้ประชาชนสามารถประสานและขอความช่วยเหลือจากสถานบริการสุขภาพให้สะดวกมากยิ่งขึ้น
- กระบวนการที่อาสาสมัครสาธารณสุขของชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่งเสริมการฉีดวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันทุกกลุ่มวัย
- กระบวนการที่สามารถทำให้คุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชนดีขึ้นทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจและสุขภาพ

5. สังคมหรือชุมชน จะมีการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาจะต้องมีการค้นหาสิ่งใดก่อน

- ปัญหา
- ผู้นำ
- นโยบาย
- การวางแผน

ตัวอย่างแบบทดสอบก่อน - หลัง

หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค
และภัยสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนระดับอำเภอ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 ระบบข้อมูลเพื่อการวางแผน

1. ข้อใดไม่ใช่ ขั้นตอนในการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

- ก. การกำหนดกรอบการวิเคราะห์สถานการณ์
- ข. การระบุประเด็นปัญหาของพื้นที่
- ค. การวิเคราะห์ส่วนขาดของข้อมูล และการรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา
- ง. การกำหนดนโยบายท้องถิ่น

2. ข้อใดคือขั้นตอนที่จะทำให้ได้รู้ว่าเราขาดข้อมูลส่วนใดในการทำแผนงาน/โครงการมากที่สุด

- ก. การกำหนดกรอบการวิเคราะห์สถานการณ์
- ข. การวิเคราะห์ส่วนขาดของข้อมูล และการรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา
- ค. การกำหนดนโยบายท้องถิ่น
- ง. การระบุประเด็นปัญหาของพื้นที่

3. สิ่งที่สำคัญที่สุดที่ใช้ในการระบุหรือบ่งบอกปัญหา ในกระบวนการวางแผนคืออะไร

- ก. ข้อมูล
- ข. แผนงานเดิม
- ค. ผู้นำชุมชน
- ง. ประชาชน

4. กรอบการวิเคราะห์สถานการณ์ที่รอบด้าน ควรประกอบด้วยข้อมูลกี่มิติ อะไรบ้าง

- ก. 2 มิติ ได้แก่ ข้อมูลปฐมภูมิ และข้อมูลทุติยภูมิ
- ข. 3 มิติ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลทางด้านสุขภาพ และข้อมูลด้านสังคม
- ค. 4 มิติ ได้แก่ ข้อมูลประชากร ข้อมูลด้านการศึกษา ข้อมูลด้านสังคม และข้อมูลด้าน
- ง. 5 มิติ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลทางด้านสุขภาพ ข้อมูลด้านสังคม ข้อมูลด้านเศรษฐกิจและข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม

5. “ข้อมูลที่ผู้ใช้ไม่ได้เก็บรวบรวมเอง แต่มีผู้อื่นหรือ หน่วยงานอื่นๆ ทำการเก็บรวบรวมไว้แล้ว”

จากข้อความข้างต้นกล่าว หมายถึงข้อมูลประเภทใด

- ก. ข้อมูลปฐมภูมิ
- ข. ข้อมูลทุติยภูมิ
- ค. ข้อมูลตติยภูมิ
- ง. ข้อมูลวิจัย

ตัวอย่างแบบทดสอบก่อน - หลัง

หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค
และภัยสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนระดับอำเภอ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.1 : การวิเคราะห์สาเหตุปัญหา (Root cause analysis)

- ข้อใดคือเครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา
 - Fishbone Diagram/ Problem tree diagram
 - Why Why Diagram/ Geo-Social Mapping
 - 14 QC Tools/ Geo-Social Mapping
 - Fishbone Diagram/ Geo-Social Mapping
- แผนภูมิต้นไม้ปัญหา (Problem tree diagram) มีองค์ประกอบหลักกี่ส่วน
 - 1 ส่วน
 - 2 ส่วน
 - 3 ส่วน
 - 4 ส่วน
- การวิเคราะห์หาสาเหตุปัญหาด้วยแผนภูมิต้นไม้ปัญหา (Problem tree diagram) ในส่วนของลำต้นควรระบุสิ่งใด
 - สาเหตุปัญหาหลัก
 - สาเหตุปัญหาย่อย
 - ปัญหาหลัก
 - ผลกระทบหลัก/ผลกระทบย่อย
- ก่อนการวิเคราะห์สาเหตุปัญหาด้วยแผนผังต้นไม้ปัญหาต้องย้อนกลับไปพิจารณาประเด็นใดบ้าง
 - แนวคิดสุขภาพ/สุขภาวะ
 - ปัจจัยกำหนดทางสังคม
 - ข้อมูลปัจจัยกำหนดสุขภาพ และผลการวิเคราะห์ข้อมูล
 - ถูกทุกข้อ
- การวิเคราะห์หาสาเหตุปัญหาด้วยแผนผังต้นไม้ปัญหา (Problem tree diagram) มีส่วนของ ดอก/ผล/ใบเป็นส่วนที่ต้องระบุสิ่งใด
 - สาเหตุหลัก
 - สาเหตุย่อย
 - สถานการณ์ของปัญหาที่เกิดขึ้น
 - ผลกระทบหลัก/ผลกระทบย่อย

ตัวอย่างแบบทดสอบก่อน - หลัง

หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค
และภัยสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนระดับอำเภอ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.2 : การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority setting)

1. ทำไมจึงต้องมีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ในกระบวนการวางแผน

- การระบุปัญหาสุขภาพของชุมชนมักจะพบว่ามีปัญหาหลายปัญหา ในทางปฏิบัติไม่สามารถแก้ไขทั้งหมดในเวลาเดียวกันได้
- เพราะมีข้อจำกัดต่างๆ เช่น เวลา งบประมาณ กำลังคน
- เพราะจะทำให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการคัดเลือกปัญหาจริงๆ ของชุมชนมาแก้ไขก่อน
- ถูกทุกข้อ

2. หลักเกณฑ์ใดในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ที่พิจารณาเรื่องจำนวนผู้ที่ประสบปัญหา เช่น จำนวนผู้ป่วยหรือจำนวนผู้มีพฤติกรรมเสี่ยง หรือความเสี่ยง

- ความรุนแรงของปัญหา
- ขนาดปัญหา
- ความยากง่ายในการแก้ปัญหา
- ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาของประชาชน

3. หากชุมชนมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ และมีบุคลากรช่วยแก้ปัญหาน้อย แต่ประชาชนให้ความร่วมมือในการแก้ปัญหาคือ ท่านจะให้คะแนนเรื่องใดมากที่สุดตามเกณฑ์การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

- ความรุนแรงและผลกระทบในการแก้ปัญหา
- ความยากง่ายในการแก้ปัญหา
- ความร่วมมือในการแก้ปัญหาของประชาชน
- ขนาดของปัญหา

4. ขั้นตอนในการจัดลำดับความสำคัญ ขั้นตอนใดไม่ถูกต้อง

- การเตรียมการเชิญผู้มีส่วนได้ส่วนเสียประชาชน
- การรวบรวมปัญหาจากแต่ละกลุ่มให้เป็นปัญหาของชุมชน
- การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาโดยเกณฑ์การให้คะแนน
- การประมาณการงบประมาณในการดำเนินโครงการแก้ไขปัญหา

5. ในกรณีจำนวน N ในแต่ละองค์ประกอบไม่เท่ากันเนื่องจากข้อจำกัดของการโหวต ควรดำเนินการอย่างไร

- ให้ตัดสินที่คะแนนรวมจำนวนคนที่โหวตให้ปัญหานั้นๆ เป็นลำดับแรก
- จัดกลุ่มปัญหาใหม่และให้ผู้เข้าร่วมกระบวนการโหวตให้ปัญหานั้นๆ อีกครั้ง
- ผู้นำกระบวนการตัดสินใจคัดเลือกปัญหาที่มีแนวโน้มจะส่งผลกระทบต่อประชาชนมากที่สุด เป็นลำดับแรก
- ถูกทุกข้อ

ตัวอย่างแบบทดสอบก่อน - หลัง

หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค
และภัยสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนระดับอำเภอ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 : การกำหนดระดับผลลัพธ์ (Outcome Setting)

1. ผลลัพธ์ (Outcomes) หมายถึงข้อใด

- ผลการดำเนินการที่เกิดขึ้นทันที เช่น เกิดเป็นผลิตภัณฑ์ บริการหรือเกิดการจัดกิจกรรมนั้นๆ ขึ้นมา
- เป็นเครื่องชี้ทิศทาง เป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความสำเร็จ และความก้าวหน้าของการทำงาน
- เป็นการเปลี่ยนแปลง (Changes) ที่แสดงการขับเคลื่อนไปซึ่งเป้าหมายที่ตั้งไว้ เช่น เปลี่ยนพฤติกรรม
- เครื่องมือที่ใช้วัดผลการดำเนินงานหรือประเมินผลการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ ขององค์กร ซึ่งสามารถแสดงผลของการวัดในรูปแบบข้อมูลเชิงปริมาณ หรือข้อมูลเชิงคุณภาพ

2. ผลลัพธ์จะแบ่งเป็นกี่ระดับ อะไรบ้าง

- 2 ระดับ ได้แก่ ผลลัพธ์ระดับต้น และผลลัพธ์ระดับสุดท้าย
- 3 ระดับ ได้แก่ ผลลัพธ์ระยะต้น ผลลัพธ์ระยะกลาง และผลลัพธ์ระยะปลาย
- 3 ระดับ ได้แก่ ผลลัพธ์ระยะสั้น ผลลัพธ์ระยะกลาง และผลลัพธ์ระยะยาว
- ไม่มีข้อถูก

3. ผลกระทบหรือเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงสูงสุดที่ต้องการ โดยจะมีการเปลี่ยนแปลง หมายถึงผลลัพธ์ระยะใด

- ผลลัพธ์ระยะต้น
- ผลลัพธ์ระยะกลาง
- ผลลัพธ์ระยะยาว
- ผลลัพธ์ระยะสุดท้าย

4. ชุมชนมีความเชื่อมั่นต่อการป้องกันควบคุมโรคและสามารถร่วมกันกำหนดรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จัดเป็นผลลัพธ์ระดับใด

- ผลลัพธ์ระดับที่เป็นสถานะทางสุขภาพ (A) หรือผลลัพธ์ระยะยาว
- ผลลัพธ์ระดับที่เป็นตัวกำหนดที่ส่งผลต่อสุขภาพ (B) หรือผลลัพธ์ระยะกลาง
- ผลลัพธ์ระดับที่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อตัวกำหนดที่ส่งผลต่อสุขภาพ (C) หรือผลลัพธ์ระยะสั้น
- ผลลัพธ์ระดับที่เป็นเป้าหมายสุดท้ายที่ส่งผลต่อสุขภาพ (D) หรือผลลัพธ์ระยะสุดท้าย

5. “ในการวิเคราะห์ผลกระทบต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากปัญหาหลักของแผนผังต้นไม้ปัญหา ในส่วนของกิ่ง ก้าน ใบ”

คือผลลัพธ์ในระดับใด

- ผลลัพธ์ระดับที่เป็นสถานะทางสุขภาพ (A) หรือผลลัพธ์ระยะยาว
- ผลลัพธ์ระดับที่เป็นตัวกำหนดที่ส่งผลต่อสุขภาพ (B) หรือผลลัพธ์ระยะกลาง
- ผลลัพธ์ระดับที่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อตัวกำหนดที่ส่งผลต่อสุขภาพ (C) หรือผลลัพธ์ระยะสั้น
- ผลลัพธ์ระดับที่เป็นเป้าหมายสุดท้ายที่ส่งผลต่อสุขภาพ (D) หรือผลลัพธ์ระยะสุดท้าย



ตัวอย่างแบบทดสอบก่อน - หลัง

หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค
และสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนระดับอำเภอ



หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 : การวิเคราะห์กิจกรรมและภาคีเครือข่ายดำเนินงาน

(Force - Field analysis & Stakeholder analysis)

1. ประโยชน์ที่สำคัญที่สุดในการวิเคราะห์แรงเสริมแรงต้าน คืออะไร

- ก. เพื่อกำหนดกิจกรรม/โครงการ
- ข. เพื่อหาสาเหตุของปัญหา
- ค. เพื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
- ง. เพื่อจัดทำแผนที่ชี้ทิศ

2. อะไรคือแรงต้าน ของผลลัพธ์ที่คาดหวัง

- ก. การต่อต้านของกลุ่มคนบางกลุ่มที่ไม่เห็นด้วยกับโครงการ
- ข. ผู้ใหญ่ไม่ให้ความสำคัญกับปัญหา
- ค. คนมีความเชื่อที่ผิดๆ
- ง. ถูกทุกข้อ

3. หากชุมชนตั้งใจว่าปี 2562 จะเป็นหมู่บ้านที่สามารถลดนักดื่มหน้าใหม่ได้มากกว่าครึ่งหนึ่งของปีที่แล้ว ในขณะที่มีคนอีกกลุ่มหนึ่งออกมารณรงค์เรื่องการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชน ถ้ามีสถานการณ์ทั้ง 2 อย่างนี้ร่วมกันถือว่าเป็นแรงเสริมหรือแรงต้าน

- ก. แรงเสริม
- ข. แรงต้าน
- ค. ไข่ทั้งสอง
- ง. ไม่ใช่ทั้งสอง

4. กิจกรรมใดที่ควรทำเพื่อเพิ่มแรงเสริมหรือลดแรงต้านในข้อ 3

- ก. หยุดการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง
- ข. ดำเนินการไปพร้อมๆ กันแบบบูรณาการ
- ค. ให้กลุ่มคนที่รณรงค์จัดการขย่ะดำเนินการแทนได้เลย
- ง. ไม่มีข้อถูก

5. กลุ่มคนที่มาร่วมดำเนินการให้บรรลุผลลัพธ์ หมายถึงกลุ่มคนประเภทใด

- ก. ภาคีร่วมดำเนินงาน
- ข. ภาคีเสริมพลัง
- ค. ภาคียุทธศาสตร์
- ง. ไม่มีข้อถูก



ตัวอย่างแบบทดสอบก่อน - หลัง

หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนระดับอำเภอ



หน่วยการเรียนรู้ที่ 6.1 : การจัดทำโปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model)

1. ข้อใดกล่าวถึงโปรแกรมผลลัพธ์หรือโลจิกโมเดล (Logic Model) ได้ถูกต้องที่สุด

- เป็นการวางแผนงานแบบไม่ต้องใช้เหตุผลแต่ใช้สภาพปัญหาในปัจจุบัน
- เป็นรูปแบบที่แสดงความสัมพันธ์อย่างมีเหตุผลระหว่างทรัพยากรที่ลงทุนไป กิจกรรมที่เกิดขึ้น และผลลัพธ์ที่เป็นผลประโยชน์หรือผลลัพธ์ที่เปลี่ยนแปลงไป
- เป็นการวางแผนที่กำหนดเป้าหมายเป็นอันดับสุดท้าย
- ไม่มีข้อถูก

2. ข้อใดไม่ใช่องค์ประกอบของโปรแกรมผลลัพธ์หรือโลจิก โมเดล (Logic Model)

- ปัจจัย/ทรัพยากรดำเนินงาน
- ผลผลิต ผลลัพธ์
- โครงการ/กิจกรรม ผู้เกี่ยวข้อง
- แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล การประมวลผลลัพธ์

3. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Participant) ในการจัดทำโปรแกรมผลลัพธ์หรือโลจิก โมเดล (Logic Model)

แบ่งออกเป็นกี่กลุ่ม อะไรบ้าง

- 3 กลุ่ม ได้แก่ Target population / Boundary Partner/ Strategic Partner
- 3 กลุ่ม ได้แก่ Target population / Boundary Partner/ partnership
- 2 กลุ่ม ได้แก่ Target population / Boundary Partner
- 2 กลุ่ม ได้แก่ Boundary Partner/ partnership

4. “ผู้มาร่วมดำเนินงานเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ เช่น แกนนำชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. ผู้นำกลุ่มอาชีพ”

เป็นนิยามของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Participant) กลุ่มใด

- Target population
- Boundary Partner
- partnership
- Strategic Partner

5. ในการกำหนดปัจจัย/ทรัพยากรที่ใช้ดำเนินการ (Inputs) เช่น งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ ความรู้ที่เกี่ยวข้อง เทคโนโลยี สื่อ ทรัพยากรบุคคล จำเป็นต้องมีความสอดคล้องกับสิ่งใด

- กิจกรรม
- ผลผลิต
- ผลลัพธ์
- ถูกทุกข้อ

ตัวอย่างแบบทดสอบก่อน - หลัง

หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค
และภัยสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนระดับอำเภอ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 6.2 : การจัดทำบันไดผลลัพธ์และการสะท้อนผลลัพธ์

- ขั้นตอนการจัดทำกระบวนการติดตามประเมินผล ข้อใดไม่ถูกต้อง
 - การคลี่ผลลัพธ์
 - การกำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์
 - การระบุกิจกรรมที่นำไปสู่ผลลัพธ์
 - การกำหนดผู้เกี่ยวข้อง
- ข้อใดคือประโยชน์ของ “การคลี่ผลลัพธ์”
 - ช่วยให้สามารถมองเห็นเป้าหมายที่ชัดเจนมากขึ้น และทราบถึงความเชื่อมโยงระหว่างผลลัพธ์ในแต่ละระดับ
 - ช่วยให้ทราบว่ากิจกรรมที่ได้กำหนดไว้ในโปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model) แต่ละกิจกรรมนั้นสามารถนำไปสู่ผลลัพธ์ใด
 - ช่วยประมวลผลข้อมูลเพื่อเป็นการวางแผนงานในการเก็บรวบรวมเพื่อตอบคำถามตามตัวชี้วัดผลลัพธ์ที่ได้กำหนดไว้
 - ถูกทุกข้อ
- ในการกำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ ตัวชี้วัดที่ดีควรมีลักษณะยกเว้นข้อใด
 - มีความชัดเจนสอดคล้องกับผลลัพธ์ที่ต้องการ
 - วัดได้เป็นรูปธรรม
 - เป็นที่เข้าใจได้ และยอมรับร่วมกันระหว่างผู้ทำโครงการ
 - ตัวชี้วัดผลลัพธ์ควรมี 3-5 ตัวชี้วัด เพื่อเป็นการบ่งบอกถึงความสำเร็จหรือการเปลี่ยนแปลงได้ชัดเจนยิ่งขึ้น
- ข้อใดเรียงลำดับขั้นตอนในการจัดทำกระบวนการติดตามประเมินผลได้ถูกต้องที่สุด
 - การคลี่ผลลัพธ์ - การระบุกิจกรรมที่นำไปสู่ผลลัพธ์ - การสะท้อนผลลัพธ์ - การกำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ - การออกแบบเก็บข้อมูล
 - การคลี่ผลลัพธ์ - การกำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ - การระบุกิจกรรมที่นำไปสู่ผลลัพธ์ - การออกแบบเก็บข้อมูล - การสะท้อนผลลัพธ์
 - การระบุกิจกรรมที่นำไปสู่ผลลัพธ์ - การกำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ - การคลี่ผลลัพธ์ - การออกแบบเก็บข้อมูล - การสะท้อนผลลัพธ์
 - การออกแบบเก็บข้อมูล - การกำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ - การคลี่ผลลัพธ์ - การระบุกิจกรรมที่นำไปสู่ผลลัพธ์ - การสะท้อนผลลัพธ์
- ข้อใดไม่ใช่หลักการออกแบบวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
 - ตั้งผลลัพธ์ และตัวชี้วัดผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ในบันไดผลลัพธ์ออกมา
 - ระบุแหล่งข้อมูลที่ใช้หรือแหล่งที่จะสามารถไปเก็บรวบรวมข้อมูล
 - ระบุกิจกรรมที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์
 - กำหนดผู้เก็บรวบรวมข้อมูลและผู้วิเคราะห์ข้อมูล

ตัวอย่างแบบทดสอบก่อน - หลัง

หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค
และภัยสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนระดับอำเภอ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 7 : การจัดทำโครงการ

1. “เป็นการบอกให้ทราบว่าการทำงานตามโครงการนั้นมีความต้องการให้เกิดผลลัพธ์ใดขึ้น”

ข้อความดังกล่าว หมายถึงข้อใดในองค์ประกอบของโครงการ

- ก. ชื่อโครงการ
- ข. หลักการและเหตุผล
- ค. วัตถุประสงค์
- ง. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

2. “เป็นสิ่งที่สื่อถึงกิจกรรมที่จะดำเนินการแบบกว้าง ๆ ไปในตัว โดยจะบอกให้รู้ว่าเป็นโครงการศึกษาวิจัย หรือเป็นโครงการ
รณรงค์ หรือเป็นโครงการเกี่ยวกับการพัฒนาความรู้” ข้อความดังกล่าว หมายถึงข้อใดในองค์ประกอบของโครงการ

- ก. ชื่อโครงการ
- ข. หลักการและเหตุผล
- ค. วัตถุประสงค์
- ง. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

3. ในการเขียนวัตถุประสงค์ของโครงการ วัตถุประสงค์ที่ดีควรมีลักษณะยกเว้นข้อใด

- ก. วัตถุประสงค์ที่ดีควรเขียนให้เป็นรูปธรรม
- ข. วัตถุประสงค์ที่ชัดเจน-ปฏิบัติได้-วัดได้เพียง 1-3 ข้อ
- ค. วัตถุประสงค์ควรเป็นระดับ outcome
- ง. วัตถุประสงค์ที่ดีควรเขียนให้เป็นนามธรรม

4. การเขียนหลักการและเหตุผลจะใช้วิธีลงตอบโจทย์ต่างๆ ยกเว้นคำถามใด

- ก. ทำไมจึงต้องพัฒนาโครงการนี้
- ข. ไม่ทำโครงการนี้ได้หรือไม่
- ค. ถ้าจำเป็นต้องทำ ชี้ให้เห็นว่าควรจะทำอะไร
- ง. ตอบสนองความต้องการของชุมชนอย่างไร

5. ข้อใดจับคู่ได้ถูกต้องที่สุด

- ก. วัตถุประสงค์ - เพื่อให้ชุมชนมีสถานที่ออกกำลังกายที่เข้าถึงง่าย
- ข. หลักการและเหตุผล - ดำเนินการปรับปรุงสถานที่ออกกำลังกาย 1 แห่งที่รองรับคนได้ 50 คน
- ค. กิจกรรม - ปัจจุบันประชาชนขาดสถานที่ออกกำลังกาย
- ง. ถูกทุกข้อ

ตัวอย่างแบบทดสอบก่อน - หลัง

หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนระดับอำเภอ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 8 : การนำไปสู่การปฏิบัติ

1. ข้อใดกล่าวถูกต้อง

- ก. การวางแผนและเตรียมการในการนำหลักสูตรไปใช้ ช่วยให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีการปฏิบัติเป็นงานไปในทำนองเดียวกันและสอดคล้องต่อเนื่องกัน
- ข. การนำหลักสูตรไปใช้จะต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบ เป็นไปตามขั้นตอนที่วางแผนและเตรียมการไว้
- ค. การนำหลักสูตรไปใช้จะต้องคำนึงถึงปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้การนำหลักสูตรไปใช้ประสบความสำเร็จ เช่น งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์
- ง. ถูกทุกข้อ

2. ข้อใดกล่าวผิด

- ก. การนำไปสู่การปฏิบัติเป็นตัวบ่งชี้ถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวของหลักสูตรโดยตรง
- ข. การนำไปสู่การปฏิบัติเป็นการถ่ายทอดปรัชญาของหลักสูตร เนื้อหาวิชา และประสบการณ์ไปสู่ผู้เรียนหรือผู้เข้ารับการอบรม
- ค. การนำหลักสูตรไปสู่การปฏิบัติเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญน้อยกว่าการคิด ริเริ่ม และพัฒนา
- ง. ความล้มเหลวของหลักสูตรอาจจะเกิดขึ้น หากผู้ที่มีหลักสูตรไปใช้ดำเนินการไม่ถูกต้อง

3. ข้อใดเรียงลำดับขั้นตอนการนำหลักสูตรไปสู่การปฏิบัติ ได้ถูกต้องที่สุด

- ก. การเตรียมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง - การวางแผน - การประชาสัมพันธ์หลักสูตร - การนำหลักสูตรไปใช้ - การติดตามประเมินผลการใช้หลักสูตร
- ข. การเตรียมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง - การวางแผน - การประชาสัมพันธ์หลักสูตร - การติดตามประเมินผลการใช้หลักสูตร
- ค. การวางแผน - การประชาสัมพันธ์หลักสูตร - การเตรียมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง - การประชาสัมพันธ์หลักสูตร - การนำหลักสูตรไปใช้ - การติดตามประเมินผลการใช้หลักสูตร
- ง. การวางแผน - การเตรียมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง - การประชาสัมพันธ์หลักสูตร - การนำหลักสูตรไปใช้ - การติดตามประเมินผลการใช้หลักสูตร

4. สิ่งที่สำคัญที่สุดในการนำหลักสูตร/เนื้อหาไปสู่การปฏิบัติคืออะไร

- ก. ผู้สอน
- ข. ผู้เรียน/ผู้เข้าอบรม
- ค. งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์
- ง. เนื้อหาวิชา/หลักสูตร

5. การนำไปสู่การปฏิบัติ ควรดำเนินการประเมินผลในช่วงเวลาใดของการดำเนินงาน

- จ. ก่อนดำเนินงาน
- ฉ. ระหว่างดำเนินงาน
- ช. หลังดำเนินงาน
- ซ. ถูกทุกข้อ

เฉลยแบบทดสอบก่อน – หลัง

หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค
และภัยสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนระดับอำเภอ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1

แนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิต

1. ก.
2. ง.
3. ก.
4. ก.
5. ก.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.1 :

การวิเคราะห์สาเหตุปัญหา (Root cause analysis)

1. ก.
2. ค.
3. ค.
4. ง.
5. ง.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 :

การกำหนดระดับผลลัพธ์ (Outcome Setting)

1. ค.
2. ค.
3. ค.
4. ค.
5. ก.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 6.1 :

การจัดทำโปรแกรมผลลัพธ์ (Logic Model)

1. ข.
2. ง.
3. ก.
4. ข.
5. ก.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 7 : การจัดทำโครงการ

1. ค.
2. ก.
3. ง.
4. ง.
5. ก.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2

ระบบข้อมูลเพื่อการวางแผน

1. ง.
2. ข.
3. ก.
4. ง.
5. ข.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.2 :

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority setting)

1. ง.
2. ข.
3. ค.
4. ง.
5. ง.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 :

การวิเคราะห์กิจกรรมและภาคีเครือข่ายดำเนินงาน

1. ก.
2. ง.
3. ก.
4. ข.
5. ก.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 6.2 :

การจัดทำบันไดผลลัพธ์และการสะท้อนผลลัพธ์

1. ง.
2. ก.
3. ก.
4. ข.
5. ค.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 8 : การนำไปสู่การปฏิบัติ

1. ง.
2. ค.
3. ง.
4. ก.
5. ง.

ภาคผนวก ข

ช่องทางการเรียนรู้หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับพื้นที่
เพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน
ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (E - Learning)



กรมควบคุมโรค
สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

หลักสูตร พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับพื้นที่ เพื่อสนับสนุนปกป้องคุ้มครองโรคและภัยสุขภาพ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน ผ่านระบบ E - Learning



QR CODE
E - LEARNING

1

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1
แนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิต

2

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2
ระบบข้อมูลเพื่อการวางแผน

3

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3
การกำหนดปัญหา การวิเคราะห์หาสาเหตุปัญหา
และการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
(ROOT CAUSE ANALYSIS AND PRIORITY SETTING)

4

หน่วยการเรียนรู้ที่ 4
การกำหนดระดับผลลัพธ์ (OUTCOME SETTING)

5

หน่วยการเรียนรู้ที่ 5
การวิเคราะห์กิจกรรมและภาคีเครือข่ายดำเนินงาน
(FORCE - FIELD ANALYSIS & STAKEHOLDER ANALYSIS)

6

หน่วยการเรียนรู้ที่ 6
โปรแกรมผลลัพธ์ บันไดผลลัพธ์ การติดตามประเมินผล
เพื่อการเรียนรู้ และพัฒนา

7

หน่วยการเรียนรู้ที่ 7
การจัดทำโครงการ

8

หน่วยการเรียนรู้ที่ 8
การนำไปสู่การปฏิบัติ





กรมควบคุมโรค
สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

อาคาร 10 ชั้น 6
88/21 ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
0 2590 3006

