

การพัฒนาระบบประเมินโครงการป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์ โดยประยุกต์แนวคิด
ประเมินอิงการขับเคลื่อนด้วยทฤษฎี และแผนที่ผลลัพธ์
The Evaluation System Development of AIDS Prevention and
Control Project Based on Theory-Driven Evaluation
and Outcome Mapping

จุริรัตน์ ประवालัญญกร¹
รติณะ บัวสนธ์²
อรุณี อ่อนสวัสดิ์³
สายฝน วิบูลรังสรรค์⁴

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบประเมินโครงการป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์ โดยประยุกต์แนวคิดประเมินอิงการขับเคลื่อนด้วยทฤษฎี และแผนที่ผลลัพธ์ ผลการวิจัยพบว่า

1. หน่วยบริการสาธารณสุขมีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ โดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานประกอบด้วย ผู้บริหารหน่วยงาน ผู้รับผิดชอบงาน ทีมสหวิชาชีพ และภาคีเครือข่ายอันได้แก่สถานศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ NGO ทั้งนี้หน่วยบริการสาธารณสุขส่วนใหญ่มีแนวทางการประเมินที่แตกต่างกันตามแต่ละบริบท

2. โปรแกรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จะประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืนได้ ต้องเกิดจากความร่วมมือกันระหว่างภาคีทั้งภาครัฐ และภาคประชาสังคม โดยมีบุคลากรแกนนำที่ทำหน้าที่เป็นผู้นำการดำเนินงาน โดยบุคคลดังกล่าวควรเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ และจิตสำนึกต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ มีความรู้ เกี่ยวกับการจัดการปัญหาด้านเอดส์ และเป็นคนในพื้นที่ที่รู้จักลักษณะของบริบทของภาคีเครือข่าย ชุมชน และโรงเรียน เป็นอย่างดี สามารถชักนำภาคีเครือข่าย ให้ร่วมดำเนินการกิจกรรมด้านเอดส์ได้ นอกจากนี้ยังต้อง บริหารจัดการเกี่ยวกับข้อมูล เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาผ่านกระบวนการ ติดตามและประเมินผล ทั้งนี้กิจกรรม/แผนงาน/โครงการต่างๆ ที่จัดทำขึ้น ต้องมีความสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ศักยภาพของหน่วยบริการ และวิถีชีวิตของชุมชน

¹ ดุษฎีบัณฑิต สาขาวิจัยและประเมินผลการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

² ศาสตราจารย์ ดร. คณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร

³ รองศาสตราจารย์ ดร. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

⁴ อาจารย์ ดร. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

3. ระบบประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ มี 3 ระบบย่อย คือ (1) ระบบวางแผน (2) ระบบติดตาม (3) ระบบประเมินผล และ 3 มาตรการ คือ (1) มาตรการการสนับสนุน (2) มาตรการด้านเครื่องมือ และ (3) มาตรการด้านทฤษฎีโปรแกรม

4. ผลการประเมินระบบการประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ โดยประยุกต์ใช้แผนที่ผลลัพธ์ และทฤษฎีโปรแกรม พบว่าผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีเจตคติที่ดีต่อการประเมินเพิ่มขึ้น ระบบมีความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และความถูกต้อง

คำสำคัญ : การพัฒนาระบบประเมินโครงการ, การประเมินอิงการขับเคลื่อนด้วยทฤษฎี, แผนที่ผลลัพธ์

Abstract

The purpose of this research were to develop the AIDS prevention and control project based on theory-driven evaluation and outcome mapping. The findings of research were as follows ;

1. The process of AIDS prevention and control project was done by the administrator, responsible, multidisciplinary and the networks consisting of school, local government and NGO. The public health office has different evaluation that depend on their context.

2. Sustainable success of AIDS prevention and control project system has depend on collaboration between government sector and civil society by the person who was the leader that consisting of ; AIDs management knowledge, understanding the context of network community and school, guide and lead others and data management for improvement through the monitoring and evaluation process in order that project must related with the area context, the potential of service provider and community way of life.

3. The system of AIDS prevention and control project consisting of 3 sub-systems ; (1) Planning (2) Monitoring (3) Evaluating and 3 measures ; (1)Supportive (2) Instrument (3) Program theory.

4. Stakeholders have knowledge increased. The system of AIDS prevention and control project was utility, feasibility, property and accuracy.

Keywords : Evaluation System Development, Theory-Driven Evaluation Outcome Mapping

บทนำ

การพัฒนากระบวนการประเมินโครงการโดยการประยุกต์แนวคิดการประเมินอิงการขับเคลื่อนด้วยทฤษฎีเพื่อที่จะเป็นเครื่องมือที่นำไปสู่การทำความเข้าใจถึงเงื่อนไขที่ทำให้การดำเนินโครงการประสบความสำเร็จ โดยการสร้างมโนทัศน์ของโครงการที่ชัดเจนในรูปของทฤษฎี ที่อธิบายถึงเงื่อนไขที่ทำให้โครงการผลิตผลลัพธ์ที่ต้องการได้สำเร็จ เรียกว่า ทฤษฎีโปรแกรม (program theory) ร่วมกับแผนที่ผลลัพธ์เพื่อลดข้อจำกัดของแนวทางการประเมินอิงการขับเคลื่อนด้วยทฤษฎีในประเด็นของการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยอาศัยความร่วมมือของภาคีหุ้นส่วนในการขับเคลื่อนในการพัฒนาระบบการประเมิน โดยในการพัฒนาระบบประเมินโครงการครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการศึกษากับโครงการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ เนื่องจากว่าโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์นั้น เป็นโครงการสำคัญที่อยู่ภายใต้แผนการพัฒนา ยุทธศาสตร์บูรณาการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2550-2554 และปัจจุบันแนวโน้มของการเกิดโรคเอดส์มีเพิ่มขึ้น ประกอบกับโลกยุคโลกาภิวัตน์ซึ่งเป็นปัจจัยทำให้การแพร่ระบาดของโรคเป็นไปอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง ก่อให้เกิดผลกระทบรุนแรงต่อระบบสาธารณสุข รวมถึงเศรษฐกิจ การท่องเที่ยว และการลงทุนในประเทศอีกด้วย (สำนักโรคติดต่อ, 2552) นอกจากนี้จากการสำรวจสภาพปัจจุบันของการประเมินผลระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ของกรมควบคุมโรคในระดับประเทศ ที่พบว่า การติดตามประเมินผล ยังไม่เป็นระบบ และไม่สอดคล้องกับระบาดวิทยาที่เปลี่ยนแปลงไป และปัญหาในระดับจังหวัดยังพบว่าระบบการติดตาม ประเมินผลในระดับจังหวัด ส่วนใหญ่เป็นการติดตามรายโครงการโดยมุ่งตามตัวชี้วัดที่เป็นปัญหาของกระทรวงเท่านั้น ไม่ครอบคลุมปัญหาในทุกๆด้าน และยังขาดการติดตามและสรุปรายงานในภาพรวม อีกทั้งแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ที่ระบุทิศทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในปี 2549-2554 ไว้ว่าควรมีการพัฒนาขีดความสามารถในการดำเนินงานเครือข่ายวิชาการ ติดตามประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ และประเมินมาตรฐานการบริการสุขภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาระบบการประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุข ได้ใช้เป็นแนวทางในการประเมิน และปรับปรุงการพัฒนาแผนงาน และโครงการ ตลอดจนปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงาน และสามารถกำหนดนโยบาย ตลอดจนดำเนินการแก้ไขปัญหาได้ถูกต้องเหมาะสม อีกทั้งยังเป็นประโยชน์ต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในฐานะเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ในการกำกับ ดูแลสถานบริการในเขตจังหวัดได้ใช้เป็นแนวทางในการประเมินเพื่อติดตามความก้าวหน้า ปรับปรุง และพัฒนา ตลอดจนการกำหนดนโยบายการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ให้มีประสิทธิภาพยิ่ง ๆ ขึ้นไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อพัฒนาระบบประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์โดยการประยุกต์แนวคิดประเมินอิงการขับเคลื่อนด้วยทฤษฎี และแผนที่ผลลัพธ์

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ลักษณะการดำเนินงานโครงการ และวิธีการประเมินผลโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์
2. เพื่อสร้างทฤษฎีโปรแกรมที่ใช้เป็นฐานในการพัฒนาระบบประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์
3. เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาระบบการประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ โดยประยุกต์ใช้แผนที่ผลลัพธ์ และทฤษฎีโปรแกรมที่สร้างขึ้น
4. เพื่อประเมินผลการพัฒนาระบบประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

ขอบเขตการวิจัย

1. ด้านพื้นที่วิจัย ผู้วิจัยเลือกสนามวิจัย 6 แห่ง เป็นกรณีศึกษา ทั้งนี้เพื่อป้องกันปัญหาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยจึงใช้ชื่อสนามวิจัยทั้ง 6 แห่ง ตลอดจนบุคคลที่ปรากฏในงานวิจัยทั้งหมดเป็นชื่อสมมติ โดยทั้ง 6 แห่งนั้นเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ถูกเลือกโดยเฉพาะเจาะจง ตามลักษณะด้านโครงสร้างของหน่วยบริการ พร้อมทั้งมีความสนใจที่จะร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และพัฒนาตนเอง

2. ด้านแหล่งข้อมูล งานวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการโดยใช้แนวคิดการประเมินโดยอิงการขับเคลื่อนด้วยทฤษฎี และแผนที่ผลลัพธ์ในการพัฒนาระบบประเมินผลโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ดังนั้น แหล่งข้อมูล/ผู้ร่วมวิจัย จึงประกอบด้วย บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินแผนงาน/โครงการด้านเอดส์โดยตรง ซึ่งได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ ผู้บริหารหน่วยบริการสาธารณสุข เป็นหลัก ทั้งนี้ในประเด็นด้านการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย แหล่งข้อมูลจะรวมไปถึง ครู/อาจารย์ และนักเรียนแกนนำ จากสถานศึกษาในบางอำเภอ

3. ด้านเนื้อหาสาระการวิจัย การพัฒนาระบบประเมินผลโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ในครั้งนี้เป็นการประยุกต์ใช้การประเมินอิงการขับเคลื่อนด้วยทฤษฎีและแผนที่ผลลัพธ์ ดังนั้นขอบเขตเนื้อหาสาระจึงครอบคลุมในส่วน of แนวคิดการประเมินอิงการขับเคลื่อนด้วยทฤษฎี แนวคิดแผนที่ผลลัพธ์ แนวคิดการป้องกันและควบคุมโรค ตลอดจนแนวคิดการพัฒนา

วิธีดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐานของหน่วยบริการสาธารณสุข ดำเนินการโดยมีขั้นตอนดังนี้ **วิธีดำเนินการวิจัย** ดำเนินการโดย 1)เลือกสนามวิจัย 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเวหา โรงพยาบาลเมฆา โรงพยาบาลภูผา โรงพยาบาลพสุธา โรงพยาบาลธารา และโรงพยาบาลพนาลี (ชื่อสมมุติ) โดยเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีระดับโครงสร้างพื้นฐานแตกต่างกัน และใช้ชื่อสมมุติในการเรียก เนื่องจากป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ 2) ผู้วิจัยนำหนังสือติดต่อขอความร่วมมือทางราชการ ได้แก่ หนังสือแนะนำผู้วิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร หนังสือขอความร่วมมือต่อผู้อำนวยการที่หน่วยบริการสาธารณสุขแห่งนั้นสังกัดอยู่ เพื่อดำเนินการวิจัยในสนามวิจัย 3) ผู้วิจัยนำหนังสือราชการจากบัณฑิตวิทยาลัย ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิจัยภาคสนาม มอบให้อำนาจการหน่วยบริการสาธารณสุขที่เป็นสนามวิจัยเพื่อขอความร่วมมือ พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการดำเนินการวิจัย 4) ผู้วิจัยดำเนินการสร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจ ด้วยการแนะนำตนเองตามสถานภาพและบทบาทแบบเปิดเผยกับบุคคลต่าง ๆ ในสนามการวิจัย 5) เริ่มดำเนินการวิจัย หลังจากสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆ ในสนามวิจัยจนเกิดความไว้วางใจที่จะให้ข้อมูล ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการวิจัย โดยศึกษาข้อมูลพื้นฐานของหน่วยบริการสาธารณสุขที่เป็นสนามวิจัย **แหล่งข้อมูล** แหล่งข้อมูลประกอบด้วยบุคคลและเอกสาร โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1) แหล่งบุคคล ได้แก่ บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินแผนงาน/โครงการด้านเอดส์โดยตรง ซึ่งได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ ผู้บริหารหน่วยบริการสาธารณสุข เป็นหลัก ทั้งนี้ในประเด็นด้านการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย แหล่งข้อมูลจะรวมไปถึง ครู/อาจารย์ และนักเรียนแกนนำ จากสถานศึกษาในบางอำเภอ 2) แหล่งเอกสาร ได้แก่ ข้อมูลสารสนเทศของหน่วยบริการสาธารณสุข แผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ เอกสารหรือร่องรอยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน และการประเมินผลโครงการด้านเอดส์ **วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล** ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ การสังเกตและจดบันทึก แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะข้อมูล คือ ข้อมูลจากแหล่งเอกสาร ใช้วิธีการอ่านและบันทึกเพื่อนำไปจำแนกจัดหมวดหมู่ต่อไป เช่น สภาพทางกายภาพ กิจกรรมในหน่วยบริการ ข้อมูลผลการดำเนินงานตามโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ส่วนข้อมูลจากแหล่งบุคคล ใช้วิธีการสัมภาษณ์ สันทนาพูดคุยเป็นกลุ่มและตัวต่อตัว อย่างไม่เป็นทางการ การสังเกตทั้งแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่ผู้วิจัยจะมีส่วนร่วมได้ เช่น กิจกรรมการประชุมประจำเดือน กิจกรรมพิเศษต่างๆ ของหน่วยบริการ ตลอดจนทำการจดบันทึกภาคสนาม **การวิเคราะห์ข้อมูล** ขณะศึกษาข้อมูลในสนามวิจัย ผู้วิจัยได้ประมวลผลข้อมูลควบคู่กับการศึกษาข้อมูลและจัดหมวดหมู่ข้อมูลตามมโนทัศน์ต่างๆ จากวิธีการเก็บข้อมูลทั้ง 2 วิธี จนสามารถเก็บข้อมูลได้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และปัญหาการวิจัยที่ต้องการศึกษา จากนั้นตรวจสอบข้อมูลโดยการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า ดังนี้ 1) ตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล เป็นการตรวจสอบจากแหล่งที่มาของข้อมูลด้านเวลา สถานที่ บุคคล และเอกสารบันทึก 2)

ตรวจสอบสามเส้าด้วยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นการตรวจสอบวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีต่างๆ กัน เพื่อรวบรวมข้อมูลในเรื่องเดียวกัน เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์ หลังจากตรวจสอบข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการสร้างข้อสรุปอุปนัย โดยการกำหนดค่าหลักให้ข้อมูล แล้วเชื่อมโยงข้อมูลที่มีลักษณะร่วมกันเข้าด้วยกัน สร้างเป็นข้อสรุปใหม่ขึ้นมา ทำเช่นนั้นจนได้ข้อสรุปที่มีความสมบูรณ์

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาทฤษฎีโปรแกรมและการนำทฤษฎีไปใช้ ดำเนินการตามกรอบแนวคิดในการสร้างทฤษฎีโปรแกรมที่นำเสนอโดย Chen (1990) โดยผู้วิจัยนำข้อมูลเบื้องต้นที่ได้จากการดำเนินงานในขั้นตอนที่ 1 ได้นำมาพัฒนาเป็นทฤษฎีโปรแกรม โดยมีรายละเอียดขั้นตอนของการพัฒนาทฤษฎี จากทฤษฎีโปรแกรมของกรณีศึกษาแต่ละแห่ง ซึ่งเป็นทฤษฎีที่เป็นรูปธรรมที่เฉพาะเจาะจงในแต่ละกรณีศึกษา จากนั้นนำมาสร้างกรอบแนวคิดทฤษฎีโปรแกรม ของหน่วยบริการสาธารณสุขแต่ละบริบท ที่มีความเป็นนามธรรมมากขึ้น เพื่อที่จะสามารถนำไปใช้ได้กับหน่วยบริการสาธารณสุขอื่นๆ ที่มีบริบทคล้ายคลึงกันกับกรณีศึกษา แล้วนำทฤษฎีทั้ง 6 ทฤษฎีมาพัฒนาเป็นทฤษฎีโปรแกรมการป้องกัน และแก้ไขปัญหาดัดสับ เพื่อใช้สำหรับเป็นข้อมูลในการวางแผนงาน/โครงการ เพื่อพัฒนาระบบการประเมินโครงการต่อไป โดยในการศึกษาในขั้นตอนนี้มีแหล่งข้อมูล คือเอกสารโดยเป็นเอกสารข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากการศึกษารายกรณีในขั้นตอนที่ 1 และแหล่งข้อมูลด้านบุคคล ประกอบไปด้วยบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานโครงการในระดับจังหวัด และระดับอำเภอ มีเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้างและประเด็น และแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ด้วยการจดบันทึก และการบันทึกเทป วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนาระบบการประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ โดยประยุกต์ใช้แผนที่ผลลัพธ์ และทฤษฎีโปรแกรมที่สร้างขึ้น ทำโดย 1) ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้ข้อสรุปมโนทัศน์ของแนวคิดแผนที่ผลลัพธ์ วิเคราะห์ทฤษฎีโปรแกรมที่ได้จากขั้นตอนที่ 2 และการออกแบบขั้นตอนของการประชุมเชิงปฏิบัติการโดยใช้กระบวนการแผนที่ผลลัพธ์ เพื่อนำไปสู่ร่างระบบประเมินโครงการ ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ 2) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ได้ชุดของแผนที่ผลลัพธ์ โดยใช้ทฤษฎีโปรแกรมมาเป็นกรอบในการพัฒนาในขั้นตอนต่างๆ ของแผนที่ผลลัพธ์ จากนั้นสรุปผลร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง แหล่งข้อมูล เป็นบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบเกี่ยวกับโครงการ จำนวน 40 คน โดยการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง และร่องรอยที่เกิดขึ้นระหว่างพัฒนาระบบการประเมิน จนกระทั่งสิ้นสุด เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ผู้วิจัย วิทยากร ผู้ช่วย แบบบันทึกการประชุม กล้องถ่ายภาพ และเครื่องบันทึกเสียง เอกสารประกอบการประชุมสัมมนาต่างๆ การเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลการมีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนาระบบ โดยการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมและการเข้าร่วมกิจกรรม บันทึกผลการทำ

กิจกรรม การสนทนากลุ่มย่อย การสัมภาษณ์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและตรวจสอบหลักฐานเอกสาร และข้อมูลเชิงประจักษ์ **วิเคราะห์ข้อมูล** โดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินผลการพัฒนาระบบประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ดำเนินการโดยแบ่งเป็นขั้นตอนย่อย ได้แก่ **4.1 การประเมินการพัฒนาระบบประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ด้านประสิทธิผล และการปรับปรุงระบบประเมิน** ทำโดยประเมิน เจตคติต่อการประเมิน โดยแหล่งข้อมูล ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบวัดเจตคติต่อการประเมินโครงการ แบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ และนำมาวิเคราะห์โดยคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ (Index of Congruence: IOC) (รัตนะ บัวสนธ์, 2551 หน้า 104) ได้เท่ากับ 0.60-1.00 นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ จากนั้นนำมาวิเคราะห์ หาค่าความเที่ยงโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.83 นำไปเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยหาค่าสถิติพื้นฐาน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลจากแบบบันทึก คำถามปลายเปิด นำมาวิเคราะห์เนื้อหาสรุปประเด็นนำเสนอความถี่ และบรรยาย การเปรียบเทียบระดับเจตคติต่อการประเมิน ก่อนและหลังทดลองใช้ระบบประเมิน โดยใช้สถิติ t-test dependent การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา **4.2 การประเมินประสิทธิภาพระบบประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์** โดยวิธีการเชิงคุณภาพ ที่ประยุกต์ใช้ประเมินแบบมีส่วนร่วม และเชิงปริมาณ ในด้านความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ความเหมาะสม และความถูกต้อง โดยผู้วิจัยดำเนินการดังนี้ **1) การประเมินเชิงคุณภาพ แหล่งข้อมูลด้านบุคคล** คือผู้ประเมิน ได้แก่ ผู้บริหาร และบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงาน โครงการที่ร่วมกระบวนการประเมินแบบมีส่วนร่วม **เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล** ได้แก่ ประเด็นคำถามในการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้มีส่วนร่วมในการประเมิน ตามข้อ 1 เทปบันทึกเสียงการประชุม สมุดจดบันทึกข้อมูลสำหรับผู้จัดการประชุม การเก็บรวบรวมข้อมูล ทำโดยใช้วิธีการประชุมร่วมกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตามวัน เวลาที่นัดหมาย **วิเคราะห์ข้อมูล** ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา **2) การประเมินเชิงปริมาณ แหล่งข้อมูล** ด้านบุคคล คือผู้ประเมิน ได้แก่ ผู้บริหาร และบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงาน **เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล** เป็นแบบประเมินเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อในประเด็น (1) ความเป็นประโยชน์ (2) ความเป็นไปได้ (3) ความเหมาะสม (4) ความถูกต้อง ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา โดยพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ หาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อกระทงกับประเด็นที่ต้องการวัด ได้ค่าอยู่ระหว่าง 0.60-1.00 **การวิเคราะห์ข้อมูล** โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาวิจัยรายกรณี หน่วยบริการที่มีบริบทด้านโครงสร้างระบบบริการต่างกัน 6 กรณี เพื่อพัฒนาทฤษฎีโปรแกรมโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ พบว่า มีบางปัจจัยที่ทุกหน่วยบริการต่างมีเหมือนกัน บางปัจจัยที่คล้ายคลึงกัน และบางปัจจัยที่เป็นจุดเด่นเฉพาะตัวของหน่วยบริการสาธารณสุข ที่คาดว่าจะสาเหตุปัจจัยส่งเสริมให้โปรแกรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน โดยสรุปผลพบว่า ในด้านการกระบวนการดำเนินการโครงการนั้น หน่วยบริการส่วนใหญ่มีเข้มแข็งและการบริหารจัดการที่มีจุดร่วมกันอยู่ที่การมีส่วนร่วมแบบบูรณาการกับภาคีทั้งภายในและภายนอก การบริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานแบบองค์รวม ทั้งนี้เพื่อประชาชนมีสุขภาพที่ดี โดยการดำเนินงานนั้นจะขึ้นอยู่กับบริบท สภาพปัญหาของพื้นที่ และมีผู้เกี่ยวข้องกับโครงการอันประกอบไปด้วยภาคีทั้งภายใน และภายนอก ทั้งภาครัฐ และเอกชน ในด้านทรัพยากร หน่วยบริการสาธารณสุขส่วนใหญ่มีความพร้อมทั้งในด้านบุคลากร และงบประมาณ โดยในส่วนงบประมาณนั้นเป็นงบสนับสนุนปกติเป็นส่วนใหญ่ ในด้านสื่อ วัสดุ ส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลาง ในด้านระดับความสำเร็จ หน่วยบริการสาธารณสุขอธิบายความสำเร็จของหน่วยงานตนเองในเรื่องของการมีส่วนร่วม ของภาคีต่างๆ การประสานงาน และสร้างสัมพันธภาพกับท้องถิ่น การมีกลุ่มจิตอาสาผู้ติดเชื้อ การมีแกนนำเยาวชนที่เข้มแข็ง และการระดมทุนและทรัพยากรบุคคลจากภายนอก ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จนั้นประกอบด้วยปัจจัยหลักๆอยู่ 3 ประเด็นคือ 1) การมีส่วนร่วมของภาคีทั้งภายในและภายนอก 2) ระบบบริการแบบองค์รวม ที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และดูแลอย่างต่อเนื่อง 3) การบริหารข้อมูลเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และ 4) การมีทีมโคออร์ดิเนตจังหวัด ในด้านสภาพทั่วไปของการประเมินแผนงาน/โครงการนั้น พบว่าส่วนใหญ่ทำการประเมินหลังสิ้นสุดแผนงาน/โครงการ โดยผู้รับผิดชอบงาน ใช้การสอบถาม/การสัมภาษณ์เป็นหลัก เขียนรายงานการดำเนินงานต่างๆในรูปแบบของแบบบันทึกการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI Story)

2. ผลการพัฒนาทฤษฎีโปรแกรมโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ พบว่า โปรแกรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จะประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืนได้ ต้องเกิดจากความร่วมมือกันระหว่างภาคีทั้งภาครัฐ และภาคประชาสังคม โดยมีบุคลากรแกนนำที่ทำหน้าที่เป็นผู้นำการดำเนินงาน โดยบุคคลดังกล่าวควรเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ และจิตสำนึกต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ มีความรู้ เกี่ยวกับการจัดการปัญหาด้านเอดส์ และเป็นคนในพื้นที่ที่รู้จักลักษณะของบริบทของภาคีเครือข่าย ชุมชน และโรงเรียน เป็นอย่างดี สามารถชักนำภาคีเครือข่าย คนในชุมชน และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ให้ร่วมดำเนินการกิจกรรมด้านเอดส์ได้ มีหน่วยงานสาธารณสุขมีหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการบริหารจัดการแผนงาน โครงการ แบบบูรณาการ มีการบริหารจัดการเกี่ยวกับข้อมูล เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาผ่านกระบวนการ ติดตามและประเมินผล ทั้งนี้กิจกรรม/แผนงาน/โครงการต่างๆที่จัดทำขึ้น ต้องมีความสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ศักยภาพของหน่วยบริการ และวิถีชีวิตของชุมชน รูปแบบการประเมินที่ผู้วิจัยเลือกใช้ในการประเมินเพื่อ

ทดสอบทฤษฎีคือ การประเมินแบบบูรณาการกระบวนการและผลลัพธ์ (The Integrative Process/Outcome Evaluation Approach) ผลจากการนำข้อมูลมาจำแนกตามองค์ประกอบของเกณฑ์การประเมินซึ่งแบ่งได้เป็น 3 ส่วนใหญ่ๆ อันได้แก่ การประสบความสำเร็จของการปฏิบัติ (Implementation Success) การประสบความสำเร็จของการดำเนินทฤษฎี (Action Theory Success) และการประสบความสำเร็จของกรอบแนวคิดทฤษฎี (Conceptual theory success) สรุปได้ว่า **การประสบความสำเร็จของการปฏิบัติ** พบว่า โปรแกรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ของหน่วยบริการสาธารณสุขส่วนใหญ่มีแผนงานและการปฏิบัติจริงที่ค่อนข้างสอดคล้องกัน มีส่วนน้อยที่ไม่เป็นไปตามแผนงานที่วางไว้ ทั้งนี้เนื่องจากข้อจำกัดทางด้านลักษณะของบริบทหน่วยบริการ โดยหน่วยบริการที่มีบริบทด้านศักยภาพการดูแลรักษาน้อย มีข้อจำกัดด้านการขาดแคลนทรัพยากรทั้งด้านงบประมาณ และบุคคล ส่งผลให้ไม่สามารถจัดกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างครบถ้วนตามที่ที่วางแผนไว้ได้ ในขณะที่หน่วยบริการที่มีศักยภาพสูงอยู่ในตัวเมืองก็มีข้อจำกัดด้านความห่างเหินกับชุมชน กับโรงเรียน ทำให้หน่วยบริการที่อยู่ในบริบทดังกล่าวต้องเพิ่มความพยายามในการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนให้มากขึ้น **การประสบความสำเร็จของการดำเนินทฤษฎี** พบว่า หน่วยบริการสาธารณสุขทั้ง 6 บริบทมีการดำเนินทฤษฎีที่ประสบความสำเร็จ กล่าวคือ ปัจจัยสอดแทรกสามารถนำไปสู่ปัจจัยที่กำหนดได้ โดยทุกหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดกิจกรรมด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ที่มีความสอดคล้องกับบริบท ครอบคลุมทุกมิติ ซึ่งก่อให้เกิดความรู้และความตระหนักต่อปัญหาเอ็ดส์ และ **การประสบความสำเร็จของกรอบแนวคิดทฤษฎี** พบว่าหน่วยบริการสาธารณสุขทั้ง 6 บริบทประสบความสำเร็จในด้านกรอบแนวคิดทฤษฎี กล่าวคือสามารถปลุกฝังให้ ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอ็ดส์ กลุ่มเสี่ยง เกิดความตระหนักต่อปัญหาโรคเอ็ดส์ โดยพิจารณาได้จาก การที่ผู้ป่วยเอ็ดส์/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นจิตอาสาทำประโยชน์ให้สังคม และแกนนำเยาวชนที่ดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาในสถานศึกษา ทั้งนี้หน่วยบริการที่มีบริบทอยู่ในเขตชุมชนเมือง และเป็นโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูง ยังต้องปรับปรุงด้านการสร้างความตระหนัก ให้กับคนในชุมชน เนื่องจากข้อด้อยในเรื่องบริการเชิงรุก โดยอาจทำได้โดยเพิ่มปัจจัยสอดแทรกด้าน การมีส่วนร่วมของภาคีในการดำเนินงานเชิงรุก

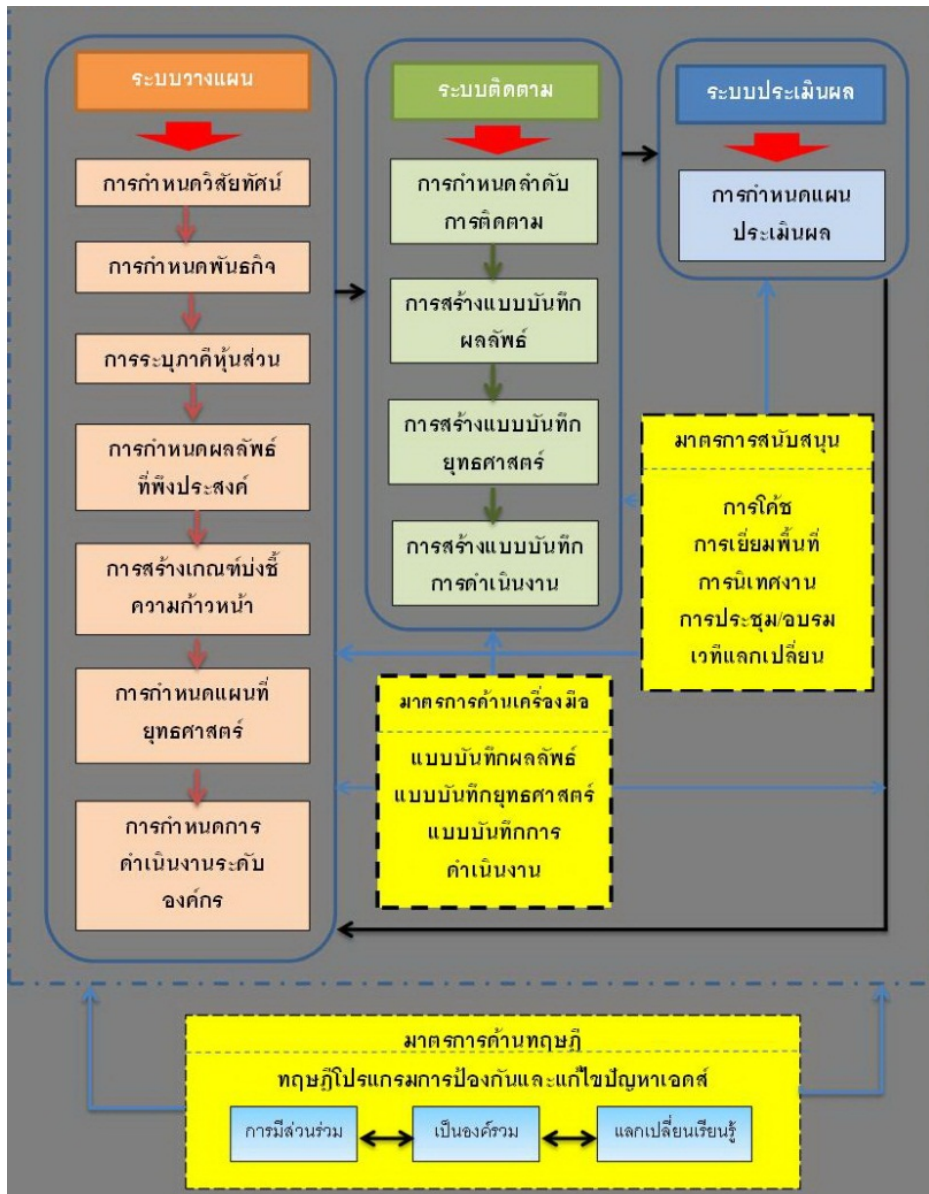
3. ผลการพัฒนาระบบประเมินผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีโปรแกรม และแผนที่ผลลัพธ์ การพัฒนาระบบประเมินผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ โดยประยุกต์ใช้แผนที่ผลลัพธ์ ผู้วิจัยดำเนินการโดยนำทฤษฎีโครงการที่ได้จากการดำเนินงานในขั้นตอนที่ 2 มาเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาระบบ ทั้งนี้วิธีการในการประยุกต์ใช้แผนที่ผลลัพธ์ผู้วิจัยทำโดยใช้การจัดสมมนาเชิงปฏิบัติการ โดยเชิญบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบแผนงานโครงการด้านเอ็ดส์ รวม 40 คน เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการ วิทยากรหลัก/กลุ่ม จำนวน 8 คน และผู้วิจัยซึ่งทำหน้าที่บริหารจัดการให้การดำเนินกิจกรรมเป็นไปด้วยความเรียบร้อย พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการทำกิจกรรม ระยะเวลา 2 วัน โดยได้รับงบประมาณในการจัดการสมมนาจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ ผลการนำเสนอสรุปได้ว่า

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จยั่งยืนของโปรแกรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ได้ ประกอบด้วย 3 ด้านใหญ่ๆ คือ การมีส่วนร่วมของภาคี การจัดการบริการแบบองค์รวม ครอบคลุมทุกมิติและกลุ่มเป้าหมาย และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ใช้ข้อมูลเพื่อพัฒนา ดังนั้นเมื่อพิจารณาข้อมูลจากทั้ง 2 ส่วนแล้ว ผู้วิจัยจึงร่วมกับทีมวิทยากร และผู้รับผิดชอบงานเอดส์ สสจ. ในการยกร่างระบบการประเมินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์โดยประยุกต์ใช้แผนที่ผลลัพธ์ และการประเมินอิงการขับเคลื่อนด้วยทฤษฎี ขึ้นมาโดยมีรายละเอียดคือ **1. ระบบวางแผน (Planning System)** ประกอบด้วย 1.1 การกำหนดวิสัยทัศน์ 1.2 การกำหนดพันธกิจ 1.3 การกำหนดภาคีหุ้นส่วน 1.4 การกำหนดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ 1.5 การกำหนดเกณฑ์บ่งชี้ความก้าวหน้า 1.6 การกำหนดแผนที่ยุทธศาสตร์ 1.7 การกำหนดการดำเนินงานระดับองค์กร **2. ระบบการติดตาม (Monitoring System)** ประกอบด้วย 2.1 การจัดลำดับการติดตามการทำงาน 2.2 การสร้างแบบบันทึกการติดตามผลลัพธ์ 2.3 การสร้างแบบบันทึกการติดตามยุทธศาสตร์ (Strategy Journal) 2.4 การสร้างแบบบันทึกติดตามการดำเนินงาน (Performance Journal) และ **3. ระบบการประเมินผล (Evaluation System)** ประกอบด้วย แผนการประเมินผล (Evaluation Plan) **4.มาตรการด้านทฤษฎีโปรแกรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์** เป็นข้อตกลงที่เกี่ยวกับทฤษฎีที่ใช้อธิบายความสำเร็จของโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ว่าปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จยั่งยืนของโปรแกรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ได้นั้น ประกอบด้วย 3 ด้านใหญ่ๆ คือ การมีส่วนร่วมของภาคี (Participation) การจัดการบริการแบบองค์รวม ครอบคลุมทุกมิติและกลุ่มเป้าหมาย (Holistic Approach) และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ใช้ข้อมูลเพื่อพัฒนา (Learning & Sharing) โดยดำเนินการจนครบขั้นตอนย่อย หลังจากนั้น ผู้วิจัยได้ร่วมกับผู้เข้าร่วมสัมมนาเชิงปฏิบัติการสังเคราะห์การดำเนินกิจกรรมตามกระบวนการต่างๆ ร่วมกัน แล้วปรับปรุงระบบการติดตามและประเมินผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ที่ประยุกต์แผนที่ผลลัพธ์ และทฤษฎีโปรแกรม ให้สมบูรณ์ ยิ่งขึ้นตามความต้องการของกลุ่ม ทั้งนี้พบว่าประเด็นที่เสนอเพิ่มเติมเพื่อให้แผนภาพการทำงานของระบบมีความชัดเจนขึ้น คือ ควรเพิ่มเติม **1. มาตรการด้านเครื่องมือต่างๆ** ที่ประกอบด้วย แบบบันทึกผลลัพธ์ แบบบันทึกยุทธศาสตร์ แบบบันทึกการดำเนินงาน **2. มาตรการด้านการสนับสนุน** ที่ประกอบด้วย การโค้ช การเยี่ยมพื้นที่ การนิเทศงาน การประชุม/อบรม เวทีแลกเปลี่ยน **ดังภาพประกอบ 1**

4. ผลการประเมินการพัฒนากระบวนการประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ แบ่งเป็น

4.1 การประเมินประสิทธิภาพระบบประเมิน (เชิงคุณภาพ) โดยประยุกต์ใช้การประเมินแบบมีส่วนร่วม (Participatory Evaluation) ดำเนินการโดยจัดประชุมกลุ่มย่อย โดยผู้เข้าร่วมประชุมประกอบไปด้วย บุคลากรสาธารณสุขจากโรงพยาบาลอำเภอทุกแห่ง รวม 28 คน สะท้อนข้อมูลการโค้ช และแลกเปลี่ยนกับกลุ่มในประเด็น

4.1.1 ระบบการประเมินผลฯ ก่อให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันได้หรือไม่ อย่างไร ผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมดให้ข้อมูลที่มีความสอดคล้องกันว่า ระบบการประเมินผลฯ ก่อให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันได้อย่างมาก ทั้งนี้เนื่องจากวิธีการดำเนินการนั้นคำนึงถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องครบทุกฝ่าย ทำให้ต้องมีการพูดคุย ติดต่อสื่อสารกันมาก



ภาพประกอบ 1 ระบบประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

4.1.2 ระบบการประเมินผลฯ มีความสอดคล้องกับความต้องการของบุคลากร และหน่วยงานเพียงใด ผู้เข้าร่วมประชุมให้ข้อมูลที่มีความสอดคล้องกันว่า ระบบการประเมินผลฯ มีความสอดคล้องกับความต้องการของบุคลากรในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจาก หน่วยบริการต้องมีการ ติดตามและประเมินผลงาน เพื่อการรับรองคุณภาพขององค์กร ดังนั้นระบบฯจึงเป็นตัวช่วยในการเก็บ ร่องรอยของการทำงานเพื่อรองรับการประเมินต่อไป

4.1.3 บุคลากรสาธารณสุขจะนำความรู้และทักษะเกี่ยวกับการประเมินบูรณาการ สู่การปฏิบัติงานประจำได้หรือไม่ อย่างไร ผู้เข้าร่วมประชุมให้ข้อมูลที่มีความสอดคล้องกันว่า บุคลากรสาธารณสุขสามารถที่จะนำความรู้และทักษะเกี่ยวกับการประเมินบูรณาการสู่การ ปฏิบัติงานประจำได้ ทั้งนี้เนื่องจากในการทำงานปกตินั้น บุคลากรสาธารณสุขต้องมีการจัดทำ service profile เพื่อให้รายละเอียดเกี่ยวกับงาน ทั้งนี้การมีระบบฯ จะทำให้การได้มาซึ่งข้อมูล และหลักฐานร่องรอยประกอบต่างๆชัดเจนขึ้น

4.1.4 ความพึงพอใจต่อภาพรวมของระบบประเมินผล ผู้เข้าร่วมประชุมให้ข้อมูล ที่มีความสอดคล้องกันว่ามีความพึงพอใจในระดับ มาก ทั้งนี้เนื่องจากการมีพี่เลี้ยงลงไปช่วยในการ ดำเนินงาน อีกทั้งระบบฯ ดังกล่าวยังมีพื้นฐานมาจากการที่มีทฤษฎีรองรับอย่างชัดเจน ทำให้การ ได้มาซึ่งข้อมูลมีที่ไปที่มา และน่าเชื่อถือ

4.1.5 ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงระบบประเมินฯ มีอย่างไรบ้าง 1) ได้ข้อตกลง ร่วมกัน และได้แนวทางการสรุปผลงานในรูปแบบ CQI Story ทั้งนี้เนื่องจากการสรุปด้วยแนวทาง ดังกล่าวนั้น เป็นการตอบสนองต่อข้อเสนอของผู้ประเมินคุณภาพบริการในระดับกระทรวงเรื่อง การประเมินคุณภาพของหน่วยบริการ อีกทั้งบุคลากรยังมีความคุ้นเคยเป็นอย่างดีในการสรุปด้วย วิธีการดังกล่าว ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำข้อสรุปนี้เพิ่มเติมเข้าไปในแนวปฏิบัติการติดตามและ ประเมินผลแผนงาน/โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ 2) เสนอแนะให้มีการต่อยอดการ พัฒนาไปสู่การวิจัย 3) ควรมีการโค้ช อย่างต่อเนื่อง 4) ควรมีการประชุมกลุ่มย่อย ในลักษณะเช่นนี้ อย่างต่อเนื่อง เพราะได้สาระมากกว่าการประชุมกลุ่มใหญ่

4.2 การประเมินประสิทธิภาพระบบ (เชิงปริมาณ) พบว่า ระบบประเมินโครงการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์โดยประยุกต์ใช้การประเมินอิงการขับเคลื่อนด้วยทฤษฎีและแผนที่ ผลลัพธ์ มีความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ มีความเหมาะสม และมีความถูกต้องครอบคลุม ใน ภาพรวมทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านปรากฏผล ทุก ด้านอยู่ในระดับมากทั้งในภาพรวม และรายประเด็น

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายตามประเด็นข้อค้นพบได้ดังนี้

1. หน่วยบริการสาธารณสุขมีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ โดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานประกอบด้วย ผู้บริหารหน่วยงาน ผู้รับผิดชอบงาน ทีมสหวิชาชีพ

และภาคีเครือข่ายอันได้แก่สถานศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ NGO ทั้งนี้หน่วยบริการสาธารณสุขส่วนใหญ่มีแนวทางการประเมินที่แตกต่างกันตามแต่ละบริบท เหตุที่เป็นเช่นนี้ก็เพราะว่า การดำเนินงานโครงการป้องกันเอดส์มีความจำเป็นต้องบูรณาการงานด้านความร่วมมือจากหลายๆฝ่ายของทุกภาคส่วน เพื่อสามารถนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายร่วมกันของทุกฝ่าย นอกจากนั้นการแก้ไขปัญหาและผลกระทบจากปัญหาเอดส์ยังจำเป็นต้องวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาร่วมกันจากหลาย ๆ ฝ่ายได้แก่ ภาครัฐ ภาคท้องถิ่น ภาค ประชาชน ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม เป็นต้น ตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 ได้ระบุถึงการกระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่น กล่าวคือ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจตัดสินใจเกี่ยวกับกิจการในท้องถิ่น เพื่อบำบัดทุกข์บำรุงสุขแก่ประชาชนในพื้นที่ปกครอง โดยคำนึงถึงความต้องการของประชาชนในพื้นที่นั้น (สถาบันพัฒนาสืแยกอินโดจีน, 2554) สอดคล้องกับข้อค้นพบของ อัมพร ศรีสารवल. (2548) ที่ทำการสำรวจสภาพแวดล้อมในชุมชนต่อการดำเนินงานโครงการป้องกันเอดส์ ผลการวิจัยพบว่า : พื้นที่ดำเนินงานโครงการป้องกันเอดส์ มีสภาพแวดล้อมในชุมชนด้านความสนับสนุน/การมีส่วนร่วมในการทำงานเอดส์ และมีสภาพแวดล้อมในชุมชนด้านโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง และพื้นที่ดำเนินงานที่ต่างกัน มีสภาพแวดล้อมในชุมชนด้านความสนับสนุน/การมีส่วนร่วมในการทำงานเอดส์ และมีสภาพแวดล้อมชุมชนด้านโรคเอดส์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 และพื้นที่ดำเนินงานโครงการป้องกันเอดส์ ที่ต่างกัน มีสภาพแวดล้อมในชุมชนด้านความสนับสนุน/การมีส่วนร่วมในการทำงานเอดส์และสภาพแวดล้อมในชุมชนด้านโรคเอดส์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 สรุป : พื้นที่ดำเนินงานโครงการป้องกันเอดส์มีส่วนร่วมและให้ความสนับสนุนการดำเนินงานเอดส์ และสภาพแวดล้อมในชุมชนด้านโรคเอดส์ อยู่ในระดับปานกลาง

2. โปรแกรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จะประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืนได้ ต้องเกิดจากความร่วมมือกันระหว่างภาคีทั้งภาครัฐ และภาคประชาสังคม โดยมีบุคลากรแกนนำที่ทำหน้าที่เป็นผู้นำการดำเนินงาน โดยบุคคลดังกล่าวควรเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ และจิตสำนึกต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ มีความรู้ เกี่ยวกับการจัดการปัญหาด้านเอดส์ และเป็นคนในพื้นที่ที่รู้จักลักษณะของบริบทของภาคีเครือข่าย ชุมชน และโรงเรียน เป็นอย่างดี สามารถชักนำภาคีเครือข่าย ให้ร่วมดำเนินการกิจกรรมด้านเอดส์ได้ นอกจากนี้ยังต้อง บริหารจัดการเกี่ยวกับข้อมูลเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาผ่านกระบวนการ ติดตามและประเมินผล ทั้งนี้กิจกรรม/แผนงาน/โครงการต่างๆที่จัดทำขึ้น ต้องมีความสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ศักยภาพของหน่วยบริการ การมีส่วนร่วม และวิถีชีวิตของชุมชน ซึ่งมีความสอดคล้องกับ แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ แห่งชาติ พ.ศ. 2545 – 2549 ได้มีการปรับปรุงแนวคิดและทิศทางการดำเนินงานที่สอดคล้องและต่อเนื่องจากแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2540 – 2544 (สถาบันพัฒนาสืแยกอินโดจีน, 2554) และยังสอดคล้องกับ วาระเอดส์ภาคประชาชน พ.ศ.2555-2559 ที่สรุปวาระโครงสร้างและกลไกการขับเคลื่อนเพื่อส่งเสริมสิทธิมนุษยชน วาระเอดส์แห่งชาติ และกระบวนการ

ทำงานของภาคประชาสังคมไว้ว่า สถานการณ์ของโรคเอดส์ที่แปรเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว ประกอบกับสภาวะเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมภายในประเทศ ที่ได้ปรับเปลี่ยนไปตามกระแสโลกาภิวัตน์ ดังนั้นการแก้ไขปัญหาดังกล่าวให้ปรากฏผลอย่างยั่งยืนได้ คน ครอบครัว ชุมชนต้องเป็นสังคมที่เข้มแข็ง มีคุณภาพมีภูมิปัญญา และการเรียนรู้ มีความเอื้ออาทรต่อกัน และร่วมกันป้องกัน แก้ไขปัญหาดังกล่าว และควรให้การสนับสนุนความเข้มแข็ง ของกลไกภาคประชาชนด้านเอดส์ ในทุกระดับ เพื่อให้มีการติดตาม ขับเคลื่อนวาระเอดส์แห่งชาติ โดยภาคประชาชน และส่งเสริมให้มีกลไกจังหวัดและท้องถิ่น ในการจัดการสุขภาพตนเอง โดยมีการดำเนินนโยบายจัดทำวาระและนโยบายเรื่องเอดส์ สุขภาพ และสวัสดิการสังคม มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการทำงานด้านเอดส์ สุขภาพและสวัสดิการสังคม และสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในกระบวนการจัดการเรื่องสุขภาพตนเอง ตลอดจน การพัฒนาระบบการติดตามประเมินผลที่มีส่วนร่วมของภาคประชาชน โดยให้มีการสนับสนุนและเสริมสร้างศักยภาพของส่วน ราชการ องค์กร/เครือข่ายภาคประชาสังคม และนักวิชาการ ในเรื่องการพัฒนา ระบบติดตามและประเมินผลของประเทศไปพร้อมๆ กัน

3. ระบบประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ มี 3 ระบบย่อย คือ (1) ระบบวางแผน (2) ระบบติดตาม (3) ระบบประเมินผล และ 3 มาตรการ คือ (1) มาตรการการสนับสนุน (2) มาตรการด้านเครื่องมือ และ (3) มาตรการด้านทฤษฎีโปรแกรม เหตุที่เป็นเช่นนี้ก็เพราะจากแนวคิดที่ว่าทรัพยากรที่ใช้ในการติดตามและประเมินผลนั้นมีอยู่อย่างจำกัด จึงควรใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยใช้ในการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจอิทธิพลจากการดำเนินงานของแผนงาน ซึ่งจะช่วยให้การปรับปรุงการปฏิบัติงานของแผนงาน นอกจากนี้การมีระบบที่สามารถเก็บข้อมูลอย่างน่าเชื่อถือได้ในเรื่องของการปฏิบัติงานของแผนงานและผลลัพธ์ จะช่วยให้แผนงานได้รับความน่าเชื่อถือทั้งจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้บังคับบัญชา หรือแหล่งทุนต่างๆ ซึ่งการประเมินแบบเดิมนั้นใช้การเก็บข้อมูลจากกิจกรรมจำนวนหนึ่ง ส่วน”แผนที่ผลลัพธ์” ให้วิธีการในการกำหนดภาพรวมของเป้าประสงค์และยุทธศาสตร์ของแผนงาน และยังเป็นเครื่องมือในการดำเนินงานของแผนงานด้วย โดยการติดตามการทำงานใน 3 ส่วนคือ พฤติกรรมของภาคีหุ้นส่วน ยุทธศาสตร์ของแผนงาน และแนวทางการดำเนินงานในฐานะองค์กรหน่วยหนึ่ง (Earl, Carden, & Smutylo, 2004) และจากการสังเคราะห์แนวคิดทฤษฎีการประเมินอิงการขับเคลื่อนด้วยทฤษฎีผนวกกับผลการพัฒนาทฤษฎีโปรแกรมจากกรณีศึกษา 6 บริบท ซึ่งพบว่าในส่วนแนวคิดทฤษฎีการประเมินอิงการขับเคลื่อนด้วยทฤษฎีนั้น มาใช้เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินใน 2 แนวทางใหญ่ๆ ด้วยกันคือ แนวทางแรก การประเมินเพื่อการทดสอบทฤษฎีโปรแกรม มักทำกับการประเมินขนาดใหญ่ เป็นการประเมินแบบสรุปรวบยอด (summative evaluation) เพื่อดูว่าผลกระทบที่เกิดจากโปรแกรมมีอะไรบ้าง และตรวจสอบว่าทฤษฎีโปรแกรมที่สร้างขึ้นสอดคล้องกับสถานการณ์เชิงประจักษ์หรือไม่ และแนวทางที่สอง การประเมินเพื่อการปรับปรุง มักพบในการประเมินที่เป็นโครงการที่ไม่ใหญ่มาก ใช้ทฤษฎีโปรแกรมในการประเมินเพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับ (formative evaluation) และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและการตัดสินใจในแต่ละวันแก่

ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในโปรแกรม การนำทฤษฎีโปรแกรมมาใช้ในการประเมินแบบนั้นไม่สนใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ และผลกระทบจากโปรแกรมเท่าไรนัก แต่จะให้ความสำคัญกับการเรียกร้องให้โปรแกรมรายงานสารสนเทศเกี่ยวกับการดำเนินงาน และแสดงวิธีการนำเอาการประเมินไปใช้เพื่อปรับปรุงการบริการของโปรแกรมเหล่านั้น (Chen, 1990)

4. ผลการประเมินระบบการประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ โดยประยุกต์ใช้แผนที่ผลลัพธ์ และทฤษฎีโปรแกรม พบว่าผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีเจตคติที่ดีต่อการประเมินเพิ่มขึ้น ระบบมีความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และความถูกต้อง เหตุที่เป็นเช่นนี้ก็เพราะว่า การประเมินแบบบูรณาการกระบวนการและผลลัพธ์จะสามารถประเมินผลการปฏิบัติของแผนงานโปรแกรม และความถูกต้องของเหตุผลของโปรแกรมการประสบความสำเร็จของการปฏิบัติจะเกิดขึ้นเมื่อปัจจัยสอดคล้องถูกนำมาใช้อย่างเหมาะสมในกระบวนการการเปลี่ยนแปลง เมื่อการปฏิบัติประสบผลสำเร็จจึงจะเกิดการเปลี่ยนแปลงของกระบวนการ หากการปฏิบัติล้มเหลวก็จะล้มเหลวทั้งหมด แต่โปรแกรมนั้นจะได้ผลก็ต่อเมื่อ เกิดการประสบความสำเร็จทั้งในการปฏิบัติ การดำเนินทฤษฎี และกรอบแนวคิดทฤษฎีร่วมกัน ดังนั้นการประเมินแบบนั้นจึงนับว่าเป็นการรวมเอาข้อมูลทั้งหมดที่จำเป็นต่อการปรับปรุงโปรแกรมไว้ด้วยกัน (Chen, 1990) และนอกจากนี้การประยุกต์กระบวนการแผนที่ผลลัพธ์เข้ามาใช้ด้วยเพื่อเสริมข้อด้อยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นั้นมีข้อดีตรงที่ว่านอกจากจะเน้นการมีส่วนร่วมแล้ว ยังมีความยืดหยุ่นที่จะสามารถนำไปปรับใช้ในบริบทต่างๆ ได้ แผนที่ผลลัพธ์สามารถที่จะนำไปใช้ร่วมกับแนวคิดอื่นๆ ได้ แสดงให้เห็นว่าการนำแผนที่ผลลัพธ์มาประยุกต์แบบไม่ครบทุกขั้นตอนนั้นไม่ใช่วิธีที่ผิดแต่อย่างใดเพราะดังที่ได้กล่าวไปแล้วว่าแผนที่ผลลัพธ์มีความยืดหยุ่นที่จะสามารถปรับใช้ได้ (flexible) ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ สุชีรา วิบูลย์สุข (2551) ซึ่งได้ศึกษาบทบาทของภาคีหุ้นส่วนในการส่งเสริมปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สู่สถานศึกษาสังกัดสำนักงาน คณะกรรมการการอาชีวศึกษา: พหุกรณีศึกษา ผลการวิจัยพบว่า การนำแผนที่ผลลัพธ์มาประยุกต์ใช้กับโครงการที่มีรูปแบบการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคล หรือกลุ่มคนต่างๆ มีความน่าสนใจเป็นอย่างยิ่งเพราะแผนที่ผลลัพธ์เน้นการติดตามพฤติกรรมต่างๆ ของบุคคลหรือกลุ่มคนที่เกี่ยวข้องที่จะเปลี่ยนแปลงไป และการนำแผนที่ผลลัพธ์มาประยุกต์แบบไม่ครบทุกขั้นตอนนั้นไม่ใช่วิธีที่ผิดแต่อย่างใดเพราะดังที่ได้กล่าวไปแล้วว่าแผนที่ผลลัพธ์มีความยืดหยุ่นที่จะสามารถปรับใช้ได้ แต่การที่จะติดตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมค่อนข้างจะใช้ระยะเวลานานกว่าจะเห็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไปตามเกณฑ์บ่งชี้ความก้าวหน้าในระดับที่สูงขึ้น เพราะพฤติกรรมของมนุษย์เราถูกหล่อหลอมมาจากการเลี้ยงดูตั้งแต่เล็กจนโตทำให้เกิดเป็นความเคยชิน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้

1.1 ระบบประเมินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ โดย ประยุกต์ใช้การประเมินอิงการขับเคลื่อนด้วยทฤษฎีและแผนที่ผลลัพธ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นนี้ มุ่งเน้นการประเมินเพื่อการพัฒนาปรับปรุงงาน อย่างเป็นระบบ และก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ดังนั้นการจะนำระบบประเมินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ โดย ประยุกต์ใช้การประเมินอิงการขับเคลื่อนด้วยทฤษฎีและแผนที่ผลลัพธ์นี้ไปใช้ หน่วยงานสาธารณสุข ควรนำผลการดำเนินงานที่ได้จากระบบฯ ไปพัฒนาปรับปรุง ส่วนขาด เพื่อให้ระบบบริการมีคุณภาพมากขึ้นอันจะยังประโยชน์ให้กับผู้มารับบริการได้รับบริการที่มาจากระบบที่มีคุณภาพต่อไป

1.2 ระบบประเมินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ โดย ประยุกต์ใช้การประเมินอิงการขับเคลื่อนด้วยทฤษฎีและแผนที่ผลลัพธ์ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นนี้ ปัจจัยที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการนำระบบฯ ไปใช้อย่างต่อเนื่อง คือการผสมผสานเข้ากับงานพัฒนาคุณภาพของหน่วยบริการตามภารกิจปกติ จะเป็นการช่วยเป็นเครื่องมือหนุนเสริม ในการเก็บร่องรอยเชิงคุณภาพ ผนวกกับการมีมาตรการด้านทฤษฎี ด้านการสนับสนุน โดยเฉพาะการโค้ช และมาตรการด้านเครื่องมือ รองรับทำให้ระบบการจัดเก็บข้อมูลมีความชัดเจน เป็นรูปธรรมมากขึ้น

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาหาวิธีการที่จะทำให้ระบบประเมินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ โดย ประยุกต์ใช้การประเมินอิงการขับเคลื่อนด้วยทฤษฎีและแผนที่ผลลัพธ์มีความต่อเนื่อง ยั่งยืน และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ หรือรวมเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงาน ในปัญหาสุขภาพด้านอื่นๆ โดยพิจารณาจากสภาพปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นจริงในบริบทนั้นๆเป็นหลัก

2.2 ควรศึกษาหาวิธีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ในการเชื่อมโยงการดำเนินงานภายใต้ระบบประเมินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ โดย ประยุกต์ใช้การประเมินอิงการขับเคลื่อนด้วยทฤษฎีและแผนที่ผลลัพธ์เข้าสู่งานวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- รัตน์ะ บัวสนธ์. การวิจัยและพัฒนานวัตกรรมการศึกษา. พิษณุโลก : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2551.
- บุญชม ศรีสะอาด. การเขียนบทความวิชาการ. วารสารการวัดผลการศึกษา, 13 -14 (1), 1-6, 2550.
- สมนึก ภัททิยนี. ขั้นตอนการสร้างและหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเพื่อทำการวิจัย. วารสารการวัดผลการศึกษา, 13 -14 (1), 15-26, 2550.

สถาบันพัฒนาสื่แยกอินโดจีน. รายงานผลการวิเคราะห์และจัดทำกรณีศึกษา การป้องกันและ
แก้ไขปัญหายาเสพติดและเอดส์. เอกสารโครงการพัฒนาด้านวิชาการภายใต้โครงการ
สร้างสรรค์พลังแผ่นดิน, ค้นเมื่อ วันที่ 5 มกราคม 2555, จาก
pattanathai.nesdb.go.th, 2554.

สุชีรา วิบูลย์สุข. บทบาทของภาคีหุ้นส่วนในการส่งเสริมปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในสถานศึกษา
สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา : พหุกรณีศึกษา. วิทยานิพนธ์หลักสูตร
ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิจัยการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ, 2551.

สำนักโรคติดต่อ. โรคติดต่ออุบัติใหม่. ค้นเมื่อ วันที่ 5 มกราคม 2555, จาก
beid.ddc.moph.go.th, 2552.

วิยะดา เหล่มตระกูล. การพัฒนาวิธีการประเมินความสำเร็จของโครงการฝึกอบรมครูตามแนวคิด
การประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน. วิทยานิพนธ์ ค.ด., จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
กรุงเทพฯ, 2546.

อัมพร ศรีสำรวล. (2548). การสำรวจสภาพแวดล้อมในชุมชนต่อการดำเนินงานโครงการป้องกัน
เอดส์. เอกสารประกอบการนำเสนอ งานสัมมนาเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 10 , บทความย่อ
ค้นเมื่อ วันที่ 5 มกราคม 2555, จาก <http://aidsstithai.org>, 2548.

เอื้อมพร หลินเจริญ. เทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ. วารสารการวัดผลการศึกษา,
17(1), 17-29, 2555.

Earl, S., Carden, F., & Smutylo, T. Outcome mapping: building learning and
reflection into development programs. Trans : Arj-am. O. Bangkok :
October Publishing, 2004.

Huey-Tsyh Chen. Theory-Driven Evaluation. California : Sage Publication, 1990.