

การประเมินโครงการรณรงค์วัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กอายุ 1-12 ปี เขตสุขภาพที่ 7 พ.ศ.2563-2564

กัลยา สกุลไทย¹, ภัทริยา พอจิต², อนุวัตร กองแสน³

(วันที่รับบทความ: 21 สิงหาคม 2566, วันที่แก้ไข: 23 มกราคม 2567, วันที่ตอบรับ 23 มกราคม 2567)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานโครงการรณรงค์วัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กอายุ 1-12 ปี พ.ศ.2563-2564 ของเขตสุขภาพที่ 7 ตามแผนเร่งรัดการกำจัดโรคหัดของประเทศไทยเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่เด็ก โดยใช้ CIPP Model ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงานและผลผลิต เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน

โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยบริการในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 53 คน นำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการสถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า ผู้ปฏิบัติงานที่ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจในภาพรวมต่อผลประเมินบริบท มากที่สุด ($\bar{X}=3.29$, S.D. 0.55) ซึ่งมีความเหมาะสมในการดำเนินโครงการมีความสอดคล้องกับนโยบายการดำเนินงาน

ด้านวัคซีนในพื้นที่ และเล็งเห็นถึงความจำเป็นในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ รองลงมาคือความพึงพอใจ ในภาพรวมต่อผลประเมินด้านผลลัพธ์ ($\bar{X}=3.11$, S.D. 0.60) ด้านกระบวนการ ($\bar{X}=2.97$, S.D. 0.58) และด้านปัจจัยนำเข้า ($\bar{X}=2.94$, S.D. 0.60) ไม่แตกต่างกันมากนัก เนื่องจากปัญหา บุคลากรที่ได้รับการอบรมและพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม และการมีจำนวนบุคลากรเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งในส่วนนี้อาจส่งผลกระทบต่อภาระงานของบุคลากรส่วนปัจจัยความสำเร็จเกิดจากการมีส่วนร่วมของบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ทั้งนี้ ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจะมีการสนับสนุนเพิ่มขึ้น เช่น จัดอบรมเพิ่มทักษะความรู้และสร้างความเข้าใจเพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน และวางแผนการดำเนินงานและติดตามอย่างเป็นระบบ

คำสำคัญ: วัคซีนป้องกันโรคหัด, การประเมินโครงการ, การวิจัยประเมินผล

(1-3)งานเภสัชกรรม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

Corresponding author, กัลยา สกุลไทย e-mail: kanlaya88@gmail.com

Evaluation of the Measles Vaccination Campaign in Children Aged 1-12 Years in Health Region 7, 2020-2021

Kanlaya Skulthai¹, Pattareeya Porjit², Anuwat Gongsan³

(Receive 21st August 2023; Revised 23rd January 2024; Accepted 23rd January 2024)

ABSTRACT

The purpose of this research was to evaluate the performance of the measles vaccination campaign in children aged 1-12 years during 2020-2021 of the Health Region 7 in accordance with Thailand's acceleration plan for measles elimination to build children's immunity using CIPP Model which divides into 4 aspects: context, input, process and product. The primary data was collected using questionnaires. The samples, which were chosen by a multi-stage randomization method, consisted of 53 operational officers working in the service unit in hospitals and sub-district health promotion hospitals and were analyzed using descriptive statistics. The results showed that the officers responding to the questionnaire had the highest overall satisfaction with context evaluation ($\bar{X}=3.29$, S.D. 0.55), which was appropriate for the project implementation and consistent with the local vaccine implementation policy. Moreover, they saw the need to solve problems in the area. This was followed by the overall satisfaction towards product evaluation ($\bar{X}=3.11$, S.D. 0.60), process evaluation ($\bar{X}=2.97$, S.D. 0.58) and input evaluation ($\bar{X}=2.94$, S.D. 0.60), which were not significantly different since the personnel have been properly trained and their potential has been developed. Also, there is a sufficient number of personnel for the operation. This may affect the workload of limited personnel. The success factor was found to arise from the participation of personnel. However, it is advised that administrators and relevant departments provide more support such as organizing training courses to increase skills, knowledge, and building understanding to develop the officers' potential as well as planning and monitoring operations systematically.

Keyword: measles vaccine, project evaluation, evaluation research

⁽¹⁻³⁾ Pharmacist, The Office of Disease Prevention and Control 7 Khon Kaen.

Corresponding author, Kanlaya Skulthai e-mail: kanlaya88@gmail.com

บทนำ

โรคหัดเป็นโรคติดต่อที่สามารถแพร่กระจายได้ง่ายในกลุ่มเด็ก ซึ่งเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนค่อนข้างอ่อนแอต่อโรค⁽¹⁾ และสามารถก่อให้เกิดภาวะภูมิคุ้มกันความต้านทานโรคที่ไม่เพียงพอเมื่อโรคหัดมีการระบาดในกลุ่มเด็ก เพื่อลดการระบาดของโรคหัดในกลุ่มเด็กกระทรวงสาธารณสุขได้มีมติเห็นชอบให้ดำเนินมาตรการรณรงค์ให้วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน (MMR) เพื่อปิดช่องว่างทางภูมิคุ้มกันของเด็กอายุระหว่าง 1-12 ปี ทุกคนที่อยู่ในประเทศไทย ทั้งเด็กไทยและเด็กต่างชาติ มีระยะเวลาการดำเนินโครงการปี พ.ศ.2563-2564 เพื่อยกระดับภูมิคุ้มกันต่อโรคหัดและหัดเยอรมันของประชากรกลุ่มเสี่ยง ลดอุบัติการณ์และอัตราป่วยตาย รวมถึงการควบคุมและป้องกันการระบาด กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข⁽²⁾ ได้กำหนดแผนปฏิบัติงาน การป้องกันโรคด้วยวัคซีน ปีงบประมาณ 2562 เพื่อเป็นกรอบแนวทางการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีน มีหนึ่งในเป้าหมายที่สำคัญ คือ การกำจัดโรคหัดให้ผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุไม่เกิน 2 ต่อประชากรล้านคน โดยกำหนดการให้วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน (MMR) ครั้งที่ 1 เมื่ออายุ 9 เดือน และ ครั้งที่ 2 เมื่ออายุ 1 ปี 6 เดือน รวมถึงมีการกำหนดให้วัคซีนในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 ทั้งนี้ มีการขอความร่วมมือให้หน่วยบริการสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินโครงการด้วยการสำรวจกลุ่มเป้าหมายที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหัด ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน (MMR) หากพบว่ายังมี

เด็กที่ได้รับวัคซีนไม่ครบให้เจ้าหน้าที่เร่งดำเนินการให้วัคซีนให้ครบเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมาย

การประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินโครงการมีนักประเมินได้เสนอรูปแบบการประเมินหลากหลายรูปแบบ อาทิเช่น แนวคิดการประเมินของสต๊อฟเฟิลบีม หรือ โมเดลชิป (CIPP Model) โดยแบ่งการประเมินออกเป็น 4 ประเภท คือ 1) การประเมินสภาวะแวดล้อม (context) 2) การประเมินปัจจัยนำเข้า (input) 3) การประเมินกระบวนการ (process) 4) การประเมินผลผลิตที่เกิดขึ้น (product) เป็นการประเมินผลโครงการที่จะทำให้ทราบว่า การปฏิบัติตามโครงการนั้นบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ เน้นไปที่การสำรวจและประเมินกระบวนการดำเนินงานของโครงการเพื่อหาว่ามีปัญหาหรือความยากลำบากใดๆ ที่เกิดขึ้น และหาวิธีการแก้ไข เพื่อให้โครงการดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เครื่องมือที่ใช้การประเมิน เช่น แบบสอบถาม/สัมภาษณ์กับผู้เกี่ยวข้อง เช่น ผู้บริหาร คณาจารย์ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น เนื่องจากการประเมินกระบวนการนั้นต้องการข้อมูลที่มาจากผู้ปฏิบัติงานภายใต้โครงการ รวมถึงการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็วและแม่นยำ และนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงเพื่อทำให้กระบวนการดำเนินงานเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากแนวคิดดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า รูปแบบการประเมินแบบ CIPP Model เป็นรูปแบบที่สามารถนำมาใช้ในการประเมินผลการดำเนินโครงการได้อย่างครอบคลุม

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีนักประเมินหลายท่านได้นำรูปแบบ CIPP Model ไปใช้ในการประเมินความสำเร็จของโครงการหลายท่าน อาทิเช่น พัทณี สมพงษ์ ทำการประเมินโครงการศึกษาอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษายาบาลเบื้องต้น)⁽³⁾ โดยการใช้การประเมิน CIPP Model พบว่า การประเมินด้านบริบท มีความสอดคล้องกับนโยบายสาธารณสุข ความต้องการของผู้เข้ารับการศึกษอบรม ปัญหาและสภาพสังคมปัจจุบัน ซึ่งนำไปสู่ความจำเป็นของการดำเนินโครงการอยู่ในระดับมาก ด้านปัจจัยนำเข้า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ด้านกระบวนการและด้านผลลัพธ์ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด และ ยุพิน รอดประพันธ์ ทำการประเมินโครงการโรงเรียนคุณธรรม โดยประยุกต์ใช้ CIPP Model โรงเรียนวัดห้วยธารทหาร⁽⁴⁾ แสดงให้เห็นว่า CIPP Model สามารถนำไปใช้ประเมินความสำเร็จของโครงการได้อย่างเป็นระบบ

ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญของการประเมินโครงการรณรงค์วัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กอายุ 1-12 ปี เขตสุขภาพที่ 7 พ.ศ. 2563-2564 โดยประยุกต์ใช้แนวทาง ซิปโมเดล (CIPP Model) คาดว่าผลที่จะได้ทำให้ทราบความสำเร็จของโครงการรณรงค์วัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กอายุ 1-12 ปี เขตสุขภาพที่ 7 พ.ศ. 2563-2564 ตลอดจนเป็นข้อเสนอแนะต่อการปฏิบัติตามนโยบายหรือแผนปฏิบัติงานด้านการป้องกันโรคในอนาคต อันจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน และส่งผลให้เกิดความเข้มแข็งของงานสร้างเสริม

ภูมิคุ้มกันโรคในประเทศไทย ส่งผลถึงประชาชน กลุ่มเป้าหมายได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในพื้นที่สูงขึ้น การระบาดของโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนในพื้นที่มีแนวโน้มลดลง

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินผลการดำเนินงานด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และผลผลิตของโครงการรณรงค์วัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กอายุ 1-12 ปี เขตสุขภาพที่ 7 พ.ศ.2563-2564

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อประเมินผลการดำเนินงานโครงการรณรงค์วัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กอายุ 1-12 ปี เขตสุขภาพที่ 7 พ.ศ. 2563-2564 ตามแผนเร่งรัดการกำจัดโรคหัดของประเทศไทย ครอบคลุมถึงความเหมาะสมและสอดคล้องกับนโยบาย ความเพียงพอของบุคลากร และกลไกการจัดการ กิจกรรมการดำเนินงานตามโครงการ และความสำเร็จของโครงการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในหน่วยบริการสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 7 เลือกกลุ่มตัวอย่างจากวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi - Stage Random Sampling) มีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เลือกจังหวัดในเขตสุขภาพ

ที่ 7 ประกอบด้วย จังหวัดขอนแก่น จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดกาฬสินธุ์ และจังหวัดร้อยเอ็ด เป็นพื้นที่ศึกษา

ขั้นตอนที่ 2 สุ่มเลือกอำเภอตัวอย่างตามข้อมูลสัดส่วนประชากร (Proportional to size sampling) ได้อำเภอตัวอย่าง ดังนี้ ขอนแก่น 8 อำเภอ มหาสารคาม 5 อำเภอ กาฬสินธุ์ 6 อำเภอ ร้อยเอ็ด 7 อำเภอ รวมทั้งหมด 26 อำเภอ

ขั้นตอนที่ 3 สุ่มเลือกตำบล ด้วยวิธีสุ่มแบบง่ายเพื่อให้ได้รายชื่อ 1 ตำบล จาก 1 อำเภอ ได้ตัวแทนกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา 26 ตำบล

จากนั้น ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามประเมินผลการดำเนินงานโครงการรณรงค์วัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กอายุ 1-12 ปี เขตสุขภาพที่ 7 พ.ศ. 2563-2564 ตามแผนเร่งรัดการกำจัดโรคหัดของประเทศไทย จากตัวแทนผู้ปฏิบัติงานที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของหน่วยบริการในโรงพยาบาล 1 คน และตัวแทนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 คน รวมเป็น 2 คน รวม 53 คน ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลเพิ่ม 2 คนจาก 1 ตำบลที่สุ่มขึ้นมาอย่างง่าย เพื่อป้องกันการตอบกลับข้อมูลที่อาจไม่ครบถ้วน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1 ฉบับ ได้แก่ แบบสอบถามการประเมินผลสำเร็จของโครงการรณรงค์วัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กอายุ 1-12 ปี เขตสุขภาพที่ 7 พ.ศ. 2563-2564 ตามแผนเร่งรัดการกำจัดโรคหัดของประเทศไทย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบไปด้วยข้อคำถามทั้งหมด 2 ส่วน ดังนี้

- 1) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม และ
- 2) การประเมินผลสำเร็จของโครงการรณรงค์วัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กอายุ 1-12 ปี เขตสุขภาพที่ 7 พ.ศ. 2563-2564 ตามแผนเร่งรัดการกำจัดโรคหัดของประเทศไทย เพื่อใช้วัดระดับความคิดเห็น สเกลการวัด เป็น 4 ระดับ คือ 4 (มากที่สุด), 3 (มาก), 2 (น้อย), และ 1 (น้อยที่สุด) ทั้งหมด 19 ข้อ ได้แก่ การประเมินด้านบริบท จำนวน 5 ข้อ การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า จำนวน 4 ข้อ การประเมินด้านกระบวนการ จำนวน 4 ข้อ และการประเมินด้านผลลัพธ์ จำนวน 7 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยมีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบ ตรวจสอบความสอดคล้องและความตรงเชิงเนื้อหาของข้อคำถามเป็นรายข้อ แล้วนำข้อแนะนำไปปรับปรุงแก้ไขข้อความให้มีความชัดเจนและตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษานี้ จำนวน 29 ข้อผ่าน 27 ข้อ ไม่ผ่าน 2 ข้อ เนื่องจากซ้ำซ้อน จึงได้ตัดออกตามคำแนะนำ และมี 4 ข้อ ที่ปรับตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบค่าร้อยละผลการดำเนินงานผลลัพธ์ด้านสุขภาพ

ของประชาชน โดยนำเสนอผลการวิจัย และการแปลผล ดังนี้ การแปลผลคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.75 หมายถึง น้อยที่สุด, 1.76 - 2.50 หมายถึง น้อย, 2.51 - 3.25 หมายถึง มาก, 3.26 - 4.00 หมายถึง มากที่สุด โดยจัดกลุ่ม Class Interval คำนวณจาก $(4-1)/4 = 0.75$ เป็นช่วงคะแนน ที่นำมาจัดกลุ่มสำหรับแปลผล

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยนี้ดำเนินเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือนตั้งแต่เดือนมกราคม 2565 - กันยายน 2565 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 โดยผู้วิจัยดำเนินการส่งแบบสอบถามไปที่ผู้รับผิดชอบงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านช่องทาง Line application และให้ผู้รับผิดชอบที่ตอบแบบสอบถามเสร็จแล้วส่งกลับทาง Line application หรือทาง e-mail ขึ้นอยู่กับความ

สะดวกของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยสามารถเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ทั้งสิ้นจำนวน 53 คน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 53 คน เพศหญิง จำนวน 47 คน (ร้อยละ 88.68) เพศชาย จำนวน 6 คน (ร้อยละ 11.32) มีอายุ 31 - 40 ปี จำนวน 20 คน (ร้อยละ 37.74) และ 41 - 50 ปี จำนวน 19 คน (ร้อยละ 35.85) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 47 คน (ร้อยละ 88.68) และมีระยะเวลาการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเฉลี่ย 12 ปี โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคประมาณ 11 - 15 ปี จำนวน 16 คน (ร้อยละ 30.19) ต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 15 คน (ร้อยละ 28.30) รายละเอียดแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n=53)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	47	88.68
ชาย	6	11.32
รวม	53	100.00
อายุ		
ต่ำกว่า 30 ปี	9	16.98
31 - 40 ปี	20	37.74
41 - 50 ปี	19	35.85
51 ปี ขึ้นไป	5	9.43
รวม	53	100.00
Min 27, max 57, mean = 40		

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n=53) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	3	5.66
ปริญญาตรี	47	88.68
ปริญญาโท	3	5.66
รวม	53	100.00
ระยะเวลาการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค		
ต่ำกว่า 5 ปี	15	28.30
6 - 10 ปี	11	20.75
11 - 15 ปี	16	30.19
15 ปี ขึ้นไป	11	20.75
รวม	53	100.00
<i>min 1, max 30, mean = 12.19</i>		

2. ผลประเมินการดำเนินโครงการโดย CIPP Model

ผลการประเมินการดำเนินโครงการรณรงค์วัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กอายุ 1-12 ปี เขตสุขภาพที่ 7 พ.ศ.2563-2564 โดย CIPP Model เมื่อพิจารณารายข้อ ผู้ปฏิบัติงานที่ตอบแบบสอบถามมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพรวมต่อผลประเมินบริบท เท่ากับ 3.29 (มากที่สุด, S.D. 0.55) ความเหมาะสมในการ

ดำเนินโครงการมีความสอดคล้องกับนโยบายการดำเนินงานด้านวัคซีนในพื้นที่ และเล็งเห็นถึงความจำเป็นในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ รองลงมาคือ ความพึงพอใจในภาพรวมต่อผลประเมินด้านผลลัพธ์ ระดับมาก เท่ากับ 3.11 (มาก, S.D. 0.60) ด้านกระบวนการ เท่ากับ 2.97 (มาก, S.D. 0.58) และด้านปัจจัยนำเข้า เท่ากับ 2.94 (มาก, S.D. 0.60) ไม่แตกต่างกันมากนัก ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามภาพรวมรายด้าน

ภาพรวมรายด้าน	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ผลประเมินด้านบริบท	3.29	0.55	มากที่สุด
ผลประเมินด้านปัจจัยนำเข้า	2.94	0.60	มาก
ผลประเมินด้านกระบวนการ	2.97	0.58	มาก
ผลประเมินด้านผลลัพธ์	3.11	0.60	มาก

ส่วนผลการพิจารณารายข้อ ทั้ง 4 ด้าน พบว่า

1) ด้านบริบท เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า ผู้ปฏิบัติงานที่ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อแนวทางการดำเนินงานโครงการฯ สอดคล้องกับนโยบายการดำเนินงานด้านวัคซีนในพื้นที่ของท่าน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.42 (มากที่สุด, S.D. 0.51) โครงการมีความเหมาะสมและมีความจำเป็นในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.38 (มากที่สุด, S.D. 0.52) กิจกรรมของโครงการสามารถนำมาปฏิบัติได้จริงในพื้นที่ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.18 (มาก, S.D. 0.61) ทั้งนี้ ผู้ปฏิบัติงานที่ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อความชัดเจนของโครงการและสอดคล้องกับวิธีดำเนินการ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด เท่ากับ 3.05 (มาก, S.D. 0.58)

2) ด้านปัจจัยนำเข้า พบว่า ผู้ปฏิบัติงานที่ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อการมีแผนการดำเนินงานตามโครงการอย่างชัดเจน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.35 (มากที่สุด, S.D. 0.52) บุคลากรมีความรู้ ความสามารถ และมีศักยภาพเพียงพอในการดำเนินโครงการ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.13 (มากที่สุด, S.D. 0.61) บุคลากรได้รับการอบรม พัฒนาศักยภาพ

การปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.82 (มาก, S.D. 0.62) เป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้ปฏิบัติงานที่ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อการมีจำนวนบุคลากรเพียงพอต่อการปฏิบัติงานโครงการ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด เท่ากับ 2.44 (น้อย, S.D. 0.68)

3) ด้านกระบวนการ พบว่า ผู้ปฏิบัติงานที่ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรมในโครงการช่วยให้การดำเนินงานโครงการบรรลุตามวัตถุประสงค์ มีคะแนนเฉลี่ย สูงที่สุด เท่ากับ 3.16 (มาก, S.D. 0.60) มี การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สสจ. รพ. สคร. มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.15 (มาก, S.D. 0.59) มีการบันทึกข้อมูลและรายงาน ในระบบบันทึกข้อมูลการรณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรค หัด ทาง website มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.84 (มาก, S.D. 0.58) ในขณะที่ผู้ปฏิบัติงานที่ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อการประเมินสรุปผล และถอดบทเรียนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด เท่ากับ 2.73 (มาก, S.D. 0.57)

4) ด้านผลลัพธ์ พบว่า ผู้ปฏิบัติงานที่ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อการที่หน่วยงานสามารถนำความรู้ ทักษะ ประสบการณ์

ประยุกต์ใช้ในกิจกรรมการให้บริการวัคซีนในพื้นที่ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.22 (มาก, S.D. 0.62) รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อโครงการรณรงค์วัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กอายุ 1-12 ปี มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.20 (มาก, S.D. 0.59) หน่วยงาน/ผู้เกี่ยวข้องสามารถนำความรู้ที่ได้จากโครงการไปใช้ปฏิบัติในงานที่รับผิดชอบ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.15 (มาก, S.D. 0.59) มีการพัฒนารูปแบบแนวทางการดำเนินงานให้บริการวัคซีนเพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่ได้ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.13 (มาก, S.D. 0.58) และความพึงพอใจในการดำเนินงานโครงการรณรงค์วัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กอายุ 1-12 ปี มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.11 (มาก, S.D. 0.58) ในขณะที่ผู้ปฏิบัติงานที่ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจในด้านทรัพยากรการดำเนินงานโครงการฯ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด เท่ากับ 2.87 (มาก, S.D. 0.55)

ข้อมูลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด

ข้อมูลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดที่ได้จากแบบสำรวจของหน่วยบริการ (ซึ่งได้จากทะเบียนผู้รับบริการ และจากระบบฐานข้อมูลของหน่วยบริการ พบว่า เด็กอายุ 1-6 ปี ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดเข็มที่ 1 ร้อยละ 95.65 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดเข็มที่ 2 ร้อยละ 94.89

เด็กอายุ 7-12 ปี ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดเข็มที่ 1 ร้อยละ 93.03 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดเข็มที่ 2 ร้อยละ 92.09

เมื่อเทียบกับข้อมูลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดของเขตสุขภาพที่ 7 จากระบบ HDC ของกระทรวงสาธารณสุข⁽⁵⁾ พบว่า ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดเข็มที่ 1 ร้อยละ 92.32 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดเข็มที่ 2 ร้อยละ 81.71 ซึ่งพบว่าข้อมูลจากระบบ HDC ของกระทรวงสาธารณสุข น้อยกว่า ข้อมูลจากหน่วยบริการ

การสำรวจโดยเก็บข้อมูลจากประวัติเด็กจำนวน 150 คน พบว่า เด็กอายุ 1-6 ปี ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดเข็มที่ 1 ร้อยละ 100 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดเข็มที่ 2 ร้อยละ 96.77

เด็กอายุ 7-12 ปี ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดเข็มที่ 1 ร้อยละ 100 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดเข็มที่ 2 ร้อยละ 95.92

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อประเมินผลการดำเนินงานของโครงการรณรงค์วัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กอายุ 1-12 ปี เขตสุขภาพที่ 7 พ.ศ.2563-2564 ตามแผนเร่งรัดการกำจัดโรคหัดของประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินบริบทของโครงการ ด้านความเหมาะสมและสอดคล้องกับนโยบาย ด้านปัจจัยนำเข้า ความเพียงพอบุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ กลไกการจัดการ ประเมินกระบวนการดำเนินงานตามโครงการ และประเมินผลลัพธ์ ได้แก่ ความสำเร็จของโครงการ และความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน โดยใช้รูปแบบชิปโมเดล (CIPP

Model) เพื่อให้ทราบข้อมูลสถานการณ์ผลการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคหัดของเขตสุขภาพที่ 7

จากผลการวิเคราะห์สามารถสรุปได้ว่า พบว่า ผู้ปฏิบัติงานที่ตอบแบบสอบถามมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพรวมต่อการดำเนินงานของโครงการรณรงค์วัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กอายุ 1-12 ปี ด้านบริบทของโครงการมากที่สุด เท่ากับ 3.29 เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานเห็นว่าโครงการมีความเหมาะสม

ในการดำเนินการ และมีความสอดคล้องกับนโยบายการดำเนินงานด้านวัคซีนในพื้นที่เพื่อแก้ไขปัญหาและป้องกันการเกิดโรคหัดที่อาจจะแพร่ระบาดได้ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ซึ่งกิจกรรมของโครงการสามารถนำมาปฏิบัติได้จริงในพื้นที่ รองลงมาคือ ความพึงพอใจในภาพรวมต่อผลประเมินด้านผลลัพธ์ หน่วยงาน/ผู้เกี่ยวข้องสามารถนำความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ มีประยุกต์ใช้ในกิจกรรมการให้บริการวัคซีนในพื้นที่เพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่ได้ ส่วนด้านกระบวนการ พบว่า ผู้ปฏิบัติเห็นว่าการมีรูปแบบกิจกรรมในโครงการช่วยให้การดำเนินงานโครงการบรรลุตามวัตถุประสงค์ มีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สสจ. รพ. สคร. มีการบันทึกข้อมูลและรายงาน ในระบบบันทึกข้อมูลการรณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคหัด ทาง website และมีการประเมินสรุปผล และถอดบทเรียนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในภาพรวมต่อผลประเมินด้านปัจจัยนำเข้าน้อยที่สุด แม้ว่าผู้ปฏิบัติมีแผนการดำเนินงานตามโครงการอย่างชัดเจน

บุคลากรมีความรู้ความสามารถ และมีศักยภาพเพียงพอในการดำเนินโครงการ แต่จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานโครงการเนื่องจากภาระงานการให้บริการวัคซีนนั้น

การประเมินผลความสำเร็จของโครงการจากข้อมูลครอบคลุมในการได้รับวัคซีนในนักเรียนความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 ข้อมูลจากระบบ HDC ของกระทรวงสาธารณสุข⁽⁵⁾ ที่มีการรายงานของเขตสุขภาพที่ 7 พบว่า ยังไม่สามารถดำเนินการให้วัคซีนได้อย่างครอบคลุม ซึ่งอาจมีอุปสรรคสำคัญที่ทำให้เด็กไม่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์นั้น มาจากปัจจัยของเด็กและครอบครัว จากการทบทวนงานศึกษาเกี่ยวกับการประเมินความครอบคลุมในการได้รับวัคซีนก่อนหน้านี้ พบว่า งานศึกษาของเผด็จศักดิ์ ขอบธรรม และคณะ ได้ทำการสำรวจความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานและวัคซีนในนักเรียน พ.ศ. 2556⁽⁶⁾ ผลสำรวจความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในนักเรียนพบความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์สูงเกินกว่าร้อยละ 95 แต่ยังมีบางจังหวัดที่ต่ำกว่าเกณฑ์ ซึ่งมีสาเหตุมาจากเด็กขาดเรียนในวันที่ให้บริการ และไม่มีใบตอบรับหรือผู้ปกครองไม่ยินยอม/ไม่อนุญาต และ จากการศึกษาของ กรรณิการ์ เบ็ญจวนิช ได้ทำการประเมินความครอบคลุมในการได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานของเด็กอายุแรกเกิดถึง 5 ปี ใน จ.กาฬสินธุ์⁽⁷⁾ จึงมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีให้ความรู้และสร้างความเข้าใจแก่ผู้ปกครองที่พาบุตรหลานมารับวัคซีนเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยสร้างความตระหนักและส่งผลให้เด็กได้รับวัคซีนครบถ้วนมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม การพิจารณาข้อมูลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดนั้นควรเร่งรัดการติดตามความครอบคลุมการรับวัคซีนเด็กในพื้นที่ให้เป็นข้อมูลปัจจุบัน รวมถึงพิจารณาจากข้อมูลทะเบียนผู้รับบริการ ระบบฐานข้อมูลของหน่วยบริการ และจากข้อมูลการสำรวจประวัติเด็กในพื้นที่ ร่วมกับการรายงานข้อมูลจากระบบ HDC เพราะในบางที่อาจจะไม่ได้รายงานผลการดำเนินงานทั้งหมด หน่วยงานจึงควรมีการตรวจสอบข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลสถานการณ์จริง และสามารถนำไปวางแผนงานเพื่อแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่ได้ ดังนั้น จึงควรมีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน ประเมินจากรายงานผลการให้บริการที่สถานบริการแต่ละแห่ง รวมถึงการขยายกรอบอัตรากำลังคนในพื้นที่หน่วยบริการสุขภาพเพื่อให้ผู้มีปฏิบัติงานที่สามารถดำเนินการบันทึกข้อมูลเพื่อรายงานต่อกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงระบบที่ใช้ในการบันทึกควรมีการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกัน เพื่อลดความซ้ำซ้อนของการบันทึกข้อมูลและลดการเพิ่มภาระงานให้กับบุคลากรในพื้นที่

ข้อเสนอแนะ

การบริการวัคซีนแก่ประชากรด้วยมาตรฐานการให้บริการทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขต้องมีการวางแผนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้เกิดความครอบคลุม และคำนึงถึงความพร้อมของบุคลากรในพื้นที่ กระทรวงสาธารณสุขควรร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพัฒนาระบบฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน ที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลและการสรุปผลการดำเนินงานและการบันทึกข้อมูล

ในระบบสารสนเทศ รายงานผลการให้บริการที่สถานบริการ และขยายกรอบอัตรากำลังคนในพื้นที่หน่วยบริการสุขภาพเพื่อให้ผู้มีปฏิบัติงานที่สามารถดำเนินการบันทึกข้อมูลเพื่อรายงานต่อกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงระบบที่ใช้ในการบันทึกควรมีการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกัน เพื่อลดความซ้ำซ้อนของการบันทึกข้อมูลและลดการเพิ่มภาระงานให้กับบุคลากรในพื้นที่

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ท่านผู้อำนวยการ ผู้อำนวยการ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ และผู้ร่วมงานทุกท่านที่ร่วมกันช่วยเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำ ร่วมลงพื้นที่ ดำเนินการพัฒนางานวิจัยชิ้นนี้ ขอขอบพระคุณรับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ผู้ให้บริการวัคซีนของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 7 ที่ได้ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และขอขอบคุณอาจารย์ ดร.บุญหนากร พรหมภักดี ตลอดจนอาจารย์ที่ปรึกษาที่ได้ให้คำแนะนำแนวคิด ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องมาโดยตลอดจนงานวิจัยเล่มนี้เสร็จสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. การสำรวจความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานและวัคซีนในนักเรียน พ.ศ.2556 นนทบุรี: สำนักโรคติดต่อทั่วไป; 2556.
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แผนปฏิบัติงานกองโรคป้องกันด้วยวัคซีน ปีงบประมาณ พ.ศ.2562. [เข้าถึง เมื่อ 6

- สิงหาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก:http://www.ppho.go.th/webppho/dl_strat/F20181031112407.pdf
3. พัทธนี สมพงษ์. การประเมินโครงการศึกษาอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป การรักษาโรคเบื้องต้น) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2555.
 4. ยุพิน รอดประพันธ์. การประเมินโครงการโรงเรียนคุณธรรมโดยประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมินชิป (CIPP Model) โรงเรียนวัดห้วยธารทหาร.2562 [เข้าถึง เมื่อ 5 สิงหาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก:https://www.kroobannok.com/board_view.php?b_id=166911&bcat_id=14.
 5. กระทรวงสาธารณสุข. รายงาน HDC เขตสุขภาพที่ 7. กลุ่มรายงานมาตรฐาน การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคปีงบประมาณ 2563 [เข้าถึง เมื่อ 5 สิงหาคม 2565].เข้าถึงได้จากhttps://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=4df360514655f79f13901ef1181ca1c7
 6. เติ้จศักดิ์ ชอบธรรมและคณะ. การสำรวจความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานและวัคซีนในนักเรียน พ.ศ.2556. สำนักโรคติดต่อทั่วไป; 2556
 7. กรรณิการ์ เบ็ญจวนิช, มยุรา ยังกาสิ. การประเมินความครอบคลุมในการได้รับวัคซีน ขั้นพื้นฐานของเด็กอายุแรกเกิดถึง 5 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยเตย ต.เว่อ อ.ยางตลาด จ.กาฬสินธุ์. 2559 [เข้าถึง เมื่อ 6 สิงหาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก:http://203.157.186.16/kmblog/page_research_detail.php?ResID=92