

**การประเมินผลโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต  
เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5**

ทณาศักดิ์ ปันทรัพย์<sup>1</sup>, กมลวรรณ สุวรรณ<sup>2</sup>

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5<sup>1</sup>,

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก<sup>2</sup>

(วันรับบทความ : 25 กันยายน 2566, วันแก้ไขบทความ : 7 พฤศจิกายน 2566, วันตอบรับบทความ : 20 พฤศจิกายน 2566)

**บทคัดย่อ**

**บทนำ:** โรคหลอดเลือดสมอง (stroke) มีแนวโน้มอุบัติการณ์ทั่วโลกเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผลจากการป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองทำให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทของตนเองเป็นผู้พึ่งพิง ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้ เป็นภาระต่อครอบครัวก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ตามมา เขตสุขภาพที่ 5 มีอุบัติการณ์ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) อยู่ในอันดับ 3 จาก 13 เขตสุขภาพ จึงได้จัดโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาตขึ้น และประเมินผลโครงการโดยใช้รูปแบบชิปปี้ (CIPP Model) เพื่อให้สามารถนำไปใช้ในกระบวนการปรับปรุงการดำเนินงาน

**วัตถุประสงค์:** ประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบาย โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาตเฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5

**วัสดุและวิธีการศึกษา :** เป็นการวิจัยเชิงประเมินผล (evaluation research design) ศึกษาใน 1) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในบริบทของคณะกรรมการอำนวยการ ภายในกระทรวงสาธารณสุขและผู้รับผิดชอบงานโรคหลอดเลือดสมองในทุกจังหวัด ของเขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 155 คน และ 2) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในบริบทของคณะกรรมการอำนวยการ ภายนอกกระทรวงสาธารณสุขในทุกจังหวัด ของเขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 154 คน รวมทั้งสิ้น 309 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย

**ผลการศึกษา:** ประเมินผลโครงการโดยใช้รูปแบบชิปปี้ พบว่า ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการดำเนินงาน และด้านผลผลิต อยู่ในระดับสูง

**สรุป:** โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5 เป็นโครงการที่มีประสิทธิภาพ และเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติภายใต้โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5

**คำสำคัญ:** อัมพาต รูปแบบชิปปี้

## Evaluation of The Development Project of The Walk Run Bike Fighting Stroke of Health Region 5

Thanasak Pansap<sup>1</sup>, Kamonwan suwan<sup>2</sup>

Plan and Policy Analyst, Professional Level, Region 5 Public Health Office<sup>1</sup>,  
Boromarajonani College of Nursing, Yala, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute<sup>2</sup>

### Abstract

**Background:** Cerebrovascular disease (stroke) has a trend of continuously increasing incidence worldwide. As a result of having a stroke, patients change their role to being a dependent person. Unable to carry out daily activities on their own It is a burden on the family, causing various expenses as a result. Region 5 Public Health Office has the incidence of stroke patients, ranking 3rd out of 13 health zones. Therefore, there is a project to light the hearts of Thais throughout the nation, walking, running, cycling. And prevents paralysis, and evaluate the project using the CIPP Model so that it can be used in the process of improving operations.

**Objectives:** Evaluate performance according to the policy of Project of the Walk Run Bike Fighting Stroke of Health Region 5.

**Materials and Methods:** This is an evaluation research design. The study included 1) Information group in the context of the steering committee within the Ministry of Public Health and those responsible for stroke work in every province of Health District 5, a total of 155 people and 2) a group of information providers in the context of the steering committee Outside the Ministry of Public Health in every province of Health District 5, a total of 154 people, totaling 309 people. Data were collected using questionnaires. Data were analyzed using descriptive statistics.

**Results:** Evaluating the project results using the CIPP Model. It was found that the context and input factors Operational process and production is at a high level

**Conclusions:** Project of the Walk Run Bike Fighting Stroke of Health Region 5. It is an effective project. And there are good results for the people who participate in the activities to honor His Majesty under the project "Sang Nam Jai, Thais for the Whole Nation" - Walking, Running, Cycling, Preventing Paralysis, Honoring His Majesty the King, Region 5 Public Health Office.

**Keywords:** Stroke, CIPP Model

## บทนำ

โรคหลอดเลือดสมอง (stroke) เป็นกลุ่มอาการของโรคทางระบบประสาทที่เกิดจากความผิดปกติของระบบการไหลเวียนของเลือดไปที่สมอง ทำให้สมองขาดเลือดไปเลี้ยงเซลล์สมองถูกทำลาย และสูญเสียการทำงานที่ของร่างกายที่สมองส่วนนั้นควบคุมอยู่ ปัจจุบันอุบัติการณ์ในการเกิดโรคหลอดเลือดสมองทั่วโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น<sup>(1)</sup> จากข้อมูลอุบัติการณ์โรคหลอดเลือดสมองในประเทศไทยสูงขึ้นจาก 278.49 ในปี 2560 เป็น 330.72 ต่อแสนประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ในปี 2565 และพบว่าเขตสุขภาพที่ 5 มีอุบัติการณ์ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) อยู่ในอันดับ 3 จาก 13 เขตสุขภาพ คือ 356.35 ต่อแสนประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป<sup>(2)</sup> ผลจากการป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองทำให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนบทบาทของตนเองเป็นผู้พึ่งพิง ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้ เป็นภาระต่อครอบครัวก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ตามมา<sup>(1)</sup> อีกทั้งยังพบว่าอัตราการเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองในประเทศไทยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดตั้งแต่ปี 2560 – 2565 คิดเป็นร้อยละ 11.02, 10.60, 10.24, 10.35, 11.00 และ 10.92 ตามลำดับ

จากปัญหาดังกล่าวส่งผลให้ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จัดกิจกรรมเชิงรุกสู่ชุมชน เพื่อสร้างความตระหนักรู้ถึงอาการและแนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดอาการและการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองขึ้นภายใต้ชื่อโครงการ “แสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ” ซึ่งเป็นการรวมพลังของเขตสุขภาพ 13 เขต และภาคีเครือข่าย ร่วมกันจัดกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติ การให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง และการออกกำลังกายเพื่อไปสู่เป้าหมายเดียวกันคือ “แผ่นดิน

ไทย ไร้สโตรค” เพื่อให้ประชาชนชาวไทยทั่วประเทศตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ด้วยการดำเนินงานเชิงรุกในพื้นที่ห่างไกลทั่วประเทศ เพื่อส่งเสริมให้มีกิจกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งจะช่วยลดค่าใช้จ่ายการรักษาและลดภาระของปัญหาโรคเรื้อรัง โดยให้ประชาชนทั่วไป ทุกเพศ ทุกวัย และทุกหมู่เหล่า มีโอกาสออกกำลังกายอย่างง่าย ๆ เช่น การเดิน วิ่ง หรือปั่นจักรยาน ซึ่งถ้าทำเป็นประจำ จะทำให้มีสุขภาพดีห่างไกลโรค โดยมีกิจกรรมนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติ กิจกรรมให้ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง และกิจกรรมออกกำลังกาย เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต

เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและสอดคล้องกับการดำเนินงานตามแผน รวมทั้งเพื่อสะท้อนให้เห็นถึงการบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการดำเนินงานผู้วิจัยและทีมจึงกำหนดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานโครงการดังกล่าว โดยใช้รูปแบบการประเมินโครงการรูปแบบชิปปี้ (CIPP Model)<sup>(3)</sup> ประกอบด้วยการประเมินด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการดำเนินงาน และด้านผลผลิต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลความสำเร็จของโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เขตสุขภาพที่ 5 ซึ่งการติดตามและประเมินผลต้องมีการประเมินผลที่ประเมินที่มีความชัดเจนความสอดคล้องและครอบคลุมกับประเด็นในการประเมินผล ที่จะทำให้ทราบถึงผลลัพธ์ ประสิทธิภาพ และผลกระทบของการดำเนินงานตามแผน นอกจากนั้นยังทำให้ทราบถึงปัญหาอุปสรรค แนวทางปรับปรุงการทำงานและเสนอแนะข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในทิศทางที่สอดคล้องกับเป้าหมายยุทธศาสตร์ สามารถบรรลุวัตถุประสงค์และ

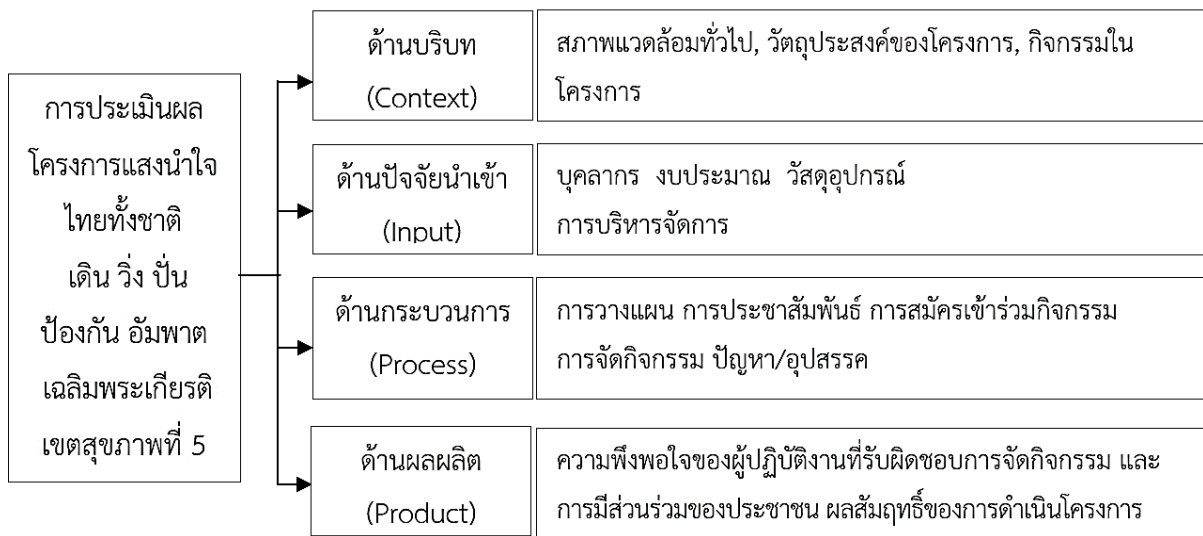
เป้าหมายที่ตั้งไว้ และเกิดความยั่งยืนในการดำเนินโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5 ต่อไป

**วัตถุประสงค์**

เพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบาย โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5

**วัสดุและวิธีการศึกษา**

รูปแบบวิจัย (research design) การศึกษาค้นคว้านี้เป็นการวิจัยประเมินผล (evaluation research) ใช้รูปแบบประเมินชิปปี้ (CIPP Model)<sup>(3)</sup> ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

กลุ่มตัวอย่างในการประเมินผลความสำเร็จโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5 ในการวิจัยครั้งนี้ คือ คณะกรรมการอำนวยการภายใต้โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ ภายในกระทรวงสาธารณสุข และผู้รับผิดชอบงานโรคหลอดเลือดสมองระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอของเขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 155 คน และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในบริบทของคณะกรรมการอำนวยการภายใต้โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกัน

อัมพาต เฉลิมพระเกียรติ ภายนอกกระทรวงสาธารณสุขในทุกจังหวัด ของเขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 154 คน รวมทั้งสิ้น 309 คน เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม ถึงเดือนพฤศจิกายน 2565

**เครื่องมือการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อประเมินผลโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5 ตามกรอบแนวคิดของการวิจัยประเมินผล ซึ่งเป็นแบบสอบถามสำหรับคณะกรรมการอำนวยการภายใต้โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต

เฉลิมพระเกียรติ ภายในและภายนอกกระทรวง สาธารณสุขในแต่ละจังหวัด และผู้รับผิดชอบงาน โรคหลอดเลือดสมอง แบบสอบถามประกอบด้วย ข้อคำถามมีทั้งหมด 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ แบบสอบถาม จำนวน 2 ข้อ ประกอบด้วย เพศ และอายุ

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อบริบทของ กระบวนการดำเนินงาน ภายใต้โครงการแสงนำใจ ไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 15 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะข้อคำถามให้เลือกตอบ คำถาม 5 ระดับ คือ ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก และความคิดเห็นมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ตามลำดับ การแปลผลความหมาย แบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Best<sup>(4)</sup> คือ

ค่าเฉลี่ย 3.68-5.00 หมายถึง มีความรู้สึก และความคิดเห็นต่อบริบทของกระบวนการทำงาน ในระดับสูง

ค่าเฉลี่ย 2.34-3.67 หมายถึง มีความรู้สึก และความคิดเห็นต่อบริบทของกระบวนการทำงาน ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง มีความรู้สึก และความคิดเห็นต่อบริบทของกระบวนการทำงาน ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อความสำเร็จ ของการดำเนินงาน จำนวน 18 ข้อ แบ่งเป็น 1) ปัจจัยด้านนำเข้า จำนวน 7 ข้อ 2) ปัจจัยด้าน กระบวนการ จำนวน 5 ข้อ และ 3) ปัจจัยด้าน ผลผลิต จำนวน 6 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่มี ลักษณะข้อคำถามให้เลือกตอบคำถาม 5 ระดับ คือ ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกและความคิดเห็นมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ตามลำดับ การแปลผลความหมายแบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Best<sup>(4)</sup> คือ

ค่าเฉลี่ย 3.68-5.00 หมายถึง มีความรู้สึก และความคิดเห็นต่อความสำเร็จของการ ดำเนินงานในระดับสูง

ค่าเฉลี่ย 2.34-3.67 หมายถึง มีความรู้สึก และความคิดเห็นต่อความสำเร็จของการดำเนินงาน ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง มีความรู้สึก และความคิดเห็นต่อความสำเร็จของการ ดำเนินงานในระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 เป็นข้อคำถามปลายเปิด เพื่อ แสดงความคิดเห็นที่สะท้อนปัญหา อุปสรรค และ ข้อเสนอแนะที่มีผลต่อการพัฒนาการดำเนินงาน ภายใต้โครงการแสงนำใจ ไทยทั้งชาติเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 3 ข้อ

เครื่องมือวิจัย ได้รับการตรวจสอบหา ความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาทั้งฉบับ (content validity for scale: CVI) เท่ากับ 1.00 แล้วนำไป ทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะตรงตาม คุณลักษณะประชากรในงานวิจัยที่ไม่ใช่กลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้หาค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาคทั้งฉบับเท่ากับ 1.00

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (standard deviation)

#### การพิทักษ์สิทธิ์

การวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านกระบวนการ พิจารณารับรองการวิจัยจากคณะกรรมการ

จริยธรรมการวิจัยในคน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี กระทรวงสาธารณสุข หมายเลขใบรับรอง RbPH REC 094 โดยผู้วิจัยแนะนำตนเอง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลและระยะเวลาของการดำเนินการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ โดยกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรทีมสุขภาพไม่มีผลต่อการประเมินผลการปฏิบัติงาน เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัยผู้วิจัยให้ลงลายมือชื่อในใบแสดงความยินยอมเข้าร่วมวิจัย นอกจากนี้ระหว่างการศึกษาหากกลุ่มตัวอย่างไม่ต้องการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ จนกระทั่งครบตามระยะเวลาของการดำเนินการ

วิจัย กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลา โดยจะไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ ผู้วิจัยให้ความมั่นใจในการรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง โดยไม่มีการเปิดเผยและผู้วิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามได้อย่างอิสระ ข้อมูลที่ได้จะนำมาใช้เฉพาะในงานวิจัยครั้งนี้เท่านั้น และจะนำเสนอในภาพรวม

### ผลการศึกษา

#### ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 58.29 อายุของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 36 - 55 ปี คิดเป็นร้อยละ 58.25 ดังแสดงในตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของสถานภาพของคณะกรรมการภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข และผู้รับผิดชอบงานโรคหลอดเลือดสมอง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (N = 309)

รายการ	คณะกรรมการอำนวยการและผู้รับผิดชอบงานโรคหลอดเลือดสมอง			
	ภายในกระทรวง	ภายนอกกระทรวง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	42	67	109	58.29
หญิง	113	87	200	39.37
กลุ่มอายุ				
16 - 35 ปี	48	33	81	26.21
36 - 55 ปี	93	87	180	58.25
มากกว่า 55 ปี	14	34	48	15.33

#### ข้อมูลผลการประเมินโครงการ

ผลการประเมินโครงการแสงนำใจ ไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5 โดยใช้รูปแบบชิปปี้ (CIPP Model) พบว่า

1) ผลการประเมินด้านบริบทโครงการแสงนำใจ ไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5 โดยรวมอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 ( $SD = 0.48$ ) และเมื่อแยกเป็นรายข้อพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับสูง ดังแสดงในตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** การประเมินด้านบริบทโครงการแสงนำใจ ไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5 (N= 309)

รายการ	Mean	SD
1. โรคหลอดเลือดสมอง นับว่าเป็นโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ	4.58	0.29
2. แผนงาน/โครงการ มีความชัดเจน	4.29	0.48
3. วัตถุประสงค์ของการดำเนินงานภายใต้โครงการฯ มีความเหมาะสมชัดเจน	4.32	0.46
4. เป้าหมายการดำเนินงานภายใต้โครงการฯ มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ด้านสุขภาพในปัจจุบัน	4.32	0.41
5. การกำหนดเป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน และระยะเวลาการดำเนินงานมีความเหมาะสมและสามารถปฏิบัติจริงได้	4.24	0.51
6. กิจกรรมนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติฯ ภายใต้โครงการฯ มีความเหมาะสมและสามารถปฏิบัติได้จริง	4.29	0.47
7. กิจกรรมนิทรรศการให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง ภายใต้โครงการฯ มีความเหมาะสมและสามารถปฏิบัติได้จริง	4.28	0.46
8. กิจกรรมเดิน วิ่ง ปั่น เฉลิมพระเกียรติฯ ภายใต้โครงการฯ มีความเหมาะสมและสามารถปฏิบัติได้จริง	4.34	0.45
9. สภาพแวดล้อมมีความเหมาะสมกับการดำเนินงานภายใต้โครงการฯ	4.27	0.52
10. มีการกำหนดนโยบายดำเนินงานที่ชัดเจน	4.25	0.50
11. มีการมอบหมายภารกิจดำเนินงานที่ชัดเจน เหมาะสม	4.22	0.51
12. การประสานงานภายใต้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ก่อให้เกิดความร่วมมือการดำเนินงาน นับว่ามีความสำคัญให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ	4.22	0.51
13. การกำหนดวิธีการดำเนินงาน ที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ สามารถปฏิบัติได้จริง	4.23	0.48
14. บุคลากรผู้รับผิดชอบงานมีความสามารถเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบ	4.25	0.49
15. การดำเนินงานภายใต้โครงการฯ มีประโยชน์ต่อประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมในระดับพื้นที่	4.34	0.46
<b>โดยรวม</b>	<b>4.30</b>	<b>0.48</b>

2) ผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า โครงการแสงนำใจ ไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5 โดยรวม อยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 ( $SD = 0.53$ ) และเมื่อแยกเป็นรายข้อพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับสูง ดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** การประเมินด้านปัจจัยนำเข้าโครงการแสงนำใจ ไทยทั้งชาติ เติบ วัง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5 (N= 309)

รายการ	Mean	SD
1. แผนการดำเนินงานตามโครงการของหน่วยงาน/ องค์กรท่าน มีความชัดเจนเหมาะสม	4.18	0.44
2. ความสามารถในการบริหารจัดการ ภายใต้โครงการฯ ในหน้าที่ที่รับผิดชอบของหน่วยงานท่าน	4.19	0.41
3. ศักยภาพของหน่วยงานท่านมีความพร้อมในการดำเนินงาน สามารถนำไปสู่การปฏิบัติที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ	4.24	0.43
4. ศักยภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน มีความพร้อมในการดำเนินงาน สามารถนำไปสู่การปฏิบัติที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ	4.22	0.45
5. งบประมาณการดำเนินงานภายใต้โครงการฯ มีความเหมาะสม/ เพียงพอ	3.99	0.64
6. การสนับสนุนวัสดุ/อุปกรณ์ในการจัดกิจกรรมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	4.06	0.64
7. วัสดุ/อุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงานภายใต้โครงการฯ มีความเพียงพอต่อความต้องการ	4.02	0.63
<b>โดยรวม</b>	<b>4.13</b>	<b>0.53</b>

3) ผลการประเมินด้านปัจจัยด้านกระบวนการโครงการแสงนำใจ ไทยทั้งชาติ เติบ วัง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5 โดยรวมอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 ( $SD = 0.52$ ) และเมื่อแยกเป็นรายข้อพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับสูง ดังแสดงในตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** การประเมินด้านปัจจัยด้านกระบวนการโครงการแสงนำใจ ไทยทั้งชาติ เติบ วัง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5 (N= 309)

รายการ	Mean	SD
1. มีการบริหารจัดการโครงการได้อย่างเป็นระบบและขั้นตอน	4.12	0.55
2. มีการบูรณาการทำงานอย่างมีส่วนร่วม	4.20	0.56
3. มีการสื่อสารและประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง และครอบคลุมถึงกลุ่มเป้าหมาย	4.15	0.52
4. มีการส่งต่อข้อมูล ความชัดเจน ความเชื่อมโยงตามแนวทางการดำเนินงานของโครงการฯ ระหว่างส่วนกลางและภาคีเครือข่าย	4.12	0.47
5. มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการฯ	4.12	0.49
<b>โดยรวม</b>	<b>4.14</b>	<b>0.52</b>



4) ผลการประเมินด้านปัจจัยด้านผลผลิตโครงการแสงนำใจ ไทยทั้งชาติ เติบ วัง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5

โดยรวมอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 ( $SD = 0.57$ ) และเมื่อแยกเป็นรายข้อพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับสูง ดังแสดงในตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** การประเมินด้านปัจจัยด้านผลผลิตโครงการแสงนำใจ ไทยทั้งชาติ เติบ วัง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5 (N= 309)

รายการ	Mean	S.D.
1. มีระบบการเผยแพร่/ประชาสัมพันธ์ ให้กับผู้สนใจได้เข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการฯ ได้อย่างทั่วถึง	4.10	0.60
2. ประชาชนที่สนใจ สามารถเข้าถึงการดำเนินงานตามกิจกรรมต่าง ๆ ภายใต้อโครงการฯ ได้อย่างเหมาะสม	4.05	0.61
3. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสามารถปฏิบัติงานหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายตามบทบาทหน้าที่ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.23	0.47
4. การประสานความร่วมมือของหน่วยงาน ทั้งแนวราบและแนวดิ่ง	4.16	0.54
5. ประชาชนผู้เข้าร่วมโครงการได้รับการถ่ายทอดความรู้ และทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองตามวัตถุประสงค์ของโครงการ	4.08	0.59
6. ความร่วมมือของประชาชน ในการเข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการฯ	4.06	0.63
<b>โดยรวม</b>	<b>4.11</b>	<b>0.57</b>

### วิจารณ์

การประเมินผลโครงการแสงนำใจ ไทยทั้งชาติ เติบ วัง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5 มีรายละเอียดดังนี้

1.1 ผลการประเมินด้านบริบท (Context) อยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เติบ วัง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5 เป็นโครงการที่ตอบสนองต่อนโยบายในการเพื่อให้ประชาชนชาวไทยทั่วประเทศตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองนำไปสู่เป้าหมาย “แผ่นดินไทย ไร้สโตรค” และเขตสุขภาพที่ 5 มีความตระหนักและให้ความสำคัญในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงได้สร้างความตระหนักแก่ประชาชนในพื้นที่

เน้นการทำกิจกรรมออกกำลังกาย เติบ วัง ปั่น ป้องกันอัมพาต เพื่อรณรงค์เชิญชวนคนไทยหันมาออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดี และกิจกรรมคนรุ่นใหม่ ขับเคลื่อนไทยไร้สโตรค เนื่องจากคนรุ่นใหม่ นับเป็นพลังสำคัญในการสร้างความตระหนัก โดยเริ่มจากการสมาชิกในครอบครัวสังคม และเป็นกำลังสำคัญขับเคลื่อนประเทศไทยให้ไร้สโตรคต่อไป โดยโครงการฯได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐ 5 กระทรวง คือ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตลอดจนพันธมิตรและภาคีเครือข่ายภาคเอกชนที่ให้การสนับสนุนเพิ่มขึ้นในทุกๆ ปี ต่างเห็นพ้องต้องกันว่า

สุขภาพสมองคนไทย คือ อนาคตของประเทศไทย สอดคล้องกับ พรพิมล ปลั่งศรีสกุล และคณะ<sup>(5)</sup> ซึ่งได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การนำนโยบายด้านแรงงานไปปฏิบัติในการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนของประเทศไทย พบว่า ปัจจัยด้านมาตรฐานของวัตถุประสงค์ของนโยบายที่มีความชัดเจน สามารถวัดผล ได้ ความเป็นไปได้ที่จะทำให้เกิดการปฏิบัติขึ้นจริงนั้น เป็นหนึ่งในปัจจัยที่ส่งเสริมให้การดำเนิน นโยบายประสบความสำเร็จ นอกจากนี้ วิมา พิงวิวัฒน์นิกุล<sup>(6)</sup> ได้อธิบายเพิ่มเติมว่านโยบายที่ดีนั้น จะต้องมีความชัดเจนในส่วนของวัตถุประสงค์ และต้องสอดคล้องกับ การเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมและความต้องการของประชาชน

1.2 ผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Input) อยู่ในระดับสูง ด้วยสำนักงานเขตสุขภาพที่ 5 มีความพร้อมในการดำเนินงาน สามารถนำไปสู่การปฏิบัติที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ และได้รับการสนับสนุนวัสดุ/อุปกรณ์ในการจัดกิจกรรมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาของอรอุมา มะกรุดทอง, จันทนา คำเกลี้ยง, มยุรี เมฆทัศน์ และทิพย์สุดา พรหมดนตรี<sup>(7)</sup> ทำการศึกษาผลการประเมินโครงการพัฒนาแนวปฏิบัติการประเมินแรกรับและการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะติดเชื้อมีในกระแสเลือดในหัตถ์ฉุฉิน พบว่าการประเมินผลโครงการโดยใช้รูปแบบชิปปี้ พบว่าปัจจัยนำเข้าอยู่ในระดับดีมาก

1.3 ผลการประเมินด้านกระบวนการดำเนินงาน (Process) อยู่ในระดับสูง เนื่องจากโครงการมีการประชาสัมพันธ์ วางแผนการดำเนินการ การประเมินผลอย่างเป็นระบบ มีเป้าหมายที่ชัดเจน และมีการจัดสรรเวลาที่

เหมาะสมในการดำเนินงาน สอดคล้องกับ พรณสุภา โพธิ์ย้อย และณัฐกริช เปาอินทร์<sup>(8)</sup> ซึ่งทำการศึกษาเรื่อง “การนำนโยบายสภาวัฒนธรรมไปปฏิบัติ กรณีศึกษาสภา วัฒนธรรมตำบล จังหวัดสมุทรสาคร” โดยพบว่า การใช้สื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบถึง ข่าวสารของสภาวัฒนธรรมตำบลแบบไม่เป็นทางการเป็นที่นิยมมากขึ้น เช่น กลุ่มไลน์ เสียงตามสาย เป็นต้น เนื่องจากการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการช่วยให้การส่งต่อข่าวสารมีความรวดเร็วกว่า และ ปัจจัยดังกล่าวนี้ส่งผลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายสภาวัฒนธรรมไปปฏิบัติ

1.4 ผลการประเมินด้านผลผลิต (Product) อยู่ในระดับสูง ซึ่งหากปัจจัยด้านบริบทปัจจัยนำเข้า และปัจจัยด้านกระบวนการมีการดำเนินงานอย่างดี จะส่งผลต่อปัจจัยด้านผลผลิตที่ดีตามมาด้วย<sup>(3)</sup> สอดคล้องกับการศึกษาของอรอุมา มะกรุดทอง, จันทนา คำเกลี้ยง, มยุรี เมฆทัศน์ และทิพย์สุดา พรหมดนตรี<sup>(7)</sup> ทำการศึกษาผลการประเมินโครงการพัฒนาแนวปฏิบัติการประเมินแรกรับและการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะติดเชื้อมีในกระแสเลือดในหัตถ์ฉุฉิน พบว่าการประเมินผลโครงการโดยใช้รูปแบบชิปปี้ พบว่าผลลัพธ์อยู่ในระดับดีมาก

### สรุป

โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 5 เป็นโครงการที่มีประสิทธิภาพ และเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติ ภายใต้โครงการแสงนำใจ ไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาตเฉลิมพระเกียรติเขตสุขภาพที่ 5

### เอกสารอ้างอิง

1. นลินี พสุคันธภัก, สายสมร บริสุทธิ์, วันเพ็ญ ภิญโญภาสกุล. แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สำหรับพยาบาลทั่วไป. สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2559.
2. สมศักดิ์ เทียมเท่า. อุบัติการณ์โรคหลอดเลือดสมองประเทศไทย. วารสารประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย 2565;39(2):39-46.
3. Stufflebeam DL, Shinkfield AJ. Evaluation theory, models, and applications. 1<sup>st</sup> Ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2007.
4. Best JW, Kahn JV. Research in education. 10th ed. New York: Pearson Education; 2006.
5. พรพิมล ปลั่งศรีสกุล, ปิยากร หวังมหาพร, สมชาย ภคภาสน์วิวัฒน์, และสุรัชย์ ศิริไกร. การนำนโยบายด้านแรงงานไปปฏิบัติในการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนของประเทศไทย. วารสารการบริหารปกครอง 2560;6(2):283-304.
6. วีณา พิงวิวัฒน์นิกุล. เอกสารประกอบการบรรยายกระบวนการกำหนดและการ วิเคราะห์นโยบายสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: โครงการรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2563.
7. พรรณสุภา โพธิ์ย้อย, ณัฐกริช เปาอินทร์. การนำนโยบายสภากาชาดไปปฏิบัติ กรณีศึกษาสภากาชาดธรรมด้าบล จังหวัดสมุทรสาคร. วารสารการเมืองการปกครอง 2561;8(3): 132- 51.
8. อรุมา มะกรุดทอง, จันทนา คำเกลี้ยง, มยุรี เมฆทัศน์, ทิพย์สุดา พรหมดนตรี. ประเมินผลโครงการพัฒนาแนวปฏิบัติการประเมินแรรักับและการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดในห้องฉุกเฉิน. วารสารมหาราชนครศรีธรรมราชเวชสาร 2566;7(1): 114-33.