

## มุมมองวิจัย

## Methodology Corner

# ลักษณะของมาตรการที่ซับซ้อน และแนวทางการประเมิน

วาทีณี คุณเผือก ส.ม.\*; จอมขวัญ โยธาสุมุท Ph.D.\*; พัชรา ลีฬหรวงศ์ Ph.D.\*\*;  
ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาศ Ph.D.\*\*\*

\* สำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ; \*\* หน่วยวิจัยเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราช-  
พยาบาล; \*\*\* กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

มาตรการที่ซับซ้อน (complex interventions) มีบทบาทสำคัญในงานวิจัยด้านนโยบายสุขภาพและสาธารณสุข บริการทางสังคม และงานวิจัยด้านสังคมและเศรษฐศาสตร์ ซึ่งส่วนใหญ่มีผลกระทบในด้านสุขภาพ<sup>(1)</sup> ถึงแม้ว่าปัจจุบันยังไม่มีคำนิยามของ “มาตรการที่ซับซ้อน” ที่ชัดเจนและเป็นที่ยอมรับอย่างเป็นทางการ<sup>(2)</sup> จากงานวิจัยล่าสุดที่พัฒนากรอบการประเมินมาตรการที่ซับซ้อนได้ให้คำจำกัดความแบบกว้างว่า “มาตรการที่ซับซ้อนเป็นมาตรการที่ประกอบด้วยส่วนต่างๆ หลายส่วนที่อาจเป็นมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลายด้าน ต้องการความเชี่ยวชาญและทักษะหลากหลายเพื่อดำเนินมาตรการ มีผู้เข้าร่วมโครงการหลายกลุ่ม หรือดำเนินการในหลายสถานที่ หรือเป็นมาตรการที่มีความยืดหยุ่นหลายระดับ” นอกจากนี้ความซับซ้อนไม่เพียงแต่อยู่ในคุณลักษณะของมาตรการ หรือโครงการเท่านั้น หากแต่ยังมีความซับซ้อนและการเปลี่ยนแปลงเชิงบริบท ที่จะส่งผลต่อผลลัพธ์ของมาตรการรวมถึงการออกแบบการประเมินผลของมาตรการอีกด้วย เช่น ตัวเลือกใดที่เหมาะสมในการเลือกมาประเมินผลลัพธ์ (outcomes) และกระบวนการ เป็นต้น<sup>(1)</sup>

ข้อพิจารณาสำคัญสำหรับการดำเนินการมาตรการที่ซับซ้อนมีทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ มาตรการนั้นมีความสัมพันธ์กับบริบทที่ศึกษาอย่างไร อะไรคือแนวคิดหรือ

ทฤษฎีพื้นฐานในการพัฒนามาตรการ ทำอย่างไรให้มุมมองที่หลากหลายของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากหลายภาคส่วนเป็นส่วนหนึ่งในงานวิจัย อะไรคือความไม่แน่นอนในมาตรการ (uncertainties) ทำอย่างไรให้มาตรการที่ซับซ้อนนี้มีความชัดเจนมากขึ้น และอะไรคือทรัพยากรและผลลัพธ์ที่สำคัญของมาตรการที่ซับซ้อนนี้<sup>(1)</sup>

การวิเคราะห์มาตรการที่ซับซ้อนยังอยู่บนพื้นฐานของการคิดเชิงระบบ (systems thinking) และสามารถนำหลักการนี้มาใช้ในการอธิบายความสัมพันธ์ขององค์ประกอบในระบบและบริบทของมาตรการที่ซับซ้อนนี้ได้<sup>(1,3,4)</sup>

มาตรการด้านสาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นมาตรการที่มีความซับซ้อน ตัวอย่างของมาตรการซับซ้อนในงานด้านสาธารณสุข เช่น โครงการส่งเสริมและป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ การดูแลผู้ป่วย การฟื้นฟูสุขภาพ และการส่งเสริมวินัยการใช้ยา เป็นต้น<sup>(2)</sup> ซึ่งหากจะนำมาตรการที่ซับซ้อนไปใช้ในงานด้านนโยบายนั้นจำเป็นต้องพิจารณาความซับซ้อนทั้งที่เกิดจากองค์ประกอบภายในของมาตรการนั่นเอง และบริบทของการนำมาตรการไปปฏิบัติ

การประเมินมาตรการที่ซับซ้อนมักมีคำถามการประเมินหลัก 4 ประเด็น<sup>(1,4,5)</sup> ได้แก่

1. ประสิทธิภาพ (effectiveness) คือ การพิจารณาว่า มาตรการนี้มีหรือใช้ได้ผลในการปฏิบัติงานตาม

ปกติหรือไม่<sup>(2)</sup>

2. ประสิทธิภาพ (efficacy) คือ การพิจารณาว่ามาตรการนั้นทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ตั้งใจให้เกิดหรือไม่ ทั้งที่เกิดจริงในการทดลองและเหตุการณ์สมมติ
3. ทฤษฎีพื้นฐาน (theory based) คือ การพิจารณาว่ามาตรการนั้นทำงานได้ดีในสถานการณ์ใดและมีกลไกการทำงานอย่างไร ซึ่งอาจรวมถึงความสัมพันธ์ของกลไกและบริบทซึ่งอาจนำไปสู่การเปลี่ยนแนวคิดของทฤษฎีบางอย่างได้
4. ระบบ (system) คือ การพิจารณาว่าทำอย่างไรให้ระบบและมาตรการมีการปรับตัวเป็นหนึ่งเดียวกัน โดยอาจพิจารณามาตรการที่ซับซ้อนนี้ให้เหมือนเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระบบ<sup>(3)</sup>

Skivington K, et al.<sup>(1)</sup> ได้พัฒนากรอบแนวคิดสำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับมาตรการที่ซับซ้อน โดยเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่ การพัฒนาหรือกำหนดมาตรการ (development or identification of the intervention) ความเป็นไปได้ของมาตรการ (feasibility) การประเมินผลของมาตรการ (evaluation) และการนำมาตรการไปปฏิบัติ (implementation) นักวิจัยสามารถเลือกวิจัยในขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งก็ได้ ขึ้นอยู่กับคำถามการวิจัยที่สนใจประยุกต์ใช้วิธีการศึกษาที่หลากหลาย ในแต่ละขั้นตอนประกอบไปด้วยองค์ประกอบหลัก ได้แก่ การพิจารณาบริบท การพัฒนาและสร้างความชัดเจนในเรื่องทฤษฎีในการดำเนินโครงการ การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การชี้ให้เห็นประเด็นความไม่แน่นอน การทำให้มาตรการ

มีความชัดเจน และการพิจารณาผลเชิงเศรษฐศาสตร์ ทั้งนี้ ในส่วนของการประเมินมาตรการ ผู้วิจัยสามารถเลือกใช้เครื่องมือการประเมินที่มีความหลากหลาย เหมาะสมกับคำถามการวิจัยซึ่งมีทั้งวิธีเชิงคุณภาพ และปริมาณ รวมถึงไม่จำเป็นต้องจำกัดรูปแบบการวิจัย (study design) เดียว โดยในงานวิจัยมาตรการที่ซับซ้อนอาจมีการประยุกต์ใช้วิธีการศึกษามากกว่าหนึ่งแบบ เพื่อตอบแต่ละวัตถุประสงค์ที่ต่างกันได้

### เอกสารอ้างอิง

1. Skivington K, Matthews L, Simpson SA, Craig P, Baird J, Blazeby JM, et al. A new framework for developing and evaluating complex interventions: update of Medical Research Council guidance. *BMJ* 2021;374:n2061.
2. พัชรวิทย์ สนิทวงศ์, วิไลลักษณ์ แสงศรี, พรธิตา หัตถโนนตุน, ศรีเพ็ญ ตันติเวสส. รายงานการทบทวนวรรณกรรมของการประเมินมาตรการสุขภาพที่ซับซ้อน. นนทบุรี: โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ; 2561.
3. Hawe P, Shiell A, Riley T. Theorising interventions as events in systems. *Am J Community Psychol* 2009;43(3-4):267-76.
4. Rutter H, Savona N, Glonti K, Bibby J, Cummins S, Finegood DT, et al. The need for a complex systems model of evidence for public health. *Lancet* 2017; 390(10112):2602-4.
5. Kessler R, Glasgow RE. A proposal to speed translation of healthcare research into practice: dramatic change is needed. *Am J Prev Med* 2011;40(6):637-44.