

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสมบูรณ์ของแฟ้มประวัติครอบครัวและศึกษาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการแก้ไขอุปสรรคในการจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัวของบุคลากรสุขภาพในหน่วยบริการปฐมภูมิ อำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยรวบรวมข้อมูลจากบุคลากรสุขภาพ 36 คน ซึ่งประจำหน่วยบริการปฐมภูมิจำนวน 10 แห่งในอำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ และกลุ่มตัวอย่างแฟ้มประวัติครอบครัว จำนวน 500 แฟ้ม ที่จัดทำโดยบุคลากรสุขภาพทั้งหมด ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ศึกษาได้นำเสนอเป็นตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรสุขภาพ
2. ข้อมูลความสมบูรณ์ของแฟ้มประวัติครอบครัว
3. ข้อมูลอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการจัดทำแฟ้มประวัติ

#### 1. ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรสุขภาพ

จากการรวบรวมโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลในประชากรที่ศึกษา พบว่าส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.33 เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 36.20 ปี ร้อยละ 66.67 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 25.00 มีตำแหน่งเป็นพนักงานสาธารณสุขและมีประสบการณ์การทำงานในช่วง 16-20 ปี ร้อยละ 63.89 มีประสบการณ์ประชุมหรือสัมมนาเรื่องบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ รองลงมา ร้อยละ 42.67 เป็นเรื่องการจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัว ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 3 และ 4

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (N=36)

| รายการข้อมูล   | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| เพศ  |       |        |
| หญิง   | 21    | 58.33  |
| ชาย  | 15    | 41.67  |
| อายุ ( $\bar{x} = 36.20$ ปี, $SD = 7.88$ ปี, $Min - Max = 20-52$ ปี) |       |        |
| 20-25 ปี   | 2     | 5.56   |
| 26-30 ปี   | 8     | 22.22  |
| 31-35 ปี   | 4     | 11.11  |
| 36-40 ปี   | 9     | 25.00  |
| 41-45 ปี   | 7     | 19.44  |
| 46-50 ปี   | 4     | 11.11  |
| 51-55 ปี   | 2     | 5.56   |
| สถานภาพสมรส  |       |        |
| โสด  | 11    | 30.55  |
| คู่  | 24    | 66.67  |
| หม้าย/หย่า/แยก   | 1     | 2.78   |
| ตำแหน่ง  |       |        |
| เจ้าหน้าที่บริหารสาธารณสุข   | 8     | 22.22  |
| เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน  | 9     | 25.00  |
| นักวิชาการสาธารณสุข  | 8     | 22.22  |
| พยาบาลวิชาชีพ  | 4     | 11.11  |
| พยาบาลเทคนิค   | 2     | 5.56   |
| อื่นๆ  | 5     | 13.89  |

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของประชากรจำแนกตามประสบการณ์และการประชุม อบรม หรือ สัมมนา

| รายการข้อมูล                              | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| ประสบการณ์ในงานสาธารณสุข                  |       |        |
| 1-5 ปี                                    | 6     | 16.67  |
| 6-10 ปี                                   | 7     | 19.44  |
| 11-15 ปี                                  | 5     | 13.89  |
| 16-20 ปี                                  | 9     | 25.00  |
| 21-25 ปี                                  | 5     | 13.89  |
| 25 ปีขึ้นไป                               | 4     | 11.11  |
| การประชุมอบรมสัมมนา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) |       |        |
| บริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ               | 23    | 63.89  |
| การจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัว               | 15    | 42.67  |
| การพยาบาลครอบครัว                         | 14    | 38.89  |
| เวชปฏิบัติครอบครัว                        | 8     | 22.22  |

2. ข้อมูลความสมบูรณ์ของแฟ้มประวัติครอบครัว

2.1 ความสมบูรณ์แฟ้มประวัติครอบครัว

ผลการตรวจสอบความสมบูรณ์ของตัวอย่างแฟ้มประวัติครอบครัว จำนวน 500 แฟ้ม พบว่ามีเพียงร้อยละ 9.80 มีความสมบูรณ์ในระดับดีมาก เป็นแฟ้มที่มีคะแนนเต็มร้อยละ 0.40 ตัวอย่างแฟ้มๆ จำนวนมากที่สุดคือร้อยละ 41.60 มีความสมบูรณ์อยู่ในระดับพอใช้ รองลงมา ร้อยละ 15.80 มีความสมบูรณ์ในระดับดีพอใช้

เมื่อพิจารณาความสมบูรณ์ของตัวอย่างแฟ้มๆ ในแต่ละส่วน พบว่า ส่วนที่ 1 *แผนที่บ้าน* ไม่มีการบันทึกเลยถึงร้อยละ 67.00 ส่วนที่ 2 *ข้อมูลทั่วไปของสมาชิกในครอบครัว* มีการ

บันทึกไว้ความสมบูรณ์ระดับดีมากจำนวนมากที่สุด คือ ร้อยละ 54.80 ส่วนที่ 3 *บันทึกสุขภาพต่างๆ (ครบตามวัยของสมาชิกในครอบครัวทุกคน)* มีการบันทึกในระดับดีพอใช้จำนวนมากที่สุดคือร้อยละ 36.40 ส่วนที่ 4 *ข้อมูลด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม* มีการบันทึกไว้ในระดับดีมาก จำนวนมากที่สุดคือร้อยละ 41.40 และส่วนที่ 5 *ข้อมูลในแบบประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว* ส่วนใหญ่ ร้อยละ 68.00 มีการบันทึกข้อมูลไว้ในระดับไม่พอใช้ รายละเอียด ตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของเพิ่มประวัติครอบครัวจำแนกตามระดับความสมบูรณ์ (n=500)

| องค์ประกอบของเพิ่มประวัติครอบครัว                             | ระดับความสมบูรณ์ |             |             |             |              |             |          |       |          |       |    |      |     |       |
|---|------------------|-------------|-------------|-------------|--------------|-------------|----------|-------|----------|-------|----|------|-----|-------|
|   | ดีมาก            |             | ดี          |             | ดีพอใช้      |             | พอใช้    |       | ไม่พอใช้ |       |    |      |     |       |
|   | คะแนน100%        | คะแนน90-99% | คะแนน70-89% | คะแนน50-69% | คะแนน 10-49% | คะแนน 1-9 % | คะแนน 0% | จำนวน | %        | จำนวน | %  |      |     |       |
| เพิ่มประวัติทั้งเพิ่ม   | 2                | 0.40        | 47          | 9.40        | 77           | 15.40       | 79       | 15.80 | 208      | 41.60 | 47 | 9.40 | 40  | 8.00  |
| ส่วนที่1 แผลที่บ้าน   | 165              | 33.00       | -           | -           | -            | -           | -        | -     | -        | -     | -  | -    | 335 | 67.00 |
| ส่วนที่2 ข้อมูลทั่วไปของสมาชิกในครอบครัว                      | 248              | 49.60       | 26          | 5.20        | 43           | 8.60        | 32       | 6.40  | 50       | 10.00 | 9  | 1.80 | 92  | 18.40 |
| ส่วนที่3 บันทึกสุขภาพต่างๆ(ครบตามวัยของสมาชิกในครอบครัวทุกคน) | 25               | 5.00        | -           | -           | 52           | 10.40       | 182      | 36.40 | 122      | 24.40 | -  | -    | 119 | 23.80 |
| ส่วนที่4 ข้อมูลด้านสุขภาพบิดาและอนามัยสิ่งแวดล้อม             | 201              | 40.20       | 6           | 1.20        | 32           | 6.40        | 4        | 2.80  | 70       | 14.00 | -  | -    | 177 | 35.40 |
| ส่วนที่5 ข้อมูลในแบบประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว                 | 119              | 23.80       | 21          | 4.20        | -            | -           | 12       | 2.40  | 8        | 1.60  | 30 | 6.00 | 310 | 62.00 |

## 2.2 ความสมบูรณ์ของรายการในแต่ละส่วนของแฟ้มประวัติครอบครัว

ผลการตรวจสอบการบันทึกแต่ละรายการในแต่ละส่วน ยกเว้นส่วนที่ 1 แผนที่บ้าน ที่ไม่มีรายการชื่อย่อย เป็นดังนี้

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของสมาชิกในครอบครัว ในส่วนนี้มีจำนวน 13 รายการ พบว่าทุกรายการมีการบันทึกที่ระหว่างร้อยละ 55.20 – 79.00 รายการที่มีการบันทึกไว้มากที่สุด ร้อยละ 79.00 ได้แก่ รหัสประจำตัวประชาชน เลข 13 หลัก รองลงมา ได้แก่ วัน เดือน ปี ร้อยละ 78.80 และที่มีการบันทึกไว้น้อยที่สุด ร้อยละ 55.20 ได้แก่ สถานภาพทางสังคม

ส่วนที่ 3 บันทึกสุขภาพต่างๆ (ครบตามวัยของสมาชิกในครอบครัวทุกคน) ในส่วนนี้มีจำนวน 9 รายการ ซึ่งมีการบันทึกที่ระหว่างร้อยละ 20.00 – 61.40 รายการที่มีการบันทึกมากที่สุด ได้แก่ สุขภาพของเด็กแรกเกิด- 60 เดือน ร้อยละ 61.40 รองลงมา ได้แก่ สุขภาพมารดา ร้อยละ 60.80 รายการที่มีการบันทึกไว้น้อยที่สุด ได้แก่ การเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 20.00

ส่วนที่ 4 ข้อมูลด้านสุขภาพจิตและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในส่วนนี้มีจำนวน 10 รายการ ซึ่งมีการบันทึกอยู่ในระหว่าง ร้อยละ 49.20 – 51.40 โดยรายการที่มีการบันทึกที่ไว้มากที่สุด ได้แก่ การปลูกสมุนไพรในครอบครัว ร้อยละ 51.40 รองลงมา ได้แก่ การจัดการรับน้ำโสโครก ร้อยละ 51.00 และรายการที่มีการบันทึกไว้น้อยที่สุด ได้แก่ การควบคุมสัตว์นำโรค ร้อยละ 49.20

ส่วนที่ 5 ข้อมูลในแบบประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว ของหน่วยบริการปฐมภูมิ อำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ ในส่วนนี้มีจำนวน 71 รายการ พบว่ามี การบันทึกอยู่ในระหว่าง ร้อยละ 29.20 – 31.60 รายการที่มีการบันทึกจำนวนมากที่สุดร้อยละ 31.60 ได้แก่ ชื่อ-นามสกุลหัวหน้าครอบครัว รองลงมา ร้อยละ 31.40 ได้แก่ รายการที่ 5.5.56 – 5.5.63 ซึ่งเป็นรายการเฉพาะครอบครัวที่มีหญิงอายุ 40 – 60 ปี และรายการเฉพาะครอบครัว ที่มีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป รายการที่มีการบันทึกน้อยที่สุด ร้อยละ 29.20 มี 3 รายการคือ โรคทางพันธุกรรม สมาชิกที่ปัญญาอ่อนในครอบครัวและการสูบบุหรี่ของสมาชิกในครอบครัว รายละเอียดตามตารางที่ 6 และ 7

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของแฟ้มที่มีการบันทึกจำแนกตามรายการในส่วนที่ 2 และ 3 (n=500)

| รายการ   | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| <b>ส่วนที่ 2</b> ข้อมูลทั่วไปของสมาชิกในครอบครัว                       |       |        |
| 2.1 ชื่อ-สกุล  | 392   | 78.40  |
| 2.2 รหัสประจำตัวประชาชนเลข 13 หลัก                                     | 395   | 79.00  |
| 2.3 เพศ  | 390   | 78.00  |
| 2.4 วัน เดือน ปี เกิด  | 394   | 78.80  |
| 2.5 สถานภาพสมรส  | 356   | 71.20  |
| 2.6 ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวในครอบครัว                          | 344   | 68.80  |
| 2.7 การศึกษาสูงสุด   | 352   | 70.40  |
| 2.8 ศาสนา  | 306   | 61.20  |
| 2.9 อาชีพหลัก  | 344   | 68.80  |
| 2.10 สิทธิในการรักษาพยาบาล   | 342   | 68.40  |
| 2.11 โรคประจำตัว   | 293   | 58.60  |
| 2.12 ความพิการ   | 283   | 56.60  |
| 2.13 สถานภาพทางสังคม   | 276   | 55.20  |
| <b>ส่วนที่ 3</b> บันทึกสุขภาพต่างๆ (ครบตามวัยของสมาชิกในครอบครัวทุกคน) |       |        |
| 3.1 บันทึกภาวะการเจ็บป่วย  | 278   | 55.60  |
| 3.2 บันทึกสุขภาพมารดา  | 304   | 60.80  |
| 3.3 บันทึกสุขภาพเด็กแรกเกิด-60 เดือน                                   | 307   | 61.40  |
| 3.4 บันทึกโรคเรื้อรัง  | 274   | 54.80  |
| 3.5 บันทึกทันตกรรมเวชปฏิบัติครอบครัว                                   | 232   | 46.40  |
| 3.6 ฟังเครื่องญาติ   | 128   | 25.60  |
| 3.7 แบบสรุบบัญหาสุขภาพที่สำคัญของครอบครัว                              | 121   | 24.20  |
| 3.8 แบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน   | 100   | 20.00  |
| 3.9 บันทึกสุขภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์คู่                                  | 188   | 37.60  |

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของแฟ้มที่มีการบันทึกจำแนกตามรายการในส่วนที่ 4 และ 5 (n=500)

| รายการ   | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| <b>ส่วนที่ 4</b> ข้อมูลด้านสุขภาพิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม                          |       |        |
| 4.1 การจัดหาน้ำดื่มที่สะอาด  | 247   | 49.40  |
| 4.2 การจัดการเรื่องส้วม  | 250   | 50.00  |
| 4.3 การกำจัดขยะมูลฝอย  | 252   | 50.40  |
| 4.4 การกำจัดมูลสัตว์   | 249   | 49.80  |
| 4.5 ลักษณะที่อยู่อาศัย   | 250   | 50.00  |
| 4.6 การจัดการรับน้ำโสโครก  | 255   | 51.00  |
| 4.7 ลักษณะของครัวและอุปกรณ์ในครัว  | 254   | 50.80  |
| 4.8 การควบคุมสัตว์นำโรค  | 246   | 49.20  |
| 4.9 การใช้สารไอโอดีนในครอบครัว   | 247   | 49.40  |
| 4.10 การปลูกสมุนไพรในครอบครัว  | 257   | 51.40  |
| <b>ส่วนที่ 5</b> แบบประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว                                      |       |        |
| 5.1 ชื่อ-นามสกุลหัวหน้าครอบครัว  | 158   | 31.60  |
| 5.2 ที่อยู่  | 151   | 30.20  |
| 5.3 ประวัติการเมื่อเจ็บป่วยของครอบครัว   | 150   | 30.00  |
| 5.4 ผลการประเมินภาวะสุขภาพครอบครัวตามจำนวนสมาชิก                                   | 147   | 29.40  |
| 5.5 ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและพฤติกรรม   |       |        |
| <b>(แนวคำถามประวัติการเจ็บป่วยและพฤติกรรม)</b>                                     |       |        |
| 5.5.1 ช่วงปีที่ผ่านมาปัญหาสุขภาพ/ความเจ็บป่วยที่สมาชิกในครอบครัวต้องรักษาเป็นประจำ | 150   | 30.00  |
| 5.5.2 โรคทางพันธุกรรม เช่น โรคเบาหวาน โรคเลือด เป็นต้น                             | 146   | 29.20  |
| 5.5.3 การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุของสมาชิกในช่วงปีที่ผ่านมา                            | 147   | 29.40  |
| 5.5.4 ความพิการของสมาชิกในครอบครัวนี้  | 145   | 29.00  |
| 5.5.5 สมาชิกที่ปัญญาอ่อนในครอบครัว   | 146   | 29.20  |

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของแฟ้มที่มีการบันทึกจำแนกตามรายการใน ส่วนที่ 4 และ 5 (n=500)  
(ต่อ)

| รายการ   | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| 5.5.6 การสูบบุหรี่ของสมาชิกในครอบครัว  | 146   | 29.20  |
| 5.5.7 การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัว  | 148   | 29.60  |
| 5.5.8 การติดยาเสพติดของสมาชิกในครอบครัว  | 146   | 29.20  |
| 5.5.9 การมีพฤติกรรมเกี่ยวหญิงบริการ/ชายบริการของสมาชิก   | 149   | 29.80  |
| 5.5.10 สมาชิกที่เป็นโรคจิตประสาทในครอบครัว   | 149   | 29.80  |
| 5.5.11 ครอบครัวที่มีการออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง   | 149   | 29.80  |
| 5.5.12 สมาชิกในครอบครัวที่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี   | 149   | 29.80  |
| 5.5.13 การปฏิบัติตัว เมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นกับสมาชิกในครอบครัว   | 148   | 29.60  |
| 5.5.14 ความต้องการการได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยของสมาชิกในครอบครัว  | 150   | 30.00  |
| <b>(แนวคำถามพฤติกรรมสุขภาพด้านอาหารและยา)</b>  |       |        |
| 5.5.15 การดูแลรักษาอาการ ออ. และวันหมดอายุเมื่อมีการเลือกซื้อสินค้าและอาหารสำเร็จรูป   | 150   | 30.00  |
| 5.5.16 ครอบครัวนี้มีสมาชิกดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง   | 150   | 30.00  |
| 5.5.17 ครอบครัวนี้มีสมาชิกรับประทานยาแก้ปวด  | 151   | 30.20  |
| 5.5.18 ครอบครัวนี้มีสมาชิกรับประทานยาชุดที่ซื้อจากร้านขายยา  | 151   | 30.20  |
| <b>(แนวคำถามสัมพันธภาพในครอบครัวและสังคม)</b>  |       |        |
| 5.5.19 สมาชิกในครอบครัวนี้ได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัวเมื่อประสบปัญหา  | 150   | 30.00  |
| 5.5.20 สมาชิกในครอบครัวมีการแสดงความรัก ความห่วงใย ใกล้ชิดและตอบสนองต่อความรู้สึกทางอารมณ์ของสมาชิกในครอบครัว เช่น ความโกรธ ความเศร้า และความรัก เป็นต้น | 151   | 30.21  |



ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของแฟ้มที่มีการบันทึกจำแนกตามรายการในส่วนที่ 4 และ 5 (n=500)  
(ต่อ)

| รายการ  | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| 5.5.21 รอบครัวนี้มีส่วนร่วมในการพัฒนาหมู่บ้านหรือทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนบ้านในหมู่บ้านหรือชุมชน  | 154   | 30.80  |
| 5.5.22 เมื่อครอบครัวนี้ต้องการความช่วยเหลือด้านแรงงานเพื่อนบ้านจะให้ความช่วยเหลือด้วยความเต็มใจ ไม่คิดค่าแรง<br>(แนวคำถามข้อมูลเกี่ยวกับสุขาภิบาลน้ำและสิ่งแวดล้อม) | 154   | 30.80  |
| 5.5.23 ลักษณะของชุมชนที่อยู่อาศัย   | 154   | 30.80  |
| 5.5.24 ลักษณะที่อยู่อาศัย   | 153   | 30.60  |
| 5.5.25 การถ่ายเทอากาศในบ้าน   | 153   | 30.60  |
| 5.5.26 การจัดบ้านที่ถูกละเลยลักษณะ  |       |        |
| 5.5.26.1 ความสะอาดภายในบ้าน   | 153   | 30.60  |
| 5.5.26.2 ขยะมีภาชนะปิดมิดชิดและมีที่รองรับขยะ   | 153   | 30.60  |
| 5.5.26.3 มีการเก็บอาหารมิดชิด   | 153   | 30.60  |
| 5.5.27 น้ำดื่มที่ครอบครัวใช้ดื่ม  | 154   | 30.80  |
| (แนวคำถามเฉพาะครอบครัวที่มีหญิงวัยเจริญพันธุ์)  |       |        |
| 5.5.28 วิธีการคุมกำเนิด (ในหญิงที่แต่งงานแล้ว)  | 153   | 30.60  |
| 5.5.29 การตรวจมะเร็งปากมดลูก (ในหญิงที่แต่งงานแล้ว)   | 154   | 30.80  |
| 5.5.30 การตรวจมะเร็งเต้านม (ทั้งในคนโสดและที่แต่งงานแล้ว)   | 154   | 30.80  |
| 5.5.31 ความต้องการมีบุตร  | 154   | 30.80  |
| 5.5.32 จำนวนบุตร  | 154   | 30.80  |
| (แนวคำถามเฉพาะครอบครัวที่มีเด็กต่ำกว่า 1 ปี)  |       |        |
| 5.5.33 ขณะตั้งครรภ์บุตรคนนี้พ่อแม่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่   | 154   | 30.80  |
| 5.5.34 น้ำหนักแรกเกิด   | 154   | 30.80  |
| 5.5.35 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุและน้ำหนัก (ขณะสำรวจ)   | 154   | 30.80  |
| 5.5.36 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว  | 154   | 30.80  |
| 5.5.37 อายุที่มีการเริ่มให้อาหารเสริม   | 153   | 30.60  |
| 5.5.38 การได้รับภูมิคุ้มโรคกันตามวัย  | 154   | 30.80  |

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของแฟ้มที่มีการบันทึกจำแนกตามรายการในส่วนที่ 4 และ 5 (n=500)  
(ต่อ)

| รายการ   | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| <b>(แนวคำถามเฉพาะครอบครัวที่มีเด็กอายุ 1-6 ปี)</b>               |       |        |
| 5.5.39 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุและน้ำหนักขณะสำรวจ                 | 154   | 30.80  |
| 5.5.40 การได้รับภูมิคุ้มกันโรคตามวัย                             | 154   | 30.80  |
| 5.5.41 เด็กในครอบครัวมีพัฒนาการตามวัย                            | 154   | 30.80  |
| 5.5.42 ผู้ให้การดูแลเด็กในเวลากลางวัน                            | 155   | 31.00  |
| 5.5.43 จำนวนเด็กที่มีฟัน   | 155   | 31.00  |
| <b>(แนวคำถามเฉพาะครอบครัวที่มีเด็กอายุ 6-12 ปี)</b>              |       |        |
| 5.5.44 เด็กที่ได้รับการซึ้งน้ำหนักวัดส่วนสูงปีละ 2 ครั้งครบทุกคน | 155   | 31.00  |
| 5.5.45 เด็กที่มีน้ำหนักตรงตามเกณฑ์มาตรฐาน                        | 155   | 31.00  |
| 5.5.46 การศึกษาของเด็กขณะทำการสำรวจ                              | 155   | 31.00  |
| <b>(แนวคำถามเฉพาะครอบครัวที่มีเด็กวัยรุ่นอายุ 13-19 ปี)</b>      |       |        |
| 5.5.47 น้ำหนักและส่วนสูงของเด็กเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน        | 155   | 31.00  |
| 5.5.48 การได้รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเด็ก               | 155   | 31.00  |
| 5.5.49 การติตสารเสพติดของเด็ก                                    | 154   | 30.80  |
| 5.5.50 การมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ดื่มเหล้าที่วัยกลางคืน | 155   | 31.00  |
| หนีเรียน หนีออกจากบ้าน ของเด็ก                                   |       |        |
| 5.5.51 การมี ปัญหาขัดแย้งกับตนในครอบครัวและเพื่อนของเด็ก         | 155   | 31.00  |
| <b>(แนวคำถามทุกคนในครอบครัวที่มีอายุ 20-60 ปี)</b>               |       |        |
| 5.5.52 การมีงานทำ  | 155   | 31.00  |
| 5.5.53 ลักษณะงานที่ทำเกี่ยวข้องกับสารเคมี                        | 155   | 31.00  |
| 5.5.54 การติตสารเสพติด   | 155   | 31.00  |
| 5.5.55 การได้รับข่าวสารและคำแนะนำเกี่ยวกับโรคเอดส์               | 155   | 31.00  |
| <b>(แนวคำถามเฉพาะครอบครัวที่มีหญิงอายุ 40-49 ปี)</b>             |       |        |
| 5.5.56 การมีประจำเดือน   | 157   | 31.40  |

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของแฟ้มที่มีการบันทึกจำแนกตามรายการในส่วนที่ 4 และ 5 (n=500)  
(ต่อ)

| รายการ  | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| <b>(แนวคำถามเฉพาะครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป)</b> |       |        |
| 5.5.57 ผู้ดูแลผู้สูงอายุอาศัยในปัจจุบัน                   | 157   | 31.40  |
| 5.5.58 โรคประจำตัวและการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ             | 157   | 31.40  |
| 5.5.59 ความสามารถเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ    | 157   | 31.40  |
| 5.5.60 สวัสดิการเมื่อเจ็บป่วย                             | 157   | 31.40  |
| 5.5.61 รายได้   | 157   | 31.40  |
| 5.5.62 การมีชมรมผู้สูงอายุและการเป็นสมาชิกของผู้สูงอายุ   | 157   | 31.40  |
| 5.5.63 ปัญหาโดยรวมของครอบครัว                             | 155   | 31.00  |

### 3. ข้อมูลอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการจัดทำแฟ้มประวัติ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามโดยประชากรบุคลากรสุขภาพที่ศึกษาพบว่า อุปสรรคในการจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัวที่ถูกระบุจำนวนมากที่สุดร้อยละ 91.67 คือบุคลากรไม่พอเพียง รองลงมา ร้อยละ 38.89 ระบุว่าบุคลากรขาดความเข้าใจในเรื่องการจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัวและเวลาในการดำเนินการมีน้อย และร้อยละ 36.11 เห็นว่างบประมาณไม่เพียงพอ อุปสรรคที่มีผู้แสดงความคิดเห็นจำนวนน้อยที่สุด คือ การจัดสรรงบประมาณไม่เป็นธรรม ร้อยละ 13.89 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของประชากรจำแนกตามอุปสรรคในการจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัว  
(N=36)\*

| อุปสรรคในการจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัว                    | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| ด้านบุคลากร   |       |        |
| บุคลากรไม่พอเพียง                                       | 33    | 91.67  |
| บุคลากรขาดความเข้าใจในเรื่องการจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัว | 14    | 38.90  |
| บุคลากรไม่ให้ความร่วมมือ                                | 8     | 22.22  |
| ด้านเงินหรืองบประมาณ                                    |       |        |
| งบประมาณไม่พอเพียง                                      | 13    | 36.11  |
| การจัดสรรงบประมาณไม่เป็นธรรม                            | 5     | 27.78  |
| ด้านวัสดุและอุปกรณ์                                     |       |        |
| วัสดุและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแฟ้มไม่เพียงพอ   | 10    | 27.78  |
| ด้านการบริหารจัดการ                                     |       |        |
| การประสานงานของระดับอำเภอยังไม่มีประสิทธิภาพ            | 12    | 33.33  |
| ไม่มีการมอบหมายหน้าที่ในหน่วยบริการปฐมภูมิ              | 7     | 19.44  |
| เวลาในการดำเนินการมีน้อย                                | 14    | 38.89  |
| อื่นๆ   | 8     | 12.22  |

\*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

#### ข้อเสนอแนะในการแก้ไขอุปสรรคในการจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัว

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล จากการตอบแบบสอบถาม ของประชากร บุคลากรสุขภาพ ของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ศึกษาจำนวน 36 คน พบว่ามีผู้ให้ข้อเสนอแนะเพียง 7 คน โดยมีข้อเสนอแนะทั้งหมด จำนวน 11 ข้อ เป็นข้อเสนอแนะในการแก้ไขอุปสรรคในการจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัว ในทุกด้านยกเว้นด้านวัสดุ อุปกรณ์ ดังรายละเอียดในตารางที่ 9

ลิขสิทธิ์ในผลงานวิจัยสงวนลิขสิทธิ์โดย  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved

ตารางที่ 9 จำนวนข้อเสนอแนะในการแก้ไขอุปสรรคในการจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัว  
(N=36 คน)

| ข้อเสนอแนะในการแก้ไขอุปสรรคในการจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัว | จำนวน(คน) |
|--|-----------|
| <b>ด้านบุคลากร</b>                                       |           |
| ความพอเพียงของบุคลากร                                    | 2         |
| จัดอบรม ประชุมฟื้นฟูเป็นระยะๆ                            | 1         |
| <b>งบประมาณ</b>  |           |
| การบริหารสวัสดิการเงินค่าตอบแทน                          | 2         |
| <b>วัสดุอุปกรณ์</b>                                      |           |
| -  |           |
| <b>การบริหารจัดการ</b>                                   |           |
| มีการติดตามงานแผนและนิเทศงานเป็นระยะๆ                    | 1         |
| วางแผนการ ทำงานหรือแก้ไขปัญหา                            | 2         |
| มีการนำทักษะด้าน computer มาใช้ในการเก็บข้อมูล           | 1         |
| การกำหนดรูปแบบการจัดทำแฟ้มและการนำไปใช้ให้เหมือนกัน      | 1         |
| ให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยช่วยรับผิดชอบ                   | 1         |

#### อภิปรายผลการศึกษา

##### 1. ความสมบูรณ์ของประวัติครอบครัวของหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอศรีเทพ จังหวัด

##### เพชรบูรณ์

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า แฟ้มประวัติครอบครัวที่มีความสมบูรณ์ระดับดีมากมีเพียงร้อยละ 9.80 เป็นแฟ้มที่มีความสมบูรณ์เต็มร้อยละเพียง 2 แฟ้ม (0.40%) ร้อยละ 41.60 มีความสมบูรณ์อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 17.40 มีความสมบูรณ์ในระดับไม่พอใช้ โดยแฟ้มในกลุ่มระดับไม่พอใช้นี้ พบว่ามีแฟ้มที่ไม่มีการบันทึกเลย มีจำนวนถึง 40 แฟ้ม (0.80%) แสดงว่าบุคลากรสุขภาพที่ศึกษาได้มีการดำเนินการจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัวในพื้นที่ที่ได้รับผิดชอบได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ทั้งนี้อาจเนื่องจากประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่

ตอนกลาง (94.44% อยู่ในวัย 26 ปีขึ้นไป) ซึ่งผู้ที่อยู่ในวัยนี้จะมีความรับผิดชอบในหน้าที่ของตน (Benner, 1984) และเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 5 ปีขึ้นไป ซึ่งตามแนวคิดของเบ็นเนอร์ (Benner, 1984) พยาบาลวิชาชีพที่อายุการปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี ขึ้นไป จัดว่าเป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์ (experienced nurse) ซึ่งมีความสามารถในการปฏิบัติงานที่เชี่ยวชาญขึ้น มีความรับผิดชอบมากขึ้น รวมทั้งมีการใช้เครื่องมือในการวิเคราะห์ปัญหาและกระบวนการทำงานต่างๆ แต่เนื่องจากมีเพียง ร้อยละ 42.67 เคยได้ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการจัดทำแฟ้มครอบครัว จึงอาจเป็นเหตุให้ไม่สามารถดำเนินการจัดทำแฟ้มให้ได้สมบูรณ์ตามที่ควรเป็น ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นเกี่ยวกับอุปสรรคในการจัดทำแฟ้มที่ประชากรบุคลากรสุขภาพพระบรูไ้คือ ขาดความเข้าใจในเรื่องการจัดทำแฟ้ม

นอกจากนี้ระบบการมอบหมายงาน ตลอดจนโครงสร้างของหน่วยบริการปฐมภูมิ อาจมีส่วนทำให้บุคลากรสุขภาพซึ่งเป็นประชากรที่ศึกษาไม่สามารถจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัวให้สมบูรณ์ได้ เนื่องจากหน่วยปฐมภูมิหนึ่งๆ ซึ่งมีบุคลากรจำนวน 1 คน ต้องรับผิดชอบประชาชนถึง 460 ครอบครัว โดยเฉพาะในเขตอำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ มีลักษณะภูมิประเทศเป็นที่ราบสูง ประชากรที่รับผิดชอบบางพื้นที่อยู่กับแบบกระจายตัวตามที่ดินของตนเอง ทำให้การเดินทางเพื่อเยี่ยมครอบครัวในความรับผิดชอบต้องใช้เวลามากขึ้น มีรายงานว่า การดำเนินการดังกล่าวต้องใช้เวลามาก ในแต่ละวันจะสามารถจัดทำได้เพียง 3-4 หลังคาเรือนเท่านั้น (พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข และคณะ, 2546) ประกอบกับมีภาระที่มอบหมายเร่งด่วนที่จะต้องนำเสนอผู้บริหารของจังหวัด มีการประชุมทั้งที่อำเภอศรีเทพ และจังหวัดเพชรบูรณ์บ่อย และภาระการตรวจรักษาโรคที่หน่วยบริการปฐมภูมิในแต่ละวันมาก กล่าวคือ มีผู้ที่มารับบริการตรวจรักษาโรคเฉลี่ย จำนวน 80 ราย ต่อวัน (สรุปผลการดำเนินงาน คป.สอ.ศรีเทพ, 2547) บุคลากรที่มีอยู่จึงไม่สามารถดำเนินการจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัวได้เต็มที่ ดังที่มีการระบุอุปสรรคหนึ่งของการจัดทำแฟ้มฯคือบุคลากรไม่พอเพียง และเวลาดำเนินการมีน้อย

ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่าหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอศรีเทพฯ ยังจะต้องปรับปรุงกระบวนการการบันทึกแฟ้มประวัติครอบครัวให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น ซึ่งแฟ้มประวัติครอบครัวที่สมบูรณ์มีข้อมูลพื้นฐานของครอบครัวครบทุกส่วน สามารถนำข้อมูลนั้นมาวิเคราะห์เป็นภาพรวมบ่งชี้สภาวะสุขภาพครอบครัว และรวมเป็นภาพของชุมชนที่รับผิดชอบได้ (อุทัยวรรณ สุกีมานิล, 2548) รวมทั้งเป็นตัวชี้วัดตัวหนึ่งของมาตรฐานการบริการปฐมภูมิของสำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ (2545) และกองการพยาบาล (2544) ก็คาดหวัง ให้มีแฟ้มประวัติครอบครัว

ที่มีการบันทึกไว้มีความสมบูรณ์ มีความถูกต้อง น่าเชื่อถือเหมาะกับการใช้งาน และทันสมัยเสมอ (ศิริพร ขัมภลจิต, 2539; อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, 2543)

เมื่อแยกวิเคราะห์ตามส่วนของแฟ้มประวัติครอบครัว พบว่า ส่วนที่มีการบันทึกไว้มากที่สุด ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของสมาชิกในครอบครัว (ร้อยละ 54.80) และจากการวิเคราะห์ตามรายการย่อย พบว่า รหัสบัตรประชาชนจะมีการบันทึกไว้มากที่สุด (ร้อยละ 79.00) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าข้อมูลส่วนนี้เกี่ยวข้องกับงบประมาณที่หน่วยบริการปฐมภูมิจะได้รับ ตามระเบียบจะมีการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายตามรายหัวของประชากรที่ลงทะเบียน โดยให้ใช้รหัสเลขบัตรประชาชน 13 หลัก เป็นหลักฐานยืนยัน (สรุปผลการดำเนินงาน คป.สอ.ศรีเทพ, 2546: สรุปผลการดำเนินงาน คป.สอ.ศรีเทพ, 2547) ดังนั้นในแต่ละหน่วยบริการมีข้อมูลส่วนนี้อยู่แล้วจึงสามารถนำข้อมูลมาบันทึกในแฟ้มประวัติครอบครัวได้เลยโดยไม่ต้องออกไปเยี่ยมบ้าน ผลการวิเคราะห์ส่วนอื่นของแฟ้มประวัติครอบครัวก็เช่นกัน แสดงให้เห็นว่าข้อมูลที่สามารถรวบรวมและบันทึกในแฟ้มประวัติครอบครัวเป็นข้อมูลที่ต้องรวบรวมและบันทึกจากจุดบริการ เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับการบันทึกสุขภาพต่างๆ (ครบตามวัยของสมาชิกในครอบครัวทุกคน) รายการที่มีการบันทึกไว้มากที่สุดได้แก่ บันทึกสุขภาพเด็กแรกเกิดถึง 60 เดือน (ร้อยละ 61.40) รองลงมา ได้แก่ บันทึกสุขภาพมารดา (ร้อยละ 60.80) บันทึกสภาวะการเจ็บป่วยและบันทึกโรคเรื้อรัง (ร้อยละ 55.60 และ 54.80 ตามลำดับ) รายการเหล่านี้สามารถบันทึกได้เมื่อประชาชนมาใช้บริการที่สถานบริการ ซึ่งสะท้อนให้เห็นภาพการปฏิบัติงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ยังเน้นในการบริการเชิงรับในสถานบริการมากกว่าเชิงรุกออกไปพบประชาชนตามบ้าน สถานการณ์เช่นนี้สอดคล้องกับรายงานการประเมินผลการดำเนินงานในศูนย์สุขภาพชุมชนของจังหวัดสระบุรีของ รวีวรรณ ศิริสมบูรณ์ ถนอมวงษ์ วงษ์สถิต และศิริวรรณ ทิพย์รังสฤษฎ์ (2545) ที่พบว่าการจัดบริการส่วนใหญ่ยังเป็นให้บริการเชิงรับ ซึ่งการจัดบริการแบบเชิงรับนี้เป็นการให้บริการที่สอดคล้องกับความคาดหวังของประชาชนในการได้รับการรักษา การที่ต้องจัดบริการในเชิงรับในปริมาณที่มากทำให้หน่วยบริการปฐมภูมิจำลองปฏิบัติงานในเชิงรุกในงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ เช่นเดียวกับผลการศึกษาของชินตา วิชชาวุธ (2544) ที่พบว่า การเยี่ยมประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีเวลาน้อยกว่ามาตรฐานที่กำหนด การประชุมชี้แจงในที่ประชุมองค์กรท้องถิ่น และการทำประชาคมยังมีน้อย การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนระดับบุคคลและครอบครัว ในการดูแลสุขภาพพื้นฐานและการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้วยปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย มีการปฏิบัติน้อย จากการที่หน่วยบริการปฐมภูมิปฏิบัติงานในเชิงรุกน้อยเช่นนี้ โอกาสที่จะออกไปเยี่ยมตามครอบครัวเพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวมีน้อย จึงเป็นเหตุที่ทำให้มีการบันทึกข้อมูลใน ส่วนข้อมูลในแบบประเมินภาวะสุขภาพครอบครัวน้อยไปด้วย ทั้งนี้ในการรวบรวมข้อมูลในแฟ้มประวัติครอบครัวในครั้งแรก เจ้าหน้าที่จะต้องออกไปสำรวจในพื้นที่จริง

แต่ด้วยมีอุปสรรคมีข้อจำกัดในด้านเวลา และมีจำนวนบุคลากรน้อย รวมทั้งมีการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ในเชิงรับ จึงทำให้เพิ่มประวัติครอบครัวของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ศึกษาไม่มีความสมบูรณ์ตามที่ควรจะเป็นได้

## 2. อุปสรรคของการจัดทำเพิ่มประวัติครอบครัวของบุคลากรสุขภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ อำเภอศรีเทพจังหวัดเพชรบูรณ์และข้อเสนอแนะในการแก้ไขอุปสรรคนั้น

ผลการศึกษาพบว่าประชากรที่ศึกษา ระบุว่าอุปสรรคในการจัดทำเพิ่มประวัติครอบครัวเป็นอุปสรรคด้านบุคลากรเป็นส่วนใหญ่ โดยเฉพาะการที่มีบุคลากรไม่พอเพียง (ร้อยละ 91.67) ภาวะเช่นนี้เป็นการตอกย้ำให้ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับการจัดอัตรากำลังบุคลากรประจำหน่วยบริการปฐมภูมิให้เร่งดำเนินการปรับปรุงกรอบอัตรากำลังบุคลากรที่มีอยู่ ในขณะที่ศึกษาในหน่วยบริการปฐมภูมิแต่ละแห่ง มีจำนวนบุคลากรสุขภาพเฉลี่ย 2.3 คนต่อแห่งและรับผิดชอบประชากร 460 ครอบครัวต่อหน่วย มีจำนวนประชากรที่รับผิดชอบ 3,325 คนต่อบุคลากรสุขภาพ 1 คน (สรุปผลการดำเนินงาน คปสอ.ศรีเทพ, 2546) ซึ่งไม่เป็นไปตามมาตรฐานของกองการพยาบาล (2544) ที่กำหนดให้มีหน่วยบริการ 1 แห่งรับผิดชอบ 300 ครอบครัว และมาตรฐานกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2546) ที่กำหนดให้บุคลากรสุขภาพ 1 คนรับผิดชอบประชากร 1,250 คน

สถานการณ์ความขาดแคลนบุคลากรสุขภาพที่ให้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิในอำเภอศรีเทพสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริพงษ์ ทองสกุล (2545) ที่ศึกษาบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของสถานีอนามัยจังหวัดพังงา ซึ่งพบว่าปัญหาและอุปสรรคของการจัดบริการปฐมภูมิได้แก่สัดส่วนของบุคลากรต่อประชากรที่สูงกว่ามาตรฐาน และสอดคล้องกับสุพัตรา ศรีวิเศษชากร (2549) ที่รวบรวมข้อมูลจากการตรวจราชการ พบว่าหน่วยบริการปฐมภูมิร้อยละ 70 มีจำนวนบุคลากรต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเช่นกัน สถานการณ์ขาดแคลนบุคลากรซึ่งส่งผลให้ผลการปฏิบัติงานไม่ได้คุณภาพ กรณีสถานการณ์ภาวะขาดแคลนบุคลากรสุขภาพในการศึกษาครั้งนี้ร่วมกับการศึกษาของ ศิริพงษ์ ทองสกุล (2545) สนับสนุนความคิดเห็นของนักวิชาการในด้านการบริหารที่ว่า การที่จะทำงานให้มีคุณภาพที่ดีได้ต้องมีบุคลากรที่เพียงพอ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545)

อุปสรรคอีกประการหนึ่งคือ การที่บุคลากรขาดความเข้าใจในเรื่องการจัดทำเพิ่มประวัติครอบครัว (ร้อยละ 38.89) อธิบายได้ว่า อาจเป็นเพราะแต่เดิมไม่มีการรวบรวมข้อมูลและบันทึกในเพิ่มประวัติครอบครัว เมื่อเริ่มนำมาใช้ทำให้เจ้าหน้าที่ในระดับปฏิบัติงานเกิดความสับสน ไม่เข้าใจและไม่สามารถจัดความสัมพันธ์ระหว่างงานเดิมได้ ซึ่งสนับสนุนแนวคิดการบริหารงานบุคคลที่ว่าความสำเร็จของกิจการงานใดๆจะสำเร็จได้ถ้าบุคลากรเข้าใจในวัตถุประสงค์ของงานนั้น (Peter, Drucker, 1983 อ้างใน นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545)



บุคลากรไม่ให้ความร่วมมือ จัดว่าเป็นอุปสรรคอีกหนึ่งประการที่ประชากรที่ศึกษาระบุ (ร้อยละ 22.22) ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ขงยุทธ พงษ์สุภาพ (2542) ที่พบว่า ขาดการผสมผสานงานบริการเข้ากับระบบงานประจำที่ตั้งอยู่เดิม ไม่มีการมอบหมายหน้าที่ในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน ทำให้บุคลากรสุขภาพเดิมคิดว่าไม่ใช่งานของตนเอง บุคลากรสุขภาพมีทัศนคติลบต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงสภาพการทำงานที่เปลี่ยนจากสถานีนามัย มาเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและมีพยาบาลวิชาชีพไปประจำในแต่ละแห่ง ทำให้ระบบงานเปลี่ยนไป และบุคลากรสุขภาพเดิมเองมีความรู้สึกที่ว่าตัวเองถูกลดบทบาทลง ถูกก้าวร้าวงานของตนเองและถูกตรวจสอบตลอดเวลา เกิดการไม่ยอมรับซึ่งกันและกัน ทำให้ขาดแรงจูงใจที่จะออกไปสำรวจและจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัวให้สมบูรณ์ได้

เวลาในการดำเนินการมีน้อย (ร้อยละ 38.89) การประสานงานของระดับอำเภอยังไม่มีประสิทธิภาพ (ร้อยละ 33.33) และไม่มีการมอบหมายหน้าที่ในหน่วยบริการปฐมภูมิ (ร้อยละ 19.44) จัดว่าเป็นอุปสรรคในด้านการบริหารจัดการที่มีผลต่อการจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัว ผลการศึกษานี้คล้ายคลึงกับการศึกษาของพรทิพย์ รัตนวิชัย (2545) ที่ศึกษาในบุคลากร ในศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลพิศตรและพบว่าบุคลากรที่ศึกษามีข้อเสนอแนะให้มีการมอบหมายหน้าที่ในหน่วยบริการปฐมภูมิให้ชัดเจน และการศึกษาของชินดา วิชชาวุธ (2544) ที่พบว่า การปฏิบัติงานของหน่วยบริการปฐมภูมิต่างกันแตกต่างกันในเชิงรุก โดยในด้านการส่งเสริมสุขภาพพบว่าการเยี่ยมชมประชากรกลุ่มเป้าหมายมีระยเวลาน้อยกว่ามาตรฐานที่กำหนดการประชุมชี้แจงในการประชุมองค์กรท้องถิ่นและการทำประชาคมยังมีน้อย การให้ความรู้แก่ประชาชนระดับบุคคล และครอบครัวในการดูแลสุขภาพพื้นฐาน และการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย ด้วยปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยมีการปฏิบัติน้อย ทำให้การจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัวที่เป็นการทำงานเชิงรุกไม่สมบูรณ์

อุปสรรคด้านการเงินและงบประมาณที่ประชากรที่ศึกษาระบุ ซึ่งได้แก่ ความไม่พอเพียงด้านการเงินและงบประมาณ (ร้อยละ 36.11) และการจัดสรรงบประมาณไม่เป็นธรรม (ร้อยละ 13.89) จัดว่าเป็นอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นจากการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบการเงินและการคลังเปลี่ยนไปจากเดิม โดยให้มีการจัดแยกงบประมาณไว้ชัดเจนว่าบใดใช้เพื่อการรักษาหรือส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันการใช้งบประมาณเพื่อการรักษาพยาบาลมากกว่า และอาจขาดการประสานงานกันในช่วงระยะของการเปลี่ยนผ่านของระบบการเงินการงบประมาณ พงษ์พิศุทธิ์ จงอุดมสุข และคณะ (2546) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงระบบการปฏิบัติงานโดยโรงพยาบาล ทุกระดับทั้งในระดับสาธารณสุขอำเภอและสถานีนามัย ต้องทำงานประสานกันอย่างใกล้ชิด และงบประมาณทั้งหมดของการจัดระบบบริการสุขภาพต้องบริหารผ่านโรงพยาบาล ส่วนระบบงานอื่นสายการบังคับบัญชาเหมือนเดิม ดังนั้น

จึงเป็นไปได้ว่า ประชากรที่ศึกษาส่วนหนึ่งมองเห็นความไม่เป็นธรรมในการบริหารงบประมาณ และอาจทำให้ขาดแรงจูงใจในการดำเนินการเชิงรุก อันมีผลทำให้ประชากรที่ศึกษาไม่สามารถจัดทำแผนประวัติครอบครัวให้มีความสมบูรณ์ได้ นอกจากนี้การที่มีงบประมาณที่ไม่เพียงพอ ยังอาจมีผลทำให้ผู้บริหารไม่สามารถจัดหาทรัพยากรเพื่อใช้ในการจัดทำแผนประวัติได้เพียงพอ จึงเป็นเหตุให้ประชากรที่ศึกษาส่วนหนึ่ง (ร้อยละ 27.78) ระบุว่ามิทรัพยากรที่ไม่พอเพียง ซึ่งในส่วนของทรัพยากรนี้ หมายถึงทรัพยากรที่เกี่ยวกับการจัดทำแผนประวัติครอบครัว เช่น ปกแฟ้ม เอกสารที่ใช้บันทึก ไม่เพียงพอ รวมทั้งทรัพยากรบุคคลที่จะออกไปจัดทำแผนประวัติครอบครัว

#### ข้อเสนอแนะในการแก้ไขอุปสรรคในการจัดทำแผนประวัติครอบครัว

ประชากรที่ศึกษาจำนวน 7 ราย ได้ให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขอุปสรรคในการจัดทำแผนประวัติครอบครัวปฐมภูมิ จำนวนทั้งหมด 11 ข้อ ข้อเสนอแนะในการแก้ไขอุปสรรคในการจัดทำแผนประวัติครอบครัว ที่ถูกระบุไว้มากที่สุด (2 ข้อ) คือ ความพอเพียงของบุคลากร ซึ่งสอดคล้องกับอุปสรรคถูกระบุไว้คือมีบุคลากรไม่พอเพียง และมีข้อเสนอแนะให้มีการจัดการอบรม ประชุม ฟื้นฟูเป็นระยะๆ (1 ข้อ) ข้อเสนอแนะเหล่านี้สอดคล้องกับหลักการจัดการด้านบุคลากร ซึ่ง สำเร็จ แห่งกระโทก และ รุจิรา มังคละศิริ (2545) ได้กล่าวว่า การจัดกำลังบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ จะต้องมีการวางแผนที่จะพัฒนาบุคลากร อาจโดยวิธีเคลื่อนย้ายมาจากสถานที่ที่มีจำนวนบุคลากรมากกว่า โดยย้ายคนไปทำงานเต็มเวลา จัดตารางให้ไปปฏิบัติงานบางเวลา ในที่ที่มีบุคลากรเดิมอยู่ ประจำ เพื่อความต่อเนื่องหรือให้ไปช่วยเป็นครั้งคราว รวมทั้งการจ้างงานผู้สำเร็จการศึกษาใหม่ นอกจากนี้หน่วยบริการปฐมภูมิควรมีการส่งบุคลากรไปศึกษาต่อเพิ่มเติมรวมทั้งการพัฒนาบุคลากรเดิมให้มีความรู้ความสามารถรอบด้าน ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษารังนี้ยังสอดคล้องกับ ข้อเสนอแนะด้านการพัฒนาบุคลากร โดยการอบรมเพื่อให้ผู้ปฏิบัติเข้าใจในบทบาทหน้าที่เพื่อเตรียมตัวสำหรับระบบการทำงานแบบใหม่ที่เปลี่ยนจากแบบเชิงรับมาเป็นเชิงรุกให้มากขึ้น (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545)

การบริหารสวัสดิการค่าตอบแทนให้กับบุคลากรสุขภาพที่ออกปฏิบัติงานเป็นข้อเสนอแนะอีกประการหนึ่งที่ประชากรที่ศึกษา ระบุ (2 ข้อ) ข้อเสนอแนะนี้สนับสนุนแนวคิดของ เฟรดเดอริค เฮอร์ชเบิร์ก (Frederick Herzberg อ้างใน นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545) ที่กล่าวว่า ค่าจ้างค่าตอบแทน เป็นแรงจูงใจที่ทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจอย่างหนึ่งและทำให้ปฏิบัติงานได้ผลดี ช่วยเพิ่มความใส่ใจในการปฏิบัติงาน เพิ่มความกระตือรือร้นในการทำงานมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ ให้มีการวางแผนการทำงานหรือแก้ไขปัญหา (2 ข้อ) การวางแผนงานตามแผน การนำทักษะด้านคอมพิวเตอร์มาใช้ในการเก็บข้อมูล การกำหนด

รูปแบบการจัดทำแฟ้มและการนำไปใช้ให้เหมือนกัน และการให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยร่วมรับผิดชอบ แสดงให้เห็นว่าประชากรที่ศึกษาตระหนักถึงหลักการบริหารจัดการที่ดี รวมทั้งการใช้เทคโนโลยีและเครือข่ายมาช่วยในการดำเนินการ แต่เนื่องจากบุคลากรสุขภาพในแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิมีจำนวนต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ดังนั้นการวางแผนในการปฏิบัติงานจึงมีความสำคัญอย่างมาก โดยเฉพาะการวางแผนการทำงานแบบค่อยเป็นค่อยไปตามข้อเสนอแนะของพงษ์พิสุทธิจงอุดมสุข และคณะ (2546) ที่กล่าวว่า แต่ละวันจะสามารถจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัวได้ 3-4 หลังคาเรือน ในเวลาไม่นานจะสามารถจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัวได้ครบ และบันทึกแฟ้มประวัติครอบครัวในความรับผิดชอบได้สมบูรณ์เป็นปัจจุบันเสมอ

ผลการศึกษานี้ พบว่าการจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัวยังไม่สมบูรณ์ตามที่ควรจะเป็น โดยอุปสรรครวมทั้งข้อเสนอแนะในการแก้ไขอุปสรรคที่พบ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการในหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งสิ้น แสดงให้เห็นว่าการบริหารจัดการในด้านฐานข้อมูลเพื่อการดำเนินการบริการด้านสุขภาพในเชิงรุกของหน่วยบริการปฐมภูมิในอำเภอศรีเทพยังไม่มีประสิทธิภาพ ซึ่งผู้บริหารที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิในอำเภอศรีเทพทุกระดับควรนำผลการศึกษานี้ไปใช้ในการปรับปรุงแก้ไขต่อไป

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved