

**การพัฒนาความสามารถตามการรับรู้ของบุคลากรสุขภาพ  
ในสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ  
ในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น**

ทงศักดิ์ มุลจันดา พย.ม.\*  
ดารุณี จงอุดมการณ์ ปร.ด.\*\*

**บทคัดย่อ**

การศึกษาเชิงบรรยายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาความสามารถตามการรับรู้ของบุคลากรสุขภาพในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรสุขภาพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 15 คน ที่สมัครใจร่วมโครงการ เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นเครื่องมือที่มีอยู่แล้ว โดยความเชื่อมั่นโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาคเท่ากับ 0.97 และเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงาน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงมิถุนายน 2559 วิธีการศึกษาประกอบด้วย จัดทำคู่มือการใช้เครื่องมือ แผนการฝึกอบรมและวิดิทัศน์การ์ตูนเคลื่อนไหว การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ 1 วัน ใช้กระบวนการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ หลังอบรมผู้ร่วมโครงการนำแบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น ไปใช้ประเมินสุขภาพครอบครัวในพื้นที่รับผิดชอบคนละ 2 ครอบครัว จากนั้นจัดประชุมกลุ่มสรุปผลการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และประเมินผลเชิงบรรยายโดยการสัมภาษณ์และประชุมกลุ่มซึ่งวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า ระดับความสามารถตามการรับรู้ของบุคลากรสุขภาพที่ร่วมโครงการในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่นพบว่า หลังอบรมมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนอบรม ( $OX-4.16 \pm 0.65$ ) ตัวแทนครอบครัวผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการประเมินสุขภาพครอบครัวโดยบุคลากรสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุดร้อยละ 93.33 การศึกษาชี้ให้เห็นถึงความสำคัญที่บุคลากรสุขภาพจะมีทักษะและความสามารถในการเลือกเครื่องมือประเมินสุขภาพครอบครัวที่ครอบคลุมและเหมาะสม การพัฒนาความสามารถของบุคลากรสุขภาพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการประเมินสุขภาพครอบครัว ให้ได้ข้อมูลเรื่องปัญหาและความต้องการของครอบครัวครบถ้วนครอบคลุม จะช่วยให้มีความไวในการสนองตอบต่อปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของครอบครัวอย่างแท้จริง

**คำสำคัญ :** การพัฒนาความสามารถ บุคลากรสุขภาพ แบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\* นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\* ศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

---

---

**Competency Development as to Perception of Healthcare Personnel  
in Sub-district Health Promotion Hospital, Amphur Pathum Ratchwongsa,  
Amnat Charoen Province in using the Khon Kaen University Family Health  
Assessment Tool**

Thanongsak Munchanda M.N.S.\*

Darunee Jongudomkarn Ph.D.\*\*

***ABSTRACT***

This descriptive study was aimed to develop the competencies as to perception of the healthcare personnel in using the KKU Family health assessment (KKU FHA) tool. Fifteen healthcare personnel in Sub-district Health Promotion Hospital, Amphur Pathum Ratchwongsa, Amnat Charoen Province were voluntarily participated. The study instruments consisted of the existing data collection tools with the Cronbach's alpha coefficient of 0.97 and operational tools. Data were collected during May to June 2016. The study method included created the tool kit handout, training plan and tutorial animation video. One-day training workshop for using the KKU FHA tool was set based on the adult learning process. After training, each participants applied the KKU FHA tool to assess the family health for 2 families. The focus group evaluation of using the KKU FHA tool was carried out. Data were analyzed by descriptive statistics included mean and standard deviation. The Content analysis was employed for the interviewing data and group discussions.

The results of the competency level as to perception of healthcare personnel in using the KKU FHA tool showed that after training, the mean score was higher than that of the pre-training mean scores ( $4.16 \pm 0.65$ ). In addition, 93.33% of family representatives received the family assessment by healthcare personnel had the satisfaction scores at the highest level. This study sheds light on the importance of healthcare personnel skills and competencies in selection the appropriate and comprehensive family assessment tool. The development of competency of healthcare personnel in Sub-district Health Promotion Hospital to get the complete information of the health problem and need of families would actually help in the rapid responses to solve the problem and serve their needs.

**Keywords :** Competency Development, Healthcare Personnels, KKU Family Health Assessment Tool

---

\* Master Degree Student of Nursing Science in Family Nursing Practitioner, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

\*\* Professor, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

## บทนำ

ครอบครัวถือว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อทั้งระดับบุคคลและสังคม เป็นหน่วยย่อยที่เล็กที่สุดของสังคมที่มีความใกล้ชิดกับบุคคลมากที่สุด มีความผูกพันกันทางอารมณ์และจิตใจมีการดำเนินชีวิตร่วมกัน พึ่งพากันทางเศรษฐกิจสังคมมีความสัมพันธ์กันทางกฎหมายและทางสายเลือดหรือทางใจซึ่งกันและกัน<sup>1</sup> เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นกับสมาชิกคนหนึ่งคนใดก็จะเกิดผลกระทบไปยังสมาชิกอื่นในครอบครัวและระบบครอบครัวก็จะได้รับผลกระทบด้วย<sup>2</sup> ครอบครัวมีความเป็นพลวัตที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาตามสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การดูแลครอบครัวนั้น บุคลากรสุขภาพต้องมีการวิเคราะห์สมาชิกในครอบครัวแต่ละคน เพื่อให้สมาชิกได้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้วย<sup>2</sup>

ปัจจุบัน ระบบบริการสุขภาพมีการจัดบริการที่เน้นบริการสุขภาพเชิงรุกมากกว่าเชิงรับให้ประชาชนสามารถเข้าถึงอย่างเสมอภาคและมีความเท่าเทียมกันในทุกกลุ่ม และต้องเป็นบริการที่มีคุณภาพ จึงต้องมีการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทัศน์หรือมุมมองของความคิดในการจัดการสุขภาพครอบครัวเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายหลักด้านสุขภาพของประเทศด้วย<sup>3</sup> มาตรฐานของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ต้องประเมินภาวะสุขภาพครอบครัวและปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อวางแผนและดำเนินการการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคให้แก่ประชาชนในความรับผิดชอบ<sup>4</sup> พ.ศ. 2557 กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบายในการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มุ่งเน้นให้บุคลากรสุขภาพเข้าถึงการบริการครอบครัวให้มากขึ้น และกำหนดให้มีนักสุขภาพครอบครัว พ.ศ. 2558 กำหนดให้มีทีมหมอครอบครัว หวังเพื่อให้ดูแลสุขภาพของประชาชน ครอบครัวได้อย่างทั่วถึงมาก เพื่อร่วมกันดูแลปัญหาทั้งด้านร่างกายและดูแลปัญหาด้านจิตใจ โดยครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคหรือการเจ็บป่วย รักษาโรค การบรรเทาทุกข์ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนอย่างใกล้ชิด<sup>5</sup> จาก

นโยบายดังกล่าวกำหนดเครื่องมือแนวทางเวชปฏิบัติครอบครัว (INHOMESSS) ใช้ในการประเมินผู้ป่วยและครอบครัว<sup>6</sup> ซึ่งแนวทางในการให้บริการระดับครอบครัวคือ การประเมินภาวะสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว แต่ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ให้บริการส่วนมากยังขาดทักษะและความรู้ในการทำงานด้านเวชปฏิบัติครอบครัว<sup>7</sup>

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 11 แห่ง ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพระดับปฐมภูมิ ให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน แต่ละแห่งมีแฟ้มสุขภาพครอบครัวในการประเมินสุขภาพครอบครัวและบันทึกประวัติสุขภาพครอบครัวที่มีรูปแบบที่คล้ายคลึงกันแต่ไม่มีรายละเอียดการปฏิบัติแนวทางการประเมินสุขภาพสมาชิกและครอบครัวมีความแตกต่างกัน และเมื่อสัมภาษณ์บุคลากรเกี่ยวกับการใช้แบบประเมิน INHOMESSS พบว่าส่วนใหญ่บอกว่า เป็นการบันทึกข้อมูลเชิงคุณภาพซึ่งขึ้นอยู่กับความสามารถและศักยภาพของแต่ละบุคคล ให้ความสำคัญแก่ผู้ป่วย และสิ่งแวดล้อมให้พื้นหายได้รับการดูแลเป็นสำคัญ ขาดการประเมินประเด็นระบบครอบครัว ทำให้การประเมินปัญหาของผู้ป่วยและครอบครัวยังไม่ครอบคลุม จากสถานการณ์ดังกล่าวและการทบทวนวรรณกรรมพบว่า แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น<sup>8</sup> ซึ่งประกอบด้วยเครื่องมือ 4 ชนิด ได้แก่ การประเมินแผนภูมิครอบครัว การประเมินแผนที่ครอบครัว การประเมินระบบนิเวศน์ครอบครัว การประเมินความสมบูรณ์ต้นไม้ของครอบครัว และคำถาม 5 ข้อเกี่ยวกับความกังวล ผลกระทบ เมื่อเผชิญปัญหา ผู้ให้การช่วยเหลือ ความต้องการรู้ ความต้องการความช่วยเหลือ ซึ่งพัฒนาโดยคณาจารย์และนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาสาขาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผ่านการทดลองใช้ให้ผลการปฏิบัติการทั้งในภาวะวิกฤตและเรื้อรังให้การดูแลครอบคลุมทั้งระดับบุคคล ครอบครัวแล้วเชื่อมโยงสู่การดูแลในระดับชุมชนทั้งด้านกายภาพ อารมณ์สังคม และจิตวิญญาณ เป็นองค์รวมเน้นปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

ร่วมความไว้วางใจใกล้ชิดจัดสร้างเครือข่ายความสัมพันธ์ในการดูแลสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทสังคมไทย แต่ควรมีการพัฒนาบุคลากรให้มีความมั่นใจในการที่ตนเองมีความรู้ความสามารถในการใช้เครื่องมือ เพื่อประเมินปัญหาสุขภาพครอบครัวให้มีความชัดเจน ได้ปัญหาสุขภาพและความต้องการที่แท้จริงของแต่ละครอบครัว และเพื่อนำข้อเสนอแนะไปใช้ในการพัฒนาแบบประเมินสุขภาพครอบครัวให้เหมาะสมกับบริบทและการพัฒนาในอนาคต ซึ่งจะสนับสนุนให้บุคลากรสุขภาพสามารถวางแผนการดูแลสุขภาพครอบครัวได้มีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยและครอบครัวได้ดียิ่งขึ้นต่อไป

การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาความสามารถตามการรับรู้ของบุคลากรสุขภาพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ ในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยให้บุคลากรสุขภาพผู้เข้าร่วมวิจัยประเมินตนเองในแบบประเมินความคิดเห็นต่อความสามารถ และมีการประเมินจากการบันทึกในแบบประเมินที่ผู้เข้าร่วมวิจัยนำไปใช้ และประเมินความพึงพอใจของตัวแทนครอบครัวผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของบุคลากรสุขภาพในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัวนอกสถานบริการ

## วิธีการศึกษา

### กลุ่มตัวอย่าง

บุคลากรสุขภาพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 15 คน จากบุคลากรทั้งหมด 35 คน การเลือกตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มเจาะจง เข้าร่วมการศึกษา กำหนดคุณสมบัติดังนี้ เป็นบุคลากรสุขภาพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า สมัครใจเข้าร่วมโครงการศึกษา เป็นผู้ที่มีหน้าที่ดูแลสุขภาพครอบครัวในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบล เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคมถึงกรกฎาคม พ.ศ. 2559

### เครื่องมือที่ใช้

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย 2 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการ มีรายละเอียดดังนี้

#### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1 แบบประเมินความคิดเห็นต่อระดับความสามารถ และความเหมาะสมในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น ของบุคลากรสุขภาพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรสุขภาพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรวมทั้งหมด 9 ข้อ แบบสอบถามเป็นการเติมข้อความ และเครื่องหมาย ✓ ใน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความคิดเห็นต่อความสามารถในการประเมินสุขภาพครอบครัวโดยใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น แบบสอบถามดังกล่าวได้นำมาใช้จากจากแบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้แล้ว มีค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.97<sup>8</sup> โดยมีคำถามทั้งหมด 25 ข้อ เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประเมินค่าคะแนน 5 ระดับ คือ 5, 4, 3, 2, 1 หมายถึงมีความคิดเห็นต่อความสามารถในการประเมินสุขภาพครอบครัวโดยใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่นได้มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และ ไม่ดี ตามลำดับ

การแปลผล ใช้เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย (Class Interval) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51- 5.00 หมายถึง มีความสามารถอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51- 4.50 หมายถึง มีความสามารถอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51- 3.50 หมายถึง มีความสามารถอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51- 2.50 หมายถึง มีความสามารถอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00- 1.50 หมายถึง มีความสามารถอยู่ในระดับไม่ดี

ส่วนที่ 3 ข้อคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับข้อเสนอนะเพื่อการปรับปรุงการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น ของบุคลากรสุขภาพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งหมด 4 ข้อ แบบอัตนัย

ส่วนที่ 4 แนวคำถามการสัมภาษณ์ข้อเสนอนะ ในประเด็นว่าเครื่องมือที่อบรมมีผลต่อการปฏิบัติการดูแลสุขภาพครอบครัวหรือไม่และมีปัจจัยเงื่อนไขผลกระทบและข้อเสนอนะในการปฏิบัติการอย่างไร

ส่วนที่ 5 แบบประเมินความเหมาะสมในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น แบบประเมินดังกล่าวได้นำใช้จากแบบประเมินที่ผ่านการทดลองใช้แล้ว มีทั้งหมด 10 ข้อ เป็นคำถามแบบมาตราส่วน ประเมินค่าคะแนน 5 ระดับ คือ 5, 4, 3, 2, 1 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และ น้อยที่สุด ตามลำดับ และมีเกณฑ์การแปลผล ดังนี้

4.51- 5.00 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

3.51- 4.50 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

2.51- 3.50 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

1.51- 2.50 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย

1.00- 1.50 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด

1.2 แบบประเมินความพึงพอใจของตัวแทนครอบครัวผู้ใช้บริการต่อการให้บริการประเมินสุขภาพครอบครัวนอกสถานบริการของบุคลากรสุขภาพ มีทั้งหมด 10 ข้อ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของตัวแทนครอบครัวผู้ใช้บริการ ทั้งหมด 5 ข้อ ซึ่งการตอบแบบสอบถามเป็นการเติมข้อความและเติมเครื่องหมาย ✓ ใน

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการให้บริการการประเมินสุขภาพครอบครัวจากบุคลากรสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งหมด 10 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ คือ 5, 4, 3, 2, 1 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และ น้อยที่สุด ตามลำดับ และมีเกณฑ์การแปลผลเช่นเดียวกับแบบประเมินความเหมาะสมในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการ

2.1 การอบรมเรื่อง “การใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น สำหรับบุคลากรสุขภาพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล”

2.2 คู่มือการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น สำหรับบุคลากรสุขภาพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

2.3 แผ่นแบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น

2.4 วัสดุทัศนการณ์เคลื่อนไหว

2.5 แบบบันทึกผลการประเมินสุขภาพครอบครัว

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ แบบสอบถามความคิดเห็นต่อความสามารถในการประเมินสุขภาพครอบครัวโดยใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้นำมาใช้จากแบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้แล้วที่ทดสอบค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.97<sup>8</sup> แบบประเมินความเหมาะสมในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัย

ขอนแก่น นำมาใช้จากแบบประเมินที่ผ่านการทดลองใช้แล้ว<sup>9</sup> คู่มือการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น และแบบบันทึกผลการประเมินสุขภาพครอบครัวพัฒนาขึ้นโดยผู้ศึกษา ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านเรียบร้อยแล้ว

### การดำเนินการศึกษา

การดำเนินการศึกษา แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ โดยขออนุญาตจากผู้บริหาร จัดทำคู่มือ แผนการสอน และผลิตวีดิทัศน์การ์ตูนเคลื่อนไหว
2. ขั้นดำเนินการ โดยการอบรมเชิงปฏิบัติการ บุคลากรสุขภาพ ระยะเวลา 1 วัน ใช้กระบวนการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ หลังการอบรมภายใน 4 สัปดาห์ นำแบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่นไปใช้ประเมินสุขภาพครอบครัวในพื้นที่รับผิดชอบคนละ 2 ครอบครัว รวมทั้งหมด 30 ครอบครัว แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยกำหนดวัตถุประสงค์ กิจกรรม พร้อมสรุปความรู้ในแต่ละกิจกรรมไปด้วย โดยกลยุทธ์การเรียนรู้ของผู้ใหญ่เป็นการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมและพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานให้มากขึ้น มีกิจกรรมดังนี้

**กิจกรรมที่ 1** มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรสุขภาพได้รู้จัก ทำความเข้าใจครอบครัวและเห็นความสำคัญของครอบครัว และชนิดของครอบครัวในปัจจุบัน และแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลครอบครัว ผลการดำเนินกิจกรรมพบว่า บุคลากรสุขภาพมีความรู้เรื่องแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวข้องกับการพยาบาลครอบครัว มีความเข้าใจครอบครัวทุกมิติมากขึ้น โดยการสังเกตการมีส่วนร่วมในการตอบคำถาม การอธิบายแลกเปลี่ยนความรู้ และเข้าใจความสำคัญในการดูแลสุขภาพครอบครัวซึ่งจะต้องเข้าใจครอบครัวก่อนและเข้าใจผู้ใช้บริการร่วมด้วย

**กิจกรรมที่ 2** มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรสุขภาพมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเกี่ยวกับการประเมินสุขภาพครอบครัว ผลการดำเนินกิจกรรม ประเมินผลจากการสังเกตการมีส่วนร่วมและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ พบว่า บุคลากรสุขภาพมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินสุขภาพครอบครัว ในการปฏิบัติงานมีเพิ่มประวัติสุขภาพครอบครัวในการเก็บรวบรวมข้อมูลของครอบครัว เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผู้ป่วยและครอบครัวในปัจจุบัน คือ แบบประเมิน INHOMESSS จากประสบการณ์ที่ผ่านมาพบว่า การประเมินปัญหาของผู้ป่วยและครอบครัวยังไม่ชัดเจนและครอบคลุม เนื่องจากการบันทึกเป็นไปตามความสามารถของบุคลากรที่แตกต่างกัน

**กิจกรรมที่ 3** รู้จักแบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้บุคลากรสุขภาพมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น ผลการดำเนินกิจกรรม ประเมินจากการสังเกตการมีส่วนร่วมและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ พบว่า บุคลากรสุขภาพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งประกอบด้วยเครื่องมือ 4 ชนิด และ 5 คำถาม คือ 1) แผนภูมิครอบครัว 2) ระบบนิเวศน์ครอบครัว 3) แผนที่ครอบครัว 4) ความสมบูรณ์ของต้นไม้ครอบครัว และ 5) แนวคำถาม 5 ข้อ ซึ่งเครื่องมือนี้มีแนวทางบันทึกที่ชัดเจน

**กิจกรรมที่ 4** ฝึกการประเมินและการบันทึกผลการประเมินสุขภาพครอบครัวด้วยแบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้บุคลากรประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่นได้ ผลการดำเนินกิจกรรม ประเมินจากการสังเกต การมีส่วนร่วม การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ พบว่า บุคลากรสุขภาพสามารถใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่นได้ มีข้อคำถามเพิ่มเติมในส่วนของการประเมินระบบนิเวศน์ครอบครัว ที่

ในวิถีทัศน์การดูแลเคลื่อนไหว ไม่ได้กล่าวไว้ชัดเจน ส่วนความสมบูรณ์ต้นไม้ของครอบครัว (Family Tree) และแนวคำถาม 5 ข้อ เป็นประเด็นใหม่ที่ยังไม่เคยได้ใช้ ส่วนเครื่องมืออื่นๆ สามารถใช้ได้ เนื่องจากประสบการณ์เดิมหรือเคยใช้มาก่อนแล้ว สามารถที่จะประเมินได้

ระยะที่ 2 ปฏิบัติการในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว หลังสิ้นสุดการอบรมได้มอบหมายให้บุคลากรสุขภาพนำแบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่นไปใช้ประเมินสุขภาพครอบครัวคนละ 2 ครอบครัว ภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ นัดบุคลากรสุขภาพเพื่อสรุปผล เสนอแนะการปรับปรุงการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่นเพื่อให้เหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3. ขั้นสรุปผล โดยการประชุมกลุ่มสรุปผลการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว

#### การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความคิดเห็นต่อความสามารถในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น ความเหมาะสมในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น และความพึงพอใจตัวแทนครอบครัวผู้ใช้บริการ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด

2. ข้อมูลเชิงบรรยาย จากการประชุมกลุ่ม นำมาสรุปผลการประชุมกลุ่มเกี่ยวกับข้อเสนอแนะการประเมินสุขภาพครอบครัวด้วยแบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

#### ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

ผู้ศึกษาได้ทำการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการศึกษา ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมหรือปฏิเสธจะไม่

เข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ก็ได้ โดยไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานหรือสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับ และข้อมูลที่ได้เป็นการนำเสนอในภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น จากนั้นขอให้ผู้เข้าร่วมวิจัยลงนามยินยอม การศึกษานี้เข้าข่ายตามประกาศมหาวิทยาลัยขอนแก่นฉบับที่ 1877/2559 ให้ยกเว้นการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ข้อ 2.3.2 งานวิจัยทางด้านบริการสาธารณะ เพื่อพัฒนาระบบงาน

#### ผลการศึกษา

##### ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมาย

ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรสุขภาพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า กลุ่มเป้าหมายทั้งหมด 15 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 11 คน (ร้อยละ 73.30) มีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 37.33 ปี (S.D. = 9.49) อายุอยู่ระหว่าง 30-39 ปี มากที่สุด จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00 ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 80.00 ส่วนมากปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00 รองลงมาเป็นนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานทั้งหมดต่ำกว่า 10 ปี จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00 และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่ำกว่า 10 ปี มากที่สุด จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 53.33

ข้อมูลทั่วไปของตัวแทนครอบครัวผู้ใช้บริการ ส่วนใหญ่ตัวแทนครอบครัวเป็นเพศหญิง จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 73.33 อายุเฉลี่ย 49.81 ปี อายุระหว่าง 40-49 ปี มากที่สุด จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 36.67 ระดับการศึกษาสูงสุด พบว่าสำเร็จการศึกษา ระดับประถมศึกษามากที่สุด จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 63.33 ส่วนใหญ่ตัวแทนครอบครัวประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 63.33 และลักษณะของครอบครัว พบว่าส่วนใหญ่เป็นครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูงและไตวาย) จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ

60.00

**การพัฒนาความสามารถของบุคลากรสุขภาพ  
ในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัย  
ขอนแก่น**

เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อระดับความสามารถในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น หลังการอบรมในภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ  $4.16 \pm 0.65$  สูงกว่าก่อนการอบรมที่มีค่าเฉลี่ย  $3.39 \pm 0.56$  และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านโครงสร้างหรือสถานะในครอบครัวมีคะแนนเฉลี่ยหลัง

การอบรม  $4.39 \pm 0.77$  สูงกว่าก่อนการอบรมที่มีคะแนนเฉลี่ย  $3.33 \pm 0.82$  ด้านการอยู่ร่วมกันของสมาชิกในครอบครัวมีคะแนนเฉลี่ยหลังการอบรม  $4.46 \pm 0.78$  สูงกว่าก่อนการอบรมที่มีคะแนนเฉลี่ย  $3.40 \pm 0.83$  รองลงมาเป็นด้านความแตกต่างของสมาชิกในครอบครัวถึงการรับรู้ปัญหาและความต้องการของครอบครัวมีคะแนนเฉลี่ยหลังการอบรม  $4.15 \pm 0.80$  สูงกว่าก่อนการอบรมที่มีคะแนนเฉลี่ย  $3.10 \pm 0.80$  และด้านการรับรู้ของสมาชิกถึงปัญหาและความต้องการของครอบครัวมีคะแนนเฉลี่ยหลังการอบรม  $4.15 \pm 0.80$  ซึ่งสูงกว่าก่อนการอบรม  $3.13 \pm 0.74$  ดังแสดงในตารางที่ 1 ดังนี้

**ตารางที่ 1** ค่าคะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความคิดเห็นต่อระดับความสามารถ

ในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น ก่อนและหลังการอบรมของบุคลากรสุขภาพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

หัวข้อการประเมินสุขภาพครอบครัว	ก่อนการอบรม		หลังการอบรม	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
<b>1. แผนภูมิครอบครัว (Genogram)</b>				
1.1 การเขียนแผนภูมิครอบครัว 3 รุ่น	3.53	0.92	4.38	0.65
1.2 ระบุชื่อครอบครัว/สมาชิกในครอบครัว/อายุ/ เพศ/ สถานะสุขภาพ/สาเหตุการเสียชีวิต	3.80	0.94	4.46	0.66
1.3 สถานภาพสมาชิกในครอบครัว	3.80	0.77	4.54	0.66
1.4 โครงสร้าง/สถานะในครอบครัว	3.33	0.82	4.39	0.77
1.5 การอยู่ร่วมกันของสมาชิกในครอบครัวปัจจุบัน	3.40	0.83	4.46	0.78
<b>2. แผนที่ครอบครัว (Family mapping)</b>				
2.1 ลักษณะความสัมพันธ์/ความขัดแย้งในครอบครัว	3.33	0.82	4.08	0.76
2.2 การมีปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว	3.50	0.64	4.15	0.80
2.3 กระบวนการสื่อสารของสมาชิกในครอบครัว	3.20	0.68	3.85	0.99
2.4 การแบ่งระบบครอบครัว(พ่อแม่-ลูก,สามี-ภรรยา,พี่-น้อง)	3.60	0.63	4.15	0.69
2.5 ความผูกพันในครอบครัว	3.27	0.70	3.92	0.86
<b>3. ระบบนิเวศน์ครอบครัว (Ecomap)</b>				
3.1 ความสัมพันธ์ของครอบครัวกับเครือญาติ	3.27	0.80	4.08	0.76
3.2 เครือข่ายทางสังคม/การเป็นสมาชิกในกลุ่ม/ ชมรมในชุมชนของสมาชิกครอบครัว	3.27	0.60	4.08	0.86



ตารางที่ 1 ค่าคะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความคิดเห็นต่อระดับความสามารถในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น ก่อนและหลังการอบรมของบุคลากรสุขภาพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ต่อ)

หัวข้อการประเมินสุขภาพครอบครัว	ก่อนการอบรม		หลังการอบรม	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
3.3 การใช้แหล่งประโยชน์ทางสังคมของครอบครัว	3.33	0.62	4.08	0.86
3.4 การร่วมกิจกรรมและการมีปฏิสัมพันธ์กับชุมชน	3.53	0.52	4.08	0.76
3.5 การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ	3.67	0.82	4.38	0.51
<b>4. ความสมบูรณ์ต้นไม้ของครอบครัว (Family Tree)</b>				
4.1 การรับรู้ของสมาชิกถึงปัญหาและความต้องการของครอบครัว	3.13	0.74	4.15	0.80
4.2 ความแตกต่างของสมาชิกในครอบครัวถึงการรับรู้ปัญหาและความต้องการของครอบครัว	3.10	0.80	4.15	0.80
4.3 การรับรู้ปัญหาและความต้องการของครอบครัวเป็นภาพรวม	3.20	0.68	4.08	0.76
4.4 ท่านสามารถใช้เป็นจุดเริ่มต้นของการค้นหาปัญหาของครอบครัวได้	3.13	0.64	4.08	0.86
4.5 ท่านสามารถนำมาช่วยในการวินิจฉัยและวางแผนการดูแลครอบครัว	3.20	0.56	4.00	0.82
<b>5. แนวคำถาม 5 ข้อ</b>				
5.1 ท่านสามารถใช้คำถามในการประเมินได้อย่างชัดเจน	3.07	0.59	3.92	0.76
5.2 ท่านสามารถถามสื่อสารความหมายตรงประเด็น	3.47	0.74	4.00	0.82
5.3 ท่านสามารถประเมินครอบครัวได้อย่างครอบคลุม	3.53	0.74	4.23	0.60
5.4 ท่านใช้คำถามที่สั้นกะทัดรัด ได้ใจความ	3.60	0.74	4.23	0.83
5.5 เปิดโอกาสผู้ให้บริการในการสื่อสารอย่างอิสระ	3.47	0.74	4.08	0.86
<b>ภาพรวม</b>	<b>3.39</b>	<b>0.56</b>	<b>4.16</b>	<b>0.65</b>

ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงแบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงแบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีดังนี้ 1) สัญลักษณ์การวาด ในแผ่นประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่นยังไม่ครบถ้วน ภาพตัวอย่างขาดการประเมินแผนที่ครอบครัว (Family mapping) ควร มีสัญลักษณ์

ในการวาดให้ครบถ้วนและภาพตัวอย่างแสดงให้เห็นชัดเจน 2) คำถาม 5 ข้อ เป็นคำถามภาษากลางทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการแปลความหมายและการสื่อสารได้ ควรมีการปรับปรุงให้เป็นภาษาถิ่น ควรมีคำถามที่สื่อถึงการระบุปัญหาหรือการบอกปัญหาของครอบครัวด้วยครอบครัวเอง 3) แผ่นประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น ควรพัฒนาให้เป็นพลาสติกเพื่อ

ให้มีความมั่นคงแข็งแรงมากขึ้น 4) การใช้แบบประเมินครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น ควรพัฒนาบุคลากรสุขภาพให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่นให้ครอบคลุมทุกวิชาชีพ

#### ความเหมาะสมในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผลการประเมินความเหมาะสมในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่าภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อยู่ใน

ระดับดีที่สุดเท่ากับ  $4.38 \pm 0.52$  เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยความเหมาะสมในการใช้แบบประเมินสุขภาพมหาวิทยาลัยขอนแก่น ด้านการนำไปใช้มีความสะดวกในการประเมิน เท่ากับ  $4.50 \pm 0.67$  และประเมินได้ตรงกับสภาพปัญหา เท่ากับ  $4.50 \pm 0.52$  มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด เทียบเท่ากับด้านลักษณะของเครื่องมือ เนื้อหาดึงดูดความสนใจที่มีคะแนนเฉลี่ย  $4.50 \pm 0.67$  และขนาดมีความเหมาะสม  $4.50 \pm 0.52$  รองลงมาเป็นด้านการนำไปใช้ การประหยัดเวลาในการประเมิน  $4.33 \pm 0.65$  ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความเหมาะสมในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น ของบุคลากรสุขภาพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ความเหมาะสม ในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น	$\bar{X}$	S.D.
<b>1. ด้านการสื่อสารการประเมิน</b>		
มีความเข้าใจง่ายในการนำไปใช้	4.25	0.62
มีความชัดเจนในการสื่อสารการประเมิน	4.25	0.62
ตรงประเด็นกับการประเมิน	4.33	0.65
สอดคล้องกับวัฒนธรรมภาคอีสาน	4.33	0.79
<b>2. ด้านการนำไปใช้</b>		
มีความสะดวกในการประเมิน	4.50	0.67
ใช้ได้ง่าย อ่านเข้าใจง่าย	4.25	0.62
ประหยัดเวลาในการประเมิน	4.42	0.67
ประเมินได้ตรงกับสภาพปัญหา	4.50	0.52
<b>3. ด้านลักษณะของเครื่องมือ</b>		
มีสีสันสดใสตัวหนังสืออ่านง่าย สบายตา	4.33	0.65
เนื้อหาดึงดูดความสนใจ	4.50	0.67
ขนาดมีความเหมาะสม	4.50	0.52
การบันทึกข้อมูลได้อย่างครอบคลุมในแผ่นเดียว	4.42	0.68
<b>ภาพรวม</b>	<b>4.38</b>	<b>0.52</b>

## ความพึงพอใจตัวแทนครอบครัวผู้ใช้บริการที่ได้รับบริการประเมินสุขภาพครอบครัวจากบุคลากรสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผลการประเมินระดับความพึงพอใจของตัวแทนครอบครัวที่ได้รับบริการประเมินสุขภาพครอบครัวที่บ้านจากบุคลากรสุขภาพครอบครัวละ 2 คน รวมทั้งหมด 30 คน พบว่า ตัวแทนครอบครัวผู้ใช้บริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 93.33 และรองลงมา ตัวแทนครอบครัวผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.67

### วิจารณ์และสรุปผล

การพัฒนาความสามารถของบุคลากรสุขภาพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ ในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยนำกระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการมาใช้ในการพัฒนาความสามารถของบุคลากรใช้กลยุทธ์การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ เป็นการเรียนรู้มีส่วนร่วม และพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานให้มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของปิยะ ศักดิ์เจริญ<sup>10</sup> พบว่า การเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่เป็นจุดเริ่มต้นของการจัดการศึกษาที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ทำให้บุคลากรสุขภาพมีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวข้องกับการพยาบาลครอบครัว มีความเข้าใจครอบครัวทุกมิติมากขึ้น เข้าใจความสำคัญในการดูแลสุขภาพครอบครัว มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น และบุคลากรได้มีการปฏิบัติการในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์หลังการอบรม สอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา วัชรสินธุ์ และคณะ<sup>11</sup> พบว่า พยาบาลครอบครัวที่ได้รับการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง แนวคิดทฤษฎีครอบครัวที่ใช้ในการประเมินสุขภาพครอบครัว ทำให้พยาบาลครอบครัวมีความเข้าใจผลกระท

พที่มีต่อบุคคลและครอบครัว มีระเบียบแบบแผนในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำมาวิเคราะห์วางแผนการดูแลบุคคลและครอบครัวต่อไป และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุขใจ ทีเหล็ก<sup>12</sup> พบว่า การใช้กระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการและการปฏิบัติการประเมินสุขภาพครอบครัว โดยนำกลยุทธ์การเรียนรู้ของผู้ใหญ่มาใช้ในกระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการ พบว่า เมื่อบุคลากรสุขภาพรู้จักความหมายของครอบครัว แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว ทำให้บุคลากรสุขภาพเข้าใจครอบครัวมากขึ้น ทำให้บุคลากรสุขภาพมองเห็นภาพปัญหาและความต้องการการช่วยเหลือด้านสุขภาพของครอบครัวชัดเจนมากขึ้น ส่งผลให้ความสามารถในการประเมินสุขภาพครอบครัวของบุคลากรสุขภาพสูงขึ้นด้วย

ผลการพัฒนาความสามารถของบุคลากรสุขภาพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ ในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อระดับความสามารถของบุคลากรสุขภาพ ภายหลังจากการอบรมมีคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมสูงกว่าก่อนการอบรม และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยสูงมากขึ้นทุกด้าน อาจเนื่องมาจากกลุ่มเป้าหมายได้รับการอบรมเพื่อพัฒนาความสามารถในการประเมินสุขภาพครอบครัวและมีเครื่องมือประเมินสุขภาพครอบครัวที่เป็นรูปธรรม สอดคล้องกับการศึกษาของ สุขใจ ทีเหล็ก<sup>12</sup> พบว่า คะแนนเฉลี่ยความสามารถของบุคลากรสุขภาพในการประเมินสุขภาพครอบครัวก่อนการอบรมอยู่ในระดับน้อย โดยเฉพาะการประเมินด้านความสมบูรณ์ต้นไม้ของครอบครัว (Family Tree) และคำถาม 5 ข้อ มีค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถอยู่ในระดับน้อยที่สุด และหลังการอบรมการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถของบุคลากรสุขภาพในการประเมินสุขภาพครอบครัวเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดารุณี จงอุดมการณ์<sup>2</sup> พบว่า การที่บุคลากรสุขภาพ

ได้มีการอบรมเพิ่มความรู้ในการใช้เครื่องมือประเมินสุขภาพครอบครัวและการได้ใช้เครื่องมือจริงจะส่งผลดีต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพ ซึ่งการประเมินดังกล่าวเป็นสิ่งที่ทำได้ค่อนข้างยาก เนื่องจากต้องมีความสัมพันธ์หรือได้รับความไว้วางใจจากครอบครัวจึงจะได้ข้อมูลที่เป็นจริง ซึ่งเครื่องมือนี้ช่วยลดเวลาและทำให้มีการพูดคุยกับผู้รับบริการหรือครอบครัวมากขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ นุชจรี พิมพีโคตร และเสาวคนธ์ วีระศิริ<sup>13</sup> พบว่า พยาบาลนอกจากมีความรู้ต้องใช้ทักษะและเลือกวิธีในการประเมินสุขภาพครอบครัวที่เหมาะสม รวมทั้งมีการใช้แบบประเมินหรือเครื่องมือที่มีคุณภาพ ทำให้สามารถประเมินปัญหาและความต้องการของครอบครัวได้ครอบคลุม

#### ข้อเสนอแนะ

เพื่อการปรับปรุงแบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีหลายวิชาชีพและมีพื้นฐานในการประเมินครอบครัวที่แตกต่างกัน ส่วนใหญ่สามารถใช้แบบประเมินครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น ในส่วน แผนภูมิครอบครัว (Genogram) แผนที่ครอบครัว (Family mapping) และระบบนิเวศน์ครอบครัว (Ecomap) ซึ่งเป็นการประเมินที่น้อยในการปฏิบัติงานอยู่แล้ว ส่วนของความสัมพันธ์ต้นไม้ของครอบครัว (Family Tree) เป็นแบบประเมินที่ใหม่สำหรับบุคลากรสุขภาพต้องทำความเข้าใจในแบบประเมินและการแบ่งระดับปัญหาของครอบครัวให้มีความชัดเจน คำถามเป็นภาษากลางซึ่งอาจทำให้คลาดเคลื่อนเมื่อแปลเป็นภาษาท้องถิ่นของแต่ละพื้นที่ แต่ก็สามารถใช้เป็นแนวคำถามสำหรับการประเมินปัญหาและความต้องการของครอบครัวได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุขใจ ทีเหล็ก<sup>12</sup> พบว่า แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่นนี้ สามารถใช้เป็นแบบประเมินปัญหาและความต้องการของครอบครัว

ได้ ซึ่งเหมาะกับการนำไปประเมินครอบครัวที่มีสมาชิกเจ็บป่วยหรือครอบครัวที่ต้องดูแลต่อเนื่อง ส่วนครอบครัวที่มีสุขภาพดี ไม่มีภาวะพึ่งพิงจะใช้ในการประเมินยาก จึงควรมีการปรับปรุงข้อคำถามให้ถามได้ในทุกครอบครัว และการศึกษาของ วาริรัตน์ วงปฏิมากร<sup>14</sup> พบว่า ผู้ใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น ต้องศึกษารายละเอียดอีกครั้ง เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้และความชำนาญ คำถามเกี่ยวกับสถานภาพ ความสัมพันธ์ในครอบครัวยากในการสื่อสาร รายละเอียดค่อนข้างเยอะ ใช้เวลาในการประเมินนาน คำถามบางคำถามเข้าใจยากในการประเมินครอบครัว

เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายมีความหลากหลายทางวิชาชีพ มีความรู้ความสามารถพื้นฐานเกี่ยวกับครอบครัว และบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน ทำให้ความสามารถในการใช้เครื่องมือแตกต่างกัน ประกอบกับระยะเวลาในการติดตามประเมินผลการใช้แบบประเมินฯ น้อยเกินไป ดังนั้นควรศึกษาในระยะยาวต่อไป

โดยสรุป การใช้แบบประเมินครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่น ควรพัฒนาบุคลากรสุขภาพให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับครอบครัว การประเมินสุขภาพครอบครัว แบบประเมินสุขภาพครอบครัวมหาวิทยาลัยขอนแก่นด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ ทำให้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์และการปฏิบัติจริง การพัฒนาบุคลากรให้ครอบคลุมทุกวิชาชีพ เนื่องจากบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีหลากหลายแต่บทบาทหน้าที่ในการดูแล ประเมิน ส่งเสริมสุขภาพครอบครัวเป็นสิ่งที่ปฏิบัติเป็นประจำ ดังนั้นการพัฒนาสุขภาพบุคลากรจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญยิ่งในการประเมินสุขภาพครอบครัว

## เอกสารอ้างอิง

1. ดารุณี จงอุดมการณ์. การพยาบาลครอบครัวในระยะวิกฤต : แนวคิดทฤษฎี การประยุกต์ใช้และการวิจัย. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2556.
2. ดารุณี จงอุดมการณ์. การพยาบาลสุขภาพครอบครัว: แนวคิดทฤษฎีและการประยุกต์ใช้ในครอบครัวระยะวิกฤต. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์บียอนด์เอนเตอร์ไพรส์จำกัด; 2558.
3. กมลนุช เกษสาคร. การพัฒนาการจัดการเพื่อการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังของเครือข่ายโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น. [การศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2555.
4. สำนักงานนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ. เพิ่มสุขภาพ ระบบข้อมูลเพื่อการดูแลประชาชนเพื่อสุขภาพ ตามโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี; 2545.
5. สำนักบริหารการสาธารณสุข. ทีมหมอครอบครัว (Family Care Team). กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2557.
6. สำนักการพยาบาล. การพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2556.
7. วราภรณ์ สมบัติหอม, ดารุณี จงอุดมการณ์. การพัฒนาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในหน่วยบริการสุขภาพ : งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านเขว้า อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ. ว.โรงพยาบาลสกลนคร 2561;21(3):113-22.
8. ดารุณี จงอุดมการณ์, พิมภา สุตรา, วิไลวรรณ แก้วพรหม, กัทธา แสนธรรมมา, พิษณุกานต์ สกกุลพานิช. ผลการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ว.คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2549;29(1):26-36.
9. ฌภัทร อภัยจิตร, ดารุณี จงอุดมการณ์, วิไลวรรณ พันธุ์พฤษย์. ความตรงและความเที่ยงของเครื่องมือประเมินความปวดมหาวิทยาลัยขอนแก่นสำหรับเด็กวัยเรียน: กรณีศึกษาโรงพยาบาลกโกรลาค จังหวัดสุโขทัย. ว.การแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี 2552;17(2):266-276.
10. ปิยะ ศักดิ์เจริญ. ทฤษฎีการเรียนรู้ผู้ใหญ่และแนวคิดการเรียนรู้ด้วยการชี้นำตนเอง : กระบวนการเรียนรู้เพื่อการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต. ว.พยาบาลทหารบก 2558;16(1):8-13.
11. จินตนา วัชรสินธุ์, ฌชนันท์ ชีวานนท์, กฤษณา นรนาพันธ์, ดารุณี จงอุดมการณ์. การพัฒนากระบวนการแปลงองค์ความรู้สู่การปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว. ว.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ 2560;33(1):1-16.
12. สุขใจ ทีเหล็ก. การพัฒนาความสามารถของบุคลากรสุขภาพในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น : กรณีศึกษา ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น. [การศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2560.
13. นุชจรี พิมพ์โคตร, เสาวคนธ์ วีระศิริ. การพยาบาลแบบประคับประคองสำหรับครอบครัวที่มีบุคคลโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ณ อำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์. ว.พยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2559; 39(1):122-31.

14. วาริรัตน์ วงปฏิมากร. การพัฒนาความสามารถของพยาบาลในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่นในหน่วยงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน : กรณีผู้ป่วยและครอบครัวโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลคอนสวรรค์ อ.คอนสวรรค์ จ.ชัยภูมิ. [การศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต].  
ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2560.