

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเป็นแบบกึ่งทดลอง (quasi experimental research) ชนิดกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง (one group pre and posttest designs) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการทำงานของทีมสุขภาพด้านคุณภาพการบันทึกข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพครอบครัว การประหยัดเวลาของทีมสุขภาพในการบันทึกข้อมูลผังเครือญาติ และเวลาในการประมวลผลข้อมูลสุขภาพครอบครัว ก่อน และหลังการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ประเมินสุขภาพครอบครัวที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัยซึ่งเป็นสถานบริการระดับปฐมภูมิ เครือข่ายบริการสุขภาพ โรงพยาบาลท่าศาลา อำเภوتاศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 25 คน จากจำนวนผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด 63 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้มี 2 ชุด ชุดแรกเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลครอบครัว ประกอบด้วยแบบเก็บข้อมูลสุขภาพครอบครัว แบบบันทึกข้อมูลเวลาในการบันทึก ผังเครือญาติและการประมวลผลข้อมูลสุขภาพครอบครัว แบบตรวจสอบคุณภาพการบันทึกข้อมูลสุขภาพครอบครัว และแบบตรวจสอบคุณภาพการบันทึกข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพครอบครัว สำหรับเครื่องมือชุดที่สอง คือ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ประเมินสุขภาพครอบครัว เครื่องมือชุดแรกตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงในเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน แบบเก็บข้อมูลสุขภาพครอบครัวนั้นตรวจสอบความเที่ยงโดยวิธีใช้ผู้ประเมินร่วมกัน (inter-rater method) ค่าความเที่ยง 0.75 เก็บข้อมูลในช่วงเดือนสิงหาคม – ตุลาคม 2546 นำข้อมูลมาประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยเพียร์ ที เทสต์ (Pair t-test)

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

จากผลการวิจัยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 68) มีอายุอยู่ในช่วง 35 – 39 ปี ส่วนใหญ่(ร้อยละ 32) ระดับการศึกษามากที่สุดคือปริญญาตรี (ร้อยละ 76) ตำแหน่งงานที่มากที่สุดคือนักวิชาการสาธารณสุข (ร้อยละ 52) มีประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 10 –20 ปี (ร้อยละ 64) ประสบการณ์ในการใช้คอมพิวเตอร์ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 1 – 5 ปี (ร้อยละ 80) สำหรับเวลาที่ทีมสุขภาพใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 64 ชั่วโมงต่อ 1 เดือน

2. คุณภาพการบันทึกข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพครอบครัว

ทีมสุขภาพสามารถบันทึกข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพครอบครัวด้วยการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ได้อย่างมีคุณภาพสูงกว่าการบันทึกด้วยมือ เพราะการบันทึกด้วยมือมีโอกาสผิดพลาดได้ การใช้งานทุกขั้นตอนนี้มักเกิดความจำเจ เบื่อหน่าย ท้อแท้ ทำให้ ประสิทธิภาพของงานลดลง สารสนเทศที่ได้จึงขาดคุณภาพ (เกียรตินิธิ, 2540) ในขณะที่โปรแกรมคอมพิวเตอร์สามารถทำงานได้ ถูกต้องและน่าเชื่อถือ (accuracy and reliability) มากกว่าคน (วัชรารักษ์, 2543) ส่งผลให้ประสิทธิภาพการทำงานของทีมสุขภาพเพิ่มขึ้น

3. เวลาที่ทีมสุขภาพใช้ในการบันทึกผังเครือญาติ

ทีมสุขภาพใช้เวลาในการบันทึกผังเครือญาติน้อยลงหลังการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว แสดงว่าโปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยให้ทีมสุขภาพบันทึกผังเครือญาติได้อย่างรวดเร็วขึ้น เพราะโปรแกรมคอมพิวเตอร์ประเมินสุขภาพครอบครัวได้ออกแบบไว้เพื่อช่วยลดเวลาในการทำบันทึกข้อมูลลง (Maakestad, 1993) ทำงานได้เร็วขึ้น เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ประหยัดเวลาในการจัดทำเอกสาร ใช้เวลาในการทำบันทึกน้อยลง (Ozbolt, Vandewal and Hammah, 1992) ส่งผลให้ประสิทธิภาพการทำงานของทีมสุขภาพเพิ่มขึ้น

4. เวลาที่ทีมสุขภาพใช้ในการประมวลผลข้อมูลภาวะสุขภาพครอบครัว

ทีมสุขภาพใช้เวลาในการประมวลผลข้อมูลภาวะสุขภาพครอบครัวน้อยลงหลังการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว แสดงว่าโปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยให้ทีมสุขภาพประมวลผลข้อมูลได้อย่างรวดเร็วขึ้น เพราะคอมพิวเตอร์มีความเร็วสูง (high speed) สามารถสั่งให้เครื่องประมวลผลข้อมูลในปริมาณที่มากให้เสร็จในระยะเวลาที่สั้นกว่า เมื่อเทียบกับเวลาที่คนทำงานอย่างเดียวกันในปริมาณที่เท่ากัน และมีความสามารถในการจำ หรือรักษา หรือในการจัดเก็บ บันทึกข้อมูล โดยสามารถเก็บบันทึกได้จำนวนมาก และประมวลผลข้อมูลที่มีปริมาณมากมายได้ในเวลาอันรวดเร็ว (วัชรารักษ์, 2543) ส่งผลให้ประสิทธิภาพการทำงานของทีมสุขภาพเพิ่มขึ้น

สรุปได้ว่าโปรแกรมคอมพิวเตอร์ประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว เป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่พัฒนาขึ้นเพื่อจัดระบบข้อมูลของครอบครัวในฐานะหน่วยของผู้รับบริการ (family as a unit) ในด้านโครงสร้าง และหน้าที่ของครอบครัว ข้อมูลโครงสร้างของครอบครัวคือผังเครือญาติ ช่วยให้ทีมสุขภาพผู้ปฏิบัติงานในสถานบริการระดับปฐมภูมิ สามารถบันทึกข้อมูลเร็วกว่าการใช้มือบันทึก และสามารถเรียกใช้ข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว แสดงให้เห็นว่า มีจำนวนครอบครัวที่ปกติ และมีความบกพร่องในเขตรับผิดชอบก็ครอบครัว และนอกเหนือจากนี้ยังส่งผลให้การประมวลผลข้อมูล

ครอบครัวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยช่วยประหยัดเวลาที่ใช้ในการบันทึก และประมวลผลข้อมูล ทำให้สามารถนำข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพครอบครัวดังกล่าวไปใช้วางแผนการให้บริการสุขภาพที่เหมาะสมกับสภาพครอบครัวนั้นๆ ต่อไป ส่งผลให้ทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อจำกัดของการทำวิจัยครั้งนี้

จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเพื่อให้ได้ผลการวิจัยอย่างเที่ยงตรงมากที่สุด แต่งานวิจัยก็ยังมีจุดอ่อนอยู่ ไม่เป็นไปตามที่ผู้วิจัยคาดหวังคือ

1. การออกแบบการวิจัยเป็นแบบการวิจัยเป็นแบบกึ่งทดลอง (quasi experimental research) ชนิดกลุ่มเดียววัดก่อน และหลัง (one group pre and posttest designs) เป็นแบบการวิจัยที่ด้อยที่สุดในการวิจัยแบบทดลองเพราะไม่มีกลุ่มควบคุมการวิจัย สำหรับนำผลมาเปรียบเทียบ ทำให้มีความลำเอียงได้ง่าย

2. มีตัวแปรแทรกที่อาจทำให้ผลการวิจัยคลาดเคลื่อนได้ คือ

2.1. ประสิทธิภาพการใช้คอมพิวเตอร์ของทีมสุขภาพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการทำงาน และการใช้คอมพิวเตอร์ไม่เท่ากัน อาจส่งผลถึงการใช้เวลาในการปฏิบัติงานไม่เท่ากัน ผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่าจะใช้เวลาน้อยกว่าผู้ที่ไม่มีประสบการณ์มาก่อน

2.2. ประสิทธิภาพการด้านการศึกษาของทีมสุขภาพ มีระดับการศึกษาที่ไม่เท่ากัน ผู้ที่ได้รับการฝึกอบรม หรือศึกษาในระบบที่ดี จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่า อาจส่งผลให้ผลการวิจัยเกิดความลำเอียงได้

2.3. ทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ของทีมสุขภาพมีทักษะในการใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ไม่เท่ากัน และเป็นทักษะที่ผู้ปฏิบัติงานไม่เคยศึกษาในระบบมาก่อน แต่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมในการปฏิบัติงาน จนกระทั่งทำได้อย่างชำนาญ (บุญมั่น, 2537) อาจส่งผลให้ผลการวิจัยเกิดความบกพร่องได้

3. ประสิทธิภาพการบริการสุขภาพครอบครัวของทีมสุขภาพ ทีมสุขภาพไม่เคยเรียนเรื่องแนวคิดการบริการสุขภาพครอบครัว การประเมินภาวะสุขภาพครอบครัวมาก่อน การฝึกอบรมที่ผู้วิจัยจัดให้เพียง 1 วัน (6 ชั่วโมง) ไม่เพียงพอที่จะทำให้ทีมสุขภาพเข้าใจอย่างลึกซึ้ง จึงเก็บข้อมูลมาไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ต้องแก้ไข ทำให้เกิดอคติ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานที่จะนำโปรแกรมคอมพิวเตอร์ประเมินสุขภาพครอบครัวไปใช้ในการปฏิบัติงาน

1. ควรอบรมผู้ปฏิบัติงานให้เข้าใจแนวคิดการดูแลสุขภาพครอบครัวในฐานะหน่วยของผู้รับบริการก่อนการนำโปรแกรมฯ ไปใช้ เพื่อให้สามารถจัดเก็บข้อมูลตามแบบเก็บข้อมูลครอบครัวได้อย่างมีคุณภาพ และประมวลผลข้อมูลได้ถูกต้อง
2. การนำโปรแกรมคอมพิวเตอร์ประเมินสุขภาพครอบครัวไปใช้ ต้องใช้ควบคู่ไปกับแบบเก็บข้อมูลครอบครัวด้วย
3. ควรฝึกทักษะการใช้โปรแกรมฯ แก่ผู้ปฏิบัติงานให้คล่องแคล่วก่อนนำไปใช้

ข้อเสนอแนะเพื่อการทำงานวิจัยครั้งต่อไป

1. การออกแบบการวิจัยควรเป็นแบบทดลอง 2 กลุ่ม เพื่อลดปัจจัยแทรกของการวิจัย (confounding factor)
2. ศึกษาผลการดูแลสุขภาพครอบครัวในสถานบริการระดับปฐมภูมิที่ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ประเมินสุขภาพครอบครัวว่าพยาบาลสามารถลดเวลาในการทำเอกสารลง และมีเวลาให้บริการเพิ่มขึ้นจริง และครอบครัวในเขตรับผิดชอบได้รับการดูแลอย่างครอบคลุม ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ พ.ศ.2545
3. ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมด้วยแบบเก็บข้อมูลครอบครัว และโปรแกรมคอมพิวเตอร์ประเมินสุขภาพครอบครัว สามารถบอกถึงภาวะสุขภาพครอบครัวในเขตรับผิดชอบพยาบาลหรือทีมสุขภาพ สามารถนำปัญหาเหล่านี้ไปเป็นปัญหาการวิจัยเชิงพัฒนาในพื้นที่เขตรับผิดชอบได้