

บทที่ 2

วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ได้นำแนวคิดการประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว (family assessment) โดยประยุกต์ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ของครอบครัว (structure functional theory) แนวคิดการพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ มาสร้างโปรแกรมประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว ทดลองให้ทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการระดับปฐมภูมิใช้ประมวลผลข้อมูลภาวะสุขภาพครอบครัว แล้วศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม ซึ่งการวิจัยครั้งนี้มีแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แนวคิดการประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว
2. การพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว
3. แนวคิดการประเมินประสิทธิภาพการทำงาน

แนวคิดการประเมินสุขภาพครอบครัว (family health assessment)

การดูแลสุขภาพของประชาชนตามมาตรฐานการบริการสุขภาพของสถานบริการระดับปฐมภูมินั้น เน้นการให้บริการที่เป็นองค์รวม ต่อเนื่อง ผสมผสาน โดยใช้ข้อมูลภาวะสุขภาพครอบครัวในเขตรับผิดชอบกำหนดเป้าหมาย และกิจกรรมการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ ผู้ปฏิบัติงานต้องประเมินภาวะสุขภาพของครอบครัวในเขตรับผิดชอบปีละ 1 ครั้ง เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนบริการสุขภาพอย่างเหมาะสมตามสถานการณ์ของแต่ละครอบครัวในเขตรับผิดชอบ ผู้ให้บริการสามารถกำหนดเป้าหมายการบริการสุขภาพครอบครัวได้เหมาะสม และดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด สมาชิกในครอบครัวมีความสุข เพราะครอบครัวเป็นสถาบันแรกที่สำคัญในการอบรมเลี้ยงดูสมาชิกให้ประสบความสำเร็จในชีวิตการทำงานและสังคม ถ้าครอบครัวมั่นคงแล้วจะส่งผลให้สังคม และประเทศชาติมั่นคงไปด้วย (สมพร, 2538) ดังนั้นผู้ให้บริการต้องเข้าใจแนวคิดการประเมินสุขภาพครอบครัว จึงจะสามารถประเมินครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ครอบครัว

ครอบครัวเป็นสถาบันที่พัฒนาบุคคลให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ โดยผ่านประสบการณ์การอยู่ร่วมกัน แบ่งปัน ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน (อุมพร, 2543) ฝักอบรมสมาชิกในครอบครัว ทำหน้าที่ปลูกฝังศีลธรรม จริยธรรม และค่านิยมที่ดี (สมพร, 2538) ในปัจจุบันครอบครัวได้เปลี่ยนแปลงไป

ทั้งขนาด รูปแบบ วิธีการดำเนินชีวิต และกระบวนการครอบครัว (สุภาณี, 2545) ความหมายของครอบครัวจึงเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย และสถานภาพของบุคคล (อุมาพร, 2543) หรือแตกต่างกันไปตามค่านิยมของสังคม และวัฒนธรรม (จิราภรณ์, 2543) นักวิชาการให้ความหมายของครอบครัวแตกต่างกันออกไปดังนี้

ครอบครัว คือ กลุ่มของบุคคล ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป อาศัยอยู่ร่วมกัน มีความผูกพันกันทางอารมณ์อย่างใกล้ชิด และมีความรู้สึกรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว (Friedman, 1998)

ครอบครัว คือ กลุ่มของบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน โดยการเกิด การแต่งงาน หรือการรับเป็นบุตรบุญธรรม และอาศัยอยู่ร่วมกัน (The United States Bureau of the Census, 1988 cited by Hitchcock, 1999)

ครอบครัว เป็นระบบเปิด และมีพัฒนาการ บุคคลที่เป็นสมาชิกมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันตามโครงสร้าง กระบวนการปฏิสัมพันธ์ตามทรัพยากร และสิ่งกระตุ้นของชุมชน และสังคม (Cooley, 2000)

ครอบครัว เป็นสิ่งแวดล้อมทางสังคมของบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ที่มีความผูกพัน และดูแลกันในระยะยาว รับผิดชอบและสนับสนุนการเจริญเติบโตของบุคคล ความสัมพันธ์ สุขภาพของสมาชิกและครอบครัว ดำรงไว้ซึ่งระบบของหน่วยครอบครัวให้มั่นคงในขณะที่บุคคล ครอบครัว และสังคมเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย (Hitchcock, Schubert, & Thomas, 1999)

สมาคมเศรษฐศาสตร์แห่งประเทศไทย ให้คำนิยามของครอบครัวในเชิงสหสาขาวิชาการว่า **ครอบครัวทางชีววิทยา** หมายถึง กลุ่มชนที่มีความผูกพันกันทางสายโลหิต **ครอบครัวทางเศรษฐศาสตร์** หมายถึง กลุ่มบุคคลที่ใช้เงินจากงบประมาณเดียวกัน ถึงแม้จะอาศัยอยู่ต่างที่อยู่กัน **ครอบครัวทางสังคมศาสตร์** หมายถึง กลุ่มคนที่อยู่ร่วมเคหาสถานเดียวกัน มีปฏิสัมพันธ์ และสนใจทุกข์สุขซึ่งกันและกัน รวมทั้งมีความปรารถนาดีต่อกันโดยมิจำเป็นต้องสืบสายโลหิตเดียวกัน และ**ครอบครัวทางกฎหมายหรือนิติศาสตร์** หมายถึงครอบครัวที่ชายหญิงจดทะเบียนสมรสอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งจะครอบคลุมถึงบุตร และบุตรบุญธรรม นอกจากนี้กฎหมายยังกำหนดหน้าที่รับผิดชอบของบิดา มารดา สามี ภรรยา และบุตรที่มีต่อกัน และกำหนดสิทธิในการรับมรดกทางกฎหมาย (วันเพ็ญ, 2532 อ้างตาม รุจา, 2541)

ครอบครัว คือ กลุ่มของบุคคลที่มีความผูกพันกันทางอารมณ์และจิตใจในการดำเนินชีวิตร่วมกัน รวมทั้งมีการพึ่งพิงกันทางสังคม และเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์กันทางกฎหมาย และทางสายโลหิต บางครอบครัวอาจมีลักษณะเป็นข้อยกเว้นบางประการจากที่กล่าวมา (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ, 2537 อ้างตาม ไช้มุข, 2539)

ครอบครัว ประกอบด้วย บุคคลที่มาอยู่ร่วมกันโดยการสมรส ทางสายโลหิต หรือการรับเลี้ยงดูเป็นบุตรบุญธรรมก็ได้ ปกติแล้วหมายรวมถึงครอบครัวที่ประกอบด้วย สามีและภรรยา โดย

ไม่มีบุตรของตนเองก็ได้ มีปฏิกิริยาโต้ตอบซึ่งกันและกันในฐานะที่เป็นสามีและภรรยา เป็นพ่อและแม่ ลูกชาย ลูกสาว พี่น้อง โดยการรักษาวัฒนธรรมเดิม และอาจสร้างสรรค้วฒนธรรมใหม่เพิ่มเติมก็ได้ (สุพัตรา, 2542)

ครอบครัวตามวิถีไทย หมายถึง บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป อาศัยอยู่ด้วยกันในครัวเรือนเดียวกัน มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ผูกพันกันทางสายโลหิต ทางกฎหมาย หรือการรับเป็นบุตรบุญธรรม เป็นสถาบันทางสังคมที่ถ่ายทอดการเรียนรู้ทุกสิ่งทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิต และวัฒนธรรมสู่สมาชิกรุ่นหลัง (สุภาณี, 2545)

กล่าวโดยสรุป ครอบครัว หมายถึง กลุ่มของบุคคลที่ดำเนินชีวิต และทำกิจกรรมร่วมกัน จนก่อให้เกิดความผูกพันกันทางอารมณ์ และจิตใจ เอาใจใส่ เอื้ออาทรต่อกันมากกว่าผู้อื่นที่ไม่ได้อยู่ร่วมครอบครัว ทำให้เกิดการเกื้อหนุน ฟังฟังซึ่งกันและกันทางสังคม และเศรษฐกิจ จากการทำดำเนินชีวิตร่วมกันทำให้จักรระบบขึ้นในครอบครัว เกิดกระบวนการของครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา มีโครงสร้าง และกำหนดบทบาทซึ่งกันและกันทำให้เกิดหน้าที่ของครอบครัวตามมา สื่อสารเพื่อแสดงออกถึงความต้องการของสมาชิก เกิดสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัว ถ่ายทอดเรียนรู้เกี่ยวกับการดำเนินชีวิต และวัฒนธรรมสู่สมาชิกคนรุ่นหลัง กลุ่มบุคคลดังกล่าวอาจมีความสัมพันธ์กันทางกฎหมาย สายโลหิตหรือไม่ก็ได้

ความสำคัญของครอบครัว

จากนโยบายและแผนงานในการพัฒนาสถาบันครอบครัว ซึ่งเป็นนโยบายและแผนระยะยาวด้านครอบครัวของประเทศไทย (พ.ศ.2538 – 2548) ได้กล่าวว่า ครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมที่มีความสำคัญดังนี้ (สมพร, 2538)

1. ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานแรกของมนุษย์ และเป็นสถาบันที่เก่าแก่ที่สุดในโลก ทำหน้าที่ในการหล่อหลอมความเป็นมนุษย์ของสมาชิกที่เกิดใหม่ ให้เป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพของสังคม และประเทศชาติ ถ้าครอบครัวมีความมั่นคง มีความรักความอบอุ่นในครอบครัวแล้ว จะทำให้ประเทศชาติมั่นคงไปด้วย

2. การอบรมเลี้ยงดู การสอนด้วยความรักความเมตตาจากบุคคลในครอบครัว มีอิทธิพลต่อระดับบุคลิกภาพ และคุณภาพของคน ซึ่งรวมทั้งค่านิยม เจตคติ พฤติกรรมของเด็ก และเยาวชน หรือกล่าวได้ว่า วิถีชีวิตของสมาชิกในครอบครัวมีอิทธิพลต่อกันและกัน ยกตัวอย่างเด็กที่มาจากครอบครัวที่นับถือศาสนาพุทธ และเด็กที่มาจากครอบครัวที่นับถือศาสนาอิสลาม จะมีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดในด้านการเลือกรับประทานอาหารเป็นต้น

3. เป็นหน่วยที่สร้างวิถีการดำเนินชีวิตด้าน เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การศึกษา ศิลปวัฒนธรรม และ จริยธรรม ซึ่งมีผลต่อคุณภาพของสังคม

4. ครอบครัวเป็นหน่วยเศรษฐกิจที่เล็กที่สุด บางครอบครัวมีบทบาทเป็นหน่วยการผลิตโดยตรง เช่นบางครอบครัวมีอาชีพทางการเกษตร ทำนา ทำสวน ทำไร่ ก็จะเป็นหน่วยผลิตทางเกษตรโดยตรง มีรายได้จากการขายผลผลิต และนำเงินที่ได้จากการทำงานมาใช้จ่ายเพื่อซื้อหาสินค้าอุปโภค บริโภคเพื่อใช้ในการชีวิตประจำวัน

5. ครอบครัวตระหนักถึงความสำคัญของสิ่งแวดล้อม ดูแลรักษาบ้านเรือนและสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้น่าอยู่ จะส่งผลให้สิ่งแวดล้อมไม่มีมลพิษ ครอบครัวก็จะไม่ได้รับผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม

6. ครอบครัวสามารถป้องกันปัญหาสังคมหลายประการได้ สถาบันครอบครัวที่รวมตัวของสมาชิกเป็นพลังกลุ่ม พลังชุมชน สามารถพัฒนาไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาของตนเองได้ เช่นครอบครัวที่มีความรักความอบอุ่น คอยดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน อบรมเลี้ยงดูบุตรให้เป็นคนดี มีคุณภาพ เชื่อมมั่นในตนเอง เห็นคุณค่าแห่งตน ไม่พึ่งสารเสพติด ทำให้สังคมและชาติมั่นคงไปด้วย

กระบวนการของครอบครัว (family process)

กระบวนการของครอบครัวคือ รูปแบบปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่อาจเปิดหรือปิดต่อสิ่งแวดล้อม (Cooley, 2000) หรือกิจกรรมที่ต่อเนื่องของครอบครัว อันประกอบด้วย การสื่อสาร ปฏิสัมพันธ์ หน้าที่ของครอบครัว สิ่งเหล่านี้เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา (Olson et al, 1989 cited by Bomar, 1996) หรืออาจอธิบายได้ว่า กระบวนการของครอบครัวจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมาอยู่ร่วมกัน มีปฏิสัมพันธ์ ปฏิบัติกิจกรรมร่วมกัน ทำให้เกิดกิจกรรมต่างๆ ของครอบครัวขึ้น กระบวนการของครอบครัวเป็นเหตุการณ์ที่ปรับเปลี่ยนตลอดเวลา เติบโต พัฒนา (growth and development) และเปลี่ยนแปลงเข้าสู่แบบแผนของครอบครัว เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ กระบวนการสื่อสารของสมาชิก และกระบวนการดำเนินชีวิตร่วมกัน กระบวนการของครอบครัวอาจปิดหรือแยกตัว หรือเปิดติดต่อกับสังคมภายนอกก็ได้ กระบวนการของครอบครัวจะสร้างความผูกพันของสมาชิก แสดงออกให้เห็นได้จากกิจกรรมและเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในครอบครัว การปฏิบัติในหน้าที่หรือ บทบาทของสมาชิก กระบวนการของครอบครัวได้รับอิทธิพลจากสังคม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา (สุภาณี, 2545)

กระบวนการของครอบครัว คือ เหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดจากกิจกรรมของสมาชิกกระทำร่วมกัน ในรูปแบบของปฏิสัมพันธ์ การสื่อสาร การปฏิบัติในบทบาท หน้าที่ของสมาชิกครอบครัว หรือระหว่างครอบครัวกับสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่ต้องปรับเปลี่ยนตลอดเวลา ตามระยะการเจริญเติบโต และพัฒนาการของสมาชิก ทำให้เกิดแบบแผน และเอกลักษณ์เฉพาะของครอบครัวขึ้น

การประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว

การประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว หมายถึง การศึกษาครอบครัว โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นระบบและมีมาตรฐาน ใช้กรอบแนวคิดที่ชัดเจนในการสร้างแบบเก็บรวบรวมข้อมูล แล้วนำข้อมูลมาจัดกลุ่มเป็นหมวดหมู่ วิเคราะห์ แปรผล แล้วสรุปเป็นปัญหาและสาเหตุ (สุจิตรา, สุจิตรา และวิพร, 2540) การประเมินสุขภาพครอบครัวจึงต้องเลือกกรอบแนวคิดหรือทฤษฎีที่ใช้เป็นพื้นฐานในการสร้างแบบคำถามเพื่อเก็บข้อมูล ซึ่งการที่จะใช้กรอบแนวคิดหรือทฤษฎีใดนั้น ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ และกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการประเมิน หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลของครอบครัวได้แล้วนำข้อมูลที่ได้อันวิเคราะห์ แปรผล สรุปเป็นข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพ เพื่อวางแผนให้การดูแล และประเมินผลการดูแลต่อไป ข้อวินิจฉัยอาจเป็นปัญหาของครอบครัวที่ต้องดำเนินการแก้ไขร่วมกันระหว่างครอบครัวกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือบางครอบครัวอาจไม่มีปัญหาที่ต้องดำเนินการแก้ไข แต่เป็นข้อวินิจฉัยที่ต้องส่งเสริมให้ครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น

ทฤษฎีและกรอบแนวคิดที่ใช้ในการประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว

ทฤษฎีและกรอบแนวคิดเป็นสิ่งที่ช่วยอธิบายปรากฏการณ์ต่างๆ ของครอบครัวได้ง่ายขึ้น ช่วยผู้ให้บริการเข้าใจถึงกระบวนการ และพลวัตรของครอบครัว ตลอดจนความสัมพันธ์ภายใน และระหว่างครอบครัวกับสังคมภายนอกได้ (Hitchcock, 1999) นอกจากนี้ยังช่วยชี้แนะแนวทางในการดูแลครอบครัว การนำทฤษฎี หรือกรอบแนวคิดมาใช้จะช่วยให้การประเมินภาวะสุขภาพครอบครัวได้เป็นระบบมากขึ้น ทีมสุขภาพสามารถตัดสินใจเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้เหมาะสม และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้เป็นระบบ นำไปสู่การระบุนกิจกรรมให้บริการ (Cleman-Stone, Eigsti, & McGuire, 1995) ที่ให้แก่ครอบครัวได้เหมาะสม

การพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดให้ครอบครัวเป็นหน่วยของผู้รับบริการ (family as a unit) โดยนำทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ (structural-functional theory) มาประยุกต์สร้างเป็นแบบประเมินภาวะสุขภาพครอบครัวตามสภาพสังคม และวัฒนธรรมไทย

ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ เป็นทฤษฎีที่พัฒนาจากศาสตร์สาขาสังคมวิทยา และมนุษยวิทยา (Cleman-Stone, Eigsti, & McGuire, 1995) เป็นทฤษฎีที่ใช้ศึกษาครอบครัวอย่างแพร่หลาย โดยมองครอบครัวเป็นระบบเปิดของสังคมที่มีระบบย่อยอยู่ภายใน (Doherty, Boss, La-Rossa, Schumm, & Steinmetz, 1993 cited by Friedman, 1998) และเป็นระบบที่มีปฏิสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกครอบครัวอยู่ตลอดเวลา การใช้ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ประเมินภาวะสุขภาพครอบครัวจะช่วยให้มองระบบของครอบครัวได้แบบองค์รวม สามารถประเมินระบบ และ

สิ่งที่มีอิทธิพลต่อระบบครอบครัวทั้งภายในและภายนอก ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ปัญหา และให้การดูแลที่เหมาะสม

พรีด์แมนได้อ้างถึงคำกล่าวของพาร์สันและเบลล์ (Parson & Bales, 1955 cited by Friedman, 1998) ว่า ข้อตกลงเบื้องต้นของแนวคิดโครงสร้าง หน้าที่ของครอบครัวมี 4 ข้อ คือ

1. ครอบครัวมีหน้าที่ตอบสนองความต้องการที่จำเป็นทางระบบสังคม
2. ครอบครัวเป็นกลุ่มย่อยที่มีลักษณะต่างๆ ไป (ลักษณะร่วม) เหมือนกับกลุ่มย่อยอื่นๆ
3. ครอบครัวเป็นระบบสังคมที่ทำหน้าที่ตอบสนองต่อบุคคลและสังคม
4. สมาชิกในครอบครัวมีพฤติกรรมขึ้นอยู่กับแบบแผนของครอบครัว ความเชื่อ และคุณค่าที่เกิดจากการเรียนรู้ภายในครอบครัว

เกิดจากการเรียนรู้ภายในครอบครัว

โครงสร้างและหน้าที่ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กัน โครงสร้างของครอบครัวที่เหมาะสมจะส่งผลให้ครอบครัวปฏิบัติหน้าที่ได้บรรลุผลสำเร็จตามความคาดหวัง แต่ถ้าครอบครัวที่มีโครงสร้างไม่เหมาะสมแล้ว อาจส่งผลให้ครอบครัวปฏิบัติหน้าที่ได้ไม่สมบูรณ์และอาจทำให้ครอบครัวล่มสลายได้ ดังนั้นผู้ให้บริการต้องทำความเข้าใจกับโครงสร้าง และหน้าที่ของครอบครัวให้ชัดเจนเพื่อให้สามารถนำทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ของครอบครัวเป็นกรอบแนวคิดได้อย่างถูกต้อง และวางแผนให้บริการได้ตรงกับความต้องการของครอบครัวมากที่สุด ส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงสุด

โครงสร้างของครอบครัว

โครงสร้างของครอบครัว มีความหมายได้หลายอย่างเช่นทางมนุษยวิทยา หมายถึง การสืบเชื้อสายวงศ์ตระกูล หรือในมุมมองของการจัดระบบในครอบครัว และมองไปถึงระบบย่อยของครอบครัว ลำดับชั้น ขอบเขตในครอบครัว ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานที่ทีมสุขภาพใช้ศึกษาโครงสร้างหรือความต้องการของครอบครัวเพื่อวางแผนการดูแลในระยะต่อไป (Cooley, 2000) โครงสร้างของครอบครัวจะบอกถึงองค์ประกอบ และความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในครอบครัว บอกจำนวนและความสัมพันธ์ของสมาชิก ระยะพัฒนาการ ขนาดของครอบครัว สมาชิกมีกี่รุ่น สถานภาพของสมาชิกแต่ละคน และบทบาทหน้าที่ของสมาชิก โครงสร้างของครอบครัวจะแตกต่างกันออกไปตามสังคมและวัฒนธรรม (สุภาณี, 2545) ดังนั้นโครงสร้างของครอบครัวแสดงให้เห็นลักษณะของครอบครัวที่ประกอบด้วย จำนวนของสมาชิก การมีชีวิตและเสียชีวิตของสมาชิก การอยู่ร่วมกันหรือหย่าร้างกันของพ่อแม่ โรคที่อาจสืบทอดทางกรรมพันธุ์ และความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว

ข้อมูลโครงสร้างของครอบครัวจะแสดงให้เห็นลักษณะของครอบครัวได้ชัดเจนยิ่งขึ้น ลักษณะโครงสร้างของครอบครัวที่บิดามารดาแยกกันอยู่ รวมทั้งการหย่าร้าง หรือฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง

เสียชีวิต อาจมีผลต่อการกระทำรุนแรงและการกระทำผิดในวัยรุ่น (ชไมพร และคณะ, 2542) วัยรุ่นที่เติบโตมาในครอบครัวที่พ่อและแม่ไม่ได้อยู่ด้วยกัน จะมีความภาคภูมิใจในตัวเองต่ำกว่าเด็กที่มีทั้งพ่อและแม่อยู่ด้วยกัน (สาวิตรี, 2544) ดังนั้นการประเมินโครงสร้างของครอบครัว จึงสามารถค้นหาปัญหาของครอบครัวได้ทางหนึ่ง ครอบครัวที่มีปัญหาด้านโครงสร้างอาจทำให้เกิดปัญหาหลายอย่างตามมา เช่น ครอบครัวที่ขาดบิดาหรือสามี ภรรยาต้องรับภาระในการหารายได้เลี้ยงดูครอบครัว เป็นภาระหนักเกินกำลัง โดยเฉพาะครอบครัวที่ต้องให้การเลี้ยงดูสมาชิกหลายคน หรือครอบครัวที่ไม่มีทรัพย์สินด้านอื่นมาจุนเจือ และถ้าภรรยาทำหน้าที่ดูแลบ้านเรือนและหุงหาอาหารโดยไม่เคยหารายได้เองมาก่อน ก็จะทำให้ครอบครัวอยู่ในภาวะวิกฤติ จนทำให้บุตรบางคนต้องมาช่วยแบ่งเบารายได้ก่อนถึงวัยอันควร มารดาต้องอบรมสั่งสอนบุตรเพียงลำพัง อาจทำได้ไม่สมบูรณ์เหมือนกับที่มีบิดาร่วมด้วย และบุตรชายขาดบุคคลที่เป็นตัวอย่างของเพศชาย หรือการเป็นพ่อในอนาคต และอาจทำให้สมาชิกครอบครัวรู้สึกว้าเหว่ ขาดบุคคลที่เป็นหลักเป็นที่พึ่งของครอบครัว ครอบครัวที่ขาดภรรยา หรือมารดา ทำให้เกิดความยุ่งเหยิงในกิจการบ้านเรือนและการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะในครอบครัวที่บิดาไม่เคยช่วยรับผิดชอบงานบ้าน และบุตรยังอยู่ในวัยเด็กหรือบุตรไม่เคยช่วยเหลืองานบ้านมาก่อน ทำให้บุตรรู้สึกขาดความอบอุ่น ขาดผู้เมตตาดูแล ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวไม่อาจหาผู้อื่นทดแทนได้ ขาดบุคคลที่เป็นแบบอย่างเพศหญิงในอนาคต

หน้าที่ของครอบครัว

หน้าที่ของครอบครัว หมายถึง การตอบสนองความต้องการของสมาชิกตามความคาดหวังของสังคม (Hanson & Boyd, 1996 cited by Hitchcock, 1999) และเป็นกิจกรรมที่สมาชิกทุกคนต้องกระทำ เพื่อประโยชน์ต่อการอยู่รอดของครอบครัว (รุจา, 2541) เพราะมนุษย์มีความต้องการทางเพศที่ไม่เป็นฤดูกาล ทำให้ชายหญิงต้องอยู่ด้วยกันอย่างใกล้ชิด สร้างกฎเกณฑ์ขึ้นมาเพื่อควบคุมพฤติกรรมทางเพศให้เป็นไปอย่างมีระเบียบ นอกจากนั้นมนุษย์ยังมีวิวัฒนาการเป็นขั้นตอน โดยมีช่วงของการเป็นทารกนาน ขณะที่ทารกไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ จำเป็นต้องพึ่งพาพ่อแม่หรือผู้ใหญ่ไปก่อน การอยู่กันเป็นครอบครัวโดยผู้ใหญ่ต้องเลี้ยงดูอบรมเด็กให้เติบโตมีชีวิตอยู่รอดมาได้จึงเป็นสิ่งจำเป็น นอกจากนี้มนุษย์ต้องพึ่งพาอาศัยกันในการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้สังคมดำรงอยู่ และสืบทอดต่อไปได้ (จันง และคณะ, 2543) การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องอยู่ตลอดเวลา (Cooley, 2000) ครอบครัวจะดำรงอยู่ได้อย่างมีความสุข สามารถเผชิญปัญหา และการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้นั้น สมาชิกในครอบครัวจะต้องปฏิบัติหน้าที่ร่วมกัน ถึงแม้ว่าจะแตกต่างกันทางวัฒนธรรม แต่ครอบครัวจะมีหน้าที่พื้นฐานที่ต้องปฏิบัติเหมือนกัน เพื่อดำรงรักษาไว้

ซึ่งหน่วยของครอบครัว ฟรีดแมน (Friedman, 1998) ได้กล่าวถึงหน้าที่ของทุกครอบครัวที่ต้องปฏิบัติไว้ 5 ประการ ดังนี้

1. การให้ความรัก ความอบอุ่น (affective function) เป็นหน้าที่ในการตอบสนองความต้องการของสมาชิกด้านจิตใจ แสดงออกโดยการให้ความรัก ความอบอุ่น ความเอาใจใส่แก่สมาชิกอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สมาชิกมีสุขภาพจิตดี มีบุคลิกภาพที่มั่นคง องค์ประกอบสำคัญของการทำหน้าที่ด้านการให้ความรักความอบอุ่น คือ การที่ครอบครัวให้การเอาใจใส่ดูแล ยอมรับนับถือซึ่งกันและกัน มีความผูกพัน และความรู้สึกร่วมกัน ให้โอกาสสมาชิกเป็นตัวของตัวเอง พ่อแม่เลี้ยงดูลูกด้วยความรักอันจะส่งผลให้ลูกมีอารมณ์ที่มั่นคง รู้จักการให้และรับความรักจากผู้อื่นอย่างเหมาะสม ฌรังก์ (2541) ได้กล่าวถึงความรักความอบอุ่นของครอบครัวว่า เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ประการหนึ่งที่ครอบครัวสามารถจะสร้างขึ้นได้เอง โดยที่สมาชิกมีความใกล้ชิดกัน อยู่ร่วมกันเป็นระยะเวลานาน และมีกิจกรรมที่สัมพันธ์กันเสมอ สนิท (2541) กล่าวว่า ความสัมพันธ์อันดีระหว่างสามีภรรยา ความเข้าใจ ใกล้ชิดระหว่างพ่อ แม่ ลูก จะนำไปสู่สุขภาพจิต ที่ดีของสมาชิกในครอบครัว ปัญหาสุขภาพจิตส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา พ่อ แม่ ลูก และความสัมพันธ์ระหว่างพี่น้อง ตลอดจนการอบรมเลี้ยงดู (วัจนินท์ และคณะ, 2542) การอุ้มชูแสดงความรักทำให้เด็กเกิดความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย ซึ่งจะช่วยให้เขาปรับตัวเข้ากับโลกภายนอกได้ การดูแลด้วยความรัก ความใกล้ชิดของแม่จะช่วยให้เด็กมีบุคลิกภาพและสุขภาพที่สมบูรณ์ ความรักและการให้กำลังใจจากครอบครัวจะช่วยให้เขาเติบโตและเป็นคนที่มีความสุข และมีความเชื่อมั่นในตนเอง (พรณทิพย์, 2536) สัมพันธภาพในครอบครัวเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กวัยรุ่นตอนต้น (ฉัฐกมล, 2545) บิดามารดา มีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว การให้ความรัก ความอบอุ่น ความสนิทสนม ความห่วงใยแก่บุตรจะเป็นแรงสนับสนุนให้เด็กเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น ในทางตรงกันข้ามเด็กที่เติบโตมาในครอบครัวที่มีปัญหา มักจะมีบุคลิกภาพที่ไม่สมดุลย์ และมักกลายเป็นปัญหาของสังคมต่อไป เช่น ดิเคยาเสพติด (สนิท, 2541) สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และทางเพศ (กุหลาบ และคณะ, 2540) ดังนั้นการประเมินหน้าที่การให้ความรัก ความอบอุ่นของครอบครัว ได้จากการถามถึง การรับรู้ถึงความต้องการของสมาชิกอื่นในครอบครัว การช่วยเหลือกันเมื่อมีปัญหาในครอบครัว การยอมรับในความต้องการของสมาชิกแต่ละคน ความสนใจที่มีความแตกต่างกันในแต่ละคนในครอบครัว ความรู้สึกที่ได้รับ ความรัก ความอบอุ่น ความสนใจทุกข์สุขระหว่างสมาชิก ความสนิทสนมใกล้ชิดกัน ในครอบครัว การทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว สิ่งเหล่านี้เป็นแนวทางในการประเมินการตอบสนองความต้องการด้านความรัก ความเอาใจใส่ของครอบครัว ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างคู่สามี-ภรรยา พ่อแม่และลูก และในระหว่างพี่น้อง

2. การอบรมสั่งสอนสมาชิกหรือการขัดเกลาทางสังคม (socialization function) หมายถึง กระบวนการในการพัฒนา หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ต่อเนื่องตลอดชีวิตของสมาชิก เพื่อตอบสนองต่อสังคมจากประสบการณ์ที่ได้รับ (Friedman, 1998) เป็นการปลูกฝัง ส่งเสริมนิสัยที่ดีงาม ทำให้เด็กพร้อมที่จะเป็นผู้ใหญ่ที่ดีในอนาคต และจากการเรียนรู้บทบาทในสังคมที่เหมาะสมในระบบการศึกษา สิ่งแวดล้อม และสังคมภายนอกครอบครัว ส่งผลให้สมาชิกสามารถดำรงชีพได้ในอนาคต หน้าที่ดังกล่าวนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้สมาชิกเป็นบุคคลที่มีคุณภาพในสังคม ครอบครัวเป็นแหล่งการอบรมเบื้องต้นที่มีอิทธิพลต่อเด็กมากที่สุด เป็นสถาบันที่เตรียมตัวเด็กให้ออกไปเผชิญกับสิ่งแวดล้อมนอกบ้าน ครอบครัวช่วยอบรมเด็กให้รู้จักกฎเกณฑ์ ค่านิยม แบบของความประพฤติ สอนให้เด็กรู้จักปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมในสังคม (สุพัตรา, 2542) การอบรมอาจทำได้โดยทางตรงและทางอ้อม ทางตรง คือ การอบรมสั่งสอนโดยตรง ส่วนทางอ้อม คือ การทำตัวให้เห็นเป็นตัวอย่างที่ดี ดังนั้นการประเมินหน้าที่ในการอบรมสมาชิกหรือขัดเกลาทางสังคม สามารถประเมินได้จาก การให้การศึกษแก่บุตรในระบบการศึกษานอกบ้าน การได้อบรมสั่งสอน และการเป็นตัวอย่างที่ดีของบิดามารดา เพราะพฤติกรรมของบิดามารดามีผลต่อพฤติกรรมของบุตร

3. การผลิตสมาชิกใหม่ (reproductive function) เป็นหน้าที่พื้นฐานของครอบครัว ในกรณีสืบทอดเผ่าพันธุ์เชื้อสายของมนุษย์ และเพื่อการดำรงอยู่ต่อไปของสังคม (Lesile & Korman, 1989 cited by Friedman, 1998) โดยทั่วไปชายหนุ่มและหญิงสาวที่แต่งงานกันถูกต้องตามธรรมเนียม ประเพณีนิยมของสังคม ย่อมหวังที่จะมีลูกสืบสกุลเป็นเรื่องปกติธรรมดา แม้ไม่หวังแต่ความสัมพันธ์ทางเพศระหว่างสามีและภรรยาจะนำไปสู่การกำเนิดบุตร หากไม่มีความบกพร่องทางชีวภาพแก่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง โอกาสที่ภรรยาจะตั้งครรภ์ และให้กำเนิดบุตรจึงเป็นเรื่องที่คาดหมายกันโดยทั่วไป ตรงกันข้ามถ้าคู่สมรสไม่สามารถผลิตสมาชิกใหม่ให้กับสังคมได้กลับถูมองไปในทางอื่นได้ การเพิ่มสมาชิกใหม่ให้แก่สังคมโดยวิธีธรรมชาติจึงเป็นหน้าที่เบื้องต้นของครอบครัว และถือเป็นหน้าที่ที่สำคัญมากประการหนึ่งเพราะไม่มีสถาบันอื่นในสังคมทำหน้าที่นี้แทนได้ (สนิท, 2541) แต่การมีสมาชิกใหม่จะต้องมีให้สมดุลกับทรัพยากรที่มีอยู่ (สุพัตรา, 2542) ถ้ามากเกินไปจะทำให้ครอบครัวยากจน ส่งผลต่อปัญหาเศรษฐกิจของครอบครัวต่อไปได้ แต่ถ้ามีน้อยเกินไป หรือไม่มีอาจทำให้ขาดการสืบทอดวงศ์ตระกูล ตลอดจนขาดการสนับสนุนทางสังคมจากทางเครือญาติต่อไปในอนาคตได้เช่นกัน ตามปกติสามีภรรยาที่แต่งงานกันย่อมต้องการมีบุตรไว้สืบสกุล แต่ถ้าไม่สามารถมีได้ อาจมีผลต่อครอบครัวโดยสามีและภรรยามีความรู้สึกว่าตนเองด้อยกว่าผู้อื่นที่ไม่สามารถมีบุตรได้ หรือมีความรู้สึกว่าจะไม่มีผู้สืบสกุล หรือครองทรัพย์สินของตนที่มีอยู่ ซึ่งอาจทำให้ฝ่ายสามี หรือภรรยาชวนขวายหาบุตรด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง ซึ่งอาจส่งผลให้กระทบกระเทือนอีกฝ่ายจนอาจทำให้เกิดการแตกแยกตามมาได้ และอาจทำให้ขาดความยึดเหนี่ยวระหว่างสามีภรรยา ทำให้

ความรู้สึกผูกพันระหว่างสามีภรรยาลดน้อยลง ดังนั้นการประเมินหน้าที่ในการผลิตสมาชิกใหม่ จึงเป็นการถามถึงเป้าหมายความต้องการมีบุตรของครอบครัว ความสามารถมีบุตรตามที่ครอบครัว คาดหวังไว้ ถ้าไม่สามารถมีบุตรได้หลังการแต่งงาน 1 ปี (Hornstein & Schust, 2002) โดยที่ไม่คุมกำเนิด และครอบครัวต้องการจะมีบุตร จึงถือเป็นความบกพร่องของครอบครัวในการผลิตสมาชิกใหม่

4. การจัดการทรัพยากรทางเศรษฐกิจ (economic function) หมายถึงหน้าที่ของครอบครัวที่เกี่ยวกับการจัดการรายได้ที่จะนำมาจับจ่ายใช้สอย รวมไปถึงการจัดสรรทรัพยากรต่างๆ ในครอบครัว เพื่อการใช้จ่ายอย่างเหมาะสม ตลอดจนการตอบสนองความต้องการของสมาชิกในด้านอาหาร ที่อยู่อาศัย เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม และการดูแลสุขภาพสมาชิกของครอบครัว (Friedman, 1998) ทั้งนี้เพราะคนเราเกิดมาต้องกินต้องใช้เป็นเรื่องปกติธรรมดา จึงเป็นหน้าที่ของครอบครัวที่จะต้องผลิต หรือแสวงหาทรัพย์สินมาสนองความต้องการบริโภคของสมาชิกในครอบครัวให้เพียงพอ (สนิท, 2541) ซึ่งแต่ละครอบครัวแสวงหาทรัพยากรที่จำเป็นมาด้วยวิธีการที่แตกต่างกันไป เช่น ชาวนาขายข้าว ชาวสวนขายผลไม้ หรือครอบครัวที่ต้องออกไปทำงานรับจ้างนอกบ้าน มีรายได้จากค่าจ้างแรงงาน เป็นต้น ดังนั้นการประเมินหน้าที่การจัดการทรัพยากรทางเศรษฐกิจ จึงเป็นการประเมินเกี่ยวกับสถานการณ์ทางเศรษฐกิจของครอบครัวว่า มีรายได้เพียงพอกับการใช้จ่ายหรือไม่ มีเงินออมหรือทรัพย์สินต่างๆ ไว้ใช้กรณีครอบครัวเกิดภาวะวิกฤติ ครอบครัวที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจมีหนี้สินมาก จนไม่สามารถหามาชดใช้ได้นั้น ส่งผลให้มีปัญหาอื่นๆ เกี่ยวพันด้วยหลายประการ เช่น ความเจ็บป่วยต่างๆ ภาวะทุพโภชนาการของสมาชิกวัยเด็ก เป็นต้น

5. การดูแลสุขภาพ (health care function) หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว เพื่อให้สุขภาพของสมาชิกแข็งแรงสมบูรณ์ ถ้าสมาชิกคนใดในครอบครัวไม่ได้รับการดูแลสุขภาพ ขึ้นพื้นฐาน หรือเจ็บป่วยแล้ว จะส่งผลต่อครอบครัวด้วย เช่นถ้าสมาชิกเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังแล้ว ครอบครัวจะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลเพิ่มขึ้น ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานของระบบสังคมที่หล่อหลอมบุคคลให้แสดงพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ดำเนินการดูแลและให้ความปลอดภัย ตลอดจนจัดหาบริการด้านสุขภาพ เช่น มารดานำบุตรไปรับวัคซีนป้องกันโรค การปรับแบบแผนในการดำเนินชีวิตเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพให้แก่สมาชิก การเลือกอาหารที่ถูกหลักอนามัย การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การพักผ่อนที่เพียงพอ การงดสิ่งเสพติด เหล้า บุหรี่ ดังนั้นการประเมินการทำหน้าที่ของครอบครัวด้านการดูแลสุขภาพ จึงเป็นการสอบถามข้อมูลของครอบครัวเรื่องการจัดหาอาหารที่มีคุณภาพแก่สมาชิก การออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรค การไม่เสพสิ่งเสพติด เหล้า บุหรี่ การดูแลสุขภาพสมาชิกของครอบครัวเมื่อตั้งครรภ์ หลังคลอด การดูแลเด็กแรกเกิด - 6 ปี ในเรื่องการรับวัคซีนเพื่อ

ป้องกันโรค และการสังเกตพัฒนาการตามวัย รวมทั้งการดูแลหญิงที่อายุมากกว่า 35 ปีที่ได้รับการตรวจมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก ตลอดจนการดูแลให้ช่องปากและฟันของสมาชิกทุกคนให้แข็งแรง

การวินิจฉัยภาวะสุขภาพครอบครัว

การตัดสินใจภาวะสุขภาพครอบครัวว่าเป็นอย่างไรนั้น ต้องพิจารณา วิเคราะห์ แปลผล ข้อมูลที่ได้มาเพื่อการวินิจฉัยภาวะสุขภาพของครอบครัว (Friedman, 1998) นำไปใช้ในการวางแผน ดำเนินการบริการ และประเมินผลการให้บริการ (Gordon, 1985 cited by Friedman, 1998) ตามลำดับ การวินิจฉัยเป็นขั้นตอนของการสรุปปัญหาในกระบวนการพยาบาล ซึ่งอาศัยหลักการแก้ปัญหาทาง วิทยาศาสตร์ ที่ใช้ในการแก้ปัญหของผู้ใช้บริการ ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน (ฟาริดา, 2541) คือ

1. ประเมินปัญหา เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ แปรผลข้อมูล และสรุปเป็น ข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพ

2. วางแผนแก้ไขปัญหากจากข้อวินิจฉัย
3. ดำเนินการจัดกิจกรรมตามแผนที่วางไว้
4. ประเมินผลของการแก้ไขปัญหา

สำหรับการวินิจฉัยปัญหาสุขภาพครอบครัวในการศึกษาครั้งนี้ อาศัยหลักการวินิจฉัยปัญหา ในกระบวนการพยาบาล โดยให้ความหมายการวินิจฉัยภาวะสุขภาพของครอบครัว ว่าเป็นการ ตัดสินทางคลินิกเกี่ยวกับครอบครัว ซึ่งได้จากกระบวนการเก็บรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็น ระบบ (Shoemaker, 1985 cited by Friedman, 1998) เป็นการตัดสินใจ หรือการสรุปสภาพปัญหา และสาเหตุ ซึ่งได้จากการแปลผล และวิเคราะห์ข้อมูลของครอบครัว ในการดำเนินการวินิจฉัยนั้นมี ขั้นตอน 3 ขั้นตอนคือ (สุจิตรา, สุจิตรา และวิพร, 2540)

1. การดำเนินการเกี่ยวกับข้อมูล (data processing) เป็นขั้นตอนแปลความหมายข้อมูล โดยการจัดระบบข้อมูลตามกรอบแนวคิดที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แล้วนำข้อมูลที่ได้มาเปรียบเทียบกับมาตรฐานซึ่งเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป และต้องมีความสอดคล้อง เชื่อถือได้ หลังจากนั้นนำมา จัดกลุ่มไว้ สำหรับการศึกษานี้ผู้วิจัยใช้บรรทัดฐานทางสังคมที่เป็นที่ยอมรับและเชื่อถือโดยทั่วไป แทนมาตรฐาน

2. การกำหนดข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพ เป็นขั้นตอนหลังจากดำเนินการเกี่ยวกับข้อมูล แล้ว สามารถกำหนดภาวะสุขภาพ โดยข้อวินิจฉัยที่ระบุได้มาจากการใช้ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ ของครอบครัวเป็นกรอบแนวคิด ดังนี้

2.1. ครอบครัวยุภาวะสุขภาพดี คือภาวะไม่มีความบกพร่องทางด้านโครงสร้าง หรือการปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย (ไม่ได้รับผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม) ในขณะนั้น

2.2. บกพร่องทางด้านโครงสร้าง คือครอบครัวที่พ่อ แม่ แยกทาง หรือเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (ลูกยังอยู่ในวัยที่ต้องการการอบรมเลี้ยงดู) หรือสมาชิกของครอบครัวมีปัญหาด้านสุขภาพ หรือมีโรคที่อาจถ่ายทอดทางพันธุกรรม

2.3. บกพร่องด้านการปฏิบัติหน้าที่ คือครอบครัวที่ปฏิบัติหน้าที่ไม่สมบูรณ์ด้านใดด้านหนึ่งได้แก่ ด้านความรักความอบอุ่น ด้านการการอบรมเลี้ยงดูสมาชิก ด้านการผลิตสมาชิกใหม่ ด้านเศรษฐกิจ การดูแลสุขภาพของสมาชิก

2.4. อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย (ได้รับผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม) ในขณะนั้น

3. การกำหนดข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพครอบครัว เป็นการระบุนความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพครอบครัวที่กำหนดกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง หรือข้อมูลสนับสนุนเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ เช่น ครอบครัวบกพร่องในการปฏิบัติหน้าที่ด้านความรักความอบอุ่น ต้องแสดงให้เห็นว่าครอบครัวปฏิบัติหน้าที่ได้ไม่เต็มที่ตามที่สังคมคาดหวัง และบอกถึงเป็นปัจจัยเกี่ยวกับสถานการณ์ของครอบครัว หรือข้อมูลสนับสนุนที่บอกถึงความบกพร่องอย่างชัดเจน

การบริการระดับปฐมภูมิ

การบริการระดับปฐมภูมิ หมายถึง การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ประยุกต์ความรู้อย่างผสมผสานทั้งทางด้านการแพทย์ จิตวิทยา และสังคม เพื่อให้บริการทั้งที่เป็นกระบวนการของโรคทางกาย จิต จิตวิญญาณ และสังคม เป็นบริการที่ดูแลประชาชนอย่างต่อเนื่อง ด้วยแนวคิดองค์รวม มีระบบการส่งต่อ และเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลอย่างเหมาะสม รวมทั้งสามารถประสานกับองค์การชุมชนในท้องถิ่นเพื่อพัฒนาความรู้ของประชาชนในการดูแลตนเองในยามเจ็บป่วย และส่งเสริมสุขภาพของตนเองเพื่อให้บรรลุสู่การมีสุขภาพดีได้ต่อไป (สุพัตรา และคณะ, 2545) หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ควรเป็นหน่วยบริการสุขภาพที่มีลักษณะสำคัญ ดังนี้

1. เป็นหน่วยงานให้บริการสุขภาพที่ผสมผสาน ทั้งทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษา การฟื้นฟูสภาพ โดยพิจารณาปัญหาอย่างองค์รวม

2. เป็นบริการด่านแรกที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย ทั้งในด้านภูมิศาสตร์จิตวิทยาและด้านเศรษฐกิจ

3. เน้นบทบาทการให้บริการสุขภาพเชิงรุก เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการเพิ่มศักยภาพในการพึ่งตนเองของประชาชน

4. ร่วมดูแลสุขภาพประชาชนอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ก่อนป่วย ขณะป่วย และช่วงฟื้นฟูสมรรถภาพ พร้อมกับการจัดทำระบบข้อมูลของประชาชนตั้งแต่เกิดจนเสียชีวิต

5. ทำหน้าที่ประสานกับหน่วยบริการอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อให้บริการที่ต่อเนื่อง และเป็นองค์รวม เช่น สถานพยาบาลเฉพาะด้านต่างๆ หน่วยงานสังคมสงเคราะห์ และหน่วยงานส่วนท้องถิ่น

จากลักษณะที่สำคัญของสถานบริการระดับปฐมภูมิที่กล่าวมานั้น ทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการระดับปฐมภูมิต้องให้บริการสุขภาพในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยเฉพาะการให้บริการในระดับครอบครัว ทีมสุขภาพต้องเข้าใจแนวคิดองค์รวมในการประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว และสามารถวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มากำหนดกลวิธีการดำเนินงานให้บริการที่มีลักษณะประสานการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชน และส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

มาตรฐานบริการระดับปฐมภูมิเกี่ยวกับการประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว

จากการศึกษามาตรฐานการจัดบริการระดับปฐมภูมิที่เกี่ยวข้องกับการประเมินสุขภาพครอบครัวที่หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ ต้องจัดการและรับผิดชอบให้ได้ตามมาตรฐานดังต่อไปนี้ (สุพัตรา และคณะ, 2545)

1. ต้องประเมินภาวะสุขภาพครอบครัวให้ครอบคลุมครอบครัวในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
2. บริการเยี่ยมบ้านเพื่อทำความรู้จัก ให้การบริหารал รวมทั้งติดตามเยี่ยมประจำ เพื่อทำความรู้จัก สร้างความรู้ ความเข้าใจ ในด้านการดูแลสุขภาพให้แก่ครอบครัว และให้บริการแก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพตามความจำเป็น
3. บริการเชิงรุกในชุมชน เพื่อประเมินภาวะสุขภาพของครอบครัว และปัจจัยที่กระทบต่อสุขภาพ เพื่อวางแผน และดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคให้แก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบ โดยต้องจัดบริการเยี่ยมบ้าน และบริการเชิงรุกในชุมชน อย่างน้อย 10 – 15 ชั่วโมง/ 1 สัปดาห์

ทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการระดับปฐมภูมิจะต้องประเมินภาวะสุขภาพครอบครัวในเขตรับผิดชอบ เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการประเมินมาวางแผนกำหนดกลวิธีการส่งเสริมสุขภาพ และแก้ไขปัญหาของครอบครัว แล้วดำเนินการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ และดำเนินการส่งเสริมในกรณีที่ไม่มีปัญหา เพื่อให้ประชาชนในเขตรับผิดชอบมีภาวะสุขภาพดีเพิ่มขึ้น การดำเนินงานที่ผ่านมา ทีมสุขภาพจะใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล และประมวลผลข้อมูลนานมากในแต่ละสัปดาห์ จนไม่มีเวลาไปเยี่ยมบ้านตามมาตรฐานข้อ 2. และหลังจากประมวลผลแล้ว ไม่สามารถบอกได้ว่าในแต่ละหมู่บ้านมีปัญหาที่ครอบครัว ทีมสุขภาพจึงไม่สามารถวางแผนดำเนินงานให้บรรลุผลตามมาตรฐานได้

การพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อใช้ประเมินสุขภาพครอบครัว

ปัจจุบันคอมพิวเตอร์เข้ามามีบทบาทสำคัญในการจัดการกับข้อมูลข่าวสาร (วงจันทร์, 2537) ซึ่งสามารถช่วยลดเวลาในการจัดการข้อมูลลงได้ถึงร้อยละ 70 ผู้ให้บริการมีเวลาในการดูแลผู้ใช้บริการมากขึ้น โดยเฉพาะงานการบริการในระดับปฐมภูมิที่มีข้อมูลของประชากรในเขตรับผิดชอบ การเก็บข้อมูลในรูปแบบเดิม ต้องใช้เวลา กำลังคน แรงงาน และการค้นหาเมื่อต้องการใช้ข้อมูล การนำคอมพิวเตอร์มาช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล จะช่วยให้การจัดทำเอกสารข้อมูลเร็วขึ้น ลดงานที่ทำซ้ำซ้อน ทั้งการรวบรวม การบันทึก การแปลและการตีความ และยังช่วยลดการพิมพ์ผิดพลาดลงด้วย การนำคอมพิวเตอร์เข้ามาช่วย จะสะดวกและง่ายกว่า (กุลยา, 2539) จากประโยชน์ของคอมพิวเตอร์ ทำให้มีผู้ให้บริการพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อใช้งานขึ้นคือ ศิริรัตน์ (2544) พัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์จากโปรแกรมไมโครซอฟเอกเซล เวอร์ชัน 97 ให้มีระบบบันทึกทางการแพทย์ เพื่อทดลองใช้ในตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร แล้วเปรียบเทียบความมีคุณภาพของข้อมูลที่ได้ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่พัฒนาขึ้น ผลการทดลองพบว่าข้อมูลที่ได้จากโปรแกรมมีคุณภาพมากกว่าการบันทึกแบบเดิม ข้อดีของโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับการปฏิบัติงาน มีดังนี้ (วัชรภรณ์, 2543)

1. ความเร็วสูง (high speed) เครื่องคอมพิวเตอร์สามารถประมวลผลข้อมูลในปริมาณที่มาก ให้เสร็จในระยะเวลาที่สั้น เมื่อเทียบกับเวลาที่คนจะสามารถทำงานอย่างเดียวกันในปริมาณที่เท่ากัน
2. ความถูกต้องและน่าเชื่อถือในการทำงาน (accuracy and reliability) ถ้าคอมพิวเตอร์ซอฟต์แวร์ได้รับคำสั่งและข้อมูลที่ต้องการแล้ว ผลลัพธ์ที่ได้ย่อมถูกต้องเสมอ ไม่ว่าจะมียังข้อมูลหรืองานมากเพียงใด
3. ความสามารถในการจำหรือรักษา (retention) การจัดเก็บบันทึกข้อมูล สามารถเก็บบันทึกได้จำนวนมากๆ และสามารถประมวลผลข้อมูลที่มีปริมาณมากได้ ภายในเวลาอันรวดเร็ว
4. การประหยัด (economy) จากการที่ซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์ทำงานได้ด้วยความรวดเร็ว ถูกต้องน่าเชื่อถือ จึงส่งผลให้ประหยัดค่าใช้จ่ายตามมา

ความหมายของโปรแกรมคอมพิวเตอร์

คำว่าโปรแกรมคอมพิวเตอร์ หรือคอมพิวเตอร์ซอฟต์แวร์ หมายถึง โปรแกรมหรือชุดคำสั่งที่บุคคลเขียนขึ้นเพื่อสั่งให้คอมพิวเตอร์ทำงาน ดังนั้นคอมพิวเตอร์ซอฟต์แวร์จึงเปรียบเสมือนตัวเชื่อมระหว่างผู้ใช้กับเครื่องคอมพิวเตอร์ (งามนิจ, 2542) เป็นชุดคำสั่งที่จะบอกคอมพิวเตอร์ว่าให้ทำอะไร อย่างไร (บุญศิริ, 2540) เป็นโปรแกรมหรือชุดคำสั่งที่ช่วยในการแก้ปัญหาจากต้นจนจบโดยอาศัยแรงงานมนุษย์น้อยที่สุด (วัชรภรณ์, 2542) ดังนั้นโปรแกรมที่จะสั่งให้เครื่องคอมพิวเตอร์ทำงานจึงต้องมีรายละเอียดทุกขั้นตอน เพื่อให้เครื่องปฏิบัติตามจนได้ผลลัพธ์ตามต้องการ โปรแกรมนี้จะเก็บไว้ใน

หน่วยความจำของหน่วยประมวลผลกลางของเครื่องคอมพิวเตอร์ (central processor unit) หลังจากนั้นเครื่องจะทำงานด้วยตนเองตามโปรแกรมภายใต้การควบคุมของหน่วยควบคุม โปรแกรมคอมพิวเตอร์ เป็นส่วนที่ทำให้ผู้ใช้เครื่องคอมพิวเตอร์สามารถติดต่อ หรือสั่งให้คอมพิวเตอร์ทำงานได้ตามความต้องการของผู้ใช้ หรืออาจกล่าวว่าเป็นโปรแกรม หรือชุดคำสั่งที่บอกให้คอมพิวเตอร์ทำงานตามเป้าหมายของผู้ใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ในการทำงาน

ประเภทของโปรแกรมคอมพิวเตอร์

วัชรภรณ์ (2543) และบุญศิริ (2540) มีความเห็นตรงกันในเรื่องการแบ่งประเภทของคอมพิวเตอร์ซอฟต์แวร์ว่า สามารถแบ่งได้ 2 ประเภทคือ โปรแกรมควบคุมระบบ และโปรแกรมประยุกต์ แต่งามนิจ (2542) ได้แบ่งเป็น 3 ประเภทคือ โปรแกรมควบคุมระบบ โปรแกรมประยุกต์และโปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งแต่ละประเภทได้อธิบายรายละเอียดไว้ดังนี้

1. โปรแกรมควบคุมระบบ (system software) คือ โปรแกรมที่ควบคุมฮาร์ดแวร์ของคอมพิวเตอร์ให้ทำงานได้ (บุญศิริ, 2540) เป็นชุดคำสั่งที่เขียนไว้เป็นคำสั่งสำเร็จรูป ซึ่งจะทำงานใกล้ชิดกับเครื่องคอมพิวเตอร์มากที่สุด เพื่อคอยควบคุมการทำงานของฮาร์ดแวร์ทุกอย่าง และคอยอำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้งานคอมพิวเตอร์ (งามนิจ, 2542) และเป็นโปรแกรมที่ผู้ผลิตเครื่องคอมพิวเตอร์จัดทำขึ้น เพื่อใช้สำหรับควบคุมลำดับขั้นตอนการทำงานของอุปกรณ์ต่างๆ ในคอมพิวเตอร์ และทำให้คอมพิวเตอร์ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โปรแกรมควบคุมระบบเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นต้องมี เพราะโปรแกรมควบคุมระบบที่อยู่ในเครื่องคอมพิวเตอร์นั้นช่วยให้โปรแกรมประยุกต์สามารถทำงานได้ วัชรภรณ์ (2543) แบ่งโปรแกรมระบบออกเป็นชนิดต่างๆ ตามการใช้งาน ดังนี้

1.1. โปรแกรมควบคุมระบบปฏิบัติการ (operating system) เป็นโปรแกรมที่จำเป็นต้องมีอยู่ในเครื่องคอมพิวเตอร์ เพื่อให้คอมพิวเตอร์ทำงานได้อย่างต่อเนื่อง โดยจะมีหน้าที่ในการคอยตรวจสอบดูแล ควบคุมการประมวลผลภายใน จัดสรรการใช้งานทรัพยากรต่างๆภายในระบบ เช่นการใช้งานหน่วยความจำ เป็นต้น พร้อมกับมีหน้าที่ในการทำงานติดต่อกับอุปกรณ์ต่อพ่วงต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น ดิสก์ จอภาพ เครื่องพิมพ์ ซึ่งทำให้ ผู้ใช้งานสามารถติดต่อกับอุปกรณ์เหล่านั้นได้อย่างสะดวกและง่ายขึ้น โปรแกรมควบคุมระบบปฏิบัติการที่นิยมใช้ในปัจจุบัน ได้แก่ DOS (disk operating system) Windows 95 Windows 98 เป็นต้น

1.2. โปรแกรมอุปกรณ์ต่อพ่วง (device driver software) เป็นแผ่นดิสก์ที่บรรจุโปรแกรมจัดการอุปกรณ์ต่อพ่วงที่เรียกว่า ดีไวซ์ไดรเวอร์ (device driver) ใช้สำหรับติดตั้งอุปกรณ์ ต่อพ่วงต่างๆ เช่นจอภาพ เครื่องพิมพ์ เข้ากับเครื่องคอมพิวเตอร์ ซึ่งโปรแกรมดังกล่าวประกอบด้วยข้อมูล

ต่างๆ และคำสั่งที่ระบบปฏิบัติการจะใช้ในการติดต่อสื่อสารกับอุปกรณ์ต่อพ่วงนั้น พร้อมทั้งโปรแกรมย่อยที่ช่วยในการติดตั้งอุปกรณ์ต่อพ่วงให้สามารถทำงานได้ เช่นถ้าเป็นดีไวซ์ไครเวอร์สำหรับจอภาพ ก็จะมีข้อมูลรายละเอียดของจอภาพนั้น เป็นต้น

1.3. โปรแกรมการสื่อสาร (communication software) เป็นโปรแกรมที่เชื่อมเครื่องคอมพิวเตอร์หลายตัวเข้าด้วยกัน และทำให้เครื่องคอมพิวเตอร์เหล่านั้นสามารถติดต่อสื่อสารระหว่างกันได้ เช่น Telnet FTP เป็นต้น

1.4. โปรแกรมที่ช่วยพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ (program development software) เป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ช่วยในการสร้างโปรแกรมประยุกต์ (application program) ที่เขียนด้วยภาษาระดับสูงขึ้นมาใช้งานเองได้ และยังช่วยแปลคำสั่งในภาษาระดับสูงนั้นให้เป็นภาษาเครื่องที่คอมพิวเตอร์สามารถเข้าใจได้ นอกจากนี้ยังช่วยตรวจสอบหาข้อผิดพลาดของโปรแกรมที่เราสร้างขึ้นด้วย

1.5. โปรแกรมอำนวยความสะดวก (utility software) เป็นโปรแกรมที่ช่วยอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้ในการจัดการกับฮาร์ดแวร์ โปรแกรม และข้อมูลต่างๆภายใน เช่น โปรแกรมช่วยตรวจสอบไวรัสคอมพิวเตอร์ ถ้าพบว่ามีไวรัส ซอฟต์แวร์จะช่วยจัดการโดยการกำจัดให้ออกไปได้ หรือโปรแกรม winzip ที่ใช้บีบอัดไฟล์ที่มีขนาดใหญ่ให้เล็กลง เพื่อให้การถ่ายโอนไฟล์มีความสะดวกและรวดเร็วยิ่งขึ้น

2. โปรแกรมประยุกต์ (application software) คือ โปรแกรมที่ถูกเขียนขึ้นเพื่อการทำงานเฉพาะอย่างที่ต้องการ เช่น โปรแกรมระบบบัญชีจ่ายเงินเดือน โปรแกรมระบบสินค้าคงคลัง ซึ่งแต่ละโปรแกรมจะมีเงื่อนไขหรือแบบฟอร์มที่แตกต่างกันออกไป ตามความต้องการหรือกฎเกณฑ์ของแต่ละหน่วยงานที่ใช้ ซึ่งโปรแกรมประเภทนี้สามารถดัดแปลงแก้ไขเพิ่มเติมในบางส่วนของโปรแกรมเองได้ เพื่อให้ตรงกับความต้องการในการใช้งาน

3. โปรแกรมสำเร็จรูป (package) เป็นโปรแกรมประยุกต์ที่มีผู้จัดทำไว้เพื่อใช้ในการทำงานประเภทต่างๆ โดยผู้ใช้คนอื่นๆสามารถนำไปใช้กับข้อมูลของตนได้ แต่ไม่สามารถทำการดัดแปลงหรือแก้ไขโปรแกรมได้ ซึ่งสามารถจัดแบ่งประเภทตามการใช้งานได้ดังนี้

3.1. โปรแกรมจัดการระบบฐานข้อมูล (database management software) เป็นโปรแกรมที่ช่วยในการจัดเก็บข้อมูลแบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยทำการเก็บข้อมูลต่างๆที่มีอยู่ให้เป็นหมวดหมู่ และสามารถดึงออกมาใช้ได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว ปัจจุบันมีโปรแกรมดังกล่าวที่เป็นที่นิยมใช้กันมากได้แก่ ACCESS, ORACLE, dBASE, Foxbase , FOXPRO เป็นต้น

3.2. โปรแกรมจัดพิมพ์รายงาน (word processing software) เป็นโปรแกรมที่ช่วยในการจัดทำรายงาน เอกสาร ตำรา หรือการจัดพิมพ์จดหมายได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และช่วยในการ

จัดหน้าของรายงาน จัดบรรทัด การเพิ่มคำ การตัดคำ ค้นหาในเอกสาร นอกจากนี้ถ้าเป็นโปรแกรมที่ใช้ในระบบปฏิบัติการของ windows จะสามารถแทรกภาพกราฟฟิก การตรวจและการสะกดคำที่ถูกต้อง ตรวจสอบไวยากรณ์ของภาษา การจัดทำสารบัญและดัชนี เป็นต้น ตัวอย่างโปรแกรมที่นิยมใช้กันมากในปัจจุบัน ได้แก่ Microsoft Words เป็นต้น

3.3. โปรแกรมที่ใช้ทำการคำนวณ (calculation software) เป็นโปรแกรมที่ใช้ในการคำนวณและพิมพ์ผลลัพธ์ ในลักษณะของตารางและกราฟต่างๆ ตามความต้องการ การใช้จะมีหลักการคล้ายกระดาษทำการของนักบัญชี ซึ่งทำงานในรูปแบบของคอลัมน์หรือแถว สามารถนำค่าแต่ละคอลัมน์มา บวก ลบ คูณ หาร กันได้ ตัวอย่างโปรแกรมที่นิยมใช้กันมาก ได้แก่ EXCEL

3.4. โปรแกรมสำหรับทำงานธุรกิจ (business software) เป็นโปรแกรมที่ถูกเขียนขึ้นสำหรับใช้ในงานทางด้านธุรกิจโดยเฉพาะ จึงเหมาะกับองค์กรที่ไม่มีบุคลากรที่จะพัฒนาโปรแกรมออกมาใช้เองได้ แต่มีข้อเสียที่อาจได้ผลลัพธ์ไม่ตรงกับความต้องการได้ ตัวอย่างของโปรแกรมที่นิยมใช้กันมาก ได้แก่ โปรแกรมจัดระบบเงินเดือน โปรแกรมควบคุมสินค้าคงคลัง เป็นต้น

3.5. โปรแกรมเกมส์ (games) เป็นโปรแกรมอีกชนิดหนึ่งที่เขียนขึ้นมาเพื่อความสนุกสนานเพลิดเพลิน และอาจเป็นโปรแกรมที่เขียนขึ้นเพื่อใช้ในการเรียนการสอนในรูปแบบของเกมส์ ซึ่งประกอบด้วย สี เสียง อย่างครบครัน

สำหรับการศึกษาคครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้โปรแกรม ACCESS ซึ่งเป็นโปรแกรมสำเร็จรูปที่ใช้จัดระบบฐานข้อมูลมาใช้เป็นโปรแกรมที่ใช้พัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ประเมินสุขภาพครอบครัวให้สมบูรณ์เป็นไปตามความต้องการของทีมสุขภาพ

การพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์

คอมพิวเตอร์เป็นอุปกรณ์ทางอิเล็กทรอนิกส์อย่างหนึ่ง ซึ่งไม่สามารถจะทำงานด้วยตัวของมันเองได้ แต่จะสามารถทำงานได้ตามชุดคำสั่งในโปรแกรมที่ป้อนเข้าสู่เครื่อง ซึ่งจะทำงานทีละคำสั่ง (step by step) โดยคำสั่งที่เครื่องคอมพิวเตอร์สามารถเข้าใจได้นั้น จะต้องอยู่ในรูปแบบของภาษาเครื่อง (machine language) แต่ถ้าเขียนด้วยภาษาอื่นที่ไม่ใช่ภาษาเครื่องหรือที่เรียกว่าภาษาชั้นสูง จะต้องมิตัวแปลภาษาทำการแปลภาษาชั้นสูงนั้นให้เป็นภาษาเครื่องอีกครั้ง (งามนิจ, 2542) ดังนั้นการพัฒนาโปรแกรมเพื่อให้เครื่องคอมพิวเตอร์ทำงานให้ได้ผลตามที่ผู้ใช้งานต้องการ เป็นสิ่งที่จำเป็น ซึ่งจะต้องเตรียมงานเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมอย่างเป็นขั้นตอน วัชรภรณ์ (2542) ได้พูดถึงขั้นตอนในการเขียนโปรแกรมไว้ว่า ประกอบด้วยงาน 5 อย่าง คือ

1. การวิเคราะห์งาน (job analization) เป็นวิธีการทางคอมพิวเตอร์ขั้นแรก ที่ต้องกระทำเมื่อต้องการจะพัฒนาซอฟต์แวร์ เริ่มต้นจากการกำหนดขอบข่าย หรือปัญหาของงาน รวบรวม

รายละเอียดของงาน ศึกษาวิเคราะห์โดยละเอียดว่าต้องการให้คอมพิวเตอร์ทำอะไร รูปแบบของผลลัพธ์เป็นอย่างไร ต้องการข้อมูลอะไรเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามที่ต้องการ การประมวลผลจะมีขั้นตอนและใช้สูตรอะไรบ้าง การวิเคราะห์งานจึงเป็นขั้นวางแผนเพื่อเตรียมการให้พร้อมที่จะเขียนโปรแกรมคอมพิวเตอร์ หรืออาจกล่าวว่าการวิเคราะห์งานเป็นการศึกษาผลลัพธ์ ข้อมูลนำเข้า และวิธีการประมวลผล ที่จะใช้ในการเขียนโปรแกรม โดยทั่วไปนิยมการแบ่งวิธีการวิเคราะห์งานออกเป็น 5 หัวข้อ ได้แก่

- 1.1. ระบุสิ่งที่ต้องการ เป็นการบอกให้ทราบว่า งานที่ต้องการให้ทำมีอะไรบ้าง
- 1.2. รูปแบบผลลัพธ์ เป็นการบอกลักษณะ หรือรูปแบบที่ต้องการให้คอมพิวเตอร์ทำได้
- 1.3. ข้อมูลนำเข้า คือการระบุข้อมูลที่ใช้ในการประมวลผลว่ามีอะไรบ้าง
- 1.4. ตัวแปรที่ใช้ คือการระบุว่าใช้ตัวแปรอะไรแทนข้อมูลนำเข้า หรือแทนค่าที่อยู่ระหว่างการประมวลผล ตลอดจนตัวแปรที่ใช้ในการแสดงผลลัพธ์

1.5. วิธีการประมวลผล คือขั้นตอนของคำสั่งหรือวิธีการที่ใช้ในโปรแกรม ซึ่งขั้นตอนบางอย่างจะต้องเรียงลำดับก่อนหลัง สลับลำดับไม่ได้ เพราะจะทำให้ไม่สามารถประมวลผลผลลัพธ์ได้ตรงตามที่ต้องการ

2. การเขียนผังงาน (flowcharting) และซูโดโค้ด (pseudocode) เป็นขั้นตอนที่นำเอาวิธีการจากการวิเคราะห์งานมาเขียนเป็นภาพหรือสัญลักษณ์ เพื่อให้สามารถเขียนโปรแกรมจากการวิเคราะห์งานใหญ่ๆ ที่มีขั้นตอนมากได้โดยตรง ทำตามได้ง่ายขึ้น และการใช้ข้อความ หรือคำอธิบายที่ชัดเจนจะช่วยลดความผิดพลาดของงานลงได้ ดังนั้นจึงนิยมเปลี่ยนจากคำพูด หรือข้อความจากการวิเคราะห์งานมาเป็นรูปภาพ หรือสัญลักษณ์เสียก่อน โดยใช้คำอธิบายในข้อความนั้นๆ เขียนเพิ่มเติมในรูปภาพ หรือสัญลักษณ์ซึ่งเรียกว่า “ผังงาน” ปัจจุบันการเขียนผังงานได้รับความนิยมลดลง เนื่องจากผังงานมีขนาดใหญ่ถ้าเป็นโปรแกรมขนาดใหญ่ และถ้าหากจะปรับปรุง หรือเปลี่ยนขั้นตอนของวิธีการ การปรับผังงานจะทำได้ยาก บางครั้งต้องเขียนขึ้นมาใหม่ทั้งหมด จึงทำให้ไม่สะดวกในการปรับปรุงงาน ปัจจุบันจึงนิยมเขียน “ซูโดโค้ด” แทนผังงาน ซูโดโค้ดไม่ใช่วิธีการที่ใช้เพื่อออกแบบโปรแกรม แต่เป็นวิธีที่จะช่วยให้โปรแกรมเมอร์สามารถเขียนโปรแกรมได้ง่ายขึ้น ผู้วิเคราะห์งานจะเขียนซูโดโค้ด เพื่อให้โปรแกรมเมอร์เปลี่ยนเป็นคำสั่งตามภาษาคอมพิวเตอร์ต่อไป

3. การเขียนโปรแกรม (programming) เป็นการเปลี่ยนขั้นตอนของวิธีการในผังงานให้อยู่ในรหัสภาษาคอมพิวเตอร์ภาษาใดภาษาหนึ่ง ซึ่งการเลือกใช้ภาษาคอมพิวเตอร์ภาษาใดภาษาหนึ่งนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะและประเภทของงานเช่นถ้าเป็นงานธุรกิจก็เลือกใช้ภาษาโคบอล ถ้าเป็นการพิมพ์รายงานก็เป็นภาษาอาร์พีจี เป็นต้น

4. การทดสอบและแก้ไขโปรแกรม (program testing and debugging) เป็นการตรวจสอบความถูกต้องของคำสั่งหรือ โปรแกรมที่เขียนขึ้นและแก้ไขข้อผิดพลาด (bugs) ของโปรแกรมที่ทำให้ไม่สามารถให้ผลลัพธ์ได้ตามต้องการ การแก้ไขข้อผิดพลาดเรียกว่า debug โดยทั่วไปข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการเขียนโปรแกรมมี 2 ชนิด

4.1. ข้อผิดพลาดจากการเขียนคำสั่งไม่ถูกต้องตามหลักไวยากรณ์ของภาษาคอมพิวเตอร์ (syntax error หรือ coding error)

4.2. ข้อผิดพลาดทางตรรก (logic errors) เป็นข้อผิดพลาดที่ทำให้ผลลัพธ์ไม่ถูกต้องตามวัตถุประสงค์ของงาน ซึ่งสามารถตรวจสอบข้อผิดพลาดนี้ได้โดยใช้ข้อมูลที่ทราบคำตอบในขั้นปฏิบัติการ ถ้าโปรแกรมถูกต้องจะให้ผลลัพธ์ตรงกับคำตอบที่ทราบอยู่ก่อนแล้ว ซึ่งในการตรวจสอบโปรแกรมเพื่อหาข้อผิดพลาดจะกระทำเป็นขั้นตอน ดังนี้

4.2.1. การตรวจสอบก่อนการนำโปรแกรมเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์ (desk checking) วิธีการนี้จะตรวจสอบว่าโปรแกรมสามารถให้ผลลัพธ์ตามต้องการหรือไม่ เป็นการตรวจสอบข้อผิดพลาดทางตรรก โดยการกำหนดข้อมูลชุดหนึ่งขึ้นมาแล้วแทนค่าตามขั้นตอนต่างๆ ที่เขียนเป็นโปรแกรมไว้ตั้งแต่ต้นจนจบ โดยสมมติว่าเป็นการปฏิบัติงานของเครื่องคอมพิวเตอร์

4.2.2. การตรวจสอบโดยเครื่องคอมพิวเตอร์ เมื่อผ่านการตรวจสอบในขั้นตอนแรกแล้ว ก็ส่งโปรแกรมเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์พร้อมข้อมูลสมมุติที่ทราบคำตอบ ขั้นแรกเครื่องคอมพิวเตอร์จะทำการตรวจหรือข้อผิดพลาดทางไวยากรณ์ (syntax error) ถ้ามีที่ผิด เครื่องคอมพิวเตอร์จะพิมพ์ข่าวสาร ข้อผิดพลาดนี้ออกมา ถ้าไม่มีข้อผิดพลาดก็จะผ่านเข้าสู่รอบแปล (compilation run) จนได้ผลลัพธ์ออกมา ถ้าได้คำตอบตรงตามที่ทราบก็ค่อนข้างจะมั่นใจได้ว่าโปรแกรมน่าจะถูกต้อง เมื่อทดสอบโปรแกรมแล้ว สามารถนำโปรแกรมพร้อมกับข้อมูลจริงเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์เพื่อทำการประมวลผลต่อไปได้

5. การจัดทำเอกสารโปรแกรมและบำรุงรักษา (program documentation and maintenance) เป็นขั้นตอนที่จัดทำเอกสารประกอบโปรแกรมและการบำรุงรักษาโปรแกรม การจัดทำเอกสารประกอบโปรแกรมมี 2 ประเภทคือ คู่มือผู้ใช้ และ คู่มือโปรแกรมเมอร์ ในเอกสารคู่มือผู้ใช้จะอธิบายวิธีการใช้โปรแกรม ส่วนคู่มือโปรแกรมเมอร์ จะมีรายละเอียดเกี่ยวกับโปรแกรม ชื่อผู้เขียน วันที่เขียนโปรแกรม จุดประสงค์ของโปรแกรม สื่อที่ใช้บันทึกข้อมูลเข้าและผลลัพธ์ที่ได้ โดยที่เอกสารชนิดแรกจะมีประโยชน์สำหรับผู้ใช้โปรแกรม ในขณะที่คู่มือโปรแกรมเมอร์จะมีประโยชน์ต่อการปรับปรุงแก้ไขโปรแกรมในอนาคต

การพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์จัดทำเป็นลำดับขั้นตอนคือ การวิเคราะห์งานและรายละเอียดของงาน เขียนผังงานหรือชุดโค๊ดให้โปรแกรมเมอร์เข้าใจ แล้วนำไปเขียนโปรแกรมด้วย

ภาษาคอมพิวเตอร์ที่เหมาะสมกับลักษณะงาน หลังจากนั้นทดสอบดูว่าโปรแกรมที่เขียนถูกต้องตามวัตถุประสงค์ของการเขียนหรือไม่ แล้วดำเนินการส่งเข้าเครื่องเพื่อการประเมินว่าโปรแกรมใช้ได้หรือไม่ โดยจัดทำเอกสารประกอบโปรแกรมไว้สำหรับผู้ใช้งาน และการปรับปรุงแก้ไขโปรแกรมในอนาคต

คุณภาพของโปรแกรมคอมพิวเตอร์

โปรแกรมที่มีคุณภาพ ควรมีลักษณะทั้งภายใน และภายนอก ดังนี้ (สตีเว่น, 2539)

1. ลักษณะภายนอก ของโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่มีคุณภาพได้แก่

1.1. ความถูกต้อง (correctness) คือการที่โปรแกรมคอมพิวเตอร์มีการออกแบบและการสร้างเป็นรูปธรรมโดยไม่มีข้อบกพร่องตามข้อกำหนด

1.2. การใช้งาน (usability) คือการที่โปรแกรมคอมพิวเตอร์มีความง่ายในการเรียนรู้ และการใช้ระบบ

1.3. ประสิทธิภาพ (efficiency) คือการที่โปรแกรมคอมพิวเตอร์มีการใช้ระบบ รวมทั้งหน่วยความจำและเวลากระทำการน้อยที่สุด

1.4. ความน่าเชื่อถือ (reliability) คือระบบโปรแกรมคอมพิวเตอร์มีความสามารถในการทำหน้าที่ภายใต้เงื่อนไขที่ต้องการ

1.5. ความสมบูรณ์ (integrity) คือระดับการป้องกันระบบจากผู้ไม่ได้รับอนุญาต หรือจากการเข้าถึงโปรแกรมและข้อมูลของมันเป็นอย่างที่ไม่เหมาะสม ความสมบูรณ์รวมถึงการจำกัดการเข้าถึงข้อมูลของผู้ใช้ที่ไม่ได้รับอนุญาตเท่าๆกับการรับประกันว่าข้อมูลจะถูกเข้าถึงอย่างเหมาะสม

1.6. การปรับตัวได้ (adaptability) คือขอบเขตที่สามารถนำระบบไปใช้โดยไม่ต้องดัดแปลง แก้ไขในแอปพลิเคชัน หรือสภาวะแวดล้อมอื่นนอกจากที่มันได้รับการออกแบบมาโดยเฉพาะ

1.7. ความแม่นยำ (accuracy) คือระดับของความผิดพลาดของระบบเมื่อถูกสร้างขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับ output เชิงปริมาณ ความแม่นยำต่างจากความถูกต้อง เพราะเป็นการกำหนดว่าระบบของมันทำงานได้ดีเพียงโรมากกว่าถูกสร้างมาอย่างถูกต้องหรือไม่

1.8. เสถียรภาพ (robustness) คือระดับของการทำหน้าที่ต่อเนื่องของระบบในกรณีการนำเข้า (input) ไม่ถูกต้อง

2 ลักษณะภายในของโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่มีคุณภาพ ได้แก่

2.1. การดูแลรักษาได้ (maintainability) คือโปรแกรมคอมพิวเตอร์มีความง่ายต่อการบำรุงรักษา ดัดแปลงแก้ไขระบบโปรแกรม เพื่อเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มความสามารถ ปรับปรุงสมรรถนะ หรือแก้ไขข้อบกพร่องได้

2.2. ความยืดหยุ่น (flexibility) คือการที่โปรแกรมคอมพิวเตอร์มีขอบเขตที่สามารถดัดแปลงแก้ไขระบบสำหรับการใช้งานหรือสภาวะแวดล้อมอื่นได้ นอกเหนือจากที่ได้ ออกแบบมา

2.3. การเคลื่อนย้ายได้ (portability) คือความง่ายในการดัดแปลงแก้ไขระบบเพื่อให้งานในสภาวะแวดล้อมที่ต่างไปจากแบบที่ได้วางระบบไว้

2.4. การนำกลับมาใช้ใหม่ (reability) คือขอบเขตและความง่ายในการนำบางส่วนของระบบไปใช้ในระบบอื่นๆ

2.5. ความอ่านง่าย (readability) คือความง่ายในการทำความเข้าใจรหัสคำสั่งต้นฉบับของระบบ

2.6. ทดสอบได้ (testability) คือระดับความสามารถในการทดสอบหน่วยย่อยและการทดสอบระบบระดับของความสามารถในการตรวจสอบว่าระบบตรงตามความต้องการหรือไม่

27. การทำความเข้าใจได้ (understandability) คือความง่ายในการทำความเข้าใจระบบ ทั้งโครงสร้างของระบบและระดับข้อความสั่งในรายละเอียด การทำความเข้าใจได้ต้องทำด้วยการเชื่อมโยงของระบบในระดับทั่วไปมากกว่าการอ่านง่าย

การพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ให้สามารถนำมาใช้กับงานวิจัยได้นั้น ต้องสร้างโปรแกรมแบบประยุกต์เพื่อใช้เป็นแบบประเมินภาวะสุขภาพครอบครัวในสถานบริการระดับปฐมภูมิ โดยพัฒนาโปรแกรมตามขั้นตอนของการพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ และให้มีคุณภาพตามลักษณะคุณภาพของโปรแกรมที่กำหนดไว้

แนวคิดการประเมินประสิทธิภาพการทำงาน

คำว่าประสิทธิภาพ หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างทรัพยากรที่ใช้ในการผลิตกับผลผลิตที่เกิดขึ้น (จิรุตม์, 2543) โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้ได้ประโยชน์มากที่สุด เป็นการเปรียบเทียบต้นทุน (input) กับผลงานหรือผลผลิต (out put) ซึ่งจะต้องใช้ต้นทุนสร้างผลงานหรือผลผลิตให้ได้มากที่สุด (สวัสดิ, 2528; อนุชาติ, 2531; วสันต์ และพิมพรรณ, 2542) หรือเป็นการทำงานที่ได้ผลงานดีตามปริมาณที่กำหนด ตามคุณภาพที่ต้องการ โดยใช้เวลา และมีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม (สมหวัง, 2537; ปกรณ์, 2537 อ้างตามไขแสง, 2543) และเป็นการดำเนินงานโดยวิถีทางที่ดีที่สุดเพื่อจะทำงานซึ่งได้รับมอบหมายให้เป็นผลสำเร็จ (Bliss & Edwin, 1979)

จากความหมายของคำว่าประสิทธิภาพจะเห็นได้ว่า ประสิทธิภาพ เป็นเรื่องเกี่ยวกับหลักการทางเศรษฐศาสตร์ ที่หมายถึงการเปรียบเทียบผลผลิต (output) กับปัจจัยนำเข้า (input) หรือค่าใช้จ่ายต่อหน่วย ส่วนมากนิยามวัดออกมาในรูปของตัวเงิน หรือเวลาที่ใช้ ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบอัตราส่วน

ระหว่างปัจจัยนำเข้ากับผลผลิตที่ได้รับ ภายใต้สมมติฐานว่าจำนวนผลผลิตคงที่ แต่มีบางกรณีที่ผลผลิตไม่คงที่ การวัดประสิทธิภาพจึงต้องวัดด้านคุณภาพของผลผลิตที่ได้จากปัจจัยนำเข้าจำนวนที่ต่างกันออกไป แต่ในมุมมองของการประเมินประสิทธิภาพการทำงานนั้น บางครั้งมีความยุ่งยากเนื่องจากปัจจัยนำเข้า และผลผลิตที่ได้บางครั้งไม่สามารถประเมินค่าเป็นตัวเงิน หรือวัดด้วยเวลาเพียงอย่างเดียวได้ จึงได้นำรูปแบบอื่นเข้ามาประกอบการวัดด้วย เช่น การวัดคุณภาพของผลผลิตที่ได้จากกระบวนการผลิตที่มีปัจจัยนำเข้าเท่ากัน การศึกษาวิจัยครั้งนี้ วัดประสิทธิภาพการทำงานของทีมสุขภาพในสถานบริการระดับปฐมภูมิเรื่องการประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว โดยให้ความหมายของการประเมินประสิทธิภาพการทำงานไว้ดังนี้

1. เป็นการเปรียบเทียบเวลาที่ทีมสุขภาพใช้ในการบันทึกผังเครือญาติ และการประมวลผลข้อมูลภาวะสุขภาพครอบครัวด้วยมือ กับการบันทึกผังเครือญาติและการประมวลผลข้อมูลภาวะสุขภาพครอบครัวด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ประเมินสุขภาพครอบครัวที่พัฒนาขึ้น เพราะเวลาเป็นปัจจัยการผลิตที่ใช้ประเมินประสิทธิภาพการทำงาน (Jazwiec, 1987 อ้างตาม วราพร, 2533) เป็นการประเมินผลการทำงานในรูปของปริมาณ (อลงกรณ์ และ สมิต, 2539) ซึ่งเป็นวิธีการที่ใช้วัดผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้ มีความชำนาญที่จะปฏิบัติงานนั้นให้เสร็จสิ้นลงตามปริมาณงานและคุณภาพที่ควรจะเป็น สำหรับวิจัยครั้งนี้มีวิธีการเก็บเวลาที่ใช้ในการบันทึกผังเครือญาติ และการประมวลผลข้อมูลรายครอบครัว ดังนี้

1.1. เวลาที่ใช้ในการบันทึกผังเครือญาติ พิจารณาจาก

1.1.1. เวลาที่ทีมสุขภาพใช้ในการบันทึกผังเครือญาติด้วยมือ พิจารณาจากขั้นตอนที่ทีมสุขภาพเริ่มบันทึกผังเครือญาติตามทฤษฎีโครงสร้าง และหน้าที่ของครอบครัว จนได้เป็นภาพผังเครือญาติที่สมบูรณ์ของครอบครัวนั้นๆ โดยให้ทีมสุขภาพบันทึกเวลาที่เริ่มปฏิบัติ และเวลาที่สิ้นสุดการปฏิบัติไว้ทุกครอบครัว

1.1.2. เวลาที่ทีมสุขภาพใช้ในการบันทึกผังเครือญาติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ พิจารณาจากเวลาที่ทีมสุขภาพเริ่มบันทึกข้อมูลผังเครือญาติลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เลือกปุ่มคำสั่งในโปรแกรมฯให้ช่วยแสดงภาพผังเครือญาติจนมีภาพแสดงทางหน้าจอเครื่องคอมพิวเตอร์ ทีมสุขภาพตรวจสอบว่าภาพที่แสดงออกมานั้นถูกต้องตามคู่มือประเมินภาวะสุขภาพครอบครัวตามกรอบแนวคิดหรือไม่ โดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์จะช่วยบันทึกเวลาอัตโนมัติไว้ตั้งแต่ทีมสุขภาพเริ่มเลือกปุ่ม “การบันทึกผังเครือญาติ” จนทีมสุขภาพเลือกปุ่ม “ออกจากหน้าจอการบันทึกผังเครือญาติ”

1.2. เวลาที่ใช้ในการประมวลผลข้อมูลภาวะสุขภาพครอบครัว พิจารณาจาก

1.2.1. เวลาที่ทีมสุขภาพใช้ในการประมวลผลข้อมูลด้วยมือ พิจารณาจากขั้นตอนที่ทีมสุขภาพเริ่มสรุป แปลผลข้อมูลทั้งหมดของแต่ละครอบครัวตามคู่มือการวินิจฉัยภาวะสุขภาพ

ครอบครัวยุติธรรม โครงสร้าง และหน้าที่ของครอบครัว จนได้เป็นข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพ ครอบครัวนั้นๆ โดยให้ทีมสุขภาพบันทึกเวลาที่เริ่มปฏิบัติ และเวลาที่สิ้นสุดการปฏิบัติไว้ทุกครอบครัว

1.2.2. เวลาที่ทีมสุขภาพใช้ในการประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ พิจารณาจาก เวลาที่ทีมสุขภาพเริ่มเลือกปุ่มคำสั่งใน โปรแกรมฯ ให้ช่วยประมวลผลข้อมูลภาวะสุขภาพ ครอบครัว จนได้ข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพครอบครัวแสดงทางหน้าจอเครื่องคอมพิวเตอร์ ทีมสุขภาพตรวจสอบว่าข้อวินิจฉัยนั้นถูกต้องตามคู่มือประเมินภาวะสุขภาพครอบครัวตามกรอบแนวคิดหรือไม่ โดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์จะช่วยบันทึกเวลาอัตโนมัติไว้ตั้งแต่ทีมสุขภาพเริ่มเลือกปุ่ม “สรุปข้อมูลสุขภาพรายครอบครัว” จนทีมสุขภาพเลือกปุ่ม “ออกจากหน้าจอการสรุปข้อมูลภาวะสุขภาพรายครอบครัว”

2. เป็นการเปรียบเทียบคุณภาพการบันทึกข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพครอบครัวของ ทีมสุขภาพด้วยมือ กับการบันทึกข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพครอบครัวด้วย โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ประเมินสุขภาพครอบครัวที่พัฒนาขึ้น เพราะการประเมินคุณภาพเป็นรูปแบบของการประเมิน ประสิทธิภาพการทำงานชนิดหนึ่ง ที่มุ่งประเมินผลการปฏิบัติงานในแง่ผลสำเร็จของงานตามวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมาย หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ (อลงกรณ์ และสมิต, 2539) ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัย ประเมินคุณภาพได้จากการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพครอบครัว เพราะการ บันทึกข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพครอบครัวที่มีคุณภาพนั้น จะนำไปสู่การตัดสินใจวางแผนให้การบริการที่มีคุณภาพไปด้วย (Abdelhuk, Grostick, Hanken, and Jacobs, 2001) ซึ่งคุณภาพการบันทึกข้อวินิจฉัย ภาวะสุขภาพครอบครัววัดได้จากรายละเอียดดังนี้

2.1. ความถูกต้อง (correct) หมายถึงข้อสรุปภาวะสุขภาพครอบครัว มีการระบุอย่าง ชัดเจนใน 2 ลักษณะ คือ “ปกติทุกด้าน” หรือ “มีความบกพร่อง” ซึ่งเป็นการกำหนดข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพ ครอบครัวตามกรอบแนวคิด โครงสร้างและหน้าที่ของครอบครัวที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการ ศึกษาวิจัยครั้งนี้ ฟรีดแมน (Friedman, 1998) กล่าวว่าลักษณะของข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพครอบครัวขึ้นอยู่กับแนวคิด หรือทฤษฎีที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2. ความครบถ้วน (complete) หมายถึงจำนวนข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพครอบครัว มี ครบตามข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาได้ โดยใช้คู่มือการวินิจฉัยภาวะสุขภาพครอบครัวเป็นแนวทางในการ ตรวจสอบ

2.3. ความได้ใจความ (concise) หมายถึง ข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพครอบครัวที่บันทึก นั้นมีการระบุความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพที่กำหนดกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง หรือข้อมูลสนับสนุนเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ (Gordon, 1985: cited by Friedman, 1998) เช่น “เป็นครอบครัวที่บกพร่องเนื่องจากไม่ได้ ปฏิบัติหน้าที่การดูแลสุขภาพ” เป็นต้น

ในการให้ค่าคะแนนคุณภาพการบันทึกข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพครอบครัว มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

1. บันทึกข้อวินิจฉัยได้อย่างถูกต้องตามเกณฑ์กำหนด ให้ 1 คะแนน ถ้าไม่ถูกต้องให้ 0 คะแนน
2. บันทึกข้อวินิจฉัยได้อย่างครบถ้วนตามเกณฑ์กำหนด ให้ 1 คะแนน ถ้าไม่ครบถ้วนให้ 0 คะแนน
3. บันทึกข้อวินิจฉัยได้อย่างได้ใจความตามเกณฑ์กำหนด ให้ 1 คะแนน ถ้าไม่ได้ใจความให้ 0 คะแนน

ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน

การทำงานให้มีประสิทธิภาพนั้น ต้องใช้ทรัพยากรนำเข้าให้น้อยที่สุด และก่อให้เกิดผลผลิตตามที่ต้องการได้ ทรัพยากรนำเข้าที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ปฏิบัติงาน เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เครื่องคอมพิวเตอร์ที่ใช้ในการประมวลผลข้อมูล ซึ่งแต่ละอย่างก็กล่าวว่ามีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานดังนี้

1. ผู้ปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านตัวผู้ปฏิบัติงาน จะมีผลต่อการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพหรือไม่ รายละเอียดปัจจัยมีดังนี้ (บุญมัน, 2537)

1.1. ประสบการณ์ ผู้ที่ปฏิบัติงานมาก่อน ถือว่าเป็นผู้ที่เคยเรียนรู้งานมาก่อน ย่อมมีความชำนาญในงานนั้นๆ อันจะส่งผลถึงการใช้เวลาในการปฏิบัติงาน ทำให้ใช้เวลาน้อยกว่าผู้ที่ไม่มีความชำนาญในการปฏิบัติงาน

1.2. ระดับการศึกษา ผู้ที่ได้รับการฝึกอบรม หรือศึกษาในระบบที่ดี จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่า ซึ่งปริยาพร (2543) กล่าวว่า การศึกษามีส่วนช่วยให้บุคคลมีความคิด มีเหตุผล มีความสามารถสูงขึ้น

1.3. ทักษะในฝึกรอบรมปฏิบัติงาน จนกระทั่งทำได้อย่างชำนาญ ซึ่งทักษะความชำนาญ แบ่งเป็น 5 ระดับตามพฤติกรรมความชำนาญ จากน้อยไปมาก ดังนี้ (สุรนนท์, 2538; วนิดา, 2542)

1.3.1. ขึ้นเลียนแบบได้ เป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติได้ด้วยการลอกเลียน ปฏิบัติตามแบบอย่างที่มีต้นแบบ สาธิตให้ดูขณะปฏิบัติการ

1.3.2. ขึ้นปฏิบัติได้โดยลำพัง เป็นการกระทำด้วยตนเองโดยลำพัง หลังจากผ่านขั้นตอนการลอกเลียนแบบโดยตรงมาแล้ว

1.3.3. ขั้นปฏิบัติการได้ถูกต้องแม่นยำ เป็นพฤติกรรมที่ผู้เรียนได้ฝึกฝนโดยลำพัง และตรวจสอบความผิดพลาดที่เกิดขึ้น แล้วแก้ไข ปรับปรุง โดยพยายามให้เกิดความผิดพลาดให้น้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้

1.3.4. ขั้นปฏิบัติด้วยความต่อเนื่องและผสมผสาน เป็นการปฏิบัติงานหลายขั้นตอนอย่างต่อเนื่อง ด้วยความถูกต้องโดยใช้เวลาน้อยที่สุด

1.3.5. ขั้นปฏิบัติด้วยความเป็นธรรมชาติ เป็นพฤติกรรมที่พัฒนามาอย่างต่อเนื่อง และแสดงออกอย่างชัดเจนถึงความชำนาญ ความถูกต้องเที่ยงตรง

2. เครื่องมือที่มีคุณภาพ เครื่องคอมพิวเตอร์ ตัวแปรศักยภาพของเครื่องคอมพิวเตอร์ มีผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน คือ ความสามารถของคอมพิวเตอร์ที่ผลิตออกมาแต่ละรุ่น จะมีประสิทธิภาพในการประมวลผลไม่เท่ากัน อันจะส่งผลให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่างกันได้ การวิจัยในครั้งนี้ได้กำหนดให้เครื่องคอมพิวเตอร์ที่ใช้ทดลอง ต้องเป็นเครื่องคอมพิวเตอร์ที่เป็นรุ่น 486 หรือ Pentium ขึ้นไป ใช้โปรแกรม Microsoft office รุ่น Windows 95 ขึ้นไป มีหน่วยความจำอย่างน้อย 8 MB และมีความเร็วของPCU อย่างน้อย 120 MHz เพื่อลดปัจจัยเรื่องเครื่องมือที่อาจทำให้ผลการวิจัยผิดพลาดได้

การวิจัยครั้งนี้มีวรรณคดีที่เกี่ยวข้องคือ แนวคิดการประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว การพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว และแนวคิดการประเมินประสิทธิภาพการทำงาน โดยที่ผู้วิจัยสร้างแบบเก็บข้อมูลภาวะสุขภาพครอบครัวจากทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ของครอบครัว แล้วใช้บรรทัดฐานทางสังคมและวัฒนธรรมที่เป็นที่ยอมรับและเชื่อถือในประเทศไทยเป็นมาตรฐานในการกำหนดเป็นคู่มือการระบุข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพครอบครัว หลังจากนั้นนำแบบสอบถามมาสร้างเป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ประเมินสุขภาพครอบครัวโดยใช้แนวคิดการพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว แล้วนำโปรแกรมที่พัฒนานั้นไปทดลองใช้เพื่อศึกษาว่ามีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการระดับปฐมภูมิหรือไม่ โดยใช้แนวคิดการประเมินประสิทธิภาพการทำงาน