อภินันทนาการ

สำนักหอสมุด

รายงานการประเมินผล

โครงการประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 2 ปีงบประมาณ 2556 : กรณีศึกษาจังหวัดสุโขทัย

ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยนเรศวร
วันลงทะเบียน 28 ส.ค. 2558
เลขทะเบียน 1 6526649
เลขเรียกหนังสือ ว. RA 773 ร451 2556

ผู้รายงาน

รองศาสตราจารย์ ดร.นงนุช โอบะ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทวีศักดิ์ ศิริพรไพบูลย์

อาจารย์อัญชลี ทองเสน

อาจารย์ศิริกนก กลั่นขจร

อาจารย์อาชวศรี คำหอม

ทุนสนับสนุน

โดย

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 2 จังหวัดพิษณุโลก

บทคัดย่อ

การประเมินผลนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 2 จังหวัดสุโขทัย ในปีงบประมาณ 2556 จำนวน 7 งาน ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานวางแผนครอบครัว งานคัดกรองโรคซึมเศร้า งานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก งานคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก และงานคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 30 แห่งในจังหวัดสุโขทัย เครื่องมือในการเก็บข้อมูลมี 4 ประเภท ได้แก่ แบบรวบรวมตัวชี้วัด แบบวัดความรู้ของผู้ใช้บริการ แบบวัดความพึงพอใจในบริการของผู้ใช้บริการ และแบบวัดความพึงพอใจในบริการของผู้ให้บริการทั้ง 7 งาน ซึ่งผ่านความเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน การวิเคราะห์ข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลจากคำถามปลายเปิดใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการประเมินพบว่า

งานอนามัยแม่และเด็ก พบว่า ตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าเกณฑ์ มี 2 ข้อ คือ ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ได้ร้อยละ 69.59 และร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนได้ร้อยละ 93.45 หญิงตั้งครรภ์มีคะแนนความรู้ในขณะตั้งครรภ์เฉลี่ย 11.25 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.29 (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) หญิงหลังคลอดมีคะแนนความรู้ในขณะตั้งครรภ์เฉลี่ย 11.67 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.62 (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) ความพึงพอใจในบริการฝากครรภ์และหลังคลอดของผู้ใช้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.27±0.73 และ 4.29±0.74 อยู่ในระดับมาก ส่วนความพึงพอใจในบริการฝากครรภ์ของผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.01±0.442 อยู่ในระดับมาก

งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค พบว่า ไม่มีตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าเกณฑ์ ผู้ปกครองเด็กที่ใช้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคมีคะแนนความรู้เรื่องวัคซีนเฉลี่ย 9.40 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.79 (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) ความพึงพอใจในบริการงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.96± 0.732 และ 4.10±0.442 ตามลำดับ

งานวางแผนครอบครัว พบว่า ไม่มีตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าเกณฑ์ สตรีวัยเจริญพันธุ์มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวเฉลี่ย 10.41 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.95 คะแนน (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) ความพึงพอใจในบริการงานวางแผนครอบครัวของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ย 4.07±0.68 และ 4.11±0.325 ตามลำดับ

งานคัดกรองโรคซึมเศร้า พบว่า ไม่มีตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าเกณฑ์ กลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคซึมเศร้ามีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับ 7.27 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.99 คะแนน (คะแนนเต็ม 10 คะแนน) ความพึงพอใจในบริการงานคัดกรองภาวะซึมเศร้าของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.25±0.727 และ 3.85±0.386 ตามลำดับ

งานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก พบว่า ไม่มีตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าเกณฑ์ ผู้ปกครองที่ใช้บริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับ 9.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.64 คะแนน (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) ความพึงพอใจในบริการงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ย 3.96±0.741 และ 3.99±0.501 ตามลำดับ

งานการคัดกรองมะเร็งเต้านมและปากมดลูก พบว่า ตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าเกณฑ์ มี 1 ข้อ คือ ร้อยละของสตรี 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สะสมถึงปี 2557 ได้ร้อยละ 77.06 สตรีที่ใช้บริการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม 8.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.64 (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) สตรีที่ใช้บริการคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกมีความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกเฉลี่ย 9.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.09 (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) ความพึงพอใจในบริการงานคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ย 3.95±0.759 และ 4.17±0.474 ตามลำดับ

งานคัดกรองโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง พบว่า ตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าเกณฑ์ มี 3 ข้อ คือ ร้อยละประชาชนอายุ 15-34 ปีได้รับการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 84.01 ร้อยละประชาชนอายุ 35-59 ปีได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 88.60 และร้อยละประชาชนอายุ 35-59 ปีได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงได้ 88.60 กลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน 10.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.71 (คะแนนเต็ม 14 คะแนน) กลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง 10.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.03 (คะแนนเต็ม 12 คะแนน) ความพึงพอใจในบริการงานคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.29±0.652 และ 4.25±0.429 ตามลำดับ

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ความเป็นมาและความสำคัญ	1
	วัตถุประสงค์การประเมิน	2
	กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ประเมิน	2
	นิยามศัพท์	3
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
2	การทบทวนวรรณกรรม	6
	แนวคิดเกี่ยวกับการประเมิน	6
	การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของหน่วยบริการ	10
	ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	12
	ความพึงพอใจในบริการ	15
	งานวิจัยและผลการประเมินผลที่เกี่ยวข้อง	17
3	การดำเนินการประเมินผล	24
	ประเด็นในการประเมิน	24
	พื้นที่ดำเนินงานและกลุ่มเป้าหมาย	24
	เครื่องมือการประเมิน	26
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	31
	การวิเคราะห์ข้อมูล	32
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	33
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานด้านอนามัยแม่และเด็ก	33
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	46
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานวางแผนครอบครัว	54
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานคัดกรองโรคซึมเศร้า	62
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานพัฒนาการเด็ก	70
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก	78
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง	89

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
5	**สรุปผล อภิปรายและข้อเสนอแนะ**	100
	สรุปผล	103
	อภิปรายผล	108
	ข้อเสนอแนะ	121
	เอกสารอ้างอิง	122
	ภาคผนวก	128
	รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	129
	เครื่องมือการประเมิน	130

มหาวิทยาลัยนเรศวร

สารบัญตาราง

ตารางที่ หน้า

1.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดงานอนามัยแม่และเด็กของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดตาก 34

1.2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ที่รับบริการ ในปีงบประมาณ 2556 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดตาก 35

1.3 จำนวน ร้อยละและระดับความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่ตอบได้ถูกต้องของ หญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดตาก จำแนกรายข้อ 36

1.4 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาหลังคลอดที่รับบริการ ปีงบประมาณ 2556 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดตาก 38

1.5 จำนวน ร้อยละและระดับความรู้ในระยะหลังคลอดที่ตอบได้ถูกต้องของมารดาคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดตาก จำแนกรายข้อ 39

1.6 จำนวนและร้อยละของความรู้ในขณะตั้งครรภ์ และความรู้ในระยะหลังคลอด ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดตาก ปีงบประมาณ 2556 จำแนกตามระดับความรู้ 41

1.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจในบริการฝากครรภ์ ของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดตาก 42

1.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจในบริการหลังคลอด ของมารดาหลังคลอด จังหวัดตาก 43

1.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจในบริการ อนามัยแม่และเด็กของผู้ให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดตาก 44

2.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดตาก 46

2.2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครองเด็กที่ได้รับบริการสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค ในปีงบประมาณ 2556 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดตาก 47

2.3 จำนวน ร้อยละและระดับของความรู้เรื่องวัคซีนที่ตอบได้ถูกต้องของผู้ปกครองเด็ก ที่รับบริการจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดตาก 48

2.4 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองเด็กที่ใช้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดตาก จำแนกตามระดับคะแนนความรู้ 50

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
2.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็กที่รับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	50
2.6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของผู้ให้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	52
3.1	ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดงานการวางแผนครอบครัวของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดสุโขทัย	54
3.2	จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่รับบริการวางแผนครอบครัวในปีงบประมาณ 2556 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	55
3.3	จำนวน ร้อยละและระดับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวที่ถูกต้องของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่รับบริการวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	56
3.4	จำนวนและร้อยละของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่รับบริการวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย จำแนกตามระดับคะแนนความรู้	57
3.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจในบริการวางแผนครอบครัวของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ใช้บริการวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	58
3.6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจในบริการวางแผนครอบครัวของผู้ให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	60
4.1	ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดงานการคัดกรองภาวะซึมเศร้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจังหวัดสุโขทัย	62
4.2	จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มเป้าหมายที่คัดกรองโรคซึมเศร้าปีงบประมาณ 2556 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	63
4.3	จำนวน ร้อยละและระดับความรู้เรื่องโรคซึมเศร้าของกลุ่มเป้าหมายที่ตอบได้ถูกต้อง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	64
4.4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคซึมเศร้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย จำแนกตามระดับคะแนนความรู้	68

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ตรวจคัดกรองโรคซึมเศร้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	66
4.6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจในบริการคัดกรองโรคซึมเศร้า ของผู้ให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	68
5.1	ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดสุโขทัย	70
5.2	จำนวน ร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครองเด็กที่รับบริการส่งเสริมพัฒนาการ ปีงบประมาณ 2556 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	71
5.3	จำนวน ร้อยละและระดับความรู้เรื่องพัฒนาการเด็กของผู้ปกครองเด็ก ที่ตอบได้ถูกต้อง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	72
5.4	จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองเด็กที่ใช้บริการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย จำแนกตามระดับคะแนนความรู้	73
5.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจ ในบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	74
5.6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจ ในบริการส่งเสริมพัฒนาการของผู้ให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	76
6.1	ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดงานคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและ มะเร็งปากมดลูกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดสุโขทัย	
6.2	จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรอง โรคมะเร็งเต้านมและโรคมะเร็งปากมดลูก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	78 79
6.3	จำนวนคน ร้อยละ และระดับความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมของ สตรีที่รับบริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านม จังหวัดสุโขทัย	80
6.4	จำนวนคน ร้อยละ และระดับความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกของ สตรีรับบริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านม จังหวัดสุโขทัย	81
6.5	จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองสตรีที่ใช้บริการคัดกรองโรคมะเร็ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัยจำแนกตามระดับคะแนนความรู้	83

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
6.6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจของสตรี ที่รับบริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	84
6.7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจการคัดกรอง โรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกของผู้ให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	86
7.1	ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดงานคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดสุโขทัย	89
7.2	จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ที่รับบริการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงปีงบประมาณ 2556 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	90
7.3	จำนวน ร้อยละและระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ตอบได้ถูกต้อง ของกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	91
7.4	จำนวน ร้อยละและระดับของความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ของกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดสุโขทัยที่ตอบได้ถูกต้อง จำแนกราย	93
7.5	จำนวนและร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรอง โรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย จำแนกตามระดับคะแนนความรู้	94
7.6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจในบริการ การคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	95
7.7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจ ในการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงของผู้ให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย	97

บทที่ 1

ความสำคัญและประเด็นที่เกี่ยวข้อง

ความเป็นมาและความสำคัญ

การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับประชาชน เป็นบริการที่สำคัญและจำเป็นที่ต้องดำเนินการ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรงและมีคุณภาพชีวิตที่ดี การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นการลงทุนด้านสุขภาพที่คุ้มค่าเป็นอย่างมาก ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นบริการที่จัดให้แก่ประชาชนไทยทุกเพศทุกวัยให้ครอบคลุมทุกสิทธิการรักษา มีเป้าประสงค์เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตและลดภาระโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ โดยการดำเนินการสนับสนุนภายใต้งบประมาณการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (Promotion & Prevention : P&P) กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมีรูปแบบการทำงานจำแนกได้เป็น 2 ระดับ ได้แก่ ระดับบุคคล มุ่งหมายที่จะพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพของระดับบุคคลโดยตรง ทำให้บุคคลมีความเข้มแข็งและสามารถที่จะแก้ปัญหาสุขภาพ ตลอดจนสามารถเผชิญกับสถานการณ์ชีวิตและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ และระดับชุมชน มุ่งหมายต่อการสร้างและเพิ่มศักยภาพของระบบนิเวศน์สังคมให้ดีขึ้น อันจะทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นกิจกรรมที่นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าพยายามกระตุ้นให้เกิดขึ้น โดยจัดให้มีงบประมาณรองรับที่ชัดเจนสำหรับใช้ในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องและได้มีการกำหนดสิทธิประโยชน์หลักด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่บุคคลมีสิทธิได้รับ ครอบคลุมบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่ให้โดยตรงแก่บุคคลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งได้รับการพิสูจน์ทางวิชาการแล้วว่า มีอรรถประโยชน์และประสิทธิผลคุ้มค่า คือส่งผลให้ประชาชนไทยมีอายุขัยเฉลี่ยยืนยาวขึ้น สร้างเสริมคุณภาพชีวิตและลดอัตราการเจ็บป่วยและการไร้ความสามารถ มีวัตถุประสงค์เพื่อการตรวจคัดกรองค้นหาภาวะเสี่ยงต่อการเสียสุขภาพ และศักยภาพที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้การปรึกษาแนะนำและการให้ความรู้ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การใช้ยาและการทำหัตถการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วย (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2555)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 2 รับผิดชอบในการจัดสรรงบประมาณการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (งบ P&P) ให้กับ 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัด ตาก อุตรดิตถ์ สุโขทัย พิษณุโลก และเพชรบูรณ์ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2555) และจากการติดตามประเมินผลการดำเนินการของหน่วยบริการที่ผ่านมา พบว่า ผลลัพธ์ตัวชี้วัดงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (Promotion & Prevention/ P & P ได้แก่ อัตราตายด้วยโรคเรื้อรังและโรคสำคัญ ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมองของหน่วยบริการใน 5 จังหวัด ยังคงมีระดับที่สูงขึ้นทุกปี และมีบุคคลป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้นด้วย

(สำนักโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง, 2555) ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นผลของการดำเนินงานที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายของการการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคสำหรับประชาชนด้วย

การประเมินผลมีหลากหลายแนวคิด แนวคิดของสคริปเวน (Scriven, 2003) กล่าวถึงหลักสำคัญ การประเมินผลว่า มีทั้งแบบประเมินผลความก้าวหน้าและประเมินผลสรุป นอกจากนั้น ยังกล่าวถึง วิธีการประเมินผล แบ่งเป็น 2 วิธี ได้แก่ 1) การประเมินคุณค่าภายใน ได้แก่ การประเมินเครื่องมือในการเก็บข้อมูล และ 2) การประเมินคุณค่าปฏิบัติการ การตัดสินผลที่เกิดขึ้นจากการใช้เครื่องมือนั้น 3) การประเมินผลจุดมุ่งหมาย 4) การศึกษากลุ่มย่อยโดยการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มมีประโยชน์มากกว่าการศึกษากลุ่มใหญ่ 5) การประเมินที่สมบูรณ์ ซึ่งคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ ขวัญและกำลังใจ โดยผู้ประเมินผลอาจค้นพบผลผลิตบางอย่างที่ไม่ได้กำหนดไว้ในจุดมุ่งหมาย ซึ่งเป็นประโยชน์มาก

การติดตามและประเมินผลการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มีส่วนสำคัญในการพัฒนางานการดำเนินการบริการสุขภาพอนามัยประชาชนให้เป็นไปอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ (สุริยะ วงศ์คงคาเทพ, 2554) ดังนั้น การประเมินผลการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพของจังหวัดสุโขทัยครั้งนี้ ทำการประเมินผลตามจุดมุ่งหมายและตัวชี้วัด โดยการเก็บข้อมูล 7 ด้าน ได้แก่การบริการอนามัยแม่และเด็ก การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การวางแผนครอบครัว การคัดกรองโรคซึมเศร้า พัฒนาการเด็ก การคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม และการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นบริการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคภายใต้งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อให้การประเมินผลเป็นการประเมินผลตามจุดมุ่งหมาย รวมทั้งการประเมินคุณค่าของการปฏิบัติด้วย จึงดำเนินการเก็บข้อมูล 3 ด้าน ได้แก่ 1) ข้อมูลจากเอกสารรายงาน 2) ข้อมูลจากผู้ให้บริการ และ 3) ข้อมูลจากผู้ใช้บริการ ซึ่งคาดว่าจะได้คำตอบถึงผลการดำเนินการของหน่วยบริการในการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรคของประชาชนได้

ความคิดริเริ่ม

การประเมินผลการดำเนินการนี้ งานวิจัยนี้นำแนวคิดของสคริปเวน ที่กล่าวถึงการประเมินคุณค่าปฏิบัติการ การประเมินคุณค่าปฏิบัติและการตัดสินผลที่เกิดขึ้นการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยประเมินใน 3 ประเด็น ได้แก่ การดำเนินการตามตัวชี้วัดงานการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การประเมินความรู้ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายแต่ละงาน และความพึงพอใจในงานของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ มาเป็นปัจจัยในการการประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งคาดว่าจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบบริการและการบริการจัดการงบประมาณการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (Promotion & Prevention) ต่อไป

1. **วัตถุประสงค์**

เพื่อประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 2 จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ 2556 ใน 7 ด้าน ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานการวางแผนครอบครัว งานการคัดกรองโรคซึมเศร้า งานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก งานการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก และงานการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง

2. **กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินงาน**

2.1 กลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

2.1.1 บุคลากรของหน่วยบริการ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในปีพ.ศ. 2556 จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 2 ในจังหวัดสุโขทัย

2.1.2 ประชาชนในพื้นที่ของหน่วยบริการ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) ที่ได้รับการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 2 ในจังหวัดสุโขทัย

2.2 กลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง

2.2.1 การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเลือกการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้เกณฑ์ที่ระบุว่า หากทราบจำนวนประชากรที่ค่อนข้างแน่นอน คำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากเกณฑ์ต่อไปนี้ 1)จำนวนประชากรทั้งหมดเป็นหลักร้อย ใช้กลุ่มตัวอย่าง 15–30 % 2) จำนวนประชากรทั้งหมดเป็นหลักพัน ใช้กลุ่มตัวอย่าง 10–15 % และ 3) จำนวนประชากรทั้งหมดเป็นหลักหมื่น ใช้กลุ่มตัวอย่าง 5-10 % (สรชัย พิศาลบุตร , 2551) จังหวัดสุโขทัยมีสถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจำนวน 118 แห่ง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย, 2556) ดังนั้น ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2.2.2 ค้นหารายชื่อตำบลในแต่ละอำเภอของจังหวัดสุโขทัย จับสลากเลือกตำบล เลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในตำบลเป็นกลุ่มตัวอย่าง หากในตำบลนั้นมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากกว่า 1 แห่ง ทำการจับสลากเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนึ่งแห่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง จนได้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 30 แห่ง

2.2.3 เลือกหมู่บ้านที่เป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในข้อ 2 จนได้หมู่บ้านทั้งหมด 30 หมู่บ้าน ใน 30 ตำบลและ 9 อำเภอของจังหวัดสุโขทัย

2.2.4 กลุ่มเป้าหมาย มี 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้ใช้บริการ คือ ประชาชนกลุ่มเป้าหมายของ 7 งาน เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายงานอนามัยแม่และเด็กแต่ละหมู่บ้านมีจำนวนน้อย กำหนดให้เก็บข้อมูลกับกลุ่มนี้ทุกคน ส่วนงานอื่นเก็บข้อมูลหมู่บ้านละอย่างน้อย 15 คน โดยกลุ่มเป้าหมายรวมทั้งหมดไม่ต่ำกว่า 400 คน และ 2) กลุ่มที่เป็นผู้ให้บริการ คือ ผู้อำนวยการ พยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นผู้ดำเนินงาน 7 ด้าน ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานการวางแผนครอบครัว งานการคัดกรองโรคซึมเศร้า งานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก งานการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก และงานการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ซึ่งมีผู้ดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งละ 2-3 คน

นิยามศัพท์เฉพาะ

การประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค หมายถึง การประเมินผลของกิจกรรมการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ 7 ด้าน ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานการวางแผนครอบครัว งานการคัดกรองภาวะซึมเศร้า งานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก งานการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและปากมดลูก และงานการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในปีงบประมาณ 2556 โดยประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ประเมินความรู้และความพึงพอใจในบริการของผู้ใช้บริการ และประเมินความพึงพอใจในการงานของผู้ให้บริการ

ผู้ใช้บริการ หมายถึง ประชาชนซึ่งเป็นผู้ใช้บริการ 7 ด้าน ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานการวางแผนครอบครัว งานการคัดกรองภาวะซึมเศร้า งานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก งานการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและปากมดลูก และงานการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในปีงบประมาณ 2556 จังหวัดสุโขทัย

ผู้ให้บริการ หมายถึง ผู้อำนวยการ พยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัยที่ปฏิบัติหน้าที่ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 7 ด้าน ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานการวางแผนครอบครัว งานการคัดกรองภาวะซึมเศร้า งานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก งานการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและปากมดลูก และงานการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ในปีงบประมาณ 2556

ความรู้ หมายถึง พฤติกรรมขั้นต้นที่ผู้เรียนรู้เพียงแต่เกิดความจำได้ โดยอาจจะเป็นการนึกได้หรือโดยการมองเห็น ได้ยิน ของประชาชนผู้ใช้บริการ 7 ด้าน ได้แก่ ความรู้ขณะตั้งครรภ์และความรู้หลังคลอด ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมและโรคปากมดลูก และความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในปีงบประมาณ 2556 จังหวัดสุโขทัย

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ หมายถึง การรับรู้ของผู้ใช้บริการ 7 ด้าน ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานการวางแผนครอบครัว งานการคัดกรองภาวะซึมเศร้า งานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก งานการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและปากมดลูก และงานการคัดกรองโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูงจากการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัยในปีงบประมาณ 2556

ความพึงพอใจของผู้ให้บริการ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้บริการ 7 ด้าน ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานการวางแผนครอบครัว

งานการคัดกรองภาวะซึมเศร้า งานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก งานการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและปากมดลูก และงานการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในปีงบประมาณ 2556 จังหวัดสุโขทัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการประเมินผลการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคทั้ง 7 งานได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานการวางแผนครอบครัว งานการคัดกรองโรคซึมเศร้า งานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก งานการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก และงานการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง จะได้ทราบถึงการบริการที่ประชาชนได้รับ ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการบริการ ความพึงพอใจในบริการ และข้อเสนอในการปรับปรุงการบริการ ในมุมมองของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ ซึ่งคาดว่าจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และการพัฒนาศักยภาพของผู้ให้บริการ (พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน) อันจะเป็นประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของประชาชนต่อไป

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

การประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 2 ปีงบประมาณ 2556 : กรณีศึกษาจังหวัดสุโขทัย มีการศึกษาเอกสาร ดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับการประเมิน
ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน
ความพึงพอใจในบริการ
งานวิจัยและผลการประเมินผลที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับการประเมิน

ความหมายของการประเมิน

Cronbach (1963 อ้างใน ศิริชัย กาญจนวาสี, 2554, หน้า 18) ให้ความหมายของการประเมินว่า เป็นกระบวนการที่เป็นระบบในการเก็บรวบรวมและใช้สารสนเทศเพื่อตัดสินคุณค่า จุดมุ่งหมายของการประเมินโครงการอยู่ที่ความต้องการทราบผลของโครงการ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน และส่วนใดของโครงการที่ควรปรับปรุงแก้ไข

Suchman (1967 อ้างถึงใน สุวิมล ติรกานันท์, 2545) ให้ความหมายของการประเมินโครงการว่า หมายถึง การใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ หรือการใช้เทคนิคการวิจัยทางสังคมศาสตร์เพื่อหาข้อมูลที่เป็นจริงและเชื่อถือได้เกี่ยวกับโครงการ เพื่อการตัดสินใจว่า โครงการดังกล่าวดี หรือไม่ดีอย่างไร หรือเป็นการค้นหาว่าผลของกิจกรรมที่วางไว้ในโครงการประสบความสำเร็จตรงตามวัตถุประสงค์ หรือความมุ่งหมายของโครงการหรือไม่

Suchman (1967 อ้างถึงใน สุวิมล ติรกานันท์, 2545) ให้ความหมายของการประเมินโครงการว่า หมายถึง การใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ หรือการใช้เทคนิคการวิจัยทางสังคมศาสตร์เพื่อหาข้อมูลที่เป็นจริงและเชื่อถือได้เกี่ยวกับโครงการ เพื่อการตัดสินใจว่า โครงการดังกล่าวดี หรือไม่ดีอย่างไร หรือเป็นการค้นหาว่าผลของกิจกรรมที่วางไว้ในโครงการประสบความสำเร็จตรงตามวัตถุประสงค์ หรือความมุ่งหมายของโครงการหรือไม่

Alkin (1969 อ้างถึงใน ศิริชัย กาญจนวาสี, 2554, หน้า 19) ให้ความหมายการประเมินว่า เป็นกระบวนที่ทำให้เกิดความมั่นใจในการตัดสินใจ การเลือกข้อมูลที่เหมาะสม การเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนการเขียนรายงานสรุปเพื่อให้ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจได้ใช้เป็นแนวทางในการเลือกวิธีปฏิบัติ

Stufflebeam (1971 อ้างใน ศิริชัย กาญจนวาสี, 2554, หน้า 19) ให้ความหมายของการประเมินว่า เป็นการระบุปัญหา การจัดหา และการเสนอสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจเลือกทางเลือกใดหนึ่งอย่างเหมาะสม

ดังนั้น การประเมินเป็นการเสนอข้อมูลสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน

2. ชนิดของการประเมินโครงการ

สุวิมล ติรกานันท์ (2545) กล่าวว่า การประเมินเป็นสิ่งที่ควรทำควบคู่ไปกับการดำเนินโครงการ นับตั้งแต่การเลือกโครงการ การวางแผนโครงการ การดำเนินงานตามโครงการ จนถึงการประเมินผลสุดท้ายของโครงการ ชนิดของการประเมินโครงการจะแตกต่างกันไปตามช่วงเวลาของการประเมิน ดังต่อไปนี้

2.1 Needs Assessment หมายถึงการประเมินความต้องการขององค์การหรือกลุ่มสังคมเพื่อนำมาทำนโยบาย แผนงาน หรือโครงการใดๆ เป็นการประเมินก่อนเริ่มทำแผนหรือทำโครงการ

2.2 Feasibility Study หมายถึง การประเมินเพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ของทางเลือกเพื่อนำมาจัดทำเป็นนโยบาย แผนงาน หรือโครงการใดๆ นิยมประเมินใน 6 ด้าน คือ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านการเมือง ด้านบริหาร ด้านเทคนิค ด้านสิ่งแวดล้อม

2.3 Context Evaluation หมายถึง การประเมินบริบทของโครงการ ว่ามีความเหมาะสมประกอบด้วยความจำเป็นของโครงการ ความต้องการโครงการของกลุ่มเป้าหมาย ความเหมาะสมของโครงการต่อกลุ่มเป้าหมายและความเหมาะสมต่อพื้นที่ดำเนินโครงการ

2.4 Input Evaluation หมายถึง การประเมินความพร้อมของสิ่งต่างๆ ที่ถูกนำเข้าร่วม ในโครงการ ประกอบด้วย บุคลากร งบประมาณ แนวทางจัดการ วัสดุอุปกรณ์

2.5 Process Evaluation หมายถึง การประเมินการปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน หรือโครงการว่ามีความถูกต้องเหมาะสมเพียงใด

2.6 Monitoring Evaluation หมายถึง การติดตามกำกับงาน เป็นการประเมินเพื่อตรวจสอบว่าการดำเนินงานเป็นไปตามนโยบาย แผนงาน หรือ โครงการที่วางไว้หรือไม่

2.7 Formative Evaluation หมายถึง การประเมินความก้าวหน้าของโครงการ เมื่อดำเนินการไปได้ระยะหนึ่ง เพื่อนำผลไปใช้ปรับปรุงแก้ไขโครงการ

2.8 Product Evaluation หมายถึง การประเมินผลที่ได้จากโครงการว่าเป็นไปตาม ที่คาดหวังหรือไม่เพียงใด

2.9 Summative Evaluation หมายถึง การประเมินผลสรุปของโครงการ หลังจากสิ้นสุดการดำเนินโครงการนั้น เพื่อนำผลไปประกอบการตัดสินใจว่า ควรปรับปรุง แก้ไข สานต่อ หรือ ยุติโครงการ

2.10 Follow-up Study หมายถึง การติดตามผลที่เกิดขึ้นจากโครงการเมื่อโครงการสิ้นสุดไปแล้ว จะมีการติดตามผลเป็นระยะๆ เพื่อตรวจสอบความคงอยู่ ความก้าวหน้า และการพัฒนาอันเป็นผลมาจากการได้รับโครงการที่กำหนด

2.11 Meta Evaluation หมายถึง การประเมินโครงการประเมิน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของการประเมิน

3. องค์ประกอบของการประเมิน (สุวิมล ติรกานันท์, 2545)

3.1 สิ่งที่จะประเมิน ได้แก่ นโยบาย แผนงาน โครงการ องค์กร วัสดุอุปกรณ์

3.2 ผู้ใช้ผลการประเมิน ได้แก่ ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ดำเนินโครงการ เจ้าของเงินทุน ว่าต้องการทราบอะไรจากการประเมิน

3.3 ผู้ประเมิน ซึ่งอาจเป็นบุคคล หรือคณะบุคคล ที่อยู่ในโครงการ หรืออยู่นอกโครงการ

3.4 วิธีดำเนินการประเมิน หรือ กระบวนการประเมิน

4. ขั้นตอนการประเมิน (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2553, หน้า 98-99) มี 5 ขั้นตอนดังนี้

4.1 กำหนดขอบเขตและวัตถุประสงค์ของการประเมิน แบ่งเป็น ศึกษาและรวบรวมเกี่ยวกับวัตถุประสงค์หลักของโครงการ ผู้รับผิดชอบ สัมภาษณ์ผู้บริหาร และกลุ่มที่ต้องการใช้ประโยชน์

4.2 วางแผนการประเมิน

4.3 ดำเนินการประเมินตามแผน นำวัตถุประสงค์แต่ละข้อมาวิเคราะห์ เพื่อวางแผนการประเมิน แล้วกรอกในแบบประเมิน

วัตถุประสงค์การประเมิน :					
ประเภทการประเมิน	คำถามเฉพาะ	แหล่งที่มาของข้อมูล	เวลาที่เก็บข้อมูล	วิธีการเก็บข้อมูล	วิธีวิเคราะห์ข้อมูล

4.4 การวิเคราะห์ข้อมูล แจงนับรวบรวมข้อมูล ตามวัตถุประสงค์ และสรุปผล

4.5 การรายงานการประเมิน

5. การกำหนดประเด็นในการประเมิน (สุวิมล ติรกานันท์, 2545)

5.1 พิจารณาจากวัตถุประสงค์ของโครงการ เป็นการนำวัตถุประสงค์มาเป็นประเด็น ในการประเมิน โดยสามารถที่จะกำหนดได้ตามกิจกรรม เป้าประสงค์ วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และจุดมุ่งหมายตามลำดับ ทำให้การติดตามนโยบายจากระดับบนลงมายังระดับล่างมีความเป็นรูปธรรม แต่ลักษณะการดำเนินการในปัจจุบันการจัดทำนโยบายและแผนยังขาดความต่อเนื่อง และในระดับปฏิบัติการมีการจัดทำแผนโครงการไม่ครบถ้วนตามเป้าหมายของแผนงาน วัตถุประสงค์ในแผนโครงการไม่ครอบคลุมประเด็นที่ต้องการ หรือเขียนไว้ไม่ชัดเจน หรือเขียนไว้เกินความเป็นจริง ซึ่งเป็นปัญหา ทำให้ไม่สามารถใช้วัตถุประสงค์เป็นประเด็นในการประเมิน

5.2 พิจารณาจากความต้องการของผู้ใช้ผลจากการประเมิน ได้แก่ ผู้ให้ทุน ผู้มีหน้าที่จัดทำนโยบาย ผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหารระดับต้น เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการ ลักษณะของสิ่งที่บุคคลแต่ละระดับต้องการทราบจะแตกต่างกันออกไป

5.3 พิจารณาจากประสบการณ์ของผู้ประเมิน หากผู้ประเมินมีประสบการณ์มาก จะทำให้สามารถระบุถึงประเด็นการประเมินในโครงการแต่ละประเภทได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้ โดยได้รับความเห็นชอบของผู้ใช้ผลกรประเมิน

5.4 อาศัยแบบจำลอง และแนวคิด โดยทั่วไปมีอยู่ 2 ลักษณะ คือ แบบจำลองที่สร้างขึ้นเพื่อเป็นการบรรยาย การอธิบายลักษณะของสิ่งต่างๆ หรือ Descriptive Model และ แบบจำลองที่สร้างขึ้นโดยมีลักษณะเป็นกฎ หรือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ หรือ Prescriptive Model

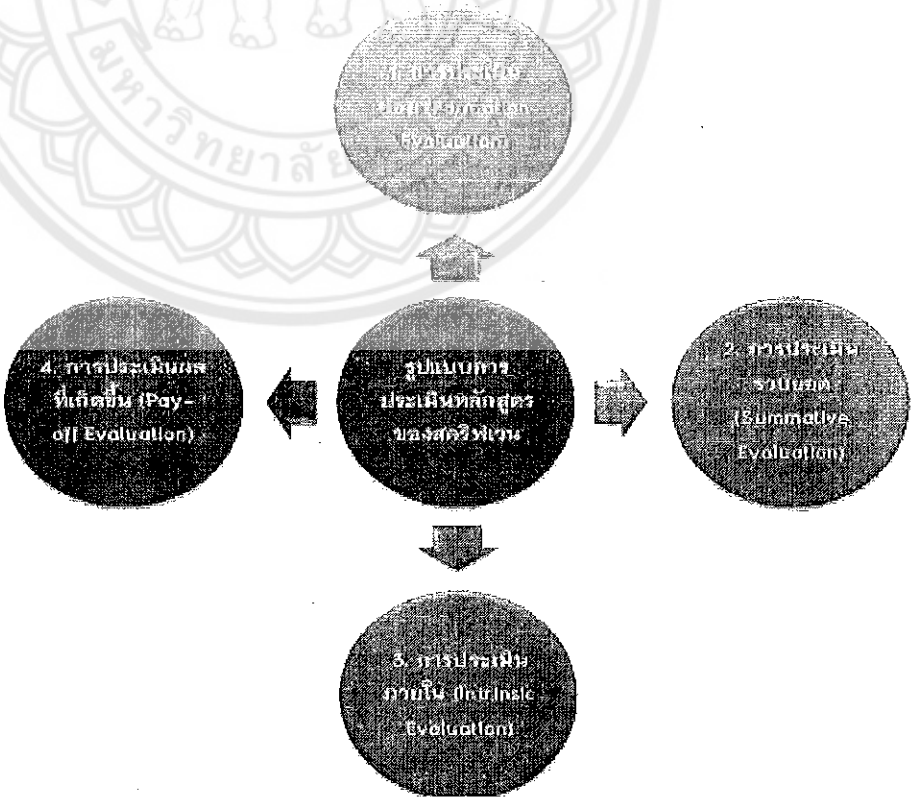
6. รูปแบบการประเมินโครงการมีหลายรูปแบบ ซึ่งจะมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การประเมินของแต่ละโครงการว่าควรจะใช้รูปแบบใดสมบูรณ์ ชิตพงศ์ และคณะ (2537, หน้า 34-35) สรุปการประเมินโครงการที่ได้รับการยอมรับเพื่อนำไปใช้ในการประเมินโครงการทางการศึกษา เป็น 3 กลุ่มคือ

6.1 รูปแบบการประเมินที่เป็นการตัดสินคุณค่า (Judgment Evaluation Model) ได้แก่ รูปแบบการประเมินของ Scriven, Stake และ Provus

6.2 รูปแบบการประเมินที่เน้นการให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ (Decision-Oriented Evaluation Model) ได้แก่ รูปแบบการประเมินของ Stufflebeam และ Alkin

6.3 รูปแบบการประเมินที่ยึดจุดมุ่งหมายเป็นหลัก (Objective-Centered Evaluation Model) ได้แก่ รูปแบบการประเมินของ Tyler และ Cronbach

เยาวดี รางชัยกุล วิบูลย์ศรี ศูนย์ทดสอบและประเมินเพื่อพัฒนาการศึกษาและวิชาชีพ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2544, หน้า 35) เสนอรูปแบบการประเมินของ Scriven ประกอบด้วย



(ศูนย์ทดสอบและประเมินเพื่อพัฒนาการศึกษาและวิชาชีพ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2544)

1) การประเมินย่อยหรือการประเมินระหว่างดำเนินการ (Formative Evaluation) เป็นบทบาทของการประเมินงาน กิจกรรม หรือโครงการใดๆ ที่บ่งชี้ถึงข้อดีและข้อจำกัดที่เกิดขึ้นในระหว่างการดำเนินงานนั้นๆ ผลจากการประเมินดังกล่าวนี้ สามารถจะนำไปใช้เพื่อการพัฒนางานดังกล่าวได้ดีขึ้น จึงอาจเรียกการประเมินประเภทนี้ว่า เป็นการประเมินเพื่อการปรับปรุง

2) การประเมินผลรวมหรือการประเมินรวบยอด (Summative Evaluation) เป็นบทบาทของการประเมินเมื่อกิจกรรมหรือโครงการใดๆ สิ้นสุดลง เพื่อเป็นตัวบ่งชี้ถึงคุณค่าความสำเร็จของโครงการนั้นๆ รวมทั้งนำเอาความสำเร็จหรือแนวทางที่ดีไปใช้กับงานหรือกิจกรรมอื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันในโอกาสต่อๆ ไป จึงอาจเรียกการประเมินประเภทนี้ว่า เป็นการประเมินสรุปรวม

3) การประเมินภายใน (Intrinsic Evaluation) เป็นการประเมินในส่วนที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของเครื่องมือใดๆ ที่ใช้ในการเก็บข้อมูลรวมทั้งคุณภาพของคุณลักษณะต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการ เช่น เป้าหมาย โครงสร้าง วิธีการ ตลอดจนทัศนคติของบุคลากรที่รับผิดชอบในการดำเนินโครงการ ความเชื่อถือจากสาธารณชน และข้อมูลอื่นๆ ในอดีตที่เกี่ยวข้องกับโครงการนั้นๆ การประเมินในส่วนนี้ถือว่ามีความสำคัญมากข้อที่น่าสังเกตก็คือ การประเมินเกณฑ์ภายในจะไม่สนใจถึงผลผลิตหรือผลกระทบที่มีต่อผู้รับบริการของโครงการตัวอย่างเกณฑ์ภายในของโครงการ เช่น โครงการพัฒนาหลักสูตรก็จะเกี่ยวข้องกับเป้าหมายของหลักสูตร ความเหมาะสมของเนื้อหา ระบบการจัดการเรียนการสอนวิธีการสอน วิธีการให้คะแนน ทัศนคติของผู้บริหารและครูที่มีต่อโครงการ เป็นต้น

4) การประเมินผลที่เกิดขึ้น (Pay off evaluation) เป็นการประเมินผลที่มีต่อผู้รับบริการจากการดำเนินโครงการ เช่น ผลที่ได้จากคะแนนสอบ หรือผลการปฏิบัติงานของผู้รับบริการจากการดำเนินโครงการ หรือผลกระทบต่อด้านสุขภาพอนามัยของผู้รับบริการ การประเมินความคุ้มค่า ได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับผลของโครงการที่ให้แก่ผู้รับบริการ จึงจัดว่าเป็นการตัดสินคุณค่าของโครงการโดยอิงเกณฑ์ภายนอก (Extrinsic criteria)

จากการทบทวนดังกล่าว ผู้ประเมินเลือกการประเมินผลที่เกิดขึ้น (Pay off evaluation) ของสคริเวน เป็นแนวทางในการประเมินผลลัพธ์การดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ทำการประเมิน 3 ด้าน ได้แก่ 1) การศึกษาจากผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดงานสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ซึ่งเป็นผลการปฏิบัติงานของหน่วยบริการ 2) ความรู้ของประชาชนที่ใช้หรือรับบริการสร้างเสริมสุขภาพแต่ละด้านซึ่งเป็นผลจากการให้บริการของหน่วยบริการ และ 3) ความพึงพอใจในบริการซึ่งเป็นการตัดสินคุณค่าโดยรวมของบริการ

การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของหน่วยบริการ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดตัวชี้วัดระดับกระทรวงของหน่วยบริการ ไว้ 66 ตัวชี้วัด ซึ่งแบ่งตามกลุ่มวัย (กลุ่มภารกิจด้านพัฒนานโยบายและแผน, 2555) ผู้ประเมินเลือกการประเมินใน 7 งาน ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานการวางแผนครอบครัว งานการคัดกรองโรคซึมเศร้า

งานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก งานการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก และงานการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง จึงคัดเลือกตัวชี้วัดสำหรับการประเมินในครั้งนี้ จำนวน 22 ตัวชี้วัดดังนี้

	ตัวชี้วัด
1	**งานอนามัยแม่และเด็ก**
1.1	ร้อยละของภาวะตกเลือดหลังคลอด (ไม่เกิน 5)
1.2	ร้อยละของภาวะขาดออกซิเจนระหว่างคลอด (ไม่เกิน 25 ต่อการเกิดมีชีพพันคน)
1.3	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์(ไม่น้อยกว่า 60)
1.4	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่า 90
1.5	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน เท่ากับ 100
2	**งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค**
2.1	ร้อยละของเด็กอายุ 1 ปี ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด (ไม่น้อยกว่า 95)
2.2	ร้อยละของเด็ก 0-2 ปี ได้รับวัคซีนทุกประเภทตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่า 90 (ยกเว้นวัคซีน MMR ไม่น้อยกว่า 95)
2.3	ร้อยละของเด็ก 3-5 ปี ได้รับวัคซีนทุกประเภทตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่า 90
3	**งานวางแผนครอบครัว**
3.1	ร้อยละของหญิงวัยเจริญพันธ์ที่อยู่กินกับสามี ได้รับบริการวางแผนครอบครัวทุกประเภท ไม่น้อยกว่า 80
4	**งานคัดกรองโรคซึมเศร้า**
4.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (มากกว่าหรือเท่ากับ 31)
5	**งานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก**
5.1	ร้อยละของเด็ก 0-2 ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วนไม่น้อยกว่า 70
5.2	ร้อยละของเด็ก 3-5 ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ไม่น้อยกว่า 70
5.3	ร้อยละของเด็ก 0-2 ปีได้รับการตรวจพัฒนาการตามวัย ไม่น้อยกว่า 80
5.4	ร้อยละของเด็ก 3-5 ปี ได้รับการตรวจพัฒนาการตามวัย ไม่น้อยกว่า 80
5.5	ร้อยละของเด็ก(0-5 ปี)ที่มีพัฒนาการสมวัย (ไม่น้อยกว่า 85)
6	**งานคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก**
6.1	ร้อยละของสตรี 30-70 ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง ไม่น้อยกว่า 80
6.2	ร้อยละของสตรี 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สะสมถึงปี 2557 ไม่น้อยกว่า 80
7	**งานคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง**
7.1	ร้อยละประชาชนอายุ15-34 ปีได้รับการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูงไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
7.2	ร้อยละประชาชนอายุ35-59 ปีได้รับการคัดกรองเบาหวาน
7.3	ร้อยละประชาชนอายุ35-59 ปีได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง
7.4	ร้อยละของผู้สูงอายุ ได้รับการคัดกรองเบาหวาน/ความดัน เท่ากับ 90
7.5	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่มีการปรับพฤติกรรม 3 อ 2 ส และลดเสี่ยง (ไม่น้อยกว่า 50)

การดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัด ต้องอาศัยความร่วมมือของประชาชน โดยประชาชนต้องมีความรู้ และปฏิบัติตนในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอย่างเหมาะสมด้วย

ความรู้กับการสร้างเสริมสุขภาพ

คำว่า knowledge บัญญัติศัพท์ว่า ความรู้ หมายถึง สาระ ข้อมูล แนวคิด หลักการที่บุคคลรวบรวมได้จากประสบการณ์ในวิถีชีวิต ความรู้เป็นผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ สังคมและเทคโนโลยี บุคคลเรียนรู้จากประสบการณ์ การศึกษา อบรม การรับถ่ายทอดทางวัฒนธรรม การรับรู้ การคิดและการฝึกปฏิบัติ จนสามารถสรุปสาระความรู้และนำไปใช้ประโยชน์ได้หรือพัฒนาไปสู่ระดับที่สูงขึ้น (ราช บัณฑิต, 2542)

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (อ้างถึงในอักษร สวัสดี, 2542, หน้า 26) อธิบายว่า ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้นที่ผู้เรียนรู้เพียงแต่เกิดความจำได้ โดยอาจจะเป็นการนึกได้หรือโดยการมองเห็น ได้ยิน จำได้ ความรู้ในชั้นนี้ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ โครงสร้างและวิธีแก้ไขปัญหา ส่วนความเข้าใจอาจแสดงออกมาในรูปของทักษะด้าน “การแปล” ซึ่งหมายถึง ความสามารถในการเขียนบรรยายเกี่ยวกับข่าวสารนั้น ๆ โดยใช้คำพูดของตนเอง และ “การให้ความหมาย” ที่แสดงออกมาในรูปของความคิดเห็นและข้อสรุป รวมถึงความสามารถในการ “คาดคะเน” หรือการคาดหมายว่าจะเกิดอะไรขึ้น

Benjamin S. Bloom เป็นนักการศึกษาชาวอเมริกัน เชื่อว่า การเรียนการสอนทำให้มนุษย์จะเกิดการเรียนรู้ใน 3 ด้านคือ ด้านสติปัญญาพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) ด้านร่างกายหรือด้านทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) และด้านจิตใจหรือด้านจิตพิสัย (Affective Domain) และนำหลักการนี้มาจำแนกเป็นจุดมุ่งหมายทางการศึกษาเรียกว่า Taxonomy of Educational objectives ออกเป็น 3 ด้าน (Bloom, 1956) ได้แก่

1. พุทธิพิสัย (Cognitive Domain) เป็นพฤติกรรมด้านสมองเป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับสติปัญญา ความคิด ความสามารถในการคิดเรื่องราวต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ แบ่งเป็น 6 ระดับ ได้แก่

1.1 ความรู้ (Knowledge) เป็นความสามารถในการจดจำแนกประสบการณ์ต่างๆและระลึกเรื่องราวนั้นๆออกมาได้ถูกต้องแม่นยำ

1.2 ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นความสามารถบ่งบอกใจความสำคัญของเรื่องราวโดยการแปลความหลัก ตีความได้ สรุปใจความสำคัญได้

1.3 การนำความรู้ไปประยุกต์ (Application) เป็นความสามารถในการนำหลักการ กฎเกณฑ์และวิธีดำเนินการต่างๆของเรื่องที่ได้รู้มา นำไปใช้แก้ปัญหาในสถานการณ์ใหม่ได้

1.4 การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นความสามารถในการแยกแยะเรื่องราวที่สมบูรณ์ให้กระจายออกเป็นส่วนย่อยๆได้อย่างชัดเจน

1.5 การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถในการผสมผสานส่วนย่อยเข้าเป็นเรื่องราวเดียวกัน โดยปรับปรุงของเก่าให้ดีขึ้นและมีคุณภาพสูงขึ้น

1.6 การประเมินค่า (Evaluation) เป็นความสามารถในการวินิจฉัยหรือตัดสินกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดลงไป การประเมินเกี่ยวข้องกับการใช้เกณฑ์คือ มาตรฐานในการวัดที่กำหนดไว้

2. จิตพิสัย (Affective Domain) เป็นพฤติกรรมด้านจิตใจ ประกอบด้วย 5 ระดับ ได้แก่

2.1 การรับรู้

2.2 การตอบสนอง

2.3 การเกิดค่านิยม

2.4 การจัดระบบ

2.5 บุคลิกภาพ

3. ทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) เป็นพฤติกรรมด้านกล้ามเนื้อประสาท ประกอบด้วย 5 ระดับ ดังนี้

3.1 การรับรู้

3.2 กระทำตามแบบ

3.3 การหาความถูกต้อง

3.4 การกระทำอย่างต่อเนื่องหลังจากตัดสินใจ

3.5 การกระทำได้อย่างเป็นธรรมชาติ

จากแนวคิดของบลูมนี้ ความรู้จึงเป็นการเรียนรู้ทางสติปัญญาขั้นแรกของมนุษย์

กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพ

ลีแวลและคล้าก (Leavell & Clark, 1965 cited in Tarzian, 2005, p.156) กล่าวว่า การสร้างเสริมสุขภาพ (health promotion) เป็นการทำให้บุคคลมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ร่างกายมีภูมิต้านทานโรค และไม่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค

โอดอลล์แนล (O"Donnell, 1987, p.4 cited in Greiner, Fain, & Edelman, 2002, p.16) กล่าวว่า การสร้างเสริมสุขภาพเป็นศาสตร์และศิลปะในการกระทำที่ช่วยให้ประชาชนปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่สมบูรณ์สูงสุด (optimal health)

มาร์วี (Maville, 2008, p.3) กล่าวว่า การสร้างเสริมสุขภาพเป็นการกระทำโดยตรงที่ส่งเสริมความสุขสมบูรณ์ของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชนและประเทศชาติผ่านกลยุทธ์การสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อม การประสานแหล่งประโยชน์ การเคารพในสิทธิ และการตัดสินใจเลือกของบุคคล

อำพล จินดาวัฒนะ (2546) กล่าวถึง การส่งเสริมสุขภาพซึ่งตรงกับภาษาอังกฤษว่า health promotion หมายถึง งานบริการของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้คนมีสุขภาพดี ได้แก่ การดูแลอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การดูแลหญิงก่อนคลอด ระหว่างคลอดและหลังคลอด การดูแลทารกและเด็ก การให้วัคซีน การโภชนาการ การให้สุขศึกษา การให้คำปรึกษา การอนามัยโรงเรียน ซึ่งแฝงเป็นนัยว่าต้องมีบุคลากรสาธารณสุขที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะ เป็นผู้จัดบริการให้กับประชาชน โดยประชาชนต้องดูแลตนเองไปพร้อมกัน ในปี พ.ศ.2541 สำนักงานวิจัยระบบสุขภาพ (สวรส) ได้จัดประชุมวิชาการชื่อว่า ส่งเสริม

สุขภาพบทบาทใหม่แห่งยุคของทุกคน ในการประชุมครั้งนี้ได้ปรับความหมายของ health promotion ให้กว้างขวางขึ้นโดยปรับความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง การทำขึ้นใหม่ที่ทุกคนและทุกฝ่ายสามารถทำได้และช่วยทำได้ ในขณะที่บางส่วนต้องรอการส่งเสริมจากคนอื่นด้วย

เพนเดอร์ เมอร์ดางค์ และพาร์สัน (Pender, Murdaugh, & Parson, 2011, pp.5-6) ให้ความหมายของ การสร้างเสริมสุขภาพ (health promotion) ว่าเป็นการจูงใจให้เกิดพฤติกรรมที่ส่งผลโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความสุขสมบูรณ์ และการบรรลุเป้าหมายในชีวิตของบุคคลและกลุ่มคน ส่วนการคุ้มกันสุขภาพ (health protection) เป็นการส่งเสริมพฤติกรรมที่ลดการเจ็บป่วย โดยคงการกระทำหน้าที่ไว้ และควบคุมไม่ให้เกิดความเจ็บป่วยของบุคคลและกลุ่มคน จึงเป็นเพียงการธำรงหน้าที่ให้มีความสมดุลไว้เท่านั้น

กอรินและอาโนลด์ (Gorin & Arnold, 1998, p.20 อ้างใน สกุณา บุญนรากร, 2552, หน้า 9) กล่าวว่า การสร้างเสริมสุขภาพ เป็นการสนับสนุนให้บุคคลมีสุขภาพที่ดี และมุ่งให้บุคคลมีศักยภาพอย่างแท้จริง และเกิดจากแรงจูงใจด้านบวก ส่วนการปกป้องสุขภาพ เป็นความปรารถนาที่จะหลีกเลี่ยงความเจ็บป่วย หรือการคงไว้ซึ่งหน้าที่ในภาวะที่มีความเจ็บป่วยบังคับ นอกจากนั้น ยังให้ความหมายของการป้องกันโรค เป็นการกระทำที่ขัดขวางกระบวนการเกิดโรคให้ถูกกำจัดไป หรือเกิดขึ้นช้าลง การปกป้องสุขภาพและการป้องกันโรคจึงเกิดจากแรงจูงใจด้านลบ

ดังนั้น การสร้างเสริมสุขภาพเป็นการส่งเสริมศักยภาพของบุคคล กลุ่มคน และชุมชนให้มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ทั้งร่างกายและและจิตใจ ซึ่งเกิดจากแรงจูงใจทางบวก

กลยุทธ์การปรับเปลี่ยนพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

การปรับเปลี่ยนพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน คือต้องให้ประชาชนมีความรู้และ พฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2556) โดย มุ่งเน้นพฤติกรรมการออกกำลังกายและพฤติกรรมการกินผัก ผลไม้สด ลดอาหารไขมัน ที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและวิถีชีวิตของชุมชนให้เกิดขึ้นในแต่ละพื้นที่ ต้องอาศัยกลยุทธ์การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ ((World Health Organization, 2010) ได้แก่

1. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (develop personal skills) เป็นการส่งเสริมให้บุคคลและสังคมมีความรู้และทักษะการดำรงชีวิต เช่น การสอนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว และการให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา เป็นต้น

2. การสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ (build healthy public policy) การสร้างเสริมสุขภาพไม่ใช่ความรับผิดชอบของภาครัฐเท่านั้น ภาคประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินการด้วย การสร้างนโยบายสาธารณะเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย มาตรการทางเศรษฐกิจ การเงิน การคลัง การเก็บภาษี รวมทั้งการจัดตั้งองค์กรเพื่อรับผิดชอบ เช่น นโยบายปลอดเหล้าในช่วงเข้าพรรษา เป็นต้น

3. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (create supportive environment เป็นการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่มีผลโดยตรงต่อสุขภาพ เป็นการจัดสิ่งแวดล้อมให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของการดำเนินชีวิต การทำงาน และการใช้เวลาว่าง เช่น การสร้างเมืองที่มีสุขภาพดี การจัดที่

ทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพ และการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น

4. การเพิ่มความสามารถของชุมชน (strengthen community action) เป็นการสร้างพลังอำนาจให้กับชุมชน โดยให้ชุมชนสามารถดำเนินการดูแลสุขภาพของตนเองได้ เช่น การพัฒนาการดูแลผู้พิการของอาสาสมัครหมู่บ้าน เป็นต้น

5. การปรับระบบบริการสาธารณสุข (reorient health services) เป็นการปรับระบบบริการสุขภาพให้มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น เช่น การพัฒนานวัตกรรมบริการผู้สูงอายุ เป็นต้น

ผู้ประเมินจึงเลือกการวัดความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค 7 ด้านของประชาชนกลุ่มเป้าหมายเป็นการประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน

ความพึงพอใจในบริการ

นักวิชาการได้ให้ความหมายของความพึงพอใจต่าง ๆ พอสรุปได้ดังนี้

ทวีพงษ์ หินคำ (2541, หน้า 8) ให้ความหมายของความพึงพอใจว่าเป็นความชอบของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ซึ่งสามารถลดความตึงเครียดและตอบสนองความต้องการของบุคคลได้ ทำให้เกิดความพึงพอใจต่อสิ่งนั้น

วิทย์ เที่ยงบูรณธรรม (2541, หน้า 754) ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า หมายถึง ความพอใจ การทำให้พอใจ ความสาแก่ใจ ความหนำใจ ความจุใจ ความแน่ใจ การชดเชย การใช้บาปการแก้แค้นสิ่งที่ชดเชย

กาญจนา อรุณสุขรุจี (2546, หน้า 5) กล่าวว่า ความพึงพอใจของมนุษย์ เป็นการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เป็นนามธรรม ไม่สามารถมองเห็นเป็นรูปร่างได้ การที่เราจะทราบว่า บุคคลมีความพึงพอใจหรือไม่สามารถสังเกตโดยการแสดงออกที่ค่อนข้างสลับซับซ้อน และต้องมีสิ่งที่ตรงต่อความต้องการของบุคคล จึงจะทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจ ดังนั้นการสร้างสิ่งเร้าจึงเป็นแรงจูงใจของบุคคลให้เกิดความพึงพอใจในงาน

Campbell (1976, หน้า 117–124 อ้างถึงใน วาณี ทองเสวต, 2548) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกภายในที่แต่ละคนเปรียบเทียบระหว่างความคิดเห็นต่อสภาพการณ์ที่อยากให้เป็นหรือคาดหวัง หรือรู้สึกว่าสมควรจะได้รับ ผลที่ได้จะเป็นความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจเป็นการตัดสินของแต่ละบุคคล

Donabedian (1980, อ้างถึงใน วาณี ทองเสวต, 2548) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการหมายถึง ผู้บริการประสบความสำเร็จในการทำให้สมดุลระหว่างสิ่งที่ผู้รับบริการให้ค่ากับความคาดหวังของผู้รับบริการ และประสบการณ์นั้นเป็นไปตามความคาดหวัง

จากความหมายที่กล่าวมาทั้งหมด สรุปความหมายของความพึงพอใจได้ว่า เป็นความรู้สึกของบุคคลในทางบวก ความชอบ ความสบายใจ ความสุขใจต่อสภาพแวดล้อมในด้านต่าง ๆ หรือเป็นความรู้สึกที่พอใจต่อสิ่งที่ทำให้เกิดความชอบ ความสบายใจ และเป็นความรู้สึกที่บรรลุถึงความต้องการ

อเนก สุวรรณบัณฑิต และภาสกร อดุลพัฒนกิจ (2548) ได้กล่าวถึง ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นสิ่งที่ผู้รับบริการจะแสดงออกในทางบวกหรือลบต่อสิ่งที่ได้รับจากการบริการ และการ

นำเสนอการบริการโดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่ได้คาดหวังไว้ ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงไปได้ตามปัจจัยแวดล้อมและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในระหว่างการบริการ ได้แก่

. 1. ผลิตภัณฑ์บริการ ในการนำเสนอการบริการจะต้องมีผลิตภัณฑ์บริการที่มีคุณภาพและระดับการให้บริการที่ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ โดยผู้ให้บริการจะต้องแสดงให้ผู้รับบริการเห็นถึงความเอาใจใส่ และจริงใจต่อการสร้างเสริมคุณภาพของผลิตภัณฑ์บริการที่จะส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการ

2. ราคาค่าบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการเกิดจากการประเมินคุณภาพและรูปแบบของการบริการเทียบกับราคาค่าบริการที่จะต้องจ่ายออกไป

3. สถานที่บริการ ผู้ให้บริการจะต้องมองหาสถานที่ในการให้บริการที่ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก มีสถานที่กว้างขวางเพียงพอและต้องคำนึงถึงการอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการในทุกด้าน เช่น การมีสถานที่จอดรถ หรือการให้บริการผ่านระบบอินเตอร์เน็ต

4. การส่งเสริมแนะนำบริการ ผู้ให้บริการจะต้องให้ข้อมูลข่าวสารในเชิงบวกแก่ผู้รับบริการทั้งในด้านคุณภาพการบริการและภาพลักษณ์ของการบริการผ่านทางสื่อต่างๆ เพื่อให้ผู้รับบริการได้นำข้อมูลเหล่านี้ไปช่วยประเมินเพื่อตัดสินใจใช้บริการต่อไป

5. ผู้ให้บริการ จะต้องตระหนักตนเองว่ามีส่วนสำคัญในการสร้างให้เกิดความพึงพอใจในการบริการของผู้รับบริการ ทั้งแสดงพฤติกรรมบริการและเสนอบริการที่ลูกค้าต้องการด้วยความสนใจเอาใจใส่อย่างเต็มที่ด้วยจิตสำนึกของการบริการ

6. สภาพแวดล้อมของการบริการ ผู้ให้บริการจะต้องสร้างให้เกิดความสวยงามของอาคารสถานที่ ผ่านการออกแบบตกแต่ง การแบ่งพื้นที่อย่างเหมาะสมลงตัวสร้างให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรผู้ให้บริการและสื่อภาพลักษณ์เหล่านี้ออกไปสู่ผู้รับบริการอีกด้วย

7. กระบวนการบริการ ผู้ให้บริการต่างมุ่งหวังให้เกิดความมีประสิทธิภาพของการจัดการระบบการบริการเพื่อเพิ่มความคล่องตัวและความสามารถในการสนองตอบต่อความต้องการของลูกค้าได้อย่างถูกต้อง มีคุณภาพ โดยการนำบุคลากร เทคโนโลยีเข้ามาร่วมกันเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริการและหวังต่อประสิทธิผลที่จะเกิดขึ้นต่อผู้รับบริการ

การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ แบ่งประเด็นที่พิจารณาออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ *ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ* หมายถึง รูปแบบ กระบวนการ ขั้นตอน ระยะเวลาหรือวิธีการดำเนินงานของหน่วยงานที่มีความสะดวก รวดเร็ว ถูกต้อง ความน่าเชื่อถือ ความยืดหยุ่น เช่น จุดบริการต่างๆของบริการผู้ป่วยนอกที่มีผังแสดงหรือระยะเวลากำกับไว้ การวางแผนการดำเนินงานในการถ่ายทอดความรู้สู่เครือข่าย การบริหารจัดการโครงการตามแผนปฏิบัติการ เป็นต้น *ด้านเจ้าหน้าที่* หมายถึง การปฏิบัติงานของบุคลากรของหน่วยงาน ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราว *ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก* หมายถึง สถานที่และจุดบริการ การมีช่องทาง/วิธีการที่ผู้รับบริการสามารถติดต่อกับหน่วยงานเพื่อขอรับบริการ รวมทั้งการเปิดรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เช่น กล่องรับข้อคิดเห็น หนังสือราชการ โทรศัพท์ โทรสาร ไปรษณีย์ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ติดต่อด้วยตนเอง Call Center และ

กระดานข่าว เป็นต้น *ด้านคุณภาพผลิตภัณฑ์และบริการ* โดย *ผลิตภัณฑ์* หมายถึง เทคโนโลยีและองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต หลักสูตร เอกสาร หนังสือคู่มือและรายงาน ข้อมูลข่าวสาร เช่น กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ แนวทางและวิธีปฏิบัติ เป็นต้น และระบบเทคโนโลยี *บริการ* หมายถึง การให้บริการบำบัด รักษา ฟื้นฟู การให้บริการปรึกษา การฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆ การสนับสนุน/เผยแพร่ความรู้และข้อมูล การให้บริการผ่านระบบเทคโนโลยี (กรมสุขภาพจิต, 2556)

ผู้ประเมินจึงเลือกการประเมิน ด้านเจ้าหน้าที่ สิ่งอำนวยความสะดวก กระบวนการ/ขั้นตอนการบริการ และระยะเวลาบริการ โดยมีการประเมินความพึงพอใจทั้งผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการมาเป็นกรอบในการประเมินครั้งนี้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ลัคนา ฤกษ์ศุภผล (2011) ทำวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้มารับบริการ และปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการให้บริการเป็นรายด้านของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทำการเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการระหว่างช่วงเดือนเมษายน ถึง มิถุนายน พ.ศ. 2553 โดยศึกษาด้านความพึงพอใจของการให้บริการ 4 หัวข้อใหญ่ คือ กระบวนการหรือขั้นตอนการให้บริการ ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ ความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจรักษา และความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก จากผู้ตอบแบบสอบถาม 360 คน พบว่า ร้อยละ 83 พึงพอใจถึงพึงพอใจมากต่อภาพโดยรวมของการรับบริการทางการแพทย์ หัวข้อที่ผู้รับบริการพึงพอใจน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก คิดเป็นร้อยละ 70 ผู้รับบริการที่อายุน้อยกว่า 40 ปีไม่พอใจในด้านการประชาสัมพันธ์และการบอกจุดบริการ ลิฟต์และเจ้าหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยมากกว่ากลุ่มที่อายุมากกว่ากลุ่มที่มีอายุมากกว่า 40 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) ปัจจัยด้านเพศ พบว่า ผู้ใช้บริการเพศหญิง มีความไม่พอใจต่อระยะเวลาในการรอคอยเพื่อรับบริการมากกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) ปัจจัยด้านสิทธิการรักษา ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติในทุกด้านของการให้บริการ ผู้รับบริการทุกคนมีความพึงพอใจในด้านอุปกรณ์และเครื่องมือที่ทันสมัยในการให้บริการ การแต่งกาย บุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่และการรักษาของแพทย์ ผู้ตอบแบบสอบถามเสนอให้มีการปรับปรุงการบริการเรื่องสถานที่ โดยให้ปรับปรุงที่จอดรถ สุขา ลิฟต์และบันไดเลื่อน และป้ายบอกทาง สรุป ผู้รับบริการส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจถึงพึงพอใจมากต่อภาพโดยรวมของการให้บริการทางการแพทย์ที่คลินิกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ หัวข้อที่ผู้รับบริการพึงพอใจน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก โดยมีข้อเสนอแนะให้มีการปรับปรุงเรื่องที่จอดรถ สุขา ป้ายบอกทาง ลิฟต์และบันไดเลื่อน

ยนต์ วุฒิสาร (2553) ศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลนาขาม อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาถึง ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ของประชาชนในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยโนนฟองแก้ว ตำบลนาขาม อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่

เป็นผู้นำครอบครัว จำนวน 202 คน เก็บข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างอยู่ใน ระดับสูง โดยที่ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกที่ตอบถูก คืออาการไข้สูง ปวดศีรษะ เบื่ออาหารและมีจุดแดง บริเวณแขน ขา และลำตัว น่าจะเป็นอาการของไข้เลือดออก คิดเป็นร้อยละ 96.5 เจตคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ที่เห็นด้วยมากที่สุดคือ เรื่องโรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่มีความรุนแรงถึงตายได้ การปฏิบัติเกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก มากที่สุดคือ นอนกางมุ้งหรือนอนในห้องที่มีมุ้งลวดทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 100.0

เสาวลักษณ์ นนทวงษ์ (2551) ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกหน่วยงานอายุรกรรม โรงพยาบาล บี.แคร์ เมดิคอลเซ็นเตอร์ และเพื่อเปรียบเทียบความ พึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกหน่วยงานอายุรกรรม โรงพยาบาล บี.แคร์ เมดิคอลเซ็น เตอร์ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือนและจำนวนครั้งที่รับบริการ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก หน่วยงานอายุรกรรม โรงพยาบาล บี.แคร์ เมดิคอลเซ็นเตอร์ จำนวน 375 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วย วิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t-test และค่า F-test เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจึงทดสอบรายคู่ โดยวิธี LSD (Least Significant Difference) ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกหน่วยงานอายุรกรรม โรงพยาบาล บี.แคร์ เมดิคอลเซ็นเตอร์ มีระดับความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อันดับแรก คือ ด้านอัธยาศัย รองลงมาคือ ด้านประสานบริการ ด้านคุณภาพบริการ ด้านข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษา และด้านความสะดวก สำหรับด้านค่าใช้จ่าย มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกหน่วยงานอายุรกรรม โรงพยาบาล บี.แคร์ เมดิคอลเซ็นเตอร์ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล อายุ อาชีพ รายได้ต่อ เดือน และจำนวนครั้งที่รับบริการ ที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก หน่วยงานอายุรกรรม โรงพยาบาล บี.แคร์ เมดิคอลเซ็นเตอร์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ส่วนผู้รับบริการที่มีเพศและระดับการศึกษาแตกต่างกัน ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกหน่วยงานอายุรกรรม โรงพยาบาล บี.แคร์ เมดิคอลเซ็นเตอร์ ไม่แตกต่างกัน

อัญชลี ปลาทอง (2553) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งปากมดลูกของข้าราชการครูอายุ 35- 60 ปี จังหวัดร้อยเอ็ด มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยด้านประชากรด้านความรู้เรื่องโรคมะเร็งและด้านทัศนคติที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งปากมดลูกของข้าราชการครูอายุ 35 – 60 ปี จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 114 คน เลือกตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือน พฤษภาคม - มิถุนายน 2553 โดยใช้แบบสอบถาม และหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นด้านความรู้เท่ากับ 0.76 ด้านทัศนคติเท่ากับ 0.78 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไค-สแคว์ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นข้าราชการครูอายุ 35 - 60 ปี จำนวน 114 คนส่วนใหญ่อายุ

ระหว่าง 35 - 40 ปี ร้อยละ 11.4 อายุน้อยสุด 35 ปี อายุมากสุด 60 ปี อายุเฉลี่ย 48.70 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 86.6 มีสถานภาพสมรสแต่งงานและอยู่ด้วยกันร้อยละ 87.7ส่วนใหญ่วิชาเอกที่จบ คือ เอกประถมศึกษา ร้อยละ 57.0 วิชาเอกเคมีน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 1.8 รายได้เฉลี่ยอยู่ในช่วงมากกว่า 25,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 78.1 ประวัติการตั้งครรภ์เคยตั้งครรภ์ร้อยละ 93.9 และคลอดปกติร้อยละ 62.2 ด้านการมีบุตร พบว่า มีบุตรจำนวน 2 คนมากที่สุดร้อยละ 55.3 ประวัติการเคยคุมกำเนิดร้อยละ68.4 ไม่เคยคุมกำเนิดเลยร้อยละ 31.6 วิธีคุมกำเนิดที่นิยมใช้มากที่สุดคือการทำหมันร้อยละ 44.7 บุคคลในครอบครัวไม่มีประวัติการเป็นมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 93.9 มี 7 รายที่พบคนในครอบครัวป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูกหรือร้อยละ 6.1 การได้ข้อมูลข่าวสารในเรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกพบว่า ร้อยละ 99.1 ได้รับข้อมูลข่าวสารมีเพียง 1 คนที่ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสาร หรือร้อยละ 0.9 และแหล่งข้อมูลที่ได้รับข้อมูลข่าวสารมากที่สุดก็คือ จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 71.6 รองลงมาคือโทรทัศน์ ร้อยละ 68.4 กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 93.0 มีเพียงร้อยละ7.0 ที่ไม่เคยได้รับการตรวจในกลุ่มตัวอย่างที่เคยรับการตรวจมะเร็งปากมดลูก ส่วนใหญ่จะไปรับตรวจที่สถานีอนามัยมากที่สุดร้อยละ 48.2 รองลงมาคือศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ร้อยละ 35.1 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยรับการตรวจมะเร็งปากมดลูก ให้เหตุผลที่ไม่ตรวจ คือ อายมากที่สุดร้อยละ 5.3 รองลงมาคือ ไม่จำเป็นร้อยละ 1.8 ครั้งสุดท้ายที่ได้รับการตรวจผ่านมาแล้ว 1 ปีมากที่สุดร้อยละ 50.9 รองลงมาคือ 3 ปี ร้อยละ14 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากรกับการตรวจมะเร็งปากมดลูก พบว่า ประวัติการคุมกำเนิดมีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งปากมดลูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านรายได้ ประวัติการตั้งครรภ์ วิธีคุมกำเนิด อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส วิชาเอก จำนวนบุตรและประวัติการเป็นมะเร็งปากมดลูกของคนในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งปากมดลูก ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ควรส่งเสริมให้มีการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อให้มีการรับบริการตรวจคัดกรองให้มากขึ้นซึ่งจะทำให้อุบัติการณ์ของโรคมะเร็งปากมดลูกลดลง

ไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ รัตโนทัย พลับรู้การ ชุลีพร ตีรเศรษฐ์ศักดิ์ (2553) ศึกษาผลของการประเมินพัฒนาการโดยใช้แบบอนามัย 49 เปรียบเทียบกับการประเมินพัฒนาการโดย ใช้แบบประเมินพัฒนาการ Denver II ในเด็กอายุ 6 และ 12 เดือน เพื่อหาความไว ความจำเพาะและความสอดคล้องของการประเมินพัฒนาการโดยใช้แบบอนามัย 49 เปรียบเทียบกับการประเมินพัฒนาการโดยใช้แบบประเมินพัฒนาการ Denver II และหาความชุกของปัญหาพัฒนาการในเด็กอายุ 6 และ 12 เดือน วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาวิจัยแบบ cross-sectional analytic study โดยเลือกประชากรตัวอย่าง แบบสุ่ม (simple random sampling) ศึกษาในเด็กอายุ 6 เดือน±15วัน และ 12 เดือน±15วัน ที่มา รับบริการจากคลินิกสุขภาพเด็กดีของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ตั้งแต่วันที่ 15 มีนาคม 2552 ถึง 31 ธันวาคม 2552 กลุ่มอายุละ 50 คน ประเมินพัฒนาการเด็กโดยใช้แบบอนามัย 49 และ แบบประเมินพัฒนาการ Denver II วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาความไวและความจำเพาะของแบบ อนามัย 49 เทียบกับแบบประเมินพัฒนาการ Denver II และหาความสัมพันธ์ระหว่างแบบอนามัย 49 และแบบประเมินพัฒนาการ Denver II โดยใช้ McNemar

test *ผลการศึกษา* ในเด็กอายุ 6 เดือน สงสัยพัฒนาการล่าช้าจากการประเมินด้วยแบบประเมินพัฒนาการ Denver II คิดเป็นร้อยละ 2 และพบว่าแบบอนามัย 49 เมื่อเทียบกับแบบประเมินพัฒนาการ Denver II มีความไวต่ำ (Sensitivity = 0%) แต่มีความจำเพาะสูง (Specificity = 71.4%) เมื่อประเมิน ความสัมพันธ์ของทั้ง 2 แบบประเมิน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ (p-value = 0.001) ใน เด็กอายุ 12 เดือน สงสัยพัฒนาการล่าช้าจากการประเมินด้วยแบบประเมินพัฒนาการ Denver II คิด เป็นร้อยละ 4 และพบว่าแบบอนามัย 49 เมื่อเทียบกับแบบประเมินพัฒนาการ Denver II มีความไวต่ำแต่ความจำเพาะสูง (Sensitivity = 0% และ Specificity = 89.5%) เมื่อประเมินความสัมพันธ์ของแบบประเมินทั้ง 2 พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน (p-value = 0.453)

จริยา บุญอนันต์และคณะ (2556) รายงานการจัดการความรู้เรื่อง การพัฒนาระบบฝากครรภ์คุณภาพแนวใหม่ของศูนย์อนามัยที่ 8 มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความครบถ้วนของให้การบริการดูแลผู้ตั้งครรภ์คุณภาพแนวใหม่ และเพื่อศึกษาความพึงพอใจ ปัญหาและอุปสรรคของผู้ตั้งครรภ์คุณภาพแนวใหม่โดยใช้วิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ปฏิบัติงาน ผลพบว่า *ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงเมื่อนำระบบฝากครรภ์คุณภาพแนวใหม่มาใช้* ได้แก่ 1) มีการบูรณาการงานฝากครรภ์แนวเดิมและการฝากครรภ์แนวใหม่เข้าด้วยกัน 2) มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลของงานฝากครรภ์ 3) ผู้รับบริการได้รับการตรวจคัดกรองอย่างละเอียดตามเกณฑ์ประเมิน 18 ข้อ 4) จัดระบบการนัด 5 ครั้งของการฝากครรภ์แนวใหม่ให้สอดคล้องกับ 4 ครั้งของการฝากครรภ์คุณภาพพร้อมทั้งมีการปรับช่วงอายุครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ที่จะมารับบริการ 5) มีการจัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การทำงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมากขึ้น *บทเรียนที่ได้รับ* คือ ผู้รับบริการไม่ต้องมาโรงพยาบาลบ่อยครั้งทำให้จำนวนผู้รับบริการลดลงเจ้าหน้าที่มีเวลามากขึ้นทำให้การดูแลผู้รับบริการมีคุณภาพมากขึ้น *ปัจจัยแห่งความสำเร็จ* ได้แก่ 1) ทัศนคติเชิงบวกต่อการฝากครรภ์แนวใหม่ตามแนวทางองค์การอนามัยโลก (WHO) 2) ความพร้อมของวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการดำเนินงาน 3) นโยบายการสนับสนุนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน 4) ความเห็นเชิงบวกของเพื่อนร่วมงานในการดำเนินงานฝากครรภ์แนวใหม่ 5) ผู้บริหารมีการให้ข้อมูลการฝากครรภ์แนวใหม่แก่บุคคลากรในองค์กร

ระวิ สิริประเสริฐและนุชลดา โรจนประภาพรรณ (2553) พัฒนาระบบการคัดกรองสุขภาพประชาชน จังหวัดปราจีนบุรี ดำเนินการตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2550 ถึง ธันวาคม 2551 แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ระยะเตรียมการ แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 การรวบรวม ศึกษาวิเคราะห์นโยบายการคัดกรองสุขภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร ขั้นตอนที่ 2 การสร้างเครื่องมือการคัดกรองสุขภาพ 2) ระยะที่ 2 การดำเนินการ นำเครื่องมือคัดกรองสุขภาพไปใช้ในสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง และ 3) ระยะที่ 3 ประเมินผลลัพธ์ที่ได้จากความครอบคลุม ผลการดำเนินการคัดกรองโรค และการเก็บรวบรวมรายงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการเก็บข้อมูลจากฐานข้อมูล TBH.DB ในโปรแกรม HCIS ผลการวิจัยพบว่า ระยะเตรียมการ นโยบายการคัดกรองสุขภาพมีทั้งจากกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีการสร้างเครื่องมือคัดกรองสุขภาพใน 4 เรื่อง ได้แก่ ระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต รอบเอว และดัชนีมวลกาย ผลการตรวจคัดกรองนำมาจำแนกกลุ่มออกเป็น 3 สี ได้แก่ สีขาว (ปกติ) สีเทา (เริ่ม

ผิดปกติ) และสีดำ (เข้าใกล้การเป็นโรค) ระยะที่ 2 นำเครื่องมือคัดกรองสุขภาพใช้ในสถานบริการทุกแห่ง ระยะที่ 3 ผลลัพธ์การดำเนินการ ได้แก่ 1) ประชาชนได้รับการคัดกรองสุขภาพโรคเบาหวานร้อยละ 72.2 โรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 78.7 2) สถานการณ์การเข้าใกล้การเป็นโรค ในปี 2549-2550 พบว่า กลุ่มสีขาว มีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 64.6 เป็นร้อยละ 62.1 กลุ่มสีเทามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 30.1 เป็นร้อยละ 33.3 กลุ่มสีดำมีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 5.3 เป็นร้อยละ 4.6 แต่สถานการณ์การเข้าใกล้การเป็นโรค ในปี 2550-2551 มีการปรับเปลี่ยนจำนวนของกลุ่มสีต่าง ๆ พบว่า กลุ่มสีขาวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 62.1 เป็นร้อยละ 67.0 กลุ่มสีเทามีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 33.3 เป็นร้อยละ 28.2 กลุ่มสีดำมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 4.6 และร้อยละ 4.93 และประชาชนที่เข้าใกล้การเป็นโรคได้รับบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพร้อยละ 52.5 และ 4) ผู้ใช้มีความพึงพอใจในเครื่องมือนี้ที่สามารถนำใช้ในการคัดกรองโรคได้

อรสา ใยยอง และ พีรพนธ์ ลือบุญธวัชชัย (2554) ศึกษาภาวะซึมเศร้าและอารมณ์เศร้าโศกจาก การสูญเสียของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อหาความชุกของภาวะซึมเศร้า อารมณ์เศร้าโศกจากการสูญเสียที่ผิดปกติ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี ศึกษาในผู้สูงอายุ จำนวน 400 ราย มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม-พฤศจิกายน พ.ศ. 2553 โดยการตอบแบบสอบถามที่ตอบด้วยตนเองทั้งหมด 4 ส่วน ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบประเมินอารมณ์เศร้าโศกจากการสูญเสียที่ผิดปกติ 3) แบบวัดความเศร้าในผู้สูงอายุของไทย และ 4) แบบประเมินความสัมพันธ์และหน้าที่ของครอบครัว สถิติวิเคราะห์ความชุกของภาวะซึมเศร้าและอารมณ์เศร้าโศก จากการสูญเสียที่ผิดปกติ เป็นค่าความถี่และ ร้อยละ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับภาวะ ซึมเศร้า โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ และวิเคราะห์ความถดถอยแบบลอจิสติก เพื่อหาปัจจัยทำนายภาวะ ซึมเศร้าของผู้สูงอายุ *ผลการศึกษาพบว่า* ผู้สูงอายุ จำนวน 400 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 71.5) มี อายุเฉลี่ย 68.8 ปี พบว่า มีภาวะซึมเศร้า 53 ราย (ร้อยละ 13.2) แบ่งเป็นภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย 31 ราย (ร้อยละ 7.8) ภาวะซึมเศร้าปานกลาง 21 ราย (ร้อยละ 5.2) และภาวะซึมเศร้ารุนแรง 1 ราย (ร้อยละ 0.2) พบอารมณ์เศร้าโศกจากการสูญเสียที่ผิดปกติ 65 ราย (ร้อยละ 16.2) และพบว่า ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ และหน้าที่ของครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 69.0) ปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า ได้แก่ อายุตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไป ($p<.01$) สถานภาพ โสด/หม้าย/หย่าร้าง/หรือแยกกันอยู่ ($p<.01$) ไม่ได้รับ การศึกษา ($p<.05$) ไม่ได้ประกอบอาชีพ ($p<.01$) ไม่มีรายได้/หรือมีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ($p<.01$) ไม่ได้รับรายได้จากการประกอบอาชีพ ($p<.01$) ฐานะการเงินครอบครัวที่ไม่เพียงพอ ($p<.01$) ที่พัก อาศัยที่ไม่ใช่ของตนเอง ($p<.01$) การไม่ได้ พักอาศัยอยู่กับคู่สมรส ($p<.05$) การพักอยู่คนเดียว ($p<.05$) มีโรค ประจำตัวทางกาย ($p<.05$) ประวัติ โรคทางจิตเวช ($p<.01$) การใช้สารเสพติด ($p<.01$) การสูญเสียบุคคลที่มี ความสัมพันธ์ใกล้ชิด ($p<.05$) การสูญเสียบุคคลใกล้ชิดที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิด ($p<.05$) ความสัมพันธ์และ หน้าที่ของครอบครัวที่ไม่ดี ($p<.01$) ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไป ($p< .05$) ฐานะการเงิน ครอบครัวที่ไม่เพียงพอ ($p<.01$) การใช้สารเสพติด ($p<.05$) การสูญเสียบุคคลใกล้ชิด ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิด ($p<.05$) และความสัมพันธ์และหน้าที่ของครอบครัวที่ไม่ดี ($p<.01$)

สายพิณ ยอดกุล และ จิตภินันท์ ศรีจักรโคตร (2555) ศึกษาปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบุรีรัมย์ เป็นงานวิจัยแบบภาคตัดขวาง ศึกษาจากผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบุรีรัมย์ จำนวน 183 ราย เก็บรวมรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย แบบประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน แบบวัดภาวะซึมเศร้า แบบวัดสัมพันธภาพในครอบครัว วิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติ Logistic Regression โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 51.4 ของกลุ่มตัวอย่างมีภาวะซึมเศร้า โดยที่ร้อยละ 19.1 มีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับเล็กน้อยร้อยละ 25.2 อยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 7.1 อยู่ในระดับรุนแรง และปัจจัยที่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบุรีรัมย์ ได้แก่ เพศหญิง (OR = 0.093, p-value <0.001, 95% CI : 0.038 - 2.227) อายุ 75 ปี ขึ้นไป (OR = 35.894, p-value <0.001, 95% CI : 5.973 – 215.717) การมีโรคประจำตัว 2 โรคขึ้นไป (OR = 5.691, p-value <0.001, 95% CI : 2.194 – 14.764) ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันที่ต้องพึ่งพา (OR = 9.023, p-value =0.024, 95% CI : 1.343 - 60.636) การมีสัมพันธภาพกับครอบครัว (OR = 0.126, p-value =0.001, 95% CI : 0.039 - 0.406) เป็นตัวแปรที่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กิจจา เตชะศิริธนะกุล. (มปป) ศึกษาการสื่อสารกับการสร้างเศรษฐกิจพอเพียง กรณีศึกษา ชุมชนเมือง จังหวัดอุบลราชธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภูมิหลังเกี่ยวกับประวัติชุมชน การสื่อสารในชุมชนภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับความเติบโตของเศรษฐกิจแบบพอเพียงและการสร้างชุมชนเข้มแข็งทัศนะของชาวบ้าน ใช้ระเบียบวิธีเชิงวิจัยคุณภาพ ได้แก่ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการสัมภาษณ์เชิงลึกผลการวิจัยพบว่า สื่อที่ใช้มีดังนี้ 1) สื่อบุคคล เป็นสื่อที่เก่าแก่ที่สุด และมีประสิทธิภาพสูงสุด 2) แผ่นพับ โดยมีผู้ใหญ่บ้านนำมาจากหน่วยงานต่าง ๆ จะมีการแจกจ่ายให้ชาวบ้านในที่ประชุมหมู่บ้าน 3) โปสเตอร์ เป็นการประกาศเผยแพร่ประชาสัมพันธ์โดยหน่วยงานต่าง ๆ 4) วารสารข่าว อบต. เมืองอุบลราชธานี ทาง อบต. ได้จัดทำเองเพื่อเผยแพร่ข้อมูลความรู้ 5) กระดานข่าว เป็นบอร์ดกระดานประกาศข่าวสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับหมู่บ้านและของทางราชการด้วย 6) หอกระจายข่าว เป็นวิธีการสื่อสารที่สามารถเข้าถึงชาวบ้านได้มากที่สุด ซึ่งใช้สำหรับประกาศแจ้งข่าวสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับหมู่บ้าน 7) หนังสือพิมพ์ สามารถหาอ่านได้จากสถานที่อ่านหนังสือประจำหมู่บ้านอยู่ในศูนย์การเรียนชุมชน 8) โทรทัศน์ และวิทยุ สื่อเหล่านี้มีบทบาทในการเข้าถึงชาวบ้านเป็นอย่างมาก 9) โทรศัพท์ ใช้ในการติดต่อสื่อสารกันระหว่างคนในชุมชน10) Internet ตำบล ซึ่งเป็นเว็บไซต์ที่รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ของตำบลในเมือง เช่น หนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ การท่องเที่ยว สินค้า โดยใช้สื่อข้อที่ 1 ถึงข้อที่ 6 เป็นการสร้างความเข้มแข็งให้มีความสมัครสมานสามัคคีดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนสื่อข้อที่ 7 ถึงข้อที่ 9 จะเป็นสื่อที่ชาวบ้านได้หาความรู้เพิ่มเติม ส่วนสื่อข้อที่ 10 เป็นสื่อที่บทบาทในการกระจายข่าวสารจากในชุมชนเมืองไปสู่ภายนอกการประชาสัมพันธ์ชุมชนไปสู่ภายนอก

ลัคนา ฤกษ์ศุภผล (2011) วิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการและปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการให้บริการเป็นรายด้านของศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยศึกษาด้านความพึงพอใจของการให้บริการ 4 หัวข้อใหญ่ คือ กระบวนการหรือขั้นตอนการให้บริการ ความพึงพอใจ ต่อเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ ความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจรักษา และความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวย ความสะดวก จากผู้ตอบแบบสอบถาม 360 คน พบว่า ร้อยละ 83 พึงพอใจถึงพึงพอใจมากต่อภาพโดย รวมของการรับบริการทางการแพทย์ หัวข้อที่ผู้รับบริการพึงพอใจน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก คิดเป็นร้อยละ 70 ผู้รับบริการที่อายุน้อยกว่า 40 ปีไม่พอใจในด้านการประชาสัมพันธ์และการบอก จุดบริการ ลิฟต์และเจ้าหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยมากกว่ากลุ่มที่อายุมากกว่ากลุ่มที่มีอายุมากกว่า 40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) ปัจจัยด้านเพศพบว่า ผู้ใช้บริการเพศหญิง มีความไม่พอใจต่อระยะ เวลาในการรอคอยเพื่อรับบริการมากกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) ปัจจัยด้านสิทธิ การรักษา ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติในทุกด้านของการให้บริการ ผู้รับบริการทุกคนมีความพึงพอใจในด้าน อุปกรณ์และเครื่องมือที่ทันสมัยในการให้บริการ การแต่งกาย บุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่ และการรักษาของ แพทย์ ผู้ตอบแบบสอบถามเสนอให้มีการปรับปรุงการบริการเรื่องสถานที่ โดยให้ปรับปรุงที่จอดรถ สุขา ลิฟต์และบันไดเลื่อน และป้ายบอกทาง สรุป ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจถึงพึงพอใจมากต่อ ภาพโดยรวมของการให้บริการทางการแพทย์ที่คลินิกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จ พระเทพรัตนราชสุดาฯ หัวข้อที่ผู้รับบริการพึงพอใจน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก โดยควรปรับปรุงเรื่องที่จอดรถ สุขา ป้ายบอกทาง ลิฟต์และบันไดเลื่อน

ปรียาภรณ์ สวัสดิ์ศรี (2554) การวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานตรวจรักษาโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูง หน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลองค์รักษ์จังหวัดนครนายก จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ลักษณะการเจ็บป่วย และระยะเวลาในการรับบริการ และเพศ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการจัดระบบบริการกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้รับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่าย โรงพยาบาลองครักษ์ จังหวัดนครนายก ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2552 ถึงเดือนมกราคม 2553 จำนวน 126 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการตรวจรักษาโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ independent t-test และ one-way ANOVA ผลการวิจัย พบว่า 1) ความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับรับของกลุ่มตัวอย่างทั้งโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง 2) กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะการเจ็บป่วย เพศ อายุระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้แตกต่างกันมีความพึงพอใจ ต่อบริการที่ได้รับไม่แตกต่างกัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการรับบริการแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 3) ข้อเสนอแนะในการจัดระบบบริการได้แก่ควรเพิ่มบุคลากร วัสดุครุภัณฑ์ให้เพียงพอต่อการบริการ และควรจัดกิจกรรมสุขศึกษาเช่น เรื่องการดูแลตนเอง ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

บทที่ 3

การดำเนินการประเมินผล

การประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 2 ปีงบประมาณ 2556 : กรณีศึกษาจังหวัดสุโขทัย

ประเด็นในการประเมิน

ประเด็นในการประเมินผลการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 2 ปีงบประมาณ 2556 กรณีศึกษาจังหวัดสุโขทัย มี 7 งาน ได้แก่

1. งานอนามัยแม่และเด็ก
2. งานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
3. งานการวางแผนครอบครัว
4. งานการคัดกรองโรคซึมเศร้า
5. งานการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
6. งานการคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก
7. งานการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

พื้นที่ดำเนินงานและกลุ่มเป้าหมาย

1. กลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง

1.1 การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง กำหนดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยวิเคราะห์ (unit of analysis) จังหวัดสุโขทัยมีสถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมีจำนวน 119 แห่ง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย, 2556) ผู้ประเมินเลือกการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้เกณฑ์ที่ระบุว่า หากทราบจำนวนประชากรที่ค่อนข้างแน่นอน คำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากเกณฑ์จำนวนประชากรทั้งหมดเป็นหลักร้อย ใช้กลุ่มตัวอย่าง 15 – 30% (สรชัย พิศาลบุตร, 2551) ดังนั้น ผู้ประเมินเลือกจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 30 แห่ง

1.2 ค้นหารายชื่ออำเภอของจังหวัดสุโขทัย พบว่า จังหวัดสุโขทัยมี 9 อำเภอ

1.3 ค้นหารายชื่อตำบลในอำเภอต่าง ๆ ของจังหวัดสุโขทัย กำหนดจำนวนตำบลกลุ่มตัวอย่างในแต่ละอำเภอ จากจังหวัดสุโขทัยมี 9 อำเภอ ดังนั้นใน 1 อำเภอมีกลุ่มตัวอย่างตำบล 2-5 แห่ง

1.4 ค้นหาจำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในแต่ละอำเภอ จับฉลากเลือกตำบลในข้อ 1.3 เป็นกลุ่มตัวอย่าง หากในตำบลนั้นมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากกว่า 1 แห่ง ทำการจับฉลากเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนึ่งแห่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง จนได้จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 30 แห่ง

ว.
RA
773
ร 451
2556
1 6826649
28 ส.ค. 2558
ห้องสมุด

1.5 หาจำนวนหมู่บ้านที่อยู่ในความดูแลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในข้อ 1.4 จากนั้นเลือกหมู่บ้านที่เป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหมู่บ้านที่ใช้เก็บข้อมูล จนได้หมู่บ้านทั้งหมด 30 หมู่บ้านดังตาราง

จังหวัดสุโขทัย	ประชากรตำบล	กลุ่มตัวอย่างตำบล	ประชากร รพ.สต.	กลุ่มตัวอย่าง รพ.สต.	กลุ่มตัวอย่างหมู่บ้าน
เมือง	10	3	14	3	3
บ้านด่านลานหอย	7	2	8	3	3
ศิรีมาศ	10	3	12	3	3
กงไกรลาศ	11	4	15	6	6
ศรีสัชนาลัย	11	4	20	3	3
ศรีสำโรง	13	5	19	3	3
สวรรคโลก	14	5	17	3	3
ศรีนคร	5	2	5	2	2
ทุ่งเสลี่ยม	5	2	9	3	3
รวม	86	30	119	30	30

1.6 กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการเก็บข้อมูลแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1.6.1 กลุ่มผู้ให้บริการ คือ บุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย ที่เป็นผู้ปฏิบัติงานในแต่ละด้าน จำนวน 7 ด้าน ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานการวางแผนครอบครัว งานการคัดกรองโรคซึมเศร้า งานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก งานการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก และงานการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ซึ่งมีผู้ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งละ 2-3 คน

1.6.2 กลุ่มผู้รับบริการ คือ ประชาชนที่รับบริการในปีงบประมาณ 2556 ดังนี้

1) กลุ่มเป้าหมายงานอนามัยแม่และเด็ก คือหญิงตั้งครรภ์หรือมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์และหรือคลอดบุตร

2) กลุ่มเป้าหมายงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค คือ ผู้ปกครองของเด็กอายุ 1 เดือนถึง 5 ปี

3) กลุ่มเป้าหมายงานการวางแผนครอบครัว คือ หญิงวัยเจริญพันธ์ที่อยู่กับสามีที่มีวางแผนครอบครัว

4) กลุ่มเป้าหมายงานการคัดกรองโรคซึมเศร้า คือกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มที่กำหนดให้ทำการคัดกรองโรคซึมเศร้า

5) กลุ่มเป้าหมายงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กคือ ผู้ปกครองเด็ก อายุ 1 เดือน ถึง 5 ปี

6) กลุ่มเป้าหมายงานการคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก คือสตรีที่ได้รับการตรวจมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก

7) กลุ่มเป้าหมายงานการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง คือ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิต

เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายงานอนามัยแม่และเด็กใน 1 หมู่บ้านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีจำนวนไม่มาก กำหนดให้เก็บข้อมูลจากหญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอดในปีงบประมาณ 2556 ทุกคน สำหรับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มอื่น กำหนดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของ Taro Yamane (1995) ที่กำหนดว่า ประชากรจำนวนอินฟินิตี้ (α) กำหนดกลุ่มเป้าหมายเป็น 400 คน ดังนั้นกลุ่มเป้าหมายในข้อ 2 ถึง 7 กำหนดให้เก็บข้อมูลจำนวนไม่น้อยกว่ากลุ่มละ 400 คน

เครื่องมือการประเมิน

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล มี 4 ชนิด ดังแสดงในภาคผนวก

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. ผู้ประเมินทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการด้านสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค
2. ทีมประเมินร่วมกันสร้างเครื่องมือประเมิน
3. ปรึกษากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยเพื่อศึกษาตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สาธารณสุข
4. จัดทำร่างเครื่องมือรวบรวมข้อมูล 4 ชนิด ดังนี้

4.1 แบบรวบรวมตัวชี้วัด ประกอบด้วย 7 งาน (ภาคผนวก) ได้แก่

1) ตัวชี้วัดงานอนามัยแม่และเด็ก ประกอบด้วย ตัวชี้วัด จำนวน 7 ตัว

2) ตัวชี้วัดงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประกอบด้วย ตัวชี้วัด จำนวน 3 ตัว

3) ตัวชี้วัดงานวางแผนครอบครัว ประกอบด้วย ตัวชี้วัด จำนวน 1 ตัว

4) ตัวชี้วัดงานคัดกรองโรคซึมเศร้า ประกอบด้วย ตัวชี้วัด จำนวน 1 ตัว

5) ตัวชี้วัดงานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ประกอบด้วย ตัวชี้วัด จำนวน 5 ตัว

6) ตัวชี้วัดงานคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม ประกอบด้วย ตัวชี้วัด จำนวน 3 ตัว

7) ตัวชี้วัดงานการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย ตัวชี้วัด จำนวน 5 ตัว

4.2 แบบวัดความรู้ของผู้ใช้บริการ ประกอบด้วย 7 ชุด ดังนี้

1) ชุดที่ 1 แบบวัดความรู้ในขณะตั้งครรภ์ จำนวน 15 ข้อ มีข้อคำถามที่เป็นข้อผิด

จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 5 และ 9 และแบบวัดความรู้หลังคลอด จำนวน 15 ข้อ มีข้อคำถามที่เป็นข้อผิดจำนวน 5 ข้อ คือข้อ 3, 4, 5, 6, และ 8

2) ชุดที่ 2 แบบวัดความรู้เรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จำนวน 15 ข้อ มีข้อคำถามที่เป็นข้อผิดจำนวน 8 ข้อ คือ ข้อ 2, 4, 7, 8, 11, 12, 13 และ 15

3) ชุดที่ 3 แบบวัดความรู้การวางแผนครอบครัว จำนวน 15 ข้อ มีข้อคำถามที่เป็นข้อผิดจำนวน 4 ข้อ คือ ข้อ 2, 5, 11 และ 12

4) ชุดที่ 4 แบบวัดความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า จำนวน 10 ข้อ มีข้อคำถามที่เป็นข้อผิดจำนวน 3 ข้อ คือ ข้อ 1, 5, และ 10

5) ชุดที่ 5 แบบวัดความรู้เรื่องพัฒนาการเด็ก จำนวน 15 ข้อ มีข้อคำถามที่เป็นข้อผิดจำนวน 6 ข้อ คือ ข้อ 2, 3, 7, 8, 10 และ 14

6) ชุดที่ 6 แบบวัดความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม จำนวน 15 ข้อ มีข้อคำถามที่เป็นข้อผิดจำนวน 6 ข้อคือ ข้อ 1, 4, 7, 8, 11 และ 13 และแบบวัดความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก จำนวน 15 ข้อ มีข้อคำถามที่เป็นข้อผิดจำนวน 5 ข้อคือ ข้อ 1, 6, 10, 11 และ 12

7) ชุดที่ 7 แบบวัดความรู้เรื่องโรคเบาหวาน จำนวน 14 ข้อ มีข้อคำถามที่เป็นข้อผิดจำนวน 6 ข้อคือ ข้อ 2, 3, 4, 8, 11 และ 14 และแบบวัดความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 12 ข้อ มีข้อคำถามที่เป็นข้อผิดจำนวน 4 ข้อคือ ข้อ 2, 5, 8 และ 12

ลักษณะของแบบวัดความรู้เป็นแบบเลือกตอบว่าถูกหรือผิด เกณฑ์การให้คะแนน ถ้าตอบถูกให้คะแนน 1 ถ้าตอบผิดให้คะแนน 0

การแปลผล แบ่งความรู้ออกเป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง และระดับต่ำ โดยให้คะแนน (วรพจน์ พรหมสัตยพรต และสุมัทนา กลางคาร, 2553) ดังนี้

ระดับสูง	คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ	66.68 -100.00	คะแนน
ระดับปานกลาง	คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ	33.34 - 66.67	คะแนน
ระดับต่ำ	คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ	0 - 33.33	คะแนน

4.3 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ เป็นข้อความเชิงบวกทั้งหมดประกอบด้วย 9 ชุด ดังนี้

1) ชุดที่ 1 แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 4 ข้อ และแบบสอบถามความพึงพอใจในบริการหลังคลอดของผู้ใช้บริการ จำนวน 7 ข้อ

2) ชุดที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็กที่รับวัคซีน จำนวน 14 ข้อ

3) ชุดที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการวางแผนครอบครัว จำนวน 13 ข้อ

4) ชุดที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการคัดกรองโรคซึมเศร้าของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคซึมเศร้า จำนวน 14 ข้อ

5) ชุดที่ 5 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็กที่ใช้บริการส่งเสริมพัฒนาการ จำนวน 15 ข้อ

6) ชุดที่ 6 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกจำนวน 16ข้อ

7) ชุดที่ 7 แบบสอบถามความพึงพอใจในการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน/ความดันโลหิต จำนวน 19 ข้อ

ลักษณะของแบบสอบถามความพึงพอใจเป็นแบบวัดมาตรส่วน 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยกำหนดให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ

การแปรผลความพึงพอใจ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับมากที่สุด	คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ	4.51 - 5.00 คะแนน
ระดับมาก	คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ	3.51 – 4.50 คะแนน
ระดับปานกลาง	คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ	2.51 - 3.50 คะแนน
ระดับน้อย	คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ	1.51 – 2.50 คะแนน
ระดับน้อยที่สุด	คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ	1.00 - 1.50 คะแนน

4.4 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ให้บริการ ประกอบด้วย 7 ส่วน ดังนี้

1) แบบสอบถามความพึงพอใจบริการอนามัยแม่และเด็กของผู้ให้บริการ
2) แบบสอบถามความพึงพอใจบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของผู้ให้บริการ
3) แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการวางแผนครอบครัวของผู้ให้บริการ
4) แบบสอบถามความพึงพอใจในการคัดกรองโรคซึมเศร้าของผู้ให้บริการ
5) แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการส่งเสริมพัฒนาการของผู้ให้บริการ
6) แบบสอบถามความพึงพอใจการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกของผู้ให้บริการ
7) แบบสอบถามความพึงพอใจในการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงของผู้ให้บริการ

ลักษณะของแบบสอบถามความพึงพอใจเป็นแบบวัดมาตรส่วน 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยกำหนดให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ

การแปรผลความพึงพอใจ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับมากที่สุด	คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ	4.51 - 5.00 คะแนน
ระดับมาก	คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ	3.51 – 4.50 คะแนน
ระดับปานกลาง	คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ	2.51 - 3.50 คะแนน
ระดับน้อย	คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ	1.51 – 2.50 คะแนน
ระดับน้อยที่สุด	คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ	1.00 - 1.50 คะแนน

4.2 แบบรวบรวมตัวชี้วัด ประกอบด้วย 7 งาน (ภาคผนวก) ได้แก่

4.4.1 ตัวชี้วัดงานอนามัยแม่และเด็ก ประกอบด้วย ตัวชี้วัด จำนวน 7 ตัว

4.4.2 ตัวชี้วัดงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประกอบด้วย ตัวชี้วัด จำนวน 3 ตัว

4.4.3 ตัวชี้วัดงานวางแผนครอบครัว ประกอบด้วย ตัวชี้วัด จำนวน 1 ตัว

4.4.4 ตัวชี้วัดงานคัดกรองโรคซึมเศร้า ประกอบด้วย ตัวชี้วัด จำนวน 1 ตัว

4.4.5 ตัวชี้วัดงานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ประกอบด้วย ตัวชี้วัด จำนวน 5 ตัว

4.4.6 ตัวชี้วัดงานคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม ประกอบด้วย ตัวชี้วัด จำนวน 3 ตัว

4.4.7 ตัวชี้วัดงานการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย ตัวชี้วัด จำนวน 5 ตัว

5. นำแบบวัดความรู้ แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจ และแบบรวบรวมตัวชี้วัดไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค จำนวน 5 คน ดังรายชื่อในภาคผนวก ได้ค่า CVI ดังนี้

แบบวัดความรู้	**ค่า CVI**
แบบวัดความรู้ขณะตั้งครรภ์และแบบวัดความรู้หลังคลอด	0.93, 0.86
แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	0.86
แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว	0.86
แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า	0.93
แบบวัดความรู้พัฒนาการเด็ก	0.86
แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก	0.86, 0.86
แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	0.96, 1.00
แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ	**ค่า CVI**
แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์	1.00,
และแบบสอบถามความพึงพอใจในบริการหลังคลอด	1.00
แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็กที่รับวัคซีน	1.00
แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการวางแผนครอบครัว	1.00
แบบสอบถามความพึงพอใจในการคัดกรองโรคซึมเศร้าของประชาชน กลุ่มเสี่ยงโรคซึมเศร้า	1.00
แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็กที่ใช้บริการส่งเสริมพัฒนาการ	1.00
แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก	1.00
แบบสอบถามความพึงพอใจในการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน/ความดันโลหิต	1.00

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ให้บริการ	ค่า CVI
แบบสอบถามความพึงพอใจบริการอนามัยแม่และเด็กของผู้ให้บริการ	1.00
แบบสอบถามความพึงพอใจบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของผู้ให้บริการ	1.00
แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการวางแผนครอบครัวของผู้ให้บริการ	1.00
แบบสอบถามความพึงพอใจในการคัดกรองโรคซึมเศร้าของผู้ให้บริการ	1.00
แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการตรวจพัฒนาการของผู้ให้บริการ	1.00
แบบสอบถามความพึงพอใจการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกของผู้ให้บริการ	1.00
แบบสอบถามความพึงพอใจในการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงของผู้ให้บริการ	1.00
ตัวชี้วัด	ค่า CVI
แบบรวบรวมตัวชี้วัด	1.00

6. ปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

7. นำแบบวัดความรู้ และแบบสอบถามความพึงพอใจผู้ใช้บริการไปทดลองใช้ โดยสอบถามกลุ่มเป้าหมายแต่ละงานอย่างน้อย 20 ราย เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมและความเข้าใจของผู้ใช้บริการโดยผู้สัมภาษณ์เป็นนิสิตระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ดำเนินการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อทอง อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก ในวันที่ 24 พฤศจิกายน 2556 ใช้เวลา 1 วัน การดำเนินการนี้ นับเป็นการฝึกอบรมผู้ช่วยวิจัยในการเก็บข้อมูลด้วย ได้ค่าความเที่ยงดังนี้

7.1 แบบวัดความรู้ประเมินโดย ค่า Guttman split-half ดังนี้ ชุดที่ 1 แบบวัดความรู้ในขณะตั้งครรภ์ มีค่าความเที่ยง 0.760 และแบบวัดความรู้หลังคลอดมีค่าความเที่ยง 0.706 ชุดที่ 2 แบบวัดความรู้เรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคมีค่าความเที่ยง 0.697 ชุดที่ 3 แบบวัดความรู้การวางแผนครอบครัวมีค่าความเที่ยง 0.683 ชุดที่ 4 แบบวัดความรู้เรื่องโรคซึมเศร้ามีค่าความเที่ยง 0.653 ชุดที่5 แบบวัดความรู้เรื่องพัฒนาการเด็กมีค่าความเที่ยง 0.611 ชุดที่ 6 แบบวัดความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมมีค่าความเที่ยง 0.596 และแบบวัดความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกมีค่าความเที่ยง 0.634 ชุดที่ 7 แบบวัดความรู้เรื่องโรคเบาหวานมีค่าความเที่ยง 0.678 และแบบวัดความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงมีค่าความเที่ยง 0.765

7.2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ประเมินโดย Cronbach's Alpha Coefficient ดังนี้ 1) แบบสอบถามความพึงพอใจบริการอนามัยแม่และเด็กของผู้ใช้บริการมีค่าความเที่ยง 0.907 2) แบบสอบถามความพึงพอใจบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคมีค่าความเที่ยง 0.928 3) แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการวางแผนครอบครัวของผู้ใช้บริการ มีค่าความเที่ยง 0.953 4) แบบสอบถามความพึงพอใจในการคัดกรองโรคซึมเศร้าของผู้ใช้บริการ มีค่าความเที่ยง 0.960 5) แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการตรวจพัฒนาการของผู้ใช้บริการ มีค่าความเที่ยง 0.947 6) แบบสอบถามความพึงพอใจการคัดกรอง

โรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกของผู้ใช้บริการมีค่าความเที่ยง 0.947 และ 7) แบบสอบถามความพึงพอใจในการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงของผู้ใช้บริการมีค่าความเที่ยง 0.959

7.3 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการนำไปสอบถามความพึงพอใจของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอบางระกำ จำนวน 21 แห่ง ในการสอบถาม ผู้วิจัยประสานงานให้ผู้ปฏิบัติงานในแต่ละงานเป็นผู้ตอบแบบสอบถามโดยขอความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก เป็นผู้แจกและเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ได้แบบสอบถามคืนทั้งหมด 21 ฉบับ ได้ค่าความเที่ยงดังนี้ 1) แบบสอบถามความพึงพอใจบริการอนามัยแม่และเด็กของผู้ให้บริการมีค่าความเที่ยง 0.746 2) แบบสอบถามความพึงพอใจบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของผู้ให้บริการ มีค่าความเที่ยง 0.907 3) แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการวางแผนครอบครัวของผู้ให้บริการ มีค่าความเที่ยง 0.902 4) แบบสอบถามความพึงพอใจการคัดกรองโรคซึมเศร้าของผู้ให้บริการมีค่าความเที่ยง 0.835 5) แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ให้บริการมีค่าความเที่ยง 0.826 6) แบบสอบถามความพึงพอใจการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกมีค่าความเที่ยง 0.847 และ 7) แบบสอบถามความพึงพอใจในการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงของผู้ให้บริการมีค่าความเที่ยง 0.914

8. สรุปบทเรียนการฝึกอบรมถึงความเหมาะสมของข้อคำถาม ปัญหา อุปสรรค และข้อควรพิจารณาปรับปรุง

9. พิจารณาปรับปรุงแบบวัดความรู้และแบบสอบถาม

10. จัดทำแบบวัดความรู้ แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ให้บริการที่สมบูรณ์ และ แบบรวบรวมตัวชี้วัดที่สมบูรณ์ (ภาคผนวก)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย โดยส่งจดหมายและโทรศัพท์แจ้งวัตถุประสงค์ วิธีการ และวันที่เก็บข้อมูล

2. ประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยส่งจดหมายแจ้งวัตถุประสงค์ วิธีการและวันที่เก็บข้อมูล

3. ประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 30 แห่งที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อจัดเตรียมข้อมูลและเตรียมอาสาสมัครหมู่บ้าน และยานพาหนะที่ใช้ในการการเก็บข้อมูล

4. เก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 8-26 ตุลาคม 2556 โดย อาจารย์พยาบาลและนิสิตพยาบาลระดับปริญญาโทสอบถามบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ นิสิตพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ และนิสิตสาขาสถิติ ชั้นปีที่ 2-3 คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ซึ่งผ่านการฝึกอบรมการใช้แบบสอบถามกลุ่มเป้าหมายแต่ละงานแล้ว เดินทางไปสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนที่ใช้บริการของแต่ละงานที่บ้านโดยมีอาสาสมัครหมู่บ้านเป็นผู้นำทาง หากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุและอ่านเขียนหนังสือไม่คล่อง นิสิตจะใช้วิธีการสัมภาษณ์ โดยจะเป็นผู้อ่านข้อคำถาม ให้เวลากลุ่มตัวอย่างตอบคำถามและนิสิตทำเครื่องหมายตามที่กลุ่มตัวอย่างให้คำตอบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณนำมาวิเคราะห์หาจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลคำถามปลายเปิด นำมาวิเคราะห์เนื้อหา

3. การตรวจสอบข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ผู้ประเมินผลใช้การตรวจสอบความถูกต้อง 2 วิธี คือ การตรวจสอบข้อมูลโดยทีมผู้ประเมิน และตรวจสอบจากทีมงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยโดยนำข้อมูลเสนอให้กับหัวหน้างานตรวจสอบความถูกต้อง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค แบ่งเป็น 7 ด้าน ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานด้านอนามัยแม่และเด็ก
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานวางแผนครอบครัว
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานคัดกรองโรคซึมเศร้า
5. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานพัฒนาการเด็ก
6. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก
7. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานด้านอนามัยแม่และเด็ก

การวิเคราะห์ข้อมูลงานด้านอนามัยแม่และเด็ก แบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

1.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัด

1.2 ความรู้ของหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้ของหญิงตั้งครรภ์และระดับความรู้ของมารดาหลังคลอด

1.3 ความพึงพอใจในบริการอนามัยแม่และเด็กของผู้ใช้บริการ

1.4 ความพึงพอใจในบริการอนามัยแม่และเด็กของผู้ให้บริการ

1.5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัด

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดงานอนามัยแม่และเด็ก ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 30 แห่ง จังหวัดสุโขทัย พบข้อมูลดังตาราง 1.1

ตาราง 1.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดงานอนามัยแม่และเด็กของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดสุโขทัย (n=30)

ลำดับ	ตัวชี้วัดงานอนามัยแม่และเด็ก	ร้อยละของการดำเนินการ	หมายเหตุ
1	ร้อยละของภาวะตกเลือดหลังคลอด (ไม่เกิน 5)	0	ไม่เกินเกณฑ์
2	ร้อยละของภาวะขาดออกซิเจนระหว่างคลอด (ไม่เกิน 25 ต่อการเกิดมีชีพพันคน)	0	ไม่เกินเกณฑ์
3	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ (ไม่น้อยกว่า 60)	69.59 ± 22.03	สูงกว่าเกณฑ์
4	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่า 90	83.22 ± 20.88	ต่ำกว่าเกณฑ์
5	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน เท่ากับ 100	93.45 ± 22.91	ต่ำกว่าเกณฑ์
6	ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่า 65	89.61 ± 12.50	สูงกว่าเกณฑ์
7	ร้อยละของเด็กตั้งแต่ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนแรก มีค่าเฉลี่ย กินนมแม่อย่างเดียว ไม่น้อยกว่า 50	64.46 ± 20.72	สูงกว่าเกณฑ์

จากตาราง 1.1 พบว่า ผลการดำเนินการตัวชี้วัดข้อที่ 1 ร้อยละของภาวะตกเลือดหลังคลอดได้ร้อยละ 0 ซึ่งไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดข้อที่ 2 ร้อยละของภาวะขาดออกซิเจนระหว่างคลอดได้ร้อยละ 0 ซึ่งไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดข้อ 3 ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ได้ร้อยละ 69.59 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดข้อ 4 ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ได้ร้อยละ 83.22 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดข้อ 5 ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนได้ร้อยละ 93.45 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดข้อ 6 ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ได้ร้อยละ 89.61 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดข้อ 7 ร้อยละของเด็กตั้งแต่ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนแรก มีค่าเฉลี่ยกินนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 64.46 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

1.2 ความรู้ของหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้ของหญิงตั้งครรภ์ และระดับความรู้ของมารดาหลังคลอด ดังตาราง 1.2 -1.6

ตาราง 1.2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ที่รับบริการในปีงบประมาณ 2556 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n = 225)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
0-20 ปี	26	11.56
21-40 ปี	165	73.33
41-60 ปี	34	15.11
อาชีพ		
เกษตรกร	92	40.89
ค้าขาย	17	7.56
แม่บ้าน	47	20.89
รับจ้าง	65	28.88
อื่น ๆ	4	1.78
การศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	2	0.89
ประถมศึกษา	81	36.00
มัธยมศึกษา	101	44.89
ปวส./ปวช.	33	14.67
ปริญญาตรีและสูงกว่า	8	3.55

จากตาราง 1.2 แสดงข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ในขณะตั้งครรภ์ จำนวน 225 คน พบว่า หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-40 ปี มีจำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 73.33 รองลงมาอายุ 41-60 ปี มีจำนวน 34 คน และอายุ 0-20 ปี มีจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 15.11 และ 11.56 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม รองลงมารับจ้าง แม่บ้าน ค้าขาย และอาชีพอื่นๆ โดยคิดเป็นร้อยละ 40.89, 28.88, 20.89, 7.56 และ 1.78 ตามลำดับ ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เรียนจบการศึกษาชั้นสูงสุดคือ ระดับมัธยมศึกษา จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 44.89 รองลงมาจบชั้นประถมศึกษา จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 36.00 และ ปวช./ปวส. ปริญญาตรีหรือสูงกว่า และไม่ได้รับการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 14.67, 3.55, และ 0.89 ตามลำดับ

ตาราง 1.3 จำนวน ร้อยละและระดับความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่ตอบได้ถูกต้องของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย จำแนกรายข้อ (n = 225)

ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์	จำนวนที่ตอบถูก		ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
ข้อ 1 หญิงตั้งครรภ์ควรรีบมาฝากครรภ์ทันทีเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ และมาฝากครรภ์ตามนัดอย่างต่อเนื่อง	224	99.56	สูง
ข้อ 7 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ลูกได้รับภูมิคุ้มกัน และสารอาหารที่เหมาะสำหรับทารก	223	99.11	สูง
ข้อ 13 ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กช่วยป้องกันภาวะเลือดจาง	215	95.55	สูง
ข้อ 14 หญิงตั้งครรภ์ที่ดื่มเหล้า และสูบบุหรี่ จะทำให้คลอดก่อนกำหนด และทารกมีน้ำหนักตัวน้อย	214	95.11	สูง
ข้อ 9 การนับลูกดิ้น ควรนับเป็นประจำทุกวันตั้งแต่อายุครรภ์ 28-32 สัปดาห์จนกระทั่งคลอดบุตร	214	95.11	สูง
ข้อ 2 สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (สมุดสีชมพู) ใช้บันทึกสุขภาพตั้งแต่ตั้งครรภ์จนบุตรมีอายุ 6 ปี	212	94.22	สูง
ข้อ 12 เกลือเสริมไอโอดีนช่วยป้องกันภาวะปัญญาอ่อนในทารกจากโรคพร่องธัยรอยด์ฮอร์โมน	207	92	สูง
ข้อ 4 ทุกครั้งที่ไปตรวจครรภ์ต้องตรวจปัสสาวะเพื่อดูน้ำตาล และไข่ขาวในปัสสาวะ	203	90.22	สูง
ข้อ 10 วิธีการป้องกันการแพร่เชื้อเอดส์จากแม่สู่ลูก คือ หญิงตั้งครรภ์ต้องรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง และต้องงดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	201	89.33	สูง
ข้อ 10 วิธีการป้องกันการแพร่เชื้อเอดส์จากแม่สู่ลูก คือ หญิงตั้งครรภ์ต้องรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง และต้องงดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	201	89.33	สูง
ข้อ 6 หลักการดูดนมแม่มี 4 หลัก คือ ดูดเร็ว ดูดบ่อย ดูดถูกวิธี ดูดเกลี้ยงเต้า	188	83.56	สูง
ข้อ 3 วัคซีนป้องกันบาดทะยัก ถ้าหญิงตั้งครรภ์ฉีดครบ 3 เข็ม ภายใน 10 ปี ไม่ต้องฉีดอีก	179	79.56	สูง
ข้อ 8 การตรวจสุขภาพช่องปากเป็นการป้องกันการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด	145	64.44	ปานกลาง

ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์	จำนวนที่ตอบถูก		ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
ข้อ 5 หญิงตั้งครรภ์ทุกรายต้องตรวจเลือดโรคเอดส์ ซิฟิลิส และเจาะน้ำคร่ำ	46	20.44	ต่ำ
ข้อ 8 ถ้าทารกในครรภ์ดิ้นน้อยกว่า 5 ครั้ง/วัน ควรรีบมาพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที	39	17.33	ต่ำ
ข้อ 11 โรคธาลัสซีเมียเป็นโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม ทราบได้จากการตรวจเลือดของพ่อและแม่	14	6.22	ต่ำ

จากตาราง 1.3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์อยู่ในระดับสูง จำนวน 12 ข้อ ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ควรรีบมาฝากครรภ์ทันทีเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ และมาฝากครรภ์ตามนัดอย่างต่อเนื่อง ถูกต้องร้อยละ 99.56 รองลงมา คือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ลูกได้รับภูมิคุ้มกัน และสารอาหารที่เหมาะสำหรับทารกถูกต้องร้อยละ 99.11 ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กช่วยป้องกันภาวะเลือดจางถูกต้องร้อยละ 95.55 หญิงตั้งครรภ์ที่ดื่มเหล้า และสูบบุหรี่ จะทำให้คลอดก่อนกำหนด และทารกมีน้ำหนักตัวน้อย และการนับลูกดิ้น ควรนับเป็นประจำทุกวันตั้งแต่อายุครรภ์ 28-32 สัปดาห์จนกระทั่งคลอดบุตร เท่ากันคือถูกต้องร้อยละ 95.11 สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (สมุดสีชมพู) ใช้บันทึกสุขภาพตั้งแต่ตั้งครรภ์จนบุตรมีอายุ 6 ปีถูกต้องร้อยละ 94.22 เกลือเสริมไอโอดีนช่วยป้องกันภาวะปัญญาอ่อนในทารกจากโรคพร่องธัยรอยด์ฮอร์โมนถูกต้องร้อยละ 92 ทุกครั้งที่ไปตรวจครรภ์ต้องตรวจปัสสาวะเพื่อดูน้ำตาล และไข่ขาวในปัสสาวะถูกต้องร้อยละ 90.22 วิธีการป้องกันการแพร่เชื้อเอดส์จากแม่สู่ลูก คือ หญิงตั้งครรภ์ต้องรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง และต้องงดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถูกต้องร้อยละ 89.33 หลักการดูดนมแม่มี 4 หลัก คือ ดูดเร็ว ดูดบ่อย ดูดถูกวิธี ดูดเกลี้ยงเต้าถูกต้องร้อยละ 83.56 การได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ถ้าหญิงตั้งครรภ์ฉีดครบ 3 เข็ม ภายใน 10 ปี ไม่ต้องฉีดอีกถูกต้องร้อยละ 79.56

กลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์มีความรู้ในระดับปานกลางจำนวน 1 ข้อ ได้แก่ การตรวจสุขภาพช่องปากเป็นการป้องกันการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดถูกต้องร้อยละ 64.44

กลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ มีความรู้ระดับต่ำ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ทุกรายต้องตรวจเลือดโรคเอดส์ ซิฟิลิส และเจาะน้ำคร่ำ ถูกต้องร้อยละ 20.44 ถ้าทารกในครรภ์ดิ้นน้อยกว่า 5 ครั้ง/วัน ควรรีบมาพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันทีถูกต้องร้อยละ 17.33 โรคธาลัสซีเมียเป็นโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม ทราบได้จากการตรวจเลือดของพ่อและแม่ตอบถูกเพียงร้อยละ 6.22

ตาราง 1.4 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาหลังคลอดที่รับบริการปีงบประมาณ 2556 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n = 209)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
0-20 ปี	27	12.92
21-40 ปี	165	78.94
41-60 ปี	17	8.14
อาชีพ		
เกษตรกร	92	44.02
ค้าขาย	17	8.13
แม่บ้าน	47	22.49
รับจ้าง	4	1.92
อื่น ๆ	49	23.44
การศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	2	0.96
ประถมศึกษา	71	33.97
มัธยมศึกษา	91	43.54
ปวส./ปวช.	33	15.78
ปริญญาตรีและสูงกว่า	12	5.75

จากตาราง 1.4 แสดงข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ในระยะหลังคลอด จำนวน 209 คน พบว่า มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-40 ปี มีจำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 78.94 รองลงมาอายุต่ำกว่า 20 ปี มีจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 12.92 และอายุ 41-60 ปี มีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 8.14 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม รองลงมาอาชีพอื่นๆ แม่บ้าน ค้าขาย และรับจ้าง โดยคิดเป็นร้อยละ 44.02, 23.44, 22.49, 8.13 และ 1.92 ตามลำดับ ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เรียนจบการศึกษาชั้นสูงสุดคือ ระดับมัธยมศึกษา จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 43.54 รองลงมาจบชั้นประถมศึกษา จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 33.97 และ ปวช./ปวส. ปริญญาตรีหรือสูงกว่า และไม่ได้รับการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 15.78, 5.75, และ 0.96 ตามลำดับ

ตาราง 1.5 จำนวน ร้อยละและระดับความรู้ในระยะหลังคลอดที่ตอบได้ถูกต้องของมารดาคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย จำแนกรายข้อ (n= 209)

ความรู้ในระยะหลังคลอด	จำนวนที่ตอบถูก		ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
ข้อ 15 หากทารกมีอาการซึม ดูดนมน้อยลง ตัวเหลือง ไข้ เลือดหรือหนองไหลออกจากสะดือ อาเจียน หายใจลำบาก ถ่ายเหลวเป็นน้ำ มีมูกหรือเลือดปนมา ให้รีบพามาโรงพยาบาลทันที	207	99.04	สูง
ข้อ 13 หากแม่ในระยะหลังคลอดมีอาการปวดแผลฝีเย็บมาก แผลแยกมีหนองหรือเลือด น้ำคาวปลามีกลิ่นเหม็น มีไข้ ปวดท้อง เต้านมบวม แดง เจ็บน่อง ให้รีบมาโรงพยาบาลทันที	205	98.09	สูง
ข้อ 14 หากแม่ในระยะหลังคลอดมีอาการปวดแผลฝีเย็บมาก แผลแยกมีหนองหรือเลือด น้ำคาวปลามีกลิ่นเหม็น มีไข้ ปวดท้อง เต้านมบวม แดง เจ็บน่อง ให้รีบมาโรงพยาบาลทันที	205	98.09	สูง
ข้อ 11 ทารกทุกรายจะได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค และวัคซีนป้องกันตับอักเสบบี	204	97.61	สูง
ข้อ 16 แม่หลังคลอด 6 สัปดาห์ ควรมารับบริการตรวจหลังคลอดเพื่อตรวจหามะเร็งปากมดลูก	203	97.13	สูง
ข้อ 10 แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ควรซื้อยารับประทานเอง เพราะยาบางชนิดอาจส่งผ่านทางน้ำนมสู่ลูกได้	202	96.65	สูง
ข้อ 1 ทารกควรจะได้ดูดนมแม่ภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอดทางช่องคลอด หรือหลังจากแม่ตอบสนองในรายที่ผ่าตัดคลอด	197	94.26	สูง
ข้อ 9 การให้นมแม่ควรให้ลูกดูดนมให้ลึกถึงลานนม ปากอ้ากว้าง ริมฝีปากล่างไม่เม้มเข้า คางแตะเต้านม ลูกตะแคงตัวหันเข้าหาตัวแม่ ท้องแนบชิดท้อง	193	92.34	สูง
ข้อ 12 ทารกทุกรายเมื่ออายุครบ 2 วันจะได้รับการตรวจเลือดเพื่อตรวจหาภาวะพร่องธัยรอยด์ฮอร์โมน	186	89.0	สูง
ข้อ 2 ท่านได้โอบกอดลูกภายใน 30 นาทีหลังคลอดบุตร และโอบกอดนาน 1 ชั่วโมง	178	85.17	สูง
ข้อ 7 ทารกควรได้รับนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อย 6 เดือนแรกหลังคลอดโดยไม่ต้องให้กินน้ำ	170	81.34	สูง
ข้อ 8 น้ำนมแม่มีสารอาหารต่างๆ ไม่เพียงพอสำหรับทารก ควรแนะนำให้นมผสมที่เสริมสารอาหารต่างๆ ร่วมด้วย	134	64.11	ปานกลาง

ความรู้ในระยะหลังคลอด	จำนวนที่ตอบถูก		ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
ข้อ 3 ทารกหลังคลอดควรได้รับนมผสมเสริม เนื่องจากน้ำนมแม่มีสารอาหารไม่เพียงพอ	128	61.24	ปานกลาง
ข้อ 6 แม่ที่มีเต้านมขนาดเล็กทำให้มีปริมาณน้ำนมน้อย ไม่เพียงพอให้ทารกต้องเสริมนมผสม	109	52.15	ปานกลาง
ข้อ 5 แม่ที่มีหัวนมสั้น/บอด ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เพราะทารกไม่สามารถดูดได้	86	41.15	ปานกลาง
ข้อ 4 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสัญชาตญาณของความเป็นแม่ที่ไม่ต้องอาศัยการช่วยเหลือใดๆ จากผู้ที่มีความรู้ หรือประสบการณ์	29	13.88	ต่ำ

จากตาราง 1.5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในระยะหลังคลอดถูกต้องอยู่ในระดับสูง จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ หากทารกมีอาการซึม ดูดนมน้อยลง ตัวเหลือง ไข้ เลือดหรือหนองไหลออกจากสะดือ อาเจียน หายใจลำบาก ถ่ายเหลวเป็นน้ำ มีมูกหรือเลือดปนมา ให้รีบพามาโรงพยาบาลทันทีถูกต้องร้อยละ 99.04 รองลงมา หากแม่ในระยะหลังคลอดมีอาการปวดแผลฝีเย็บมาก แผลแยกมีหนองหรือเลือดน้ำคาวปลามีกลิ่นเหม็น มีไข้ ปวดท้อง เต้านมบวม แดง เจ็บน่อง ให้รีบมาโรงพยาบาลทันทีถูกต้องร้อยละ 98.09 ทารกทุกรายจะได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค และวัคซีนป้องกันตับอักเสบบีถูกต้องร้อยละ 97.61 แม่หลังคลอด 6 สัปดาห์ ควรมารับบริการตรวจหลังคลอดเพื่อตรวจหามะเร็งปากมดลูกถูกต้องร้อยละ 97.13 แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ควรซื้อยารับประทานเอง เพราะยาบางชนิดอาจส่งผ่านทางน้ำนมสู่ลูกได้ถูกต้องร้อยละ 96.65 ทารกควรจะได้ดูดนมแม่ภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอดทางช่องคลอด หรือหลังจากแม่ตอบสนองในรายที่ผ่าตัดคลอด ถูกต้องร้อยละ 94.26 การให้นมแม่ควรให้ลูกดูดนมให้ลึกถึงลานนม ปากอ้ากว้าง ริมฝีปากล่างไม่เม้มเข้า คางแตะเต้านม ลูกตะแคงตัวหันเข้าหาตัวแม่ ท้องแนบชิดท้องถูกต้องร้อยละ 92.34 การให้นมแม่ควรให้ลูกดูดนมให้ลึกถึงลานนม ปากอ้ากว้าง ริมฝีปากล่างไม่เม้มเข้า คางแตะเต้านม ลูกตะแคงตัวหันเข้าหาตัวแม่ ท้องแนบชิดท้องถูกต้องร้อยละ 89.0 ท่านได้โอบกอดลูกภายใน 30 นาทีหลังคลอดบุตร และโอบกอดนาน 1 ชั่วโมงถูกต้องร้อยละ 85.17 ทารกควรได้รับนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อย 6 เดือนแรกหลังคลอดโดยไม่ต้องให้กินน้ำถูกต้องร้อยละ 81.34

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในระยะหลังคลอดถูกต้องอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 4 ข้อ ดังนี้ ทารกควรได้รับนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อย 6 เดือนแรกหลังคลอดโดยไม่ต้องให้กินน้ำถูกต้องร้อยละ 64.11 และทารกหลังคลอดควรได้รับนมผสมเสริม เนื่องจากน้ำนมแม่มีสารอาหารไม่เพียงพอถูกต้องร้อยละ 61.24 แม่ที่มีเต้านมขนาดเล็กทำให้มีปริมาณน้ำนมน้อย ไม่เพียงพอให้ทารกต้องเสริมนมผสมถูกต้องร้อยละ 52.15 แม่ที่มีหัวนมสั้น/บอด ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เพราะทารกไม่สามารถดูดได้ถูกต้องร้อยละ 41.15

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้อยู่ในระดับต่ำเพียงข้อเดียวได้แก่ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นสัญชาตญาณของความเป็นแม่ที่ไม่ต้องอาศัยการช่วยเหลือใดๆ จากผู้ที่มีความรู้ หรือประสบการณ์ ถูกต้องร้อยละ 13.88

ตาราง 1.6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ และมารดาหลังคลอด จำแนกตามระดับคะแนนความรู้

ความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ในขณะตั้งครรภ์ (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) ($\bar{X}$=11.25, S.D.=1.29) (n = 225)		
ระดับต่ำ	23	10.22
ระดับปานกลาง	181	80.45
ระดับสูง	21	9.33
ความรู้ในระยะหลังคลอด (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) ($\bar{X}$=11.67, S.D.=1.62) (n = 209)		
ระดับต่ำ	55	26.32
ระดับปานกลาง	125	59.81
ระดับสูง	29	13.87

จากตาราง 1.6 พบว่ากลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์จำนวน 225 คน มีคะแนนความรู้ในขณะตั้งครรภ์เฉลี่ย 11.25 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.29 (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) ซึ่งสามารถจำแนกระดับคะแนนความรู้เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ มีความรู้ในระดับต่ำจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 10.22 มีความรู้ระดับปานกลางมีจำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 80.45 และมีความรู้ระดับสูงจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 9.33

กลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอดจำนวน 209 คน มีคะแนนความรู้ในระยะหลังคลอดเฉลี่ย 11.67 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.62 (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) ซึ่งสามารถจำแนกระดับคะแนนความรู้เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอดมีระดับคะแนนความรู้ในระดับต่ำจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 26.32 ระดับปานกลางมีจำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 59.81 และระดับสูงจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 13.87

1.3 ความพึงพอใจในบริการอนามัยแม่และเด็กของผู้ใช้บริการ

ความพึงพอใจในบริการอนามัยแม่และเด็กของผู้ใช้บริการ ดังตาราง 1.7-1.8

ตาราง 1.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจในบริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดสุโขทัย (n= 225)

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ พยาบาลเจ้าหน้าที่	4.23	0.67	มาก
2. การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการให้บริการต่างๆ	4.21	0.65	มาก
3. การให้ความรู้การปรึกษาการปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์/ระยะคลอด/หลังคลอด (การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่)	4.79	0.72	มากที่สุด
4. เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำช่วยเหลือ เมื่อมีปัญหาการรับบริการ	4.21	0.65	มาก
5. การอำนวยความสะดวกในการรับบริการ	4.15	0.71	มาก
6. การต้อนรับของเจ้าหน้าที่	4.21	0.71	มาก
7. ระยะเวลาในการตรวจเพื่อรับบริการ	4.10	0.72	มาก
ความพึงพอใจเฉลี่ย	4.27	0.73	**มาก**

จากตาราง 1.7 พบว่ากลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ มีความพึงพอใจในบริการฝากครรภ์ในระดับมากที่สุด คือ การให้ความรู้การปรึกษาการปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์/ระยะคลอด/หลังคลอด (การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่) (คะแนนเฉลี่ย=4.79 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.72) และมีความรู้อยู่ในระดับมาก ได้แก่ คือ การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ (คะแนนเฉลี่ย= 4.23 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.67) การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการให้บริการต่างๆ (คะแนนเฉลี่ย= 4.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.65) เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำช่วยเหลือ เมื่อมีปัญหาการรับบริการ (คะแนนเฉลี่ย= 4.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.65) และการต้อนรับของเจ้าหน้าที่ (คะแนนเฉลี่ย= 4.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.71) ระยะเวลาในการตรวจเพื่อรับบริการ (คะแนนเฉลี่ย=4.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.72) การอำนวยความสะดวกในการรับบริการ (คะแนนเฉลี่ย= 4.15 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.71)

กลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์มีความพึงพอใจเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.73 อยู่ในระดับมาก

ตาราง 1.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจในบริการหลังคลอดของมารดาหลังคลอด จังหวัดสุโขทัย (n = 225)

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่	4.23	0.62	มาก
2. การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการให้บริการต่างๆ	4.19	0.65	มาก
3. การให้ความรู้การปรึกษาการปฏิบัติตัวในระยะหลังคลอด และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	4.73	0.71	มากที่สุด
4. เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำช่วยเหลือ เมื่อมีปัญหาการรับบริการ	4.67	0.71	มากที่สุด
5. การอำนวยความสะดวกในการรับบริการ	4.09	0.67	มาก
6. การต้อนรับของเจ้าหน้าที่ อัธยาศัย	4.12	0.74	มาก
7. ระยะเวลาในการตรวจเพื่อรับบริการ	4.02	0.72	มาก
ความพึงพอใจเฉลี่ย	4.29	0.74	**มาก**

จากตาราง 1.8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอดมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด 2 ข้อ ได้แก่ การให้ความรู้การปรึกษาการปฏิบัติตัวในระยะหลังคลอด และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (คะแนนเฉลี่ย=4.73 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.71) เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำช่วยเหลือ เมื่อมีปัญหาการรับบริการ (คะแนนเฉลี่ย=4.67 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.71) และมีคะแนนความพึงพอใจในระดับมากได้แก่ การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ (คะแนนเฉลี่ย=4.23 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.62) การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการให้บริการต่างๆ (คะแนนเฉลี่ย=4.19 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.65) การอำนวยความสะดวกในการรับบริการ (คะแนนเฉลี่ย 4.09 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.67) การต้อนรับของเจ้าหน้าที่ อัธยาศัย (คะแนนเฉลี่ย=4.12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.74) ระยะเวลาในการตรวจเพื่อรับบริการ (คะแนนเฉลี่ย=4.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.72)

กลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอดมีความพึงพอใจในบริการหลังคลอดเฉลี่ยในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย= 4.29 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.74)

1.4 ความพึงพอใจในบริการอนามัยแม่และเด็กของผู้ให้บริการ

ความพึงพอใจในบริการอนามัยแม่และเด็กของผู้ให้บริการ ดังตาราง 1.9-1.10

ตาราง 1.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจในบริการอนามัยแม่และเด็กของผู้ให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n=30)

คำถาม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. นโยบายโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ส่งผลต่อการพัฒนาระบบคุณภาพการบริการอนามัยแม่และเด็กในหน่วยงาน	4.07	0.583	มาก
2. มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่ใช้ในปัจจุบันมีความเข้าใจง่าย ชัดเจน สะดวกในการใช้และสามารถพัฒนาหน่วยบริการให้ได้มาตรฐานยิ่งขึ้นในระดับใด	3.93	0.583	มาก
3. ผู้บริหารหน่วยงานท่านให้ความสำคัญต่อการพัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็ก (จุดที่สัมภาษณ์) ของหน่วยบริการตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว	4.03	0.556	มาก
4. การพัฒนาคุณภาพบริการตามเกณฑ์โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว	4.00	0.695	มาก
ความพึงพอใจเฉลี่ย	4.01	0.442	มาก

จากตาราง พบว่า ความพึงพอใจงานอนามัยแม่และเด็กของผู้ให้บริการอยู่ในระดับมากทั้งหมด ได้แก่ นโยบายโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ส่งผลต่อการพัฒนาระบบคุณภาพการบริการอนามัยแม่และเด็กในหน่วยงาน ($\bar{X}$=4.07, S.D.=0.583) มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่ใช้ในปัจจุบันมีความเข้าใจง่าย ชัดเจน สะดวกในการใช้และสามารถพัฒนาหน่วยบริการให้ได้มาตรฐานยิ่งขึ้นในระดับใด ($\bar{X}$=3.93, S.D.=0.583) ผู้บริหารหน่วยงานท่านให้ความสำคัญต่อการพัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็ก (จุดที่สัมภาษณ์) ของหน่วยบริการตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ($\bar{X}$=4.00, S.D.=0.695) การพัฒนาคุณภาพบริการตามเกณฑ์โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ($\bar{X}$=4.00, S.D.=0.695)

ความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ให้บริการอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$=4.01, S.D.=0.442)

1.5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

จากคำถามปลายเปิด ผู้ให้บริการมีประเด็นข้อเสนอแนะเพิ่มเติมด้านงานอนามัยแม่และเด็ก คือ

1.5.1 งานอนามัยแม่และเด็กมีความละเอียดและกว้าง ตั้งแต่การตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดและการดูแลทารก จึงต้องการคนที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ เช่น พยาบาลวิชาชีพ หรือแพทย์มาให้บริการเป็นบางเวลา

1.5.2 ควรมีแนวปฏิบัติสำหรับงานอนามัยแม่และเด็กให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1.5.3 ควรเพิ่มพูนศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านให้มีความเชี่ยวชาญมากขึ้น

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

การวิเคราะห์ข้อมูลงานด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค แบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

2.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัด

2.2 ความรู้ของผู้ปกครองเด็กที่รับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้ของผู้ปกครองเด็กที่ใช้บริการ

2.3 ความพึงพอใจในบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของผู้ใช้บริการ

2.4 ความพึงพอใจในบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของผู้ให้บริการ

2.5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

2.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัด

ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคดังแสดงในตาราง 2.1-2.3

ตาราง 2.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดสุโขทัย (n=30)

ลำดับ	ตัวชี้วัดงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	ร้อยละของการดำเนินการ	หมายเหตุ
1	ร้อยละของเด็กอายุ 1 ปี ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด (ไม่น้อยกว่า 95)	99.47 ± 1.35	สูงกว่าเกณฑ์
2	ร้อยละของเด็ก 0-2 ปี ได้รับวัคซีนทุกประเภทตามเกณฑ์ไม่น้อยกว่า 90 (ยกเว้นวัคซีน MMR ไม่น้อยกว่า 95)	99.34 ± 1.62	สูงกว่าเกณฑ์
3	ร้อยละของเด็ก 3-5 ปี ได้รับวัคซีนทุกประเภทตามเกณฑ์ไม่น้อยกว่า 90	99.04 ± 2.11	สูงกว่าเกณฑ์

จากตาราง 2.1 พบว่า ผลการดำเนินการตัวชี้วัดข้อที่ 1 ร้อยละของเด็กอายุ 1 ปี ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด ได้ร้อยละ 99.47 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดข้อที่ 2 ร้อยละของเด็ก 0-2 ปี ได้รับวัคซีนทุกประเภทตามเกณฑ์ ได้ร้อยละ 99.34 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดข้อ 3 ร้อยละของเด็ก 3-5 ปี ได้รับวัคซีนทุกประเภทตามเกณฑ์ ได้ร้อยละ 99.04 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

2.2 ความรู้ของผู้ปกครองเด็กที่รับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้ของผู้ปกครองเด็ก ดังตาราง 2.2-2.4

ตาราง 2.2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครองเด็กที่ได้รับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในปีงบประมาณ 2556 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n= 430)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	12	2.80
หญิง	418	97.20
อายุ		
0-20 ปี	36	8.37
21-40 ปี	258	60.00
41-60 ปี	136	31.63
อาชีพ		
เกษตรกร	162	37.67
ค้าขาย	41	9.53
แม่บ้าน	119	27.67
รับจ้าง	4	0.93
อื่น ๆ	104	24.18
การศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	5	1.16
ประถมศึกษา	171	39.76
มัธยมศึกษา	175	40.69
ปวส./ปวช.	49	11.39
ปริญญาตรีและสูงกว่า	30	6.97

จากตาราง 2.2 พบว่า ผู้ปกครองเด็กกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับวัคซีนจำนวน 430 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 97.20 มีอายุระหว่าง 21-40 ปี ร้อยละ 60.00 รองลงมาอายุระหว่าง 41-60 ปีร้อยละ 31.63 และอายุระหว่าง 21-40 ปีร้อยละ 8.37 มีอาชีพเกษตรกรเป็นส่วนใหญ่ร้อยละ 37.67 รองลงมาเป็นอาชีพแม่บ้านร้อยละ 27.67 การศึกษาในระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 40.69 และรองลงมามีการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 39.76 ระดับปวส./ปวช.ร้อยละ 11.39 ระดับปริญญาตรีและสูงกว่าร้อยละ 6.97 และไม่ได้รับการศึกษาร้อยละ 1.16

ตาราง 2.3 จำนวน ร้อยละและระดับของความรู้เรื่องวัคซีนที่ตอบได้ถูกต้องของผู้ปกครองเด็ก ที่รับบริการจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n= 430)

ความรู้เรื่องวัคซีน	จำนวนคนที่ตอบถูก	ร้อยละ	ระดับ
ข้อ 9 หลังฉีดวัคซีน เด็กมีอาการไข้สูง ชักเกร็งผู้ปกครองควรพาพบแพทย์ทันที	388	90.2	สูง
ข้อ 1 วัคซีนป้องกันโรคหัดเยอรมัน คางทูม ใช้ฉีดให้เด็กอายุ 9 - 10 เดือน	377	87.7	สูง
ข้อ 15 เด็กควรได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้สมองอักเสบ ทั้งหมดจำนวน 2 เข็ม	370	86.0	สูง
ข้อ 5 เด็กได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ปกติ แต่ครั้งล่าสุดไม่ได้รับ ปัจจุบันอายุ 7 เดือน ควรได้รับวัคซีนป้องกัน คอตีบ บาดทะยัก ไอกรน โปลิโอ และตับอักเสบ	341	79.3	สูง
ข้อ 11 วัคซีนป้องกันเยื่อหุ้มสมองอักเสบเข็มที่ 2 ควรนัดเมื่ออายุ 2 ปี 6 เดือน	337	78.4	สูง
ข้อ 3 เด็กอายุ 5 ขวบ ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนใดมาก่อนเลย ควรได้รับการฉีดป้องกันวัณโรค คอตีบ บาดทะยัก ไอกรน และโปลิโอ	334	77.7	สูง
ข้อ 2 วัคซีนที่ต้องให้เด็กโดยวิธีหยดให้รับประทานเป็นวัคซีนป้องกันโรคไอกรน	314	73.0	สูง
ข้อ 14 หลังจากหยด Polio ไม่ควรดื่มน้ำ หรือดื่มนมทันทีเพราะจะทำให้วัคซีนออกฤทธิ์ไม่เต็มที่	248	57.7	ปานกลาง
ข้อ 7 เด็กได้รับวัคซีนมีไข้สูง ชัก อาจเกิดจากวัคซีนป้องกัน ไอกรน	229	53.3	ปานกลาง
ข้อ 12 หลังฉีดวัคซีน เด็กมีอาการตัวร้อนไม่ควรให้รับประทานยาลดไข้เพราะจะไปลดการออกฤทธิ์ของวัคซีน	167	38.8	ปานกลาง
ข้อ 4 มารดาพาบุตรมารับการฉีดวัคซีนคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน และโปลิโอ แต่เด็กมีอาการตัวร้อน, มีน้ำมูก มารดาควรให้แพทย์ฉีดวัคซีนทันที	154	35.8	ปานกลาง
ข้อ 13 เด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัมไม่ควรฉีดวัคซีนให้เนื่องจากจะทำให้แพ้ได้	148	34.4	ปานกลาง
ข้อ 6 เคยได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค ตั้งแต่แรกเกิดหลังจากนั้นไม่เคยได้รับวัคซีนอีกเลย ปัจจุบันอายุ 6 ปี ควรได้รับวัคซีน บาดทะยัก และหัดเยอรมัน	111	25.8	ต่ำ

รายการ	จำนวนคนที่ตอบถูก	ร้อยละ	ระดับ
ข้อ 8 หลังฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรค พบว่ามีตุ่มหนอง ควรแคะบริเวณที่เป็นตุ่มหนองให้มีบาดแผลขนาดใหญ่ เพื่อจะได้มีแผลเป็นที่ชัดเจน	103	24.0	ต่ำ
ข้อ 10 หลังฉีดวัคซีน เด็กมีอาการปวด บวมบริเวณที่ฉีดแนะนำให้ประคบด้วยน้ำอุ่น	93	21.6	ต่ำ

จากตาราง 2.3 พบว่า ผู้ปกครองเด็กที่ได้รับบริการวัคซีนมีความรู้เรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอยู่ในระดับสูง จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ หลังฉีดวัคซีน เด็กมีอาการไข้สูง ชักเกร็งผู้ปกครองควรพาพบแพทย์ทันทีตอบถูกต้องร้อยละ 90.2 วัคซีนป้องกันโรคหัดเยอรมัน คางทูม ใช้ฉีดให้เด็กอายุ 9 - 10 เดือน ตอบถูกต้องร้อยละ 87.7 เด็กควรได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้สมองอักเสบ ทั้งหมดจำนวน 2 เข็มตอบถูกต้องร้อยละ 86.0 เด็กได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ปกติ แต่ครั้งล่าสุดไม่ได้รับ ปัจจุบันอายุ 7 เดือน ควรได้รับวัคซีนป้องกัน คอตีบ บาดทะยัก ไอกรน โปลิโอ และตับอักเสบตอบถูกต้องร้อยละ 79.3 วัคซีนป้องกันเยื่อหุ้มสมองอักเสบเข็มที่ 2 ควรนัดเมื่ออายุ 2 ปี 6 เดือนถูกต้องร้อยละ 78.4 เด็กอายุ 5 ขวบ ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนใดมาก่อนเลย ควรได้รับการฉีดป้องกันวัณโรค คอตีบ บาดทะยัก ไอกรน และโปลิโอถูกต้องร้อยละ 77.7 วัคซีนที่ต้องให้เด็กโดยวิธีหยดให้รับประทานเป็นวัคซีนป้องกันโรคไอกรนถูกต้องร้อยละ 73.0

ผู้ปกครองเด็กมีความรู้เรื่องวัคซีนอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 14 หลังจากหยด Polio ไม่ควรดื่มน้ำ หรือดื่มนมทันทีเพราะจะทำให้วัคซีนออกฤทธิ์ไม่เต็มที่ถูกต้องร้อยละ 57.7 ข้อ 7 เด็กได้รับวัคซีนมีไข้สูงชัก อาจเกิดจากวัคซีนป้องกัน ไอกรน ถูกต้องร้อยละ 53.3 ข้อ 12 หลังฉีดวัคซีน เด็กมีอาการตัวร้อนไม่ควรให้รับประทานยาลดไข้เพราะจะไปลดการออกฤทธิ์ของวัคซีนถูกต้องร้อยละ 38.8 ข้อ 4 มารดาพาบุตรมารับการฉีดวัคซีนคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน และโปลิโอ แต่เด็กมีอาการตัวร้อน มีน้ำมูก มารดาควรให้แพทย์ฉีดวัคซีนทันทีถูกต้องร้อยละ 35.8 ข้อ 13 เด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่ควรฉีดวัคซีนให้ เนื่องจากจะทำให้แพ้ได้ถูกต้องร้อยละ 34.4

ผู้ปกครองเด็กมีความรู้ในระดับต่ำ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 6 เคยได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค ตั้งแต่แรกเกิดหลังจากนั้นไม่เคยได้รับวัคซีนอีกเลย ปัจจุบันอายุ 6 ปี ควรได้รับวัคซีน บาดทะยัก และหัดเยอรมันถูกต้องร้อยละ 25.8 ข้อ 8 หลังฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรค พบว่ามีตุ่มหนอง ควรแคะบริเวณที่เป็นตุ่มหนองให้มีบาดแผลขนาดใหญ่เพื่อจะได้มีแผลเป็นที่ชัดเจนถูกต้องร้อยละ 24.0 และ ข้อ 10 หลังฉีดวัคซีน เด็กมีอาการปวด บวมบริเวณที่ฉีดแนะนำให้ประคบด้วยน้ำอุ่นถูกต้องร้อยละ 21.6

ตาราง 2.4 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองเด็กที่ใช้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย จำแนกตามระดับคะแนนความรู้ (n = 430)

ความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้เรื่องวัคซีน ($\bar{X}$=9.40, S.D.=1.79)		
ระดับต่ำ	72	16.7
ระดับปานกลาง	305	71.0
ระดับสูง	53	12.3

(คะแนนเต็ม 15 คะแนน)

จากตาราง พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองเด็กผู้ใช้บริการวัคซีนจำนวน 430 คน มีคะแนนความรู้เรื่องวัคซีนเฉลี่ย 9.40 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.79 (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) ซึ่งสามารถจำแนกระดับคะแนนความรู้เป็น 3 กลุ่ม พบว่า กลุ่มที่มีความรู้ในระดับต่ำจำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 16.7 ระดับปานกลางมีจำนวน 305 คน คิดเป็นร้อยละ 71.0 และระดับสูงจำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 12.3

2.3 ความพึงพอใจในบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของผู้ใช้บริการ

ความพึงพอใจในบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของผู้ใช้บริการดังแสดงในตาราง 2.5

ตาราง 2.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็กที่รับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n= 430)

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. การบริการของเจ้าหน้าที่			
1.1 การต้อนรับของเจ้าหน้าที่	4.07	0.690	มาก
1.2 การให้บริการด้วยความเต็มใจ กระตือรือร้น	4.03	0.721	มาก
1.3 การอำนวยความสะดวกในการบริการ	4.05	0.712	มาก
1.4 การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ พยาบาลเจ้าหน้าที่	4.10	0.737	มาก
1.5 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ	4.02	0.741	มาก
2. การเข้าถึงบริการ และช่องทางการติดต่อสื่อสาร			
2.1 ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ	4.08	0.731	มาก
2.2 ช่วงเวลาที่ให้บริการฉีดวัคซีน	3.99	0.729	มาก

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
2.3 การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์	3.67	0.975	มาก
2.4 การติดต่อสื่อสารทางจดหมาย	3.36	1.011	ปานกลาง
2.5 การติดต่อสื่อสารทางอาสาสมัครสาธารณสุข	3.95	0.863	มาก
3. ความรู้ ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่			
3.1 เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนแต่ละช่วงวัย	4.07	0.725	มาก
3.2 เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เกี่ยวกับสิ่งผิดปกติที่พบกับเด็กหลังฉีดวัคซีนและให้การดูแลหากมีสิ่งผิดปกติ	4.03	0.782	มาก
3.3 เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับวัคซีนครั้งต่อไป	4.12	0.709	มาก
4. ระยะเวลา			
ระยะเวลาในการให้บริการ	4.00	0.705	มาก
ความพึงพอใจเฉลี่ย	3.96	0.732	มาก

จากตาราง 2.5 พบว่า ความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็กที่รับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอยู่ในระดับมากทั้งหมด เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่า ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ พบว่า การต้อนรับของเจ้าหน้าที่ ($\bar{x}$= 4.07, S.D.=0.690) การให้บริการด้วยความเต็มใจ กระตือรือร้น ($\bar{x}$= 4.03, S.D.=0.721) การอำนวยความสะดวกในการบริการ ($\bar{x}$= 4.05, S.D.=0.712) การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$= 4.10, S.D.=0.737) การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ ($\bar{x}$= 4.02, S.D.=0.741)

ความพึงพอใจด้านการเข้าถึงบริการและช่องทางการติดต่อสื่อสารอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$=4.08, S.D.=0.731) ช่วงเวลาที่ให้บริการฉีดวัคซีน ($\bar{x}$=3.99, S.D.=0.729) การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ ($\bar{x}$=3.67, S.D.=0.975) การติดต่อสื่อสารทางอาสาสมัครสาธารณสุข ($\bar{x}$=3.95, S.D.=0.863) และมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง 1 รายการ คือ การติดต่อสื่อสารทางจดหมาย ($\bar{x}$=3.36, S.D.=1.011)

ความพึงพอใจด้านความรู้ ความสามารถของเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับมากทั้งหมด ได้แก่ เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนแต่ละช่วงวัย ($\bar{x}$=4.07, S.D.=0.725) เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เกี่ยวกับสิ่งผิดปกติที่พบกับเด็กหลังฉีดวัคซีนและให้การดูแลหากมีสิ่งผิดปกติเกิดขึ้น ($\bar{x}$=4.03, S.D.=0.782) เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับวัคซีนครั้งต่อไป ($\bar{x}$=4.12, S.D.=0.709)

ความพึงพอใจด้านระยะเวลาในการให้บริการ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$=4.00, S.D.=0.705)

ความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ปกครองเด็กที่รับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$=3.96, S.D.=0.705)

2.4 ความพึงพอใจในบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของผู้ให้บริการ

ความพึงพอใจในบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของผู้ให้บริการดังแสดงในตาราง 2.6

ตาราง 2.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของผู้ให้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n=30)

คำถาม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. การบริการ			
1.1 การให้บริการด้วยความเต็มใจ	4.50	0.509	มาก
1.2 การอำนวยความสะดวกในการบริการ	4.27	0.450	มาก
1.3 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ	4.23	0.504	มาก
2. การเข้าถึงบริการ			
ช่วงเวลาที่ให้บริการฉีดวัคซีน	4.20	0.551	มาก
3. ความรู้ ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่			
3.1 บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีความรู้ในการให้บริการวัคซีน	4.10	0.403	มาก
3.2 บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีทักษะในการให้บริการวัคซีน	4.17	0.461	มาก
3.3 บุคลากรในหน่วยงานของท่านให้คำแนะนำแก่ผู้ใช้บริการหลังฉีดวัคซีน	4.33	0.479	มาก
4. ระยะเวลา			
ระยะเวลาในการให้บริการ	4.13	0.507	มาก
5. สถานที่/อุปกรณ์			
5.1 ความสะอาดของห้องฉีดวัคซีน	4.17	0.531	มาก
5.2 ความสวยงามของห้องฉีดวัคซีน	3.60	0.621	มาก
5.3 การจัดวางอุปกรณ์มีความเป็นระเบียบและสะดวก	3.80	0.664	มาก
5.4 จำนวนของอุปกรณ์ที่ใช้ในการฉีดวัคซีน	4.13	0.629	มาก
5.5 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวัคซีนในห้องฉีดวัคซีน	3.77	0.679	มาก
ความพึงพอใจเฉลี่ย	**4.10**	**0.442**	มาก

จากตาราง พบว่า

1) ด้านการบริการ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ ท่านให้บริการด้วยความเต็มใจ ($\bar{x}$=4.50, S.D.=0.509) การอำนวยความสะดวกในการบริการ ($\bar{x}$=4.27, S.D.=0.450) และการให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ ($\bar{x}$=4.23, S.D.=0.504) อยู่ในระดับมากทั้งหมด

2) ด้านการเข้าถึงบริการ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของช่วงเวลาที่ให้บริการฉีดวัคซีนคือ $\bar{x}$=4.20, S.D.=0.551 อยู่ในระดับมาก

3) ด้านความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีความรู้ในบริการฉีดวัคซีน ($\bar{x}$=4.10, S.D.=0.403) บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีทักษะในการให้บริการฉีดวัคซีน ($\bar{x}$=4.17, S.D.=0.461) บุคลากรในหน่วยงานของท่านให้คำแนะนำแก่ผู้ใช้บริการหลังฉีดวัคซีน ($\bar{x}$=4.33, S.D.=0.479) อยู่ในระดับมากทั้งหมด

4) ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระยะเวลาในการให้บริการ มีค่า $\bar{x}$=4.13, S.D.=0.507 อยู่ในระดับมาก

5) ด้านสถานที่/อุปกรณ์ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจระดับมาก ดังนี้ ความสะอาดของห้องฉีดวัคซีน ($\bar{x}$=4.17, S.D.=0.531) และความสวยงามของห้องฉีดวัคซีน ($\bar{x}$=3.60, S.D.=0.621) การจัดวางอุปกรณ์มีความเป็นระเบียบและสะดวก ($\bar{x}$=3.80±0.664) จำนวนของอุปกรณ์ที่ใช้ในการฉีดวัคซีน ($\bar{x}$=4.13±0.629) ข้อมูลความรู้ในห้องฉีดวัคซีน ($\bar{X}$=3.77, S.D.=0.679) และความพึงพอใจในระดับปานกลาง ได้แก่ ความสวยงามของห้องฉีดวัคซีน ($\bar{x}$=3.60, S.D.=0.621)

6) ความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ให้บริการงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีค่า $\bar{x}$=4.10, S.D.=0.442 อยู่ในระดับมาก

1.5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ไม่มี

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานการวางแผนครอบครัว

การวิเคราะห์ข้อมูลงานด้านการวางแผนครอบครัว แบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

3.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัด

3.2 ความรู้ของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่รับบริการวางแผนครอบครัว ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้ของสตรีวัยเจริญพันธุ์

3.3 ความพึงพอใจในบริการวางแผนครอบครัวของผู้ใช้บริการ

3.4 ความพึงพอใจในบริการวางแผนครอบครัวของผู้ให้บริการ

3.5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

3.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัด

ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดงานวางแผนครอบครัวดังตาราง 3.1

ตาราง 3.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดงานการวางแผนครอบครัวของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดสุโขทัย (n=30)

ลำดับ	ตัวชี้วัดงานการวางแผนครอบครัว	ร้อยละของการดำเนินการ	หมายเหตุ
1	ร้อยละของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กินกับสามี ได้รับบริการวางแผนครอบครัวทุกประเภท ไม่น้อยกว่า 80	89.41 ± 6.03	สูงกว่าเกณฑ์

จากตาราง 3.1 พบว่า ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีเพียงตัวเดียว คือ ร้อยละของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กินกับสามี ได้รับบริการวางแผนครอบครัวทุกประเภทได้ร้อยละ 89.41 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

ตาราง 3.2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่รับบริการวางแผนครอบครัว ในปีงบประมาณ 2556 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n= 601)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
0-20 ปี	19	3.16
21-40 ปี	228	37.94
41-60 ปี	354	58.90
อาชีพ		
เกษตรกร	335	55.66
ค้าขาย	46	7.68
แม่บ้าน	137	22.82
รับจ้าง	8	1.30
อื่น ๆ	75	12.54
การศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	5	0.83
ประถมศึกษา	367	61.06
มัธยมศึกษา	171	28.45
ปวส./ปวช.	30	5.67
ปริญญาตรีและสูงกว่า	28	4.99

จากตาราง 3.2 แสดงข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว จำนวน 601 คน พบว่า สตรีวัยเจริญพันธุ์ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-60 ปี มีจำนวน 354 คน คิดเป็นร้อยละ 58.90 รองลงมาอายุระหว่าง 21-40 ปี มีจำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 37.94 และอายุต่ำกว่า 20 ปี มีจำนวน 19 คนร้อยละ 3.16 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม รองลงมาแม่บ้าน อาชีพอื่นๆ ค้าขาย และรับจ้าง โดยคิดเป็นร้อยละ 55.66, 22.82, 12.54, 7.68 และ 1.30 ตามลำดับ ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เรียนจบการศึกษาขั้นสูงสุดคือ ชั้นประถมศึกษา จำนวน 367 คน คิดเป็นร้อยละ 61.06 รองลงมาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 28.45 จบการศึกษาปวช./ปวส. ปริญญาตรีหรือสูงกว่า และไม่ได้รับการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 5.67, 4.99, และ 0.83 ตามลำดับ

ตาราง 3.3 จำนวน ร้อยละและระดับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวที่ถูกต้องของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่รับบริการวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n= 601)

ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว	จำนวนที่ตอบถูก		ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
ข้อ 10 ถุงยางอนามัยชาย และถุงอนามัยสตรีช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	571	95.0	สูง
ข้อ 15 การทำหมันหญิงมี 2 ชนิด คือ ทำหมันเปียก และทำหมันแห้ง	560	93.2	สูง
ข้อ 1 การวางแผนครอบครัวมีส่วนสำคัญในการช่วยลดอัตราการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย และมีบุตรในจำนวนที่เหมาะสม	560	93.2	สูง
ข้อ 14 หลังทำหมันหญิง ควรงดทำงานหนักอย่างน้อย 6 สัปดาห์	516	85.9	สูง
ข้อ 4 ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิด 28 เม็ด เมื่อหมดแล้วสามารถกินแผงต่อไปได้ทันที โดยไม่ต้องหยุดรอ	478	79.5	สูง
ข้อ 13 สตรีที่มีประวัติเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ/หรือ อักเสบในอุ้งเชิงกราน ไม่ควรใส่ห่วงอนามัย	474	78.9	สูง
ข้อ 6 การเริ่มรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดควรเริ่มกินยาเม็ดแรกภายในวันที่ 1-5 ของรอบเดือน	464	77.2	สูง
ข้อ 7 ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฉุกเฉินควรรับประทานยาครั้งแรกภายใน 24 ชั่วโมงหลังมีเพศสัมพันธ์	457	76.0	สูง
ข้อ 9 อาการข้างเคียงของยาฝังคุมกำเนิดอาจทำให้มีเลือดออกกระปริดกระปรอยทางช่องคลอด	396	65.9	ปานกลาง
ข้อ 3 ช่วงที่มีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ไม่ควรสูบบุหรี่	393	65.4	ปานกลาง
ข้อ 8 ผู้ที่ต้องการเว้นระยะห่างการมีบุตรอย่างน้อย 3-5 ปี และไม่มีข้อห้าม ควรใช้ยาฝังคุมกำเนิด	370	61.6	ปานกลาง
ข้อ12 ยาฉีดคุมกำเนิดควรแนะนำสำหรับสตรีที่ไม่เคยมีบุตร	348	57.9	ปานกลาง
ข้อ 2 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพไม่จำเป็นต้องคุมกำเนิดด้วยวิธีอื่น	291	48.4	ปานกลาง
ข้อ 11 มารดาหลังคลอดควรคุมกำเนิดทันทีภายหลังการคลอดไม่เกิน 7 วัน เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์	218	36.3	ปานกลาง
ข้อ 5 ควรแนะนำยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมสำหรับสตรีที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่	150	25.0	ต่ำ

จากตาราง 3.3 พบว่า สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่รับบริการวางแผนครอบครัว มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวถูกต้องระดับสูง จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ถุงยางอนามัยชาย และถุงอนามัยสตรีช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ถูกต้องร้อยละ 95.0 การทำหมันหญิงมี 2 ชนิด คือ ทำหมันเปียก และทำหมันแห้ง และการวางแผนครอบครัวมีส่วนสำคัญในการช่วยลดอัตราการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย และมีบุตรในจำนวนที่เหมาะสม ถูกต้องเท่ากันร้อยละ 93.2 หลังทำหมันหญิง ควรงดทำงานหนักอย่างน้อย 6 สัปดาห์ถูกต้องร้อยละ 85.9 ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิด 28 เม็ด เมื่อหมดแล้วสามารถกินแผงต่อไปได้ทันที โดยไม่ต้องหยุดรอถูกต้องร้อยละ 79.5 สตรีที่มีประวัติเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ/หรืออักเสบในอุ้งเชิงกราน ไม่ควรใส่ห่วงอนามัยถูกต้องร้อยละ 78.9 การเริ่มรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดควรเริ่มกินยาเม็ดแรกภายในวันที่ 1-5 ของรอบเดือนตอบถูกต้องร้อยละ 77.2 ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฉุกเฉินควรรับประทานยาครั้งแรกภายใน 24 ชั่วโมงหลังมีเพศสัมพันธ์ตอบถูกต้องร้อยละ 76.0

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่รับบริการวางแผนครอบครัวความรู้ในระดับปานกลาง จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ อาการข้างเคียงของยาฝังคุมกำเนิดอาจทำให้มีเลือดออกกระปริดกระปรอยทางช่องคลอดถูกต้องร้อยละ 65.9 ช่วงที่มีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ไม่ควรสูบบุหรี่ถูกต้องร้อยละ 65.4 ผู้ที่ต้องการเว้นระยะห่างการมีบุตรอย่างน้อย 3-5 ปี และไม่มีข้อห้าม ควรใช้ยาฝังคุมกำเนิดถูกต้องร้อยละ 61.6 ยาฉีดคุมกำเนิด ควรแนะนำสำหรับสตรีที่ไม่เคยมีบุตรมาก่อน ถูกต้องร้อยละ 57.9 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ ไม่จำเป็นต้องคุมกำเนิดด้วยวิธีอื่น ถูกต้องร้อยละ 48.4 มารดาหลังคลอดควรคุมกำเนิดทันทีภายหลังการคลอดไม่เกิน 7 วัน เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ ถูกต้องร้อยละ 36.3

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่รับบริการวางแผนครอบครัวมีความรู้ถูกต้องในระดับต่ำจำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ควรแนะนำยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมสำหรับสตรีที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถูกต้องร้อยละ 25.0

ตาราง 3.4 จำนวนและร้อยละของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่รับบริการวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย จำแนกตามระดับคะแนนความรู้ (n = 601)

ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ระดับต่ำ	83	13.81
ความรู้ระดับปานกลาง	441	73.38
ความรู้ระดับสูง	77	12.81

(คะแนนเต็ม 15 คะแนน $\bar{x}$=10.41, S.D.=1.95)

จากตาราง 3.4 พบว่า สตรีวัยเจริญพันธุ์อยู่กินกับสามีและได้รับบริการวางแผนครอบครัว มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว 10.41 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.95 คะแนน (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) ซึ่งสามารถจำแนกระดับคะแนนความรู้เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มตัวอย่างสตรีวัยเจริญพันธุ์มีระดับคะแนนความรู้ในระดับต่ำจำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 13.81 ระดับปานกลางมีจำนวน 441 คน คิดเป็นร้อยละ 73.38 และระดับสูงจำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 12.81

3.3 ความพึงพอใจในบริการบริการวางแผนครอบครัวของผู้ใช้บริการ

ความพึงพอใจในบริการบริการวางแผนครอบครัวของผู้ใช้บริการดังในตาราง 3.5

ตาราง 3.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจในบริการวางแผนครอบครัวของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ใช้บริการวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n = 601)

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. การบริการ			
1.1 การให้บริการด้วยความเต็มใจ	3.99	0.738	มาก
1.2 การอำนวยความสะดวกในการบริการ	3.99	0.691	มากที่สุด
1.3 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ	3.96	0.705	มาก
2. การเข้าถึงบริการ			
2.1 ความสะดวกในการเดินทางของประชาชน	4.02	0.695	มาก
2.2 ช่วงเวลาที่ให้บริการวางแผนครอบครัว	3.91	0.679	มาก
3. ความรู้ ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่			
3.1 ความรู้ในการให้บริการวางแผนครอบครัวของบุคลากร	4.01	0.659	มาก
3.2 ทักษะในการให้บริการวางแผนครอบครัวของบุคลากร	3.93	0.694	มาก
3.3 การให้คำแนะนำแก่ผู้ใช้บริการหลังให้บริการวางแผนครอบครัว	3.94	0.701	มาก
4. ระยะเวลา	3.91	0.697	มาก
ระยะเวลาในการให้บริการ			
5. สถานที่			
5.1 ความสะอาดของห้องบริการวางแผนครอบครัว	4.11	0.682	มาก
5.2 ความสวยงามของห้องบริการวางแผนครอบครัว	4.03	0.665	มาก
5.3 ความสะดวกของห้องบริการวางแผนครอบครัว	4.06	0.641	มาก
5.4 เอกสารให้ความรู้ในห้องวางแผนครอบครัว	4.00	0.689	มาก
ความพึงพอใจเฉลี่ย	**4.07**	**0.676**	**มาก**

จากตาราง พบว่า

1) ด้านการบริการ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ ท่านให้บริการด้วยความเต็มใจ ($\bar{x}$=4.50, S.D.=0.509) ความสะดวกในการบริการ ($\bar{x}$=3.99, S.D.=0.738) และการให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ ($\bar{x}$=3.96, S.D.=0.705) อยู่ในระดับมากทั้งหมด

2) ด้านการเข้าถึงบริการ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ ความสะดวกในการเดินทางของประชาชน ($\bar{x}$=4.02, S.D.=0.695) ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจพัฒนาการ ($\bar{x}$=3.91, S.D.=0.679) อยู่ในระดับมาก

3) ด้านความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ ความรู้ในบริการวางแผนครอบครัวของบุคลากร ($\bar{x}$=4.01, S.D.=0.659) ทักษะในการให้บริการวางแผนครอบครัวของบุคลากร ($\bar{x}$=3.93, S.D.=0.694)คำแนะนำแก่ผู้ใช้บริการหลังให้บริการวางแผนครอบครัวของบุคลากร ($\bar{x}$=3.94, S.D.=0.701) อยู่ในระดับมากทั้งหมด

4) ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระยะเวลาในการให้บริการ มีค่า $\bar{x}$=3.91, S.D.=0.697 อยู่ในระดับมาก

5) ด้านสถานที่/อุปกรณ์ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ ความสะอาดของห้องบริการวางแผนครอบครัว ($\bar{x}$=4.11, S.D.=0.682) และความสวยงามของห้องบริการวางแผนครอบครัว ($\bar{x}$=4.03, S.D.=0.665) ความสะดวกของห้องบริการวางแผนครอบครัว ($\bar{x}$=4.06±0.641) และเอกสารให้ความรู้ในห้องวางแผนครอบครัว ($\bar{X}$=4.00, S.D.=0.689) อยู่ในระดับมาก

6) ความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ใช้บริการ มีค่า $\bar{x}$=4.07, S.D.=0.676 อยู่ในระดับมาก

ตาราง 3.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจในบริการวางแผนครอบครัวของผู้ให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n=30)

คำถาม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. การบริการ			
1.1 การให้บริการด้วยความเต็มใจ	4.50	0.509	มาก
1.2 การอำนวยความสะดวกในการบริการ	4.23	0.430	มากที่สุด
1.3 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ	4.17	0.461	มาก
2. การเข้าถึงบริการ			
2.1 ความสะดวกในการเดินทางของประชาชน	4.30	0.596	มาก
2.2 ช่วงเวลาที่ให้บริการวางแผนครอบครัว	4.13	0.507	มาก
3. ความรู้ ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่			
3.1 บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีความรู้ในการให้บริการวางแผนครอบครัว	4.23	0.431	มาก
3.2 บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีทักษะในการให้บริการวางแผนครอบครัว	4.23	0.430	มาก
3.3 บุคลากรในหน่วยงานของท่านให้คำแนะนำแก่ผู้ใช้บริการหลังให้บริการวางแผนครอบครัว	4.03	0.490	มาก
4. ระยะเวลา	4.13	0.434	มาก
ระยะเวลาในการให้บริการ			
5. สถานที่	4.07	0.450	มาก
5.1 ความสะอาดของห้องบริการวางแผนครอบครัว			
5.2 ความสวยงามของห้องบริการวางแผนครอบครัว	3.83	0.648	มาก
5.3 ความสะดวกของห้องบริการวางแผนครอบครัว	4.00	0.643	มาก
5.4 เอกสารให้ความรู้ในห้องวางแผนครอบครัว	3.67	0.611	มาก
ความพึงพอใจเฉลี่ย	**4.11**	**0.325**	**มาก**

จากตาราง พบว่า

1) ด้านการบริการ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ ท่านให้บริการด้วยความเต็มใจ ($\bar{x}$=4.50, S.D.=0.509) ท่านอำนวยความสะดวกในการบริการ ($\bar{x}$=4.23, S.D.=0.430) และท่านให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ ($\bar{x}$=4.17, S.D.=0.461) อยู่ในระดับมากทั้งหมด

2) ด้านการเข้าถึงบริการ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ ความสะดวกในการเดินทางของประชาชน ($\bar{x}$=4.30, S.D.=0.596) ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจพัฒนาการ ($\bar{x}$=4.13, S.D.=0.507) อยู่ในระดับมาก

3) ด้านความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีความรู้ในบริการวางแผนครอบครัว ($\bar{x}$=4.23, S.D.=0.431) บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีทักษะในการให้บริการวางแผนครอบครัว ($\bar{x}$=4.23, S.D.=0.430) บุคลากรในหน่วยงานของท่านให้คำแนะนำแก่ผู้ใช้บริการหลังให้บริการวางแผนครอบครัว ($\bar{x}$=4.03, S.D.=0.490) อยู่ในระดับมากทั้งหมด

4) ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระยะเวลาในการให้บริการ มีค่า $\bar{x}$=4.13, S.D.=0.434 อยู่ในระดับมาก

5) ด้านสถานที่/อุปกรณ์ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ ความสะอาดของห้องบริการวางแผนครอบครัว ($\bar{x}$=4.07, S.D.=0.450) และความสวยงามของห้องบริการวางแผนครอบครัว ($\bar{x}$=3.83, S.D.=0.648) ความสะดวกของห้องบริการวางแผนครอบครัว ($\bar{x}$=4.00±0.643) เอกสารให้ความรู้ในห้องวางแผนครอบครัว ($\bar{X}$=3.67, S.D.=0.611) อยู่ในระดับมาก

6) ความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ให้บริการ มีค่า $\bar{x}$=4.11, S.D.=0.325 อยู่ในระดับมาก

3.5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

จากคำถามปลายเปิด ผู้ให้บริการมีข้อเสนอแนะด้านการวางแผนครอบครัว ดังนี้

1) จากการที่มีตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นจำนวนมาก ควรมีการสำรวจความรู้และความพึงพอใจในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มวัยรุ่นด้วย

4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานการคัดกรองภาวะซึมเศร้า

การวิเคราะห์ข้อมูลงานด้านการคัดกรองโรคซึมเศร้า แบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

4.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัด

4.2 ความรู้ของกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคซึมเศร้า ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้ของกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคซึมเศร้า

4.3 ความพึงพอใจในบริการคัดกรองโรคซึมเศร้าของผู้ใช้บริการ

4.4 ความพึงพอใจในบริการคัดกรองโรคซึมเศร้าของผู้ให้บริการ

4.5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

4.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัด

ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดงานการคัดกรองโรคซึมเศร้า ดังตาราง 4.1

ตาราง 4.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดงานการคัดกรองภาวะซึมเศร้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดสุโขทัย (n=30)

ลำดับ	ตัวชี้วัดงานการคัดกรองโรคซึมเศร้า	ร้อยละของการดำเนินการ	หมายเหตุ
1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (มากกว่าหรือเท่ากับ 31)	76.66 ± 36.24	สูงกว่าเกณฑ์

จากตาราง 4.1 พบว่า ผลการดำเนินการตัวชี้วัดตัวเดียวคือ ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ ได้ร้อยละ 76.66 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

4.2 ความรู้ของกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคซึมเศร้า

ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้ของกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคซึมเศร้า ดังตาราง 4.2-4.4

ตาราง 4.2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มเป้าหมายที่คัดกรองโรคซึมเศร้าปีงบประมาณ 2556 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n = 594)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	98	16.50
หญิง	496	83.50
อายุ		
0-20 ปี	10	1.68
21-40 ปี	98	16.50
41-60 ปี	280	47.14
61-80 ปี	197	33.16
81-100 ปี	9	1.52
อาชีพ		
เกษตรกร	338	56.9
ค้าขาย	42	7.1
แม่บ้าน	100	16.8
รับจ้าง	9	1.5
อื่น ๆ	105	17.7
การศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	10	1.7
ประถมศึกษา	465	78.3
มัธยมศึกษา	87	14.6
ปวส./ปวช.	20	3.4
ปริญญาตรีและสูงกว่า	12	2.0

จากตาราง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตรวจคัดกรองโรคซึมเศร้าจำนวน 594 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-60 ปี ร้อยละ 47.14 รองลงมาอายุระหว่าง 61-80 ปีร้อยละ 33.16 อายุระหว่าง 21-40 ปีร้อยละ 16.50 อายุระหว่าง 0-20 ปีร้อยละ 1.68 และอายุระหว่าง 81-100 ปีร้อยละ 1.52 มีอาชีพเกษตรกรเป็นส่วนใหญ่ร้อยละ 56.9 รองลงมาเป็นอาชีพอื่นๆและว่างงาน ร้อยละ 17.7 อาชีพแม่บ้านร้อยละ 16.8 อาชีพค้าขายร้อยละ 7.1 อาชีพรับจ้างร้อยละ 1.5 การศึกษาในระดับประถมศึกษาร้อยละ 78.3 และรองลงมามีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 14.6 จบการศึกษาปวช./ปวส.ร้อยละ 3.4 ปริญญาตรีหรือสูงกว่าร้อยละ 2.0 และไม่ได้รับการศึกษาร้อยละ 1.7

ตาราง 4.3 จำนวน ร้อยละและระดับความรู้เรื่องโรคซึมเศร้าของกลุ่มเป้าหมายที่ตอบได้ถูกต้อง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n = 594)

ความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า	จำนวนคนที่ตอบถูก	ร้อยละ	ระดับ
ข้อ 9 ผู้ที่รับการรักษาโรคซึมเศร้าด้วยยา ไม่ควรดื่ม สุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพราะจะลดประสิทธิภาพของยาให้ลดลง	571	96.1	สูง
ข้อ 4 การรักษาโรคซึมเศร้า มีหลายวิธีเช่น การไปรับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ การรับประทานยา เป็นต้น	569	95.8	สูง
ข้อ 7 ผู้ที่มีอาการซึมเศร้าระดับน้อย หากออกกำลังกาย 30-45 นาทีอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์จะสามารถช่วยลดอาการซึมเศร้าได้ดี	568	95.6	สูง
ข้อ 6 ผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าหากมีความรุนแรง อาจมีโอกาสเสี่ยงในการฆ่าตัวตายได้	563	94.8	สูง
ข้อ 1 ผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้ามีสาเหตุมาจากการมีปัญหาด้านจิตใจและเป็นเรื่องของการคิดมาก หากทำใจได้ก็หายเอง	552	92.9	สูง
ข้อ 8 ยารักษาโรคซึมเศร้ามีผลข้างเคียงอยู่บ้างกับผู้ใช้บางคน อาการของผลข้างเคียงอาจก่อความรำคาญ แต่ไม่อันตราย แต่ควรแจ้งให้แพทย์ทราบ	551	92.8	สูง
ข้อ 2 “อาการซึมเศร้า”สามารถเกิดขึ้นได้กับคนทั่วไป แต่ถ้าหากอาการนั้นรุนแรง เป็นอยู่นานและส่งผลกระทบชัดเจนต่อการใช้ชีวิต มีการสูญเสียหน้าที่การงานชีวิตประจำวันมาก จัดว่าอยู่ในกลุ่มเสี่ยงจะเป็น "โรคซึมเศร้า"	549	92.4	สูง
ข้อ 3 ผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าหาก ได้รับการดูแลรักษาภายใน ระยะเวลา 6 เดือนอาการซึมเศร้าจะทุเลาหรือหายได้	532	89.6	สูง
ข้อ 10 ผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าระดับน้อยถึงรุนแรง มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลต่อ จากแพทย์ที่โรงพยาบาลจิตเวชเท่านั้น	499	84.0	สูง
ข้อ 5 การรับประทานยารักษาโรคซึมเศร้า จะใช้เวลาเพียง 6 เดือนเท่านั้นจะทำให้หายขาดจากโรคได้	313	52.7	ปานกลาง

จากตาราง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตรวจคัดกรองโรคซึมเศร้ามีความรู้เรื่องโรคซึมเศร้าระดับสูง จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ผู้ที่รับการรักษาโรคซึมเศร้าด้วยยา ไม่ควรดื่ม สุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพราะจะลดประสิทธิภาพของยาให้ลดลงถูกต้องร้อยละ 96.1 การรักษาโรคซึมเศร้า มีหลายวิธี เช่น การไปรับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ การรับประทานยา เป็นต้นถูกต้องร้อยละ 95.8 ผู้ที่มีอาการซึมเศร้าระดับน้อย หากออกกำลังกาย 30-45 นาทีอย่างน้อย 3ครั้งต่อสัปดาห์จะสามารถช่วยลดอาการซึมเศร้าได้ดีถูกต้องร้อยละ 95.6 ผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าหากมีความรุนแรงอาจมีโอกาสเสี่ยงในการฆ่าตัวตายได้ถูกต้องร้อยละ 94.8 ผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้ามีสาเหตุมาจากการมีปัญหาด้าน

จิตใจและเป็นเรื่องของการคิดมาก หากทำใจได้ก็หายเองถูกต้องร้อยละ 92.9 ยารักษาโรคซึมเศร้ามีผลข้างเคียงอยู่บ้างกับผู้ใช้บางคน อาการของผลข้างเคียงอาจก่อความรำคาญ แต่ไม่อันตราย แต่ควรแจ้งให้แพทย์ทราบถูกต้องร้อยละ 92.8 อาการซึมเศร้า"สามารถเกิดขึ้นได้กับคนทั่วไป แต่ถ้าหากอาการนั้นรุนแรง เป็นอยู่นานและส่งผลกระทบชัดเจนต่อการใช้ชีวิต มีการสูญเสียหน้าที่การงานชีวิตประจำวันมาก จัดว่าอยู่ในกลุ่มเสี่ยงจะเป็น "โรคซึมเศร้าถูกต้องร้อยละ 92.4 ผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าหาก ได้รับการดูแลรักษาภายใน ระยะเวลา 6 เดือนอาการซึมเศร้าจะทุเลาหรือหายได้ถูกต้องร้อยละ 89.6 ผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าระดับน้อยถึงรุนแรง มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลต่อจากแพทย์ที่โรงพยาบาลจิตเวชเท่านั้นถูกต้องร้อยละ 84.0

กลุ่มตัวอย่างที่ตรวจคัดกรองโรคซึมเศร้ามีความรู้เรื่องโรคซึมเศร้ามีความรู้ในระดับปานกลาง จำนวน 1 ข้อ คือ การรับประทานยารักษาโรคซึมเศร้า จะใช้เวลาเพียง 6 เดือนเท่านั้น จะทำให้หายขาดจากโรคได้ถูกต้องร้อยละ 52.7

ตาราง 4.4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคซึมเศร้า โรง**พยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดสุโขทัย** จำแนกตามระดับคะแนนความรู้ (n = 594)

ความรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ระดับต่ำ	82	13.8
ความรู้ระดับปานกลาง	456	76.8
ความรู้ระดับสูง	56	9.4

(คะแนนเต็ม 10 คะแนน $\bar{x}$=7.27, S.D.=0.99)

จากตาราง 4.4 พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคซึมเศร้าจำนวน 594 คน มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับ 7.27 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.99 คะแนน (คะแนนเต็ม 10 คะแนน) ซึ่งสามารถจำแนกระดับคะแนนความรู้เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มมีระดับคะแนนความรู้ในระดับต่ำจำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 13.8 ระดับปานกลางมีจำนวน 456 คน คิดเป็นร้อยละ 76.8 และระดับสูงจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 9.4

4.3 ความพึงพอใจในบริการการคัดกรองโรคซึมเศร้าของผู้ใช้บริการ

ความพึงพอใจในบริการการคัดกรองโรคซึมเศร้าของผู้ใช้บริการ ดังแสดงในตาราง 4.5-4.6

ตาราง 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตรวจคัดกรองโรคซึมเศร้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n = 594)

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. การบริการตรวจวินิจฉัยของเจ้าหน้าที่			
1.1 แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นและค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยงหรือแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า ของอสม.	4.14	0.857	มาก
1.2 แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นและค้นหาผู้ที่ความเสี่ยงหรือแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้าของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4.13	0.869	มาก
1.3 การคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) ของอสม.	4.16	0.838	มาก
1.4 การคัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q) และการแจ้งผลของพยาบาล/เจ้าหน้าที่	4.15	0.841	มาก
2. การเข้าถึงบริการ การให้คำปรึกษาและช่องทางการติดต่อสื่อสาร			
2.1 การแจ้งผลและการให้คำแนะนำของอสม.	4.28	0.784	มาก
2.2 การแจ้งผลและการให้สุขภาพจิตศึกษาของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4.26	0.798	มาก
2.3 การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและการดูแลโรคซึมเศร้าของพยาบาล/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4.27	0.817	มาก
3. การบริการที่ต่อเนื่อง			
3.1 การติดตามอาการและผลการรักษาของอสม.	4.28	0.816	มาก
3.2 การติดตามอาการและผลการรักษาของพยาบาล/เจ้าหน้าที่	4.27	0.754	มาก
3.3 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆของอสม.	4.28	0.759	มาก
3.4 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆของพยาบาล/เจ้าหน้าที่	4.32	0.731	มาก
4.การส่งต่อตามระบบ			
4.1 การประสานงานกับโรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อส่งต่อผู้ใช้บริการของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4.32	0.739	มาก
4.2 การสร้างความมีส่วนร่วมกับประชาชน ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการสนับสนุนและดูแลผู้ใช้บริการร่วมกันของอสม.	4.31	0.736	มาก
4.3 การสร้างความมีส่วนร่วมกับประชาชน ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการสนับสนุนและดูแลผู้ใช้บริการร่วมกัน ของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4.32	0.727	มาก
ความพึงพอใจเฉลี่ย	**4.25**	**0.727**	**มาก**

จากตาราง พบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตรวจคัดกรองโรคซึมเศร้าอยู่ในระดับมากทั้งหมด ดังนี้ ด้านการบริการตรวจวินิจฉัยของเจ้าหน้าที่ได้แก่ แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นและค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยงหรือแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้าของอสม. ($\overline{X}$ =4.14, S.D.=0.857) แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นและค้นหาผู้ที่ความเสี่ยงหรือแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้าของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\overline{X}$ =4.13, S.D.=0.869) การคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) ของอสม. ($\overline{X}$ =4.16, S.D.=0.838) การคัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q) และการแจ้งผลของพยาบาล/เจ้าหน้าที่ ($\overline{X}$ =4.15, S.D.=0.841)

ความพึงพอใจด้านการเข้าถึงบริการ การให้คำปรึกษาและช่องทางการติดต่อสื่อสาร มีความพึงพอใจระดับมาก ได้แก่ การแจ้งผล ให้คำแนะนำของอสม. ($\overline{X}$ =4.28, S.D.=0.784) การแจ้งผลและการให้ความรู้ทางสุขภาพจิตศึกษาของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\overline{X}$ =4.26, S.D.=0.798) การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและการดูแลโรคซึมเศร้าของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\overline{X}$ =4.27, S.D.=0.817)

ความพึงพอใจด้านการให้บริการที่ต่อเนื่องจากเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับมากทั้งหมด ได้แก่ การติดตามอาการและผลการรักษาของอสม. ($\overline{X}$ =4.28, S.D.=0.816) การติดตามอาการและผลการรักษาของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\overline{X}$ =4.27, S.D.=0.754) การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆของอสม. ($\overline{X}$ =4.28, S.D.=0.759) การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\overline{X}$ =4.32, S.D.=0.731)

ความพึงพอใจด้านการส่งต่อตามระบบ มีความพึงพอใจระดับมากทั้งหมด ได้แก่ มีการประสานงานกับโรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อส่งต่อของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\overline{X}$ = 4.32, S.D.=0.739) การสร้างการมีส่วนร่วมกับประชาชน ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการสนับสนุนและดูแลผู้ใช้บริการร่วมกันของอสม. ($\overline{X}$ = 4.31, S.D.=0.736) การสร้างการมีส่วนร่วมกับประชาชน ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการสนับสนุนและดูแลผู้ใช้บริการร่วมกันขอพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\overline{X}$ =4.32, S.D.=0.727)

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตรวจคัดกรองโรคซึมเศร้าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.25, S.D.=0.727)

4.4 ความพึงพอใจในบริการการคัดกรองโรคซึมเศร้าของผู้ให้บริการ

ความพึงพอใจในบริการการคัดกรองโรคซึมเศร้าของผู้ให้บริการ ดังแสดงในตาราง 4.7

ตาราง 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจในบริการคัดกรองโรคซึมเศร้าของผู้ให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n=30)

คำถาม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นและค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยงหรือแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า ของ อสม.	3.73	0.740	มาก
2. แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นและค้นหาผู้ที่ความเสี่ยงหรือแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้าของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.97	0.669	มาก
3. การคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) ของอสม.	3.77	0.649	มาก
4. การคัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q) และการแจ้งผลของพยาบาล/เจ้าหน้าที่	3.87	0.730	มาก
5. การแจ้งผลและการให้คำแนะนำของอสม.	3.63	0.670	มาก
6. การแจ้งผลและการให้สุขภาพจิตศึกษาของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4.00	0.643	มาก
7. การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและการดูแลโรคซึมเศร้าของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.93	0.521	มาก
8. การติดตามอาการและผลการรักษาของอสม.	3.67	0.547	มาก
9. การติดตามอาการและผลการรักษาของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4.03	0.556	มาก
10. การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆของอสม.	3.73	0.521	มาก
11. การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4.10	0.478	มาก
12. การประสานงานกับโรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อส่งต่อผู้ใช้บริการของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.93	0.640	มาก
13. การสร้างความมีส่วนร่วมกับประชาชน ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการสนับสนุนและดูแลผู้ใช้บริการร่วมกันของอสม.	3.83	0.648	มาก
14. การสร้างความมีส่วนร่วมกับประชาชน ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการสนับสนุนและดูแลผู้ใช้บริการร่วมกันของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.73	0.583	มาก
ความพึงพอใจเฉลี่ย	**3.85**	**0.386**	**มาก**

จากตาราง พบว่า ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจ ดังนี้ ข้อ 1 แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้น และค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยงหรือแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้าของอสม. ($\bar{x}$= 4.43, S.D.=0.548) ข้อ2 แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นและค้นหาผู้ที่ความเสี่ยงหรือแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้าของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\bar{x}$=4.43, S.D.=0.548) ข้อ3 การคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) ของอสม. ($\bar{x}$= 3.77, S.D.=0.649) ข้อ4 การคัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q) และการแจ้งผลของพยาบาล/เจ้าหน้าที่ ($\bar{x}$=3.87, S.D.=0.730) ข้อ5 การแจ้งผลและการให้คำแนะนำของอสม. ($\bar{x}$=3.63, S.D.=0.670) ข้อ6 การแจ้งผลและการให้สุขภาพจิตศึกษาของพยาบาล/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\bar{x}$=4.00, S.D.=0.643) ข้อ7 การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและการดูแลโรคซึมเศร้าของ พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข($\bar{x}$=3.93, S.D.=0.521) ข้อ8 การติดตามอาการและผลการรักษาของอสม. ($\bar{x}$=3.67, S.D.=0.547) ข้อ9 การติดตามอาการและผลการรักษาของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\bar{x}$=4.03, S.D.=0.556) ข้อ10 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆของอสม. ($\bar{x}$=3.73, S.D.=0.521) ข้อ11 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\bar{x}$=4.10, S.D.=0.521) ข้อ12 การประสานงานกับโรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อส่งต่อผู้ใช้บริการของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\bar{x}$=3.93, S.D.=0.640) ข้อ 13 การสร้างความมีส่วนร่วมกับประชาชน ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการสนับสนุนและดูแลผู้ใช้บริการร่วมกันของอสม ($\bar{x}$=3.83, S.D.=0.648) ข้อ14 การสร้างความมีส่วนร่วมกับประชาชน ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการสนับสนุนและดูแลผู้ใช้บริการร่วมกันของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\bar{x}$=3.73, S.D.=0.583)

ผู้ให้บริการงานคัดกรองโรคซึมเศร้ามีความพึงพอใจเฉลี่ยระดับมาก ($\bar{x}$=3.85, S.D.=0.386)

4.5 ข้อเสนอแนะอื่น

ไม่มี

5. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

การวิเคราะห์ข้อมูลงานด้านพัฒนาการเด็ก แบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

5.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัด

5.2 ความรู้ของกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้ของผู้ปกครองเด็กที่รับบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

5.3 ความพึงพอใจในบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ใช้บริการ

5.4 ความพึงพอใจในบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ให้บริการ

5.5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

5.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัด

ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดงานการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ดังตาราง 5.1

ตาราง 5.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดสุโขทัย (n=30)

ลำดับ	ตัวชี้วัดงานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	ร้อยละของการดำเนินการ	หมายเหตุ
1	ร้อยละของเด็ก 0-2 ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ไม่น้อยกว่า 70	82.99 ± 12.49	สูงกว่าเกณฑ์
2	ร้อยละของเด็ก 3-5 ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ไม่น้อยกว่า 70	82.77 ± 12.51	สูงกว่าเกณฑ์
3	ร้อยละของเด็ก 0-2 ปีได้รับการตรวจพัฒนาการตามวัย ไม่น้อยกว่า 80	92.84 ± 6.84	สูงกว่าเกณฑ์
4	ร้อยละของเด็ก 3-5 ปี ได้รับการตรวจพัฒนาการตามวัย ไม่น้อยกว่า 80	94.50 ± 6.51	สูงกว่าเกณฑ์
5	ร้อยละของเด็ก (0-5 ปี) ที่มีพัฒนาการสมวัย (ไม่น้อยกว่า 85)	96.27 ± 5.07	สูงกว่าเกณฑ์

จากตาราง 5.1 พบว่า ผลการดำเนินการตัวชี้วัดข้อที่ 1 ร้อยละของเด็ก 0-2 ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วนได้ร้อยละ 82.99 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดข้อที่ 2 ร้อยละของเด็ก 3-5 ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ได้ร้อยละ 82.77 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดข้อ 3 ร้อยละของเด็ก 0-2 ปีได้รับการตรวจพัฒนาการตามวัย ได้ร้อยละ 92.84 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดข้อ 4 ร้อยละของเด็ก 3-5 ปี ได้รับการตรวจพัฒนาการตามวัย ได้ร้อยละ 94.50 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดข้อ 5 ร้อยละของเด็ก (0-5 ปี) ที่มีพัฒนาการสมวัย ได้ร้อยละ 96.27 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

5.2 ความรู้ของกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ความรู้ของกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้ของผู้ปกครองเด็กที่รับบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ตาราง 5.2 จำนวน ร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครองเด็กที่รับบริการส่งเสริมพัฒนาการปีงบประมาณ 2556 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n= 434)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	6	1.40
หญิง	428	98.60
อายุ		
0-20 ปี	40	9.22
21-40 ปี	275	63.36
41-60 ปี	119	27.42
อาชีพ		
เกษตรกร	163	37.56
ค้าขาย	52	11.98
แม่บ้าน	98	22.58
รับจ้าง	3	0.69
อื่น ๆ	118	27.19
การศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	1	0.23
ประถมศึกษา	172	39.63
มัธยมศึกษา	180	41.47
ปวส/ปวช	49	11.29
ปริญญาตรีและสูงกว่า	32	7.37

จากตาราง 5.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองเด็กที่ได้ใช้บริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 98.60 มีอายุระหว่าง 21-40 ปี ร้อยละ 63.36 รองลงมาอายุระหว่าง 41-60 ปี ร้อยละ 27.42 มีอาชีพเกษตรกรเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 37.56 รองลงมาเป็นอาชีพอื่นๆ ร้อยละ 27.19 อาชีพแม่บ้านร้อยละ 22.58 อาชีพค้าขายร้อยละ 11.98 อาชีพรับจ้างร้อยละ 0.69 การศึกษาในระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 41.47 และรองลงมามีการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 39.63 จบการศึกษาปวช./ปวส.ร้อยละ 11.29 ปริญญาตรีหรือสูงกว่าร้อยละ 7.37 และไม่ได้รับการศึกษาร้อยละ 0.23

ตาราง 5.3 จำนวน ร้อยละและระดับความรู้เรื่องพัฒนาการเด็กของผู้ปกครองเด็กที่ตอบได้ถูกต้อง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n= 434)

ความรู้เรื่องพัฒนาการเด็ก	จำนวนคนที่ตอบถูก	ร้อยละ	ระดับ
ข้อ 1 การฝึกให้เด็กรับประทานอาหารเองเป็นการเสริมสร้างพัฒนาการ	424	97.7	สูง
ข้อ 4 การให้เด็กเก็บของเล่นเองเป็นการฝึกความเป็นระเบียบให้กับเด็ก	422	97.2	สูง
ข้อ 6 เด็กวัย 9 เดือน เริ่มหัดยืน และเหนี่ยวหาที่เกาะ	417	96.1	สูง
ข้อ 2 การต่อบล็อกไม้เป็นการส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดใหญ่	413	95.2	สูง
ข้อ 9 เด็กวัย 5 ปีควรส่งเสริมด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	411	94.7	สูง
ข้อ 5 การแขวนปลาตะเพียนเป็นการเสริมสร้างพัฒนาการให้กับเด็ก	406	93.5	สูง
ข้อ 12 เด็กวัย 2 ปี ช่างสงสัย และมักถามว่า“ทำไม”อยู่ตลอดเวลา	404	93.1	สูง
ข้อ 7 ถ้าเด็กดูดนิ้วมือให้รีบดึงออกทันทีเพราะจะทำให้เชื้อโรคเข้าปากได้ง่าย	377	86.9	สูง
ข้อ 15 พัฒนาการเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่จะได้รับอิทธิพลมาจากเพื่อน	358	82.5	สูง
ข้อ 3 เด็กจะเลิกถ่ายอุจจาระเลอะเทอะเมื่ออายุ 1 ปี 6 เดือน	310	71.4	สูง
ข้อ 13 ควรเริ่มสอนเรื่องเหตุและผลให้กับเด็กได้เมื่ออายุ 11 ปี	292	67.3	สูง
ข้อ 11 ของเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัย 6 เดือน คือรถไขลาน	266	61.3	ปานกลาง
ข้อ 8 ถ้าเด็กวัย 5 เดือน ร้องกวนมากไม่ควรอุ้มเด็กเพราะจะทำให้เด็กติดนิสัยให้อุ้ม	254	58.5	ปานกลาง
ข้อ 10 การให้เด็กเลิกติดขวดนมควรใช้วิธีการเอาขวดนมไปซ่อน	236	54.4	ปานกลาง
ข้อ 14 วิธีแก้ไขเมื่อเด็กไม่ยอมแบ่งปันแย่งของเล่นให้เพื่อนคือให้ทุกคนหยุดเล่นทันที	227	52.3	ปานกลาง

จากตาราง 5.3 พบว่า ผู้ปกครองเด็กที่ใช้บริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีความรู้เรื่องพัฒนาการอยู่ในระดับสูง จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ การฝึกให้เด็กรับประทานอาหารเองเป็นการเสริมสร้างพัฒนาการถูกต้องร้อยละ 97.7 การให้เด็กเก็บของเล่นเองเป็นการฝึกความเป็นระเบียบให้กับเด็กถูกต้องร้อยละ 97.2 เด็กวัย 9 เดือน เริ่มหัดยืน และเหนี่ยวหาที่เกาะถูกต้องร้อยละ 96.1 การต่อบล็อกไม้เป็นการส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดใหญ่ถูกต้อง

ร้อยละ 95.2 เด็กวัย 5 ปีควรส่งเสริมด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ถูกต้องร้อยละ 94.7 การแขวนปลาตะเพียน เป็นการเสริมสร้างพัฒนาการให้กับเด็กถูกต้องร้อยละ 93.5 เด็กวัย 2 ปี ช่างสงสัย และมักถามว่า"ทำไม"อยู่ตลอดเวลาถูกต้องร้อยละ 93.1 ถ้าเด็กดูดนิ้วมือให้รีบดึงออกทันทีเพราะจะทำให้เชื้อโรคเข้าปากได้ง่ายถูกต้องร้อยละ 86.9 พัฒนาการเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่จะได้รับอิทธิพลมาจากเพื่อนถูกต้องร้อยละ 82.5 เด็กจะเลิกถ่ายอุจจาระเลอะเทอะเมื่ออายุ 1 ปี 6 เดือน ถูกต้องร้อยละ 71.4 ควรเริ่มสอนเรื่องเหตุและผลให้กับเด็กได้เมื่ออายุ 11 ปี ถูกต้องร้อยละ 67.3

ผู้ปกครองเด็กที่รับบริการส่งเสริมพัฒนาการมีความรู้เรื่องพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับปานกลาง 4 ข้อ ได้แก่ ของเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัย 6 เดือน คือรถไขลานถูกต้องร้อยละ 61.3 ข้อ 8 ถ้าเด็กวัย 5 เดือน ร้องกวนมากไม่ควรอุ้มเด็กเพราะจะทำให้เด็กติดนิสัยให้อุ้มถูกต้องร้อยละ 58.5 การให้เด็กเลิกติดขวดนมควรใช้วิธีการเอาขวดนมไปซ่อนถูกต้องร้อยละ 54.4 วิธีแก้ไขเมื่อเด็กไม่ยอมแบ่งปันแย่งของเล่นให้เพื่อนคือให้ทุกคนหยุดเล่นทันทีถูกต้องร้อยละ 52.3

ตาราง 5.4 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองเด็กที่ใช้บริการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย จำแนกตามระดับคะแนนความรู้ (n = 434)

ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ระดับต่ำ	64	14.7
ความรู้ระดับปานกลาง	328	75.6
ความรู้ระดับสูง	42	9.7

(คะแนนเต็ม 15 คะแนน, $\bar{x}$=9.69, S.D.=1.64)

จากตาราง 5.4 พบว่า ผู้ปกครองเด็กที่ใช้บริการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จำนวน 434 คน มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับ 12.72 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.99 คะแนน (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) ซึ่งสามารถจำแนกระดับคะแนนความรู้เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มมีระดับคะแนนความรู้ในระดับต่ำจำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 9.7

5.3 ความพึงพอใจในบริการด้านส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ใช้บริการ

ความพึงพอใจในบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ปกครองเด็ก ดังตาราง 5.5

ตาราง 5.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจในบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n= 434)

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. การบริการของเจ้าหน้าที่			
1.1 การต้อนรับของเจ้าหน้าที่	4.06	0.689	มาก
1.2 การให้บริการด้วยความเต็มใจ กระตือรือร้น	4.04	0.675	มาก
1.3 การอำนวยความสะดวกในการบริการ	4.08	0.710	มาก
1.4 การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่	4.10	0.731	มาก
1.5 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ	4.04	0.712	มาก
2. การเข้าถึงบริการ และช่องทางการติดต่อสื่อสาร			
2.1 ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ	4.10	0.709	มาก
2.2 ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจพัฒนาการ	4.02	0.729	มาก
2.3 การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์	3.66	0.989	มาก
2.4 การติดต่อสื่อสารทางจดหมาย	3.34	1.031	ปานกลาง
2.5 การติดต่อสื่อสารทางอาสาสมัครสาธารณสุข	3.94	0.864	มาก
3. ความรู้ ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่			
3.1 เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กแต่ละช่วงวัย	4.09	0.742	มาก
3.2 เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เกี่ยวกับความผิดปกติทางพัฒนาการ และวิธีการแก้ไข	3.98	0.785	มาก
3.3 เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กแต่ละช่วงวัย	4.02	0.750	มาก
3.4 เจ้าหน้าที่มีทักษะในการประเมินพัฒนาการของเด็กแต่ละช่วงวัย	4.00	0.760	มาก
4. ระยะเวลา			
ระยะเวลาในการให้บริการ	3.99	0.726	มาก
ความพึงพอใจเฉลี่ย	**3.96**	**0.741**	**มาก**

จากตาราง พบว่า ความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็กที่รับบริการส่งเสริมพัฒนาการด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ พบว่า การต้อนรับของเจ้าหน้าที่ ($\bar{x}$= 4.06, S.D.=0.689) การให้บริการด้วยความเต็มใจ กระตือรือร้น

($\bar{x}$= 4.04, S.D.=0.675) การอำนวยความสะดวกในการบริการ ($\bar{x}$= 4.08, S.D.=0.710) การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$=4.10, S.D.=0.731) การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ ($\bar{x}$= 4.04, S.D.=0.712)

ความพึงพอใจด้านการเข้าถึงบริการและช่องทางการติดต่อสื่อสารอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$=4.10, S.D.=0.709) ช่วงเวลาที่ให้บริการส่งเสริมพัฒนาการ ($\bar{x}$=4.02, S.D.=0.729) การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ ($\bar{x}$=3.66, S.D.=0.989) การติดต่อสื่อสารทางอาสาสมัครสาธารณสุข ($\bar{x}$=3.94, S.D.=0.864) และมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง 1 รายการ คือ การติดต่อสื่อสารทางจดหมาย ($\bar{x}$=3.34, S.D.=1.031)

ความพึงพอใจด้านความรู้ ความสามารถของเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กแต่ละช่วงวัย ($\bar{x}$=4.09, S.D.=0.742) เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เกี่ยวกับความผิดปกติทางพัฒนาการ และวิธีการแก้ไข ($\bar{x}$=3.98, S.D.=0.785) เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแต่ละช่วงวัย ($\bar{x}$=4.02, S.D.=0.750) เจ้าหน้าที่มีทักษะในการประเมินพัฒนาการของเด็กแต่ละช่วงวัย ($\bar{x}$=4.00, S.D.=0.760)

ความพึงพอใจด้านระยะเวลาในการให้บริการ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$=3.99, S.D.=0.726) และมีความพึงพอใจเฉลี่ยระดับมาก ($\bar{x}$=3.96, S.D.=0.741)

5.4 ความพึงพอใจในบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ให้บริการ

ความพึงพอใจในบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ให้บริการ ดังแสดงในตาราง 5.6

ตาราง 5.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจในบริการส่งเสริมพัฒนาการของผู้ให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n=30)

คำถาม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. การบริการ			
1.1 การให้บริการด้วยความเต็มใจ	4.43	0.548	มาก
1.2 การอำนวยความสะดวกในการบริการ	4.33	0.547	มาก
1.3 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ	4.30	0.535	มาก
2. การเข้าถึงบริการ	3.97	0.778	มาก
ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจพัฒนาการ			
3. ความรู้ ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่			
3.1 บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีความรู้ในการให้บริการตรวจพัฒนาการ	4.00	0.655	มาก
3.2 บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีทักษะในการให้บริการตรวจพัฒนาการ	3.97	0.765	มาก
3.3 บุคลากรในหน่วยงานของท่านให้คำแนะนำแก่ผู้ใช้บริการหลังตรวจพัฒนาการ	4.00	0.643	มาก
4. ระยะเวลา			
ระยะเวลาในการให้บริการ	3.97	0.669	มาก
5. สถานที่/อุปกรณ์			
5.1 ความสะอาดของห้องตรวจพัฒนาการ	4.10	0.712	มาก
5.2 ความสวยงามของห้องตรวจพัฒนาการ	3.83	0.648	มาก
5.3 การจัดวางอุปกรณ์มีความเป็นระเบียบและสะดวก	3.97	0.556	มาก
5.4 จำนวนของอุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจพัฒนาการ	3.83	0.592	มาก
5.5 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการในห้องตรวจพัฒนาการ	3.57	0.898	มาก
ความพึงพอใจเฉลี่ย	**3.99**	**0.501**	**มาก**

จากตาราง พบว่า

1) ด้านการบริการ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ ท่านให้บริการด้วยความเต็มใจ ($\bar{x}$=4.43, S.D.=0.548) ท่านอำนวยความสะดวกในการบริการ ($\bar{x}$=4.33, S.D.=0.547) และท่านให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ ($\bar{x}$=4.30, S.D.=0.535) อยู่ในระดับมากทั้งหมด

2) ด้านการเข้าถึงบริการ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจพัฒนาการ ($\bar{x}$=3.97, S.D.=0.778) อยู่ในระดับมาก

3) ด้านความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีความรู้ในการตรวจพัฒนาการ ($\bar{x}$=4.00, S.D.=0.655) บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีทักษะในการให้บริการตรวจพัฒนาการ ($\bar{x}$=3.97, S.D.=0.765) บุคลากรในหน่วยงานของท่านให้คำแนะนำแก่ผู้ใช้บริการตรวจพัฒนาการ ($\bar{x}$=4.00, S.D.=0.643) อยู่ในระดับมากทั้งหมด

4) ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระยะเวลาในการให้บริการ มีค่า $\bar{x}$=3.97, S.D.=0.669 อยู่ในระดับมาก

5) ด้านสถานที่/อุปกรณ์ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ ความสะอาดของห้องตรวจพัฒนาการ ($\bar{x}$=4.10, S.D.=0.712) และความสะดวกและความมิดชิดของห้องตรวจพัฒนาการ ($\bar{x}$=3.83, S.D.=0.648) การจัดวางอุปกรณ์มีความเป็นระเบียบและสะดวก ($\bar{x}$=3.97±0.556) จำนวนของอุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจพัฒนาการ ($\bar{X}$=3.83, S.D.=0.592) ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการในห้องตรวจพัฒนาการ ($\bar{x}$=3.57±0.898) อยู่ในระดับมาก

6) ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจเฉลี่ย มีค่า $\bar{x}$=3.99, S.D.=0.501 อยู่ในระดับมาก

5.5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

จากข้อคำถามปลายเปิดพบประเด็นข้อเสนอแนะด้านส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ดังนี้

1) ต้องการให้มีอุปกรณ์ตรวจพัฒนาการเด็ก และอุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้น

2) บุคลากรต้องการเพิ่มพูนความรู้ด้านส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ซึ่งควรจัดอย่างน้อย 2 ปีต่อครั้ง

6. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก

การวิเคราะห์ข้อมูลงานด้านการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก แบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

6.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัด

6.2 ความรู้ของสตรีที่รับบริการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้ของสตรีที่รับบริการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก

6.3 ความพึงพอใจในบริการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกของผู้ใช้บริการ

6.4 ความพึงพอใจในบริการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกของผู้ให้บริการ

6.5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

6.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัด

ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดงานคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกดังตาราง 6.1

ตาราง 6.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดงานคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดสุโขทัย (n=30)

ลำดับ	ตัวชี้วัดงานคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก	ร้อยละของการดำเนินการ	หมายเหตุ
1	ร้อยละของสตรี 30-70 ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง ไม่น้อยกว่า 80	92.45 ± 7.25	สูงกว่าเกณฑ์
2	ร้อยละของสตรี 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สะสมถึงปี 2557 ไม่น้อยกว่า 80	77.06 ± 17.77	ต่ำกว่าเกณฑ์

จากตาราง 6.1 พบว่า ผลการดำเนินการตัวชี้วัดข้อที่ 1 ร้อยละของสตรี 30-70 ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง ได้ร้อยละ 92.45 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดข้อที่ 2 ร้อยละของสตรี 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สะสมถึงปี 2557 ได้ร้อยละ 77.06 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

6.2 ความรู้ของสตรีที่รับบริการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก

ความรู้ของสตรีที่รับบริการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้ของสตรีที่รับบริการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ดังแสดงในตาราง 6.2-6.5

ตาราง 6.2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและโรคมะเร็งปากมดลูก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n = 602)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	-	-
หญิง	602	100
อายุ		
0-20 ปี	12	1.99
21-40 ปี	178	29.57
41-60 ปี	412	68.44
อาชีพ		
เกษตรกร	349	57.97
ค้าขาย	60	9.97
แม่บ้าน	8	1.33
รับจ้าง	121	20.10
อื่น ๆ	64	10.63
การศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	4	0.66
ประถมศึกษา	389	64.62
มัธยมศึกษา	143	23.75
ปวส/ปวช	33	5.48
ปริญญาตรีและสูงกว่า	33	5.48

จากตาราง 6.2 พบว่า สตรีที่ตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและโรคมะเร็งปากมดลูก ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-60 ปี ร้อยละ 68.44 รองลงมาอายุระหว่าง 21-40 ปี ร้อยละ 29.57 มีอายุระหว่าง 21-40 ปีร้อยละ 1.99 มีอาชีพเกษตรกรเป็นส่วนใหญ่ร้อยละ 57.97 รองลงมาเป็นอาชีพรับจ้างร้อยละ 20.10 อาชีพอื่นๆ ร้อยละ 10.63 อาชีพค้าขายร้อยละ 9.97 และอาชีพแม่บ้านร้อยละ 1.33 มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาร้อยละ 64.62 และรองลงมามีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 23.75 จบการศึกษาปวช./ปวส.และปริญญาตรีหรือสูงกว่าร้อยละ 5.48 และไม่ได้รับการศึกษาร้อยละ 0.66

ตาราง 6.3 จำนวน ร้อยละ และระดับความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมของสตรีที่รับบริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านม จังหวัดสุโขทัย (n= 602)

ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม	จำนวนคนที่ตอบถูก	ร้อยละ	ระดับ
ข้อ 2 โรคมะเร็งเต้านม คือ โรคที่มีการเจริญเติบโตของเนื้อเยื่อบริเวณเต้านมผิดปกติ	583	96.9	สูง
ข้อ 9 การตรวจเต้านมจะช่วยให้ค้นพบโรคมะเร็งเต้านมตั้งแต่ระยะเริ่มแรกได้	575	95.5	สูง
ข้อ 7 การตรวจเต้านมสามารถตรวจได้ตลอดเวลาตามที่ต้องการ	569	94.5	สูง
ข้อ 15 ผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมอาจมีอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ผิวหนังคล้ำได้หลังจากที่รักษาด้วยวิธีการฉายรังสี	546	90.7	สูง
ข้อ 12 การรักษาโรคมะเร็งเต้านมในระยะแรกสามารถใช้วิธี รักษาทางยา การฉายแสง การผ่าตัด หรือใช้หลายวิธีรวมกันได้	540	89.7	สูง
ข้อ 1 โรคมะเร็งเต้านมเกิดได้เฉพาะผู้หญิงเท่านั้น	530	88.0	สูง
ข้อ 14 สตรีที่มีการอักเสบและได้รับการกระทบกระเทือนบริเวณเต้านมอาจเป็นโรคมะเร็งเต้านมได้	518	86.0	สูง
ข้อ 6 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยป้องกันการเกิดโรคมะเร็งเต้านมได้	468	77.8	สูง
ข้อ 3 ระยะเริ่มแรกของโรคมะเร็งเต้านมจะไม่มีอาการใดๆเลย	388	64.5	ปานกลาง
ข้อ 11 การมีเลือด หรือน้ำเหลืองไหลออกจากหัวนม เป็นอาการของโรคมะเร็งเต้านมในระยะปานกลาง	375	62.3	ปานกลาง
ข้อ 10 สตรีที่โสดมีโอกาสเกิดโรคมะเร็งเต้านมมากกว่าสตรีที่มีคู่ครอง	323	53.7	ปานกลาง
ข้อ 5 สตรีที่คุมกำเนิดด้วยวิธีกินยาคุม และฉีดมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งเต้านม ได้สูงกว่าสตรีทั่วไป	308	51.2	ปานกลาง
ข้อ 4 การตรวจหาโรคมะเร็งเต้านม ควรตรวจเมื่อมีอาการผิดปกติเท่านั้น	264	43.9	ปานกลาง
ข้อ 8 คนที่เป็นโรคมะเร็งเต้านมตายไม่สามารถรักษาให้หาย ต้องเสียชีวิต	213	35.4	ปานกลาง
ข้อ 13 หลังได้รับการตัดเต้านมแล้วไม่จำเป็นต้องไปตรวจตามนัด เพราะเป็นการตัดเชื้อมะเร็งออกหมดแล้ว	116	19.3	ต่ำ

จากตาราง 6.3 พบว่า สตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมมีความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมอยู่ในระดับสูง จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ โรคมะเร็งเต้านม คือ โรคที่มีการเจริญเติบโตของเนื้อเยื่อบริเวณเต้านมผิดปกติถูกต้องร้อยละ 96.9nการตรวจเต้านมจะช่วยให้ค้นพบโรคมะเร็งเต้านมตั้งแต่ระยะเริ่มแรกได้ถูกต้องร้อยละ 95.5 การตรวจเต้านมสามารถตรวจได้ตลอดเวลาตามที่ต้องการถูกต้องร้อยละ 94.5 ผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมอาจมีอาการอ่อนเพลีย

เบื่ออาหาร ผิวหนังคล้ำได้หลังจากที่รักษาด้วยวิธีการฉายรังสีถูกต้องร้อยละ 90.7 การรักษาโรคมะเร็งเต้านมในระยะแรกสามารถใช้วิธี รักษาทางยา การฉายแสง การผ่าตัด หรือใช้หลายวิธีรวมกันได้ถูกต้องร้อยละ 89.7 โรคมะเร็งเต้านมเกิดได้เฉพาะผู้หญิงเท่านั้นถูกต้องร้อยละ 88.0 สตรีที่มีการอักเสบและได้รับการกระทบกระเทือนบริเวณเต้านมอาจเป็นโรคมะเร็งเต้านมได้ถูกต้องร้อยละ 86.0

สตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3 ระยะเริ่มแรกของโรคมะเร็งเต้านมจะไม่มีอาการใดๆเลยถูกต้องร้อยละ 64.5 ข้อ 11 การมีเลือด หรือน้ำเหลืองไหลออกจากหัวนม เป็นอาการของโรคมะเร็งเต้านมถูกต้องร้อยละ 62.3 ข้อ 10 สตรีที่โสดมีโอกาสเกิดโรคมะเร็งเต้านมมากกว่าสตรีที่มีคู่ครองถูกต้องร้อยละ 53.7 ข้อ 5 สตรีที่คุมกำเนิดด้วยวิธีกินยาคุม และฉีดมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งเต้านม ได้สูงกว่าสตรีทั่วไปถูกต้องร้อยละ 51.2 ข้อ 4 การตรวจหาโรคมะเร็งเต้านม ควรตรวจเมื่อมีอาการผิดปกติเท่านั้นถูกต้องร้อยละ 43.9 และข้อ 8 คนที่เป็นโรคมะเร็งเต้านมไม่สามารถรักษาให้หาย ต้องเสียชีวิตถูกต้องร้อยละ 35.4

สตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมมีความรู้อยู่ในระดับต่ำ จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 13 หลังได้รับการตัดเต้านมแล้วไม่จำเป็นต้องไปตรวจตามนัด เพราะเป็นการตัดเชื้อมะเร็งออกหมดแล้วถูกต้องร้อยละ 19.3

ตาราง 6.4 จำนวน ร้อยละ และระดับความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีรับบริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านม จังหวัดสุโขทัย (n= 602)

ความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก	จำนวนคนที่ตอบถูก	ร้อยละ	ระดับ
ข้อ 9 การตรวจภายในเป็นการค้นหาโรคมะเร็งปากมดลูกตั้งแต่ระยะเริ่มแรก	589	97.8	สูง
ข้อ 8 ถ้าพบโรคมะเร็งปากมดลูกตั้งแต่ระยะเริ่มแรกสามารถรักษาหายให้ขาดได้	563	93.5	สูง
ข้อ 14 ถ้าไม่รักษาโรคมะเร็งปากมดลูก จะทำให้เชื้อลุกลามไปที่ปอดและอวัยวะภายในได้	557	92.5	สูง
ข้อ 15 ผู้ป่วยที่กำลังรักษาโรคมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีเคมีบำบัดอาจทำให้ภูมิต้านทานลดลงได้	557	92.5	สูง
ข้อ 12 การรักษาความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายหลังการมีเพศสัมพันธ์สามารถลดความเสี่ยงการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก	556	92.4	สูง
ข้อ 5สตรีที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายหลายคนเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกมากที่สุด	549	91.2	สูง
ข้อ 13 การรักษาโรคมะเร็งปากมดลูก ทำได้โดยการใช้รังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัด	514	85.4	สูง
ข้อ 11 การมีเลือด หรือน้ำเหลืองไหลออกจากช่องคลอด เป็นอาการของโรคมะเร็งปากมดลูกระยะรุนแรง	505	83.9	สูง

ความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก	จำนวนคนที่ตอบถูก	ร้อยละ	ระดับ
ข้อ 2 เชื้อ HPV(Human Papilloma Virus) เป็นสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก	489	81.3	สูง
ข้อ 10 อาการปวดท้องน้อย มีตกขาวบ่อยๆ เป็นอาการระยะแรกของโรคมะเร็งปากมดลูก	443	73.6	สูง
ข้อ 4 สตรีที่ชอบดื่มสุรา เบียร์ สูบบุหรี่ เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโรคมะเร็งปากมดลูกมากกว่าคนปกติ	424	70.5	สูง
ข้อ 6 สตรีที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ หรือได้รับยากดภูมิคุ้มกันมีโอกาสเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกได้	422	70.1	สูง
ข้อ 7 สตรีที่มีบุตรหลายคนเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก	400	66.4	ปานกลาง
ข้อ 3 สตรีที่มีสามีขลิบอวัยวะเพศเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกน้อยกว่าสตรีที่มีสามีไม่ขลิบเพศ	279	46.4	ปานกลาง
ข้อ 1 โรคมะเร็งปากมดลูกเกิดได้ในผู้หญิงสูงอายุเท่านั้น	194	32.2	ต่ำ

จากตาราง 6.4 พบว่า สตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกมีความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกอยู่ในระดับสูง จำนวน 12 ข้อ ได้แก่ การตรวจภายในเป็นการค้นหาโรคมะเร็งปากมดลูกตั้งแต่ระยะเริ่มแรกถูกต้องร้อยละ 97.8 ถ้าพบโรคมะเร็งปากมดลูกตั้งแต่ระยะเริ่มแรกสามารถรักษาหายให้ขาดได้ถูกต้องร้อยละ 93.5 ถ้าไม่รักษาโรคมะเร็งปากมดลูก จะทำให้เชื้อลุกลามไปที่ปอดและอวัยวะภายในได้ถูกต้องร้อยละ 92.5 ผู้ป่วยที่กำลังรักษาโรคมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีเคมีบำบัดอาจ ทำให้ภูมิต้านทานลดลงได้ถูกต้องร้อยละ 92.5 การรักษาความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายหลังการมีเพศสัมพันธ์สามารถลดความเสี่ยงการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกถูกต้องร้อยละ 92.4 สตรีที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายหลายคนเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกมากที่สุดถูกต้องร้อยละ 91.2 การรักษาโรคมะเร็งปากมดลูก ทำได้โดยการใช้รังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัดถูกต้องร้อยละ 85.4 การมีเลือดหรือน้ำเหลืองไหลออกจากช่องคลอด เป็นอาการของโรคมะเร็งปากมดลูกระยะรุนแรงถูกต้องร้อยละ 83.9 เชื้อ HPV (Human Papilloma Virus) เป็นสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกถูกต้องร้อยละ 81.3 อาการปวดท้องน้อย มีตกขาวบ่อยๆ เป็นอาการระยะแรกของโรคมะเร็งปากมดลูกถูกต้องร้อยละ 73.6 สตรีที่ชอบดื่มสุรา เบียร์ สูบบุหรี่ เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโรคมะเร็งปากมดลูกมากกว่าคนปกติถูกต้องร้อยละ 70.5 สตรีที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ หรือได้รับยากดภูมิคุ้มกันมีโอกาสเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกได้ถูกต้องร้อยละ 70.1

สตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกมีความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3 สตรีที่มีสามีขลิบอวัยวะเพศเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกน้อยกว่าสตรีที่มีสามีไม่ขลิบเพศถูกต้องร้อยละ 66.4 และข้อ 7 สตรีที่มีบุตรหลายคนเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกถูกต้องร้อยละ 46.4

สตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกมีความรู้ในระดับต่ำ จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 โรคมะเร็งปากมดลูกเกิดได้ในผู้หญิงสูงอายุเท่านั้นถูกต้องร้อยละ 32.2

ตาราง 6.5 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองสตรีที่ใช้บริการคัดกรองโรคมะเร็ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัยจำแนกตามระดับคะแนนความรู้ (n = 602)

ความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม (คะแนนเต็ม 15 คะแนน)		
($\bar{X}$=8.90, S.D.=0.64)		
ความรู้ระดับต่ำ	58	9.6
ความรู้ระดับปานกลาง	472	78.4
ความรู้ระดับสูง	72	12.0
ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก (คะแนนเต็ม 15 คะแนน)		
($\bar{X}$=9.60, S.D.=1.09)		
ความรู้ระดับต่ำ	42	7.0
ความรู้ระดับปานกลาง	552	91.7
ความรู้ระดับสูง	8	1.3

จากตาราง 6.5 พบว่า สตรีที่ใช้บริการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม 8.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.64 (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) ซึ่งสามารถจำแนกระดับคะแนนความรู้เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มมีระดับคะแนนความรู้ในระดับต่ำจำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 9.6 ระดับปานกลางมีจำนวน 472 คน คิดเป็นร้อยละ 78.4 และระดับสูงจำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 12.0.

สตรีที่ใช้บริการคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก 9.60 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.09 (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) ซึ่งสามารถจำแนกระดับคะแนนความรู้เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มมีระดับคะแนนความรู้ในระดับต่ำจำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0 ระดับปานกลางมีจำนวน 552 คน คิดเป็นร้อยละ 91.7 และระดับสูงจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 1.3.

6.3 ความพึงพอใจในบริการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกของผู้ใช้บริการ

ความพึงพอใจในบริการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกของสตรีที่รับบริการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ดังตาราง 6.6

ตาราง 6.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจของสตรีที่รับบริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n=602)

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. การบริการของเจ้าหน้าที่			
1.1 การต้อนรับของเจ้าหน้าที่	4.00	0.795	มาก
1.2 การให้บริการด้วยความเต็มใจ กระตือรือร้น	3.96	0.789	มาก
1.3 การอำนวยความสะดวกในการบริการ	3.98	0.739	มาก
1.4 การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่	4.03	0.748	มาก
1.5 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ	4.00	0.795	มาก
2. การเข้าถึงบริการ และช่องทางการติดต่อสื่อสาร			
2.1 ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ	4.04	0.723	มาก
2.2 ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจคัดกรอง	3.91	0.752	มาก
2.3 การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์	3.57	0.982	มาก
2.4 การติดต่อสื่อสารทางจดหมาย	3.27	1.033	ปานกลาง
2.5 การติดต่อสื่อสารทางอาสาสมัครสาธารณสุข	4.10	0.737	มาก
3. ความรู้ ความสามารถของเจ้าหน้าที่			
3.1 เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เกี่ยวกับกลไกการเกิดโรค อาการและวิธีป้องกันการเกิดโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก	4.10	0.737	มาก
3.2 เจ้าหน้าที่อธิบายปัญหาและสิ่งผิดปกติที่ตรวจพบให้ท่านทราบ	4.05	0.750	มาก
3.3 เมื่อพบสิ่งผิดปกติเจ้าหน้าที่มีการประสานงานกับโรงพยาบาลเครือข่าย เพื่อส่งต่อไปรับบริการที่เหมาะสม	4.10	0.737	มาก
3.4 เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง	4.08	0.742	มาก
4. ระยะเวลา			
4.1 ระยะเวลาในการให้บริการ	3.95	0.749	มาก
4.2 ระยะเวลาในการรอผลการตรวจ	4.49	0.750	มาก
ความพึงพอใจเฉลี่ย	**3.95**	**0.759**	**มาก**

จากตาราง 6.6 พบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ การต้อนรับของเจ้าหน้าที่ ($\bar{x}$=4.00, S.D.=0.795) การให้บริการด้วยความเต็มใจ กระตือรือร้น ($\bar{x}$=3.96, S.D.=0.789) การอำนวยความสะดวกในการบริการ ($\bar{x}$=3.98,

S.D.=0.739) การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ($\bar{x}$=4.03, S.D.=0.748) และการให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ ($\bar{x}$=4.00, S.D.=0.795)

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกด้านการเข้าถึงบริการและช่องทางการติดต่อสื่อสารอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ ($\bar{x}$=4.04, S.D.=0.723) ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจคัดกรอง ($\bar{x}$=3.91, S.D.=0.752) การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ ($\bar{x}$=3.57, S.D.=0.982) การติดต่อสื่อสารทางอาสาสมัครสาธารณสุข ($\bar{x}$=4.10, S.D.=0.737) และมีความรู้ในระดับปานกลาง 1 รายการ คือ การติดต่อสื่อสารทางจดหมาย ($\overline{X}$ =3.27, S.D.=1.033)

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกด้านความรู้ ความสามารถของเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เกี่ยวกับกลไกการเกิดโรค อาการ และวิธีป้องกันการเกิดโรคมะเร็งเต้านมมะเร็งปากมดลูก ($\bar{x}$=4.10, S.D.=0.737) เมื่อพบสิ่งผิดปกติเจ้าหน้าที่มีการประสานงานกับโรงพยาบาลเครือข่าย เพื่อส่งต่อไปรับบริการที่เหมาะสม ($\bar{x}$=4.10, S.D.=0.737) เจ้าหน้าที่อธิบายปัญหาและสิ่งผิดปกติที่ตรวจพบให้ท่านทราบ ($\bar{x}$=4.05, S.D.=0.750) เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ($\bar{x}$=4.08, S.D.=0.742)

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกด้านระยะเวลาในการให้บริการอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ระยะเวลาในการให้บริการ ($\bar{x}$=3.95, S.D.=0.749) และระยะเวลาในการรอผลการตรวจ ($\bar{x}$=4.49, S.D.=0.750)

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$=3.97, S.D.=0.759)

6.4 ความพึงพอใจในบริการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกของผู้ให้บริการ

ความพึงพอใจในบริการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกของผู้ให้บริการดังแสดงในตาราง 6.7

ตาราง 6.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกของผู้ให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n=30)

คำถาม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. การบริการ			
1.1 การให้บริการด้วยความเต็มใจ	4.53	0.570	มาก
1.2 การอำนวยความสะดวกในการบริการ	4.37	0.669	มาก
1.3 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ	4.33	0.547	มาก
2. การเข้าถึงบริการ และช่องทางการติดต่อสื่อสาร			
2.1 ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก	4.00	0.659	มาก
2.2 การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์	3.60	0.855	มาก
2.3 การติดต่อสื่อสารทางจดหมาย	3.80	0.961	มาก
2.4 การติดต่อสื่อสารทางอาสาสมัครสาธารณสุข	4.33	0.547	มาก
3. ความรู้ ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่			
3.1 บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีความรู้ในการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก	4.10	0.607	มาก
3.2 บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีทักษะในการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก	4.10	0.608	มาก
3.3 บุคลากรในหน่วยงานของท่านให้คำแนะนำแก่ผู้ใช้บริการหลังตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก	4.20	0.550	มาก
4. ระยะเวลา			
ระยะเวลาในการให้บริการ	4.00	0.643	มาก

คำถาม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
5. สถานที่			
5.1 ความสะอาดของห้องตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก	4.10	0.622	มาก
5.2 ความสะดวกและความมิดชิดของห้องตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก	4.17	0.648	มาก
ความพึงพอใจเฉลี่ย	**4.17**	**0.474**	**มาก**

จากตาราง พบว่า

1) ความพึงพอใจด้านการบริการ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ ท่านให้บริการด้วยความเต็มใจ ($\bar{x}$=4.53, S.D.=0.570) ท่านอำนวยความสะดวกในการบริการ ($\bar{x}$=4.37, S.D.=0.669) และท่านให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ ($\bar{x}$=4.33, S.D.=0.547) อยู่ในระดับมากทั้งหมด

2) ความพึงพอใจด้านการเข้าถึงบริการและช่องทางการติดต่อสื่อสาร พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจคัดกรองคัดกรองมะเร็งเต้านมและปากมดลูก ($\bar{x}$=4.00, S.D.=0.659) การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ ($\bar{x}$=3.60, S.D.=0.855) การติดต่อสื่อสารทางจดหมาย ($\bar{x}$=3.80, S.D.=0.961) การติดต่อสื่อสารทางอาสาสมัครหมู่บ้าน ($\bar{x}$=4.33, S.D.=0.547) อยู่ในระดับมากทั้งหมด

3) ความพึงพอใจด้านความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีความรู้ในการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ($\bar{x}$=4.10, S.D.=0.607) บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีทักษะในการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ($\bar{x}$=4.10, S.D.=0.608) บุคลากรในหน่วยงานของท่านให้คำแนะนำแก่ผู้ใช้บริการหลังตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ($\bar{x}$=4.20, S.D.=0.550) อยู่ในระดับมากทั้งหมด

4) ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจด้านระยะเวลาในการให้บริการ มีค่า $\bar{x}$=4.00, S.D.=0.643 อยู่ในระดับมาก

5) ความพึงพอใจด้านสถานที่ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ ความสะอาดของห้องตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ($\bar{x}$=4.17, S.D.=0.648) และความสะดวกและความมิดชิดของห้องตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ($\bar{x}$=4.17, S.D.=0.648) อยู่ในระดับมาก

6) ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจเฉลี่ย มีค่า $\bar{x}$=4.17, S.D.=0.474 อยู่ในระดับมาก

6.5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

จากข้อคำถามปลายเปิด ผู้ให้บริการมีประเด็นเสนอแนะ ดังนี้

1) สถานบริการบางแห่ง มีผู้ใช้บริการเป็นพนักงานโรงงานเป็นจำนวนมาก จึงไม่มารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2) ผู้ปฏิบัติงานต้องการมีความรู้เกี่ยวกับการตรวจมะเร็งเต้านมเพิ่มเติม

3) ต้องการให้มีการแจ้งผลการตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นลายลักษณ์อักษร

7. **ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง**

การวิเคราะห์ข้อมูลงานด้านการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง แบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

7.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัด

7.2 ความรู้ของกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้ของกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง

7.3 ความพึงพอใจในบริการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงของผู้ใช้บริการ

7.4 ความพึงพอใจในบริการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงของผู้ให้บริการ

7.5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

7.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัด

ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดงานคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ดังตาราง 7.1

ตาราง 7.1 ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดงานคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดสุโขทัย (n=30)

ลำดับ	ตัวชี้วัดงานคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง	ผลดำเนินการ	หมายเหตุ
1	ร้อยละประชาชนอายุ 15-34 ปีได้รับการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูงไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	84.01 ± 18.86	ต่ำกว่าเกณฑ์
2	ร้อยละประชาชนอายุ 35-59 ปีได้รับการคัดกรองเบาหวานสูงเท่ากับ 90	88.60 ± 14.23	ต่ำกว่าเกณฑ์
3	ร้อยละประชาชนอายุ 35-59 ปีได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงเท่ากับ 90	88.60 ± 12.47	ต่ำกว่าเกณฑ์
4	ร้อยละของผู้สูงอายุ ได้รับการคัดกรองเบาหวาน/ความดันเท่ากับ 90	90.08 ± 17.73	เท่ากับเกณฑ์
5	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่มีการปรับพฤติกรรม 3 อ 2 ส และลดเสี่ยง (ไม่น้อยกว่า 50)	76.22 ± 17.50	สูงกว่าเกณฑ์

จากตาราง 7.1 พบว่า ผลการดำเนินการตัวชี้วัดข้อที่ 1 ประชาชนอายุ15-34 ปีได้รับการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 84.01 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดข้อที่ 2 ประชาชนอายุ 35-59 ปีได้รับการคัดกรองเบาหวานได้ร้อยละ 88.60 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดข้อ 3 ประชาชนอายุ 35-59 ปีได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 88.60 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดข้อ 4 ผู้สูงอายุ

ได้รับการคัดกรองเบาหวาน/ความดันได้ร้อยละ 90.08 ซึ่งเท่ากับเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดข้อ 5 ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงมีการปรับพฤติกรรม 3 อ 2 ส และลดเสี่ยงร้อยละ 76.22 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

7.2 ความรู้ของกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง

ความรู้ของกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้ของกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ดังตาราง 7.2-7.6

ตาราง 7.2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่รับบริการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงปีงบประมาณ 2556 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n= 695)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	133	19.1
หญิง	562	80.9
อายุ		
0-20 ปี	3	0.4
21-40 ปี	89	12.8
41-60 ปี	361	51.9
61-80 ปี	234	33.7
81-100 ปี	8	1.2
อาชีพ		
เกษตรกร	432	62.2
ค้าขาย	49	7.1
แม่บ้าน	104	15.0
รับจ้าง	8	1.2
อื่น ๆ	102	14.7
การศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	9	1.3
ประถมศึกษา	594	85.5
มัธยมศึกษา	62	8.9
ปวส./ปวช.	16	2.3
ปริญญาตรีและสูงกว่า	14	2.0

จากตาราง 7.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานความดันโลหิตสูงโดยรวมส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 1-20 ปี ร้อยละ 0.4 อายุ 21-40 ปี ร้อยละ 12.8 อายุระหว่าง 41-60 ปี ร้อยละ 51.9 อายุระหว่าง 61-80 ปี ร้อยละ 33.7 มีอาชีพเกษตรกรเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 62.2 อาชีพแม่บ้านร้อยละ 15.0 อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 7.1 อาชีพรับราชการ พนักงาน ร้อยละ 15.0 อาชีพอื่น ๆ ร้อยละ 14.7 การศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 85.5 และรองลงมามีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 8.9 ระดับอนุปริญญา ปวส ร้อยละ 2.3 ระดับปริญญา ร้อยละ 2.0 และไม่ได้เรียนร้อยละ 1.3

ตาราง 7.3 จำนวน ร้อยละและระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ตอบได้ถูกต้องของกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n= 695)

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	จำนวนที่ตอบถูก		ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
ข้อ 6 การควบคุมอาหารเป็นวิธีการควบคุมน้ำหนักและเป็นป้องกันโรคเบาหวาน	680	97.8	สูง
ข้อ 9 ก่อนออกกำลังกายอบอุ่นร่างกาย 5 นาทีแล้วจึงออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อย 20 นาทีและคลายความอบอุ่น 5 นาที	666	95.8	สูง
ข้อ 7 การออกกำลังกายทำให้น้ำตาลและไขมันในเลือดลดลงและสามารถป้องกันการเป็นโรคเบาหวานได้	665	95.7	สูง
ข้อ 1 การรับประทานอาหารหวาน ได้แก่ น้ำอัดลม ผลไม้หวาน และอาหารที่มีไขมัน ทำให้อ้วนและเป็นโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง	654	94.1	สูง
ข้อ 13 อาการถ่ายปัสสาวะบ่อย กระหายน้ำมาก เป็นอาการของโรคเบาหวาน ควรรีบไปตรวจน้ำตาลในเลือดที่โรงพยาบาล	645	93.1	สูง
ข้อ 12 เมื่อมีอาการเจ็บป่วย เช่น เป็นหวัด ไอ ควรพักผ่อนมาก ๆ และงดการออกกำลังกาย	616	88.6	สูง
ข้อ 5 คนทำงานหนักต้องกินอาหารที่ได้พลังงานมากกว่า คนทำงานเบา	593	88.5	สูง
ข้อ 10 การออกกำลังกายที่ดีต้องออกแรง จนเหงื่อออกซึมหรือออกแรงอย่างน้อย 20 นาที	589	84.7	สูง
ข้อ 2 ควรรับประทานอาหารมื้อเช้าในปริมาณน้อย และรับประทานมื้อเย็นปริมาณมากที่สุด	493	70.9	สูง

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	จำนวนที่ตอบถูก		ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
ข้อ 3 ถ้าลืมรับประทานอาหารมื้อหนึ่ง สามารถเพิ่มปริมาณอาหารในมื้อต่อไป	467	67.2	สูง
ข้อ 8 ผู้ที่ออกกำลังกายครั้งแรก สามารถออกกำลังกายได้เต็มที่เลย	418	60.1	ปานกลาง
ข้อ 11 ขณะออกกำลังกายควรสวมรองเท้าเตะทุกครั้ง	462	66.5	ปานกลาง
ข้อ 14 การสำรวจอาการและความผิดปกติของตนเอง เช่น หิวบ่อย ถ่ายปัสสาวะบ่อย น้ำหนักลดลง ไม่มีความจำเป็น เพราะเมื่อเป็นโรคโรงพยาบาลจะให้การรักษาอย่างเต็มที่	251	36.1	ปานกลาง
ข้อ 4 ในวันหนึ่ง ๆ ควรรับประทานข้าวไม่เกิน 3 ทัพพี เนื้อสัตว์ 2 ช้อนโต๊ะ	217	31.2	ต่ำ

จากตาราง 7.3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน มีความรู้เกี่ยวกับการคัดกรองโรคเบาหวานในระดับสูง จำนวน 10 ข้อ ดังนี้ การควบคุมอาหารเป็นวิธีการควบคุมน้ำหนักและเป็นป้องกันโรคเบาหวานถูกต้องร้อยละ 97.8 ก่อนออกกำลังกายอบอุ่นร่างกาย 5 นาทีแล้วจึงออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อย 20 นาทีและคลายความอบอุ่น 5 นาทีถูกต้องร้อยละ 95.8 การออกกำลังกายทำให้น้ำตาลและไขมันในเลือดลดลงและสามารถป้องกันการเป็นโรคเบาหวานได้ ถูกต้องร้อยละ 95.7 มีความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารหวาน ได้แก่ น้ำอัดลม ผลไม้หวาน และอาหารที่มีไขมัน ทำให้อ้วนและเป็นโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงถูกต้องร้อยละ 94.1 อาการถ่ายปัสสาวะบ่อย กระหายน้ำมาก เป็นอาการของโรคเบาหวาน ควรรีบไปตรวจน้ำตาลในเลือดที่โรงพยาบาลถูกต้องร้อยละ 93.1 การออกกำลังกายที่ดีต้องออกแรง จนเหงื่อออกซึมหรือออกแรงอย่างน้อย 20 นาทีถูกต้องร้อยละ 84.7 เมื่อมีอาการเจ็บป่วย เช่น เป็นหวัด ไอ ควรพักผ่อนมาก ๆ และงดการออกกำลังกายถูกต้องร้อยละ 88.6 คนทำงานหนักต้องกินอาหารที่ได้พลังงานมากกว่า คนทำงานเบาถูกต้องร้อยละ 88.5 ควรรับประทานอาหารมื้อเช้าในปริมาณน้อย และรับประทานมื้อเย็นปริมาณมากที่สุดถูกต้องร้อยละ 70.9 ถ้าลืมรับประทานอาหารมื้อหนึ่ง สามารถเพิ่มปริมาณอาหารในมื้อต่อไปถูกต้องร้อยละ 67.2

กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน มีความรู้เกี่ยวกับการคัดกรองโรคเบาหวานในระดับปานกลาง จำนวน 3 ข้อ ดังนี้ ขณะออกกำลังกายควรสวมรองเท้าเตะทุกครั้งถูกต้องร้อยละ 66.5 ผู้ที่ออกกำลังกายครั้งแรก สามารถออกกำลังกายได้เต็มที่เลยถูกต้องร้อยละ 60.1 การสำรวจอาการและความผิดปกติของตนเอง เช่น หิวบ่อย ถ่ายปัสสาวะบ่อย น้ำหนักลดลง ไม่มีความจำเป็น เพราะเมื่อเป็นโรคโรงพยาบาลจะให้การรักษาอย่างเต็มที่ถูกต้องร้อยละ 36.1

กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน มีความรู้เกี่ยวกับการคัดกรองโรคเบาหวานในระดับต่ำ จำนวน 3 ข้อ ดังนี้ ในวันหนึ่ง ๆ ควรรับประทานข้าวไม่เกิน 3 ทัพพี เนื้อสัตว์ 2 ช้อนโต๊ะถูกต้องร้อยละ 31.2

ตาราง 7.4 จำนวน ร้อยละและระดับของความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ของกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดสุโขทัยที่ตอบได้ถูกต้อง จำแนกรายข้อ (n= 695)

ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	จำนวนที่ตอบถูก		ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
ข้อ 9 การปรึกษาหารือกันในครอบครัว หรือเพื่อนบ้าน เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดี และช่วยลดความเครียดได้	687	98.8	สูง
ข้อ 6 ความเครียดมีส่วนทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น	683	98.3	สูง
ข้อ 7 การทำให้ความเครียดลดลง คือต้องเป็นคนมีอารมณ์ขันและมองโลกในแง่ดี โอกาสเป็นโรคความดันโลหิตสูงลดลง	680	97.8	สูง
ข้อ 10 การหาโอกาสพักผ่อน เช่น ไปท่องเที่ยว หรือ ดูทีวีที่บ้านเป็นการพักผ่อนและคลายเครียด	676	97.3	สูง
ข้อ 4 การออกกำลังกายเป็นประจำ เช่น เดิน วิ่ง เต้นแอโรบิค ทำให้ไม่มีไขมันสะสมในหลอดเลือดและสามารถป้องกันการเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้	667	96.0	สูง
ข้อ 5 การออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน เช่น ถูบ้าน รดน้ำต้นไม้ทำสวน ที่ทำเป็นประจำ ไม่สามารถป้องกันโรคความดันโลหิตสูงได้	656	94.4	สูง
ข้อ 12 อาการปวดมึนศีรษะบริเวณท้ายทอยตอนเช้า เป็นอาการของโรคความดันโลหิตสูงควรรีบไปตรวจระดับความดันโลหิตที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/โรงพยาบาล	650	93.5	สูง
ข้อ 11 อาการปวดศีรษะบ่อย ๆ เป็นอาการของโรคความดันโลหิตสูง ควรรีบไปตรวจวัดความดันโลหิตที่บ้านอาสาสมัครหมู่บ้าน	648	93.2	สูง
ข้อ 1 การรับประทานอาหารไม่เหมาะสม เช่น อาหารที่มีไขมันสูงทำให้เป็นโรคความดันโลหิตสูง	642	92.4	สูง
ข้อ 3 ขนมหวานที่มีส่วนผสมของมะพร้าวและกะทิ เป็นอาหารที่ทำให้เกิดไขมันในเลือดสูงและเป็นโรคความดันโลหิตตามมา	642	92.4	สูง
ข้อ 2 อาหารกระป๋อง อาหารสำเร็จรูป อาหารจานด่วน สามารถกินได้ทุกวันและไม่ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง	508	73.1	สูง
ข้อ 8 การเร่งรีบ แข่งขันกับผู้อื่น ทำให้ความเครียดลดลงและโอกาสเป็นโรคความดันโลหิตสูงลดลง	464	66.8	สูง

จากตาราง 7.4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง มีความรู้ในระดับมากทั้งหมดเรียงลำดับ ดังนี้ การปรึกษาหารือกันในครอบครัว หรือเพื่อนบ้าน เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดี และช่วยลดความเครียดได้ ร้อยละ 98.8 การออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน เช่น ถูบ้าน รดน้ำต้นไม้ ทำสวน ที่ทำเป็นประจำ ไม่สามารถป้องกันโรคความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 94.4 ความเครียดมีส่วนทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นร้อยละ 98.3 การเร่งรีบ แข่งขันกับผู้อื่น ทำให้ความเครียดลดลงและโอกาสเป็นโรคความดันโลหิตสูงลดลงร้อยละ 97.8 การหาโอกาสพักผ่อน เช่น ไปท่องเที่ยว หรือ ดูทีวีที่บ้านเป็นการพักผ่อนและคลายเครียดร้อยละ 97.3 การออกกำลังกายเป็นประจำ เช่น เดิน วิ่ง เต้นแอโรบิค ทำให้ไม่มีไขมันสะสมในหลอดเลือดและสามารถป้องกันการเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 96.0 อาการปวดมึนศีรษะบริเวณท้ายทอยตอนเช้าเป็นอาการของโรคความดันโลหิตสูงควรรีบไปตรวจระดับความดันโลหิตที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/โรงพยาบาลร้อยละ 93.5 อาการปวดศีรษะบ่อย ๆ เป็นอาการของโรคความดันโลหิตสูง ควรรีบไปตรวจวัดความดันโลหิตที่บ้านอาสาสมัครหมู่บ้านร้อยละ 93.2 มีความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารไม่เหมาะสม เช่น อาหารที่มีไขมันสูง ทำให้เป็นโรคความดันโลหิตสูงถูกต้องร้อยละ 92.4 ขนมหวานที่มีส่วนผสมของมะพร้าวและกะทิ เป็นอาหารที่ทำให้เกิดไขมันในเลือดสูงและเป็นโรคความดันโลหิตตามมาร้อยละ 92.4 อาหารกระป๋อง อาหารสำเร็จรูป อาหารจานด่วน สามารถกินได้ทุกวันและไม่ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 73.1 การทำให้ความเครียดลดลง คือต้องเป็นคนมีอารมณ์ขัน และมองโลกในแง่ดี โอกาสเป็นโรคความดันโลหิตสูงลดลงร้อยละ 66.8

ตาราง 7.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัยจำแนกตามระดับคะแนนความรู้ (n = 695)

ความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน (คะแนนเต็ม 14 คะแนน)		
($\bar{X}$=10.70, S.D.=1.71)		
ความรู้ระดับต่ำ	83	11.9
ความรู้ระดับปานกลาง	501	72.1
ความรู้ระดับสูง	111	16.0
ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง (คะแนนเต็ม 12 คะแนน)		
($\bar{X}$=10.94, S.D.=1.03)		
ความรู้ระดับต่ำ	50	7.2
ความรู้ระดับปานกลาง	382	55.0
ความรู้ระดับสูง	263	37.8

จากตาราง 7.5 พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคเบาหวาน มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน 10.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.71 ซึ่งสามารถจำแนกระดับคะแนนความรู้เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มมีระดับคะแนนความรู้ในระดับต่ำจำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 11.9 ระดับปานกลางมีจำนวน 501 คน คิดเป็นร้อยละ 72.1 และระดับสูงจำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0.

กลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง 10.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.03 ซึ่งสามารถจำแนกระดับคะแนนความรู้เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มมีระดับคะแนนความรู้ในระดับต่ำจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 7.2 ระดับปานกลางมีจำนวน 382 คน คิดเป็นร้อยละ 55.0 และระดับสูงจำนวน 263 คน คิดเป็นร้อยละ 37.8

7.3 ความพึงพอใจในบริการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงของผู้ใช้บริการ

ความพึงพอใจในบริการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงของผู้ใช้บริการดังตาราง 7.6

ตาราง 7.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจในบริการการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n= 695)

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1.การบริการ			
1.1 การให้บริการด้วยความเต็มใจ	4.25	0.803	มาก
1.2 การอำนวยความสะดวกในการบริการ	4.23	0.773	มาก
1.3 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ	4.25	0.730	มาก
2. การเข้าถึงบริการ และช่องทางการติดต่อสื่อสาร			
2.1 ความสะดวกในการเดินทางของประชาชน	4.27	0.813	มาก
2.2 ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจคัดกรอง	4.23	0.767	มาก
2.3 การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์/จดหมาย/อาสาสมัครหมู่บ้าน /หอกระจายข่าว	4.29	0.737	มาก
3. การบริการตามขั้นตอน			
3.1 การสอบถามด้วยวาจา (ที่เกี่ยวกับโรคเบาหวาน) ของอาสาสมัครหมู่บ้าน /พยาบาล/ เจ้าหน้าที่	4.33	0.692	มาก
3.2 การวัดรอบเอวและการแจ้งผลของอาสาสมัครหมู่บ้าน	4.30	0.754	มาก
3.3 การวัดความดันโลหิตและการแจ้งผล	4.37	0.698	มาก

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
3.4 การเจาะเลือดจากปลายนิ้วและการแจ้งผลของอาสาสมัครหมู่บ้าน	4.39	0.702	มาก
3.5 การเจาะเลือดจากข้อพับแขนและการแจ้งผลของ/พยาบาล/ เจ้าหน้าที่ (ถ้ามี)	4.17	0.877	มาก
3.6 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ ของอาสาสมัครหมู่บ้าน /พยาบาล/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4.38	0.656	มาก
4. ความรู้ ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่			
4.1 ความรู้ในการให้บริการตรวจคัดกรองของอาสาสมัครหมู่บ้าน	4.27	0.726	มาก
4.2 ความรู้ในการให้บริการตรวจคัดกรองของบุคลากร	4.27	0.695	มาก
4.3 การให้คำแนะนำแก่ผู้ใช้บริการหลังตรวจคัดกรอง	4.28	0.719	มาก
4.4 การส่งตัวไปตรวจโรคต่อที่โรงพยาบาล	4.29	0.720	มาก
5. ระยะเวลา			
5.1 ระยะเวลาในการให้บริการ	4.17	0.785	มาก
6. สถานที่			
6.1 ความสะอาดของสถานที่ตรวจคัดกรอง	4.34	0.714	มาก
6.2 ความสะดวกของสถานที่คัดกรอง	4.38	0.648	มาก
ความพึงพอใจเฉลี่ย	4.29	0.652	มาก

จากตาราง พบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานความดันโลหิตสูงด้านการบริการ อยู่ในระดับมาก พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ การให้บริการด้วยความเต็มใจ ($\overline{X}$ =4.25, S.D.=0.803) การอำนวยความสะดวกในการบริการ ($\overline{X}$ =4.23, S.D.=0.773) และการให้คำแนะนำถึงขั้นตอน ($\overline{X}$ =4.25, S.D.=0.730)

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานความดันโลหิตสูงด้านการเข้าถึงบริการ และช่องทางการติดต่อสื่อสารอยู่ในระดับมาก พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ ความสะดวกในการเดินทางของประชาชน ($\overline{X}$ = 4.27, S.D.=0.813) ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจคัดกรอง ($\overline{X}$ =4.23, S.D.=0.767) และการติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์/จดหมาย/อาสาสมัครหมู่บ้าน/หอกระจายข่าว ($\overline{X}$ =4.29, S.D.=0.737)

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงด้านการบริการตามขั้นตอน ออยู่ในระดับมาก พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ การสอบถามด้วยวาจา (ที่เกี่ยวกับโรคเบาหวาน) ของอาสาสมัครหมู่บ้าน/พยาบาล/เจ้าหน้าที่ ($\overline{X}$ =4.33, S.D.=0.692) การวัดรอบเอวและการ

แจ้งผลของอาสาสมัครหมู่บ้าน ($\bar{X}$ =4.30, S.D.= 0.754) การวัดความดันโลหิตและการแจ้งผล ($\bar{X}$ =4.37, S.D.=0.698) การเจาะเลือดจากปลายนิ้วและการแจ้งผลของ อาสาสมัครหมู่บ้าน ($\bar{X}$ =4.39, S.D.=0.702) การเจาะเลือดจากข้อพับแขนและการแจ้งผลของ/พยาบาล/ เจ้าหน้าที่ (ถ้ามี) ($\bar{X}$ =4.17, S.D.=0.877) การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ ของอาสาสมัครหมู่บ้าน /พยาบาล/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขน ($\bar{X}$ =4.38, S.D.=0.656)

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงด้านความรู้ ความสามารถของเจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับมาก ดังนี้ ความรู้ในการให้บริการตรวจคัดกรองของอาสาสมัครหมู่บ้าน ($\bar{X}$ =4.27, S.D.=0.726) ความรู้ในการให้บริการตรวจคัดกรองของบุคลากร ($\bar{X}$ =4.27, S.D.=0.695) การให้คำแนะนำแก่ผู้ใช้บริการหลังตรวจคัดกรอง ($\bar{X}$ =4.28, S.D.=0.719) การส่งตัวไปตรวจโรคต่อที่โรงพยาบาล ($\bar{X}$ = 4.29, S.D. = 0.720) 5) ด้านระยะเวลา พบว่า ระยะเวลาในการให้บริการ ($\bar{X}$ =4.17, S.D.=0.785) 6)

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงด้านสถานที่อยู่ในระดับมาก ดังนี้ ความสะอาดของสถานที่ตรวจคัดกรอง ($\bar{X}$ =4.34, S.D.=0.714) ความสะดวกของสถานที่คัดกรอง ($\bar{X}$ =4.38, S.D.=0.648)

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.29, S.D.=0.652)

7.4 ความพึงพอใจในบริการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของผู้ให้บริการ

ความพึงพอใจในบริการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของผู้ให้บริการดังตาราง 7.7

ตาราง 7.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจในการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงของผู้ให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย (n=30)

คำถาม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. การบริการ			
1.1 ท่านให้บริการด้วยความเต็มใจ	4.67	0.479	มาก
1.2 ท่านอำนวยความสะดวกในการบริการ	4.43	0.504	มาก
1.3 ท่านให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ	4.30	0.504	มาก
2. การเข้าถึงบริการ และช่องทางการติดต่อสื่อสาร			
2.1 ความสะดวกในการเดินทางของประชาชน	4.30	0.596	มาก
2.2 ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจคัดกรอง	4.23	0.568	มาก
2.3 การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์/จดหมาย/อาสาสมัครหมู่บ้าน /หอกระจายข่าว	4.53	0.507	มาก

คำถาม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
3. การบริการตามขั้นตอน			
3.1 การสอบถามด้วยวาจา (ที่เกี่ยวกับโรคเบาหวาน) ของอาสาสมัครหมู่บ้าน/พยาบาล/เจ้าหน้าที่	4.30	0.535	มาก
3.2 การวัดรอบเอวและการแจ้งผลของอสม.หมู่บ้าน	4.21	0.559	มาก
3.3 การวัดความดันโลหิตและการแจ้งผล	4.24	0.511	มาก
3.4 การเจาะเลือดจากปลายนิ้วและการแจ้งผลของอาสาสมัครหมู่บ้าน	4.13	0.639	มาก
3.5 การเจาะเลือดจากข้อพับแขนและการแจ้งผลของ/พยาบาล/เจ้าหน้าที่ (ถ้ามี)	3.97	0.718	มาก
3.6 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ ของอาสาสมัครหมู่บ้าน/พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4.30	0.535	มาก
4. ความรู้ ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่			
4.1 ความรู้ในการบริการตรวจคัดกรองของอสม. หมู่บ้าน	4.00	0.643	มาก
4.2 ความรู้ในการให้บริการตรวจคัดกรองของทีมสุขภาพ	4.23	0.568	มาก
4.3 การให้คำแนะนำหลังตรวจคัดกรอง	4.10	0.607	มาก
4.4 การส่งตัวไปตรวจโรคต่อที่โรงพยาบาล	4.27	0.710	มาก
5. ระยะเวลา			
ระยะเวลาในการให้บริการ	4.13	0.574	มาก
6. สถานที่			
6.1 ความสะอาดของสถานที่ตรวจคัดกรอง	4.03	0.615	มาก
6.2 ความสะดวกของสถานที่คัดกรอง	4.17	0.648	มาก
ความพึงพอใจเฉลี่ย	**4.25**	**0.429**	**มาก**

จากตาราง พบว่า

1) ความพึงพอใจด้านการบริการ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ในระดับมากทั้งหมด ดังนี้ ท่านให้บริการด้วยความเต็มใจ ($\bar{x}$=4.67, S.D.=0.479) ท่านอำนวยความสะดวกในการบริการ ($\bar{x}$=4.43, S.D.=0.504) และท่านให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ ($\bar{x}$=4.30, S.D.=0.504)

2) ความพึงพอใจด้านการเข้าถึงบริการและช่องทางการติดต่อสื่อสาร พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ในระดับมากทั้งหมด ดังนี้ ความสะดวกในการเดินทางของประชาชน ($\bar{x}$=4.30, S.D.=0.596) ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจคัดกรอง ($\bar{x}$=4.23, S.D.=0.568) และการติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์/จดหมาย/อาสาสมัครหมู่บ้าน /หอกระจายข่าว ($\bar{x}$=4.53, S.D.=0.507)

3) ความพึงพอใจด้านขั้นตอนการบริการ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ในระดับมากทั้งหมด ดังนี้ การสอบถามด้วยวาจา (ที่เกี่ยวกับโรคเบาหวาน) ของอาสาสมัครหมู่บ้าน/พยาบาล/เจ้าหน้าที่ ($\bar{x}$=4.30, S.D.=0.535) การวัดรอบเอวและการแจ้งผลของอาสาสมัครหมู่บ้าน ($\bar{x}$=4.21, S.D.=0.559) การวัดความดันโลหิตและการแจ้งผล ($\bar{x}$=4.24, S.D.=0.511) การเจาะเลือดจากปลายนิ้วและการแจ้งผลของอาสาสมัครหมู่บ้าน ($\bar{x}$=4.13, S.D.=0.639) การเจาะเลือดจากข้อพับแขนและการแจ้งผลของ/พยาบาล/เจ้าหน้าที่ (ถ้ามี) ($\bar{x}$=3.97, S.D.=0.731 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ ของอาสาสมัครหมู่บ้าน/พยาบาล/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\bar{x}$=4.30 , S.D.=0.535)

4) ความพึงพอใจด้านความรู้ ความสามารถของเจ้าหน้าที่ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อยู่ในระดับมากทั้งหมด ดังนี้ ความรู้ในการบริการตรวจคัดกรองของ อสม.หมู่บ้าน ($\bar{x}$=4.00, S.D.=0.643) ความรู้ในการให้บริการตรวจคัดกรองของทีมสุขภาพ ($\bar{x}$=4.23, S.D.=0.568) การให้คำแนะนำหลังตรวจคัดกรอง ($\bar{x}$=4.10, S.D.=0.607) และการส่งตัวไปตรวจโรคต่อที่โรงพยาบาล ($\bar{x}$=4.27, S.D.=0.710)

5) ความพึงพอใจด้านระยะเวลาในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$=4.13, S.D.=0.574

6) ความพึงพอใจด้านสถานที่ พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ในระดับมาก ดังนี้ ความสะอาดของสถานที่ตรวจคัดกรอง ($\bar{x}$=4.03, S.D.=0.615) และความสะดวกของสถานที่คัดกรอง ($\bar{x}$=4.17, S.D.=0.648)

7) ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจเฉลี่ย มีค่า $\bar{x}$=4.25, S.D.=0.429 อยู่ในระดับมาก

7.5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ไม่มี

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 2 ปีงบประมาณ 2556: กรณีศึกษาจังหวัดสุโขทัย มีประเด็นในการประเมินผล 7 งาน ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานการวางแผนครอบครัว งานการคัดกรองโรคซึมเศร้า งานการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก งานการคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม และงานการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

พื้นที่ดำเนินงานและกลุ่มเป้าหมาย

1. กลุ่มตัวอย่างและกลุ่มเป้าหมาย

1.1 การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง กำหนดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยวิเคราะห์ (unit of analysis) ผู้ประเมินเลือกการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้เกณฑ์ที่ระบุว่า หากทราบจำนวนประชากรที่ค่อนข้างแน่นอน คำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากเกณฑ์จำนวนประชากรทั้งหมดเป็นหลักร้อยใช้กลุ่มตัวอย่าง 15 – 30% (สรชัย พิศาลบุตร, 2551) จังหวัดสุโขทัยมีสถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมีจำนวน 119 แห่ง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย, 2556) ดังนั้น ผู้ประเมินเลือกจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 30 แห่ง ค้นหารายชื่ออำเภอของจังหวัดสุโขทัย พบว่า จังหวัดสุโขทัยมี 9 อำเภอ ค้นหารายชื่อตำบลในอำเภอต่าง ๆ กำหนดจำนวนตำบลกลุ่มตัวอย่างในแต่ละอำเภอ ดังนั้นใน 1 อำเภอมีกลุ่มตัวอย่างตำบล 2-5 แห่ง ค้นหาจำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในแต่ละตำบลเป็นกลุ่มตัวอย่าง หากในตำบลนั้นมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากกว่า 1 แห่ง ทำการจับฉลากเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนึ่งแห่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง เลือกหมู่บ้านที่เป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหมู่บ้านที่ใช้เก็บข้อมูลทั้งหมด 30 หมู่บ้าน

1.2 กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการเก็บข้อมูลแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มผู้ให้บริการ คือ บุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัยที่เป็นผู้ปฏิบัติงานในแต่ละด้าน จำนวน 7 ด้าน ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานการวางแผนครอบครัว งานการคัดกรองโรคซึมเศร้า งานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก งานการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก และงานการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ซึ่งมีผู้ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งละ 2-3 คน 2) กลุ่มผู้ใช้บริการ คือ ประชาชนที่รับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในปีงบประมาณ 2556 ดังนี้ งานอนามัยแม่และเด็ก คือหญิงตั้งครรภ์หรือมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์และหรือคลอดบุตร งานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค คือ ผู้ปกครองของเด็กอายุ 1 เดือนถึง 5 ปี งานการวางแผนครอบครัว คือ หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กับสามีที่มีวางแผนครอบครัว งานการคัดกรองโรคซึมเศร้า คือกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มที่กำหนดให้ทำการคัดกรองโรคซึมเศร้า งานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก คือ ผู้ปกครองเด็ก อายุ 1 เดือน ถึง 5 ปี งานการคัดกรองมะเร็งเต้านม

และมะเร็งปากมดลูก คือ สตรีที่ได้รับการตรวจมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก งานการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง คือประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิต เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายงานอนามัยแม่และเด็กใน 1 หมู่บ้านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีจำนวนไม่มาก กำหนดให้เก็บข้อมูลจากหญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอดในปีงบประมาณ 2556 ทุกคน สำหรับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มอื่น กำหนดกลุ่มเป้าหมายจากสูตรของ Taro Yamane (1995) ที่กำหนดว่าประชากรจำนวนอินฟินิตี้ (α) กำหนดกลุ่มเป้าหมายเป็น 400 คน ดังนั้นกลุ่มเป้าหมายในข้อ 2 ถึง 7 กำหนดให้เก็บข้อมูลจำนวนไม่น้อยกว่ากลุ่มละ 400 คน

เครื่องมือการประเมิน

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล มี 4 ชนิด ดังนี้

4.1 แบบวัดความรู้ของผู้ใช้บริการ ประกอบด้วย 7 ชุด ดังนี้ ชุดที่ 1 แบบวัดความรู้ในขณะตั้งครรภ์ จำนวน 15 ข้อ และแบบวัดความรู้คลอด จำนวน 15 ข้อ ชุดที่ 2 แบบวัดความรู้เรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จำนวน 15 ข้อ ชุดที่ 3 แบบวัดความรู้การวางแผนครอบครัว จำนวน 15 ข้อ ชุดที่ 4 แบบวัดความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า จำนวน 10 ข้อ ชุดที่ 5 แบบวัดความรู้เรื่องพัฒนาการเด็ก จำนวน 15 ข้อ ชุดที่ 6 แบบวัดความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม จำนวน 15 ข้อ และแบบวัดความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก จำนวน 15 ข้อ ชุดที่ 7 แบบวัดความรู้เรื่องโรคเบาหวาน จำนวน 14 ข้อ และแบบวัดความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 12 ข้อ ลักษณะของแบบวัดความรู้เป็นแบบเลือกตอบว่าถูกหรือผิด เกณฑ์การให้คะแนน ถ้าตอบถูกให้คะแนน 1 ถ้าตอบผิดให้คะแนน 0

4.2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ประกอบด้วย 9 ชุดดังนี้ ชุดที่ 1 แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์จำนวน 4 ข้อ และแบบสอบถามความพึงพอใจในบริการหลังคลอดของผู้ใช้บริการ จำนวน 7 ข้อ ชุดที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็กที่รับวัคซีน จำนวน 14 ข้อ ชุดที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการวางแผนครอบครัว จำนวน 13 ข้อ ชุดที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการคัดกรองโรคซึมเศร้าของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคซึมเศร้า จำนวน 14 ข้อ ชุดที่ 5 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็กที่ใช้บริการส่งเสริมพัฒนาการ จำนวน 15 ข้อ ชุดที่ 6 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกจำนวน 16 ข้อ ชุดที่ 7 แบบสอบถามความพึงพอใจในการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน/ความดันโลหิต จำนวน 19 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามความพึงพอใจเป็นแบบวัดมาตรส่วน 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยกำหนดให้คะแนน 5,4,3, 2 และ 1 ตามลำดับ

4.3 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ให้บริการ ประกอบด้วย 7 ส่วน ดังนี้ แบบสอบถามความพึงพอใจบริการอนามัยแม่และเด็กของผู้ให้บริการ แบบสอบถามความพึงพอใจบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของผู้ให้บริการ แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการวางแผนครอบครัวของผู้ให้บริการ แบบสอบถามความพึงพอใจในการคัดกรองโรคซึมเศร้าของผู้ให้บริการ แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการ

ส่งเสริมพัฒนาการของผู้ให้บริการ แบบสอบถามความพึงพอใจการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกของผู้ให้บริการ แบบสอบถามความพึงพอใจในการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงของผู้ให้บริการ ลักษณะของแบบสอบถามความพึงพอใจเป็นแบบวัดมาตรส่วน 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยกำหนดให้คะแนน 5,4,3, 2 และ 1 ตามลำดับ

4.4 แบบรวบรวมตัวชี้วัด ประกอบด้วย 7 งาน ได้แก่ ตัวชี้วัดงานอนามัยแม่และเด็ก ประกอบด้วย ตัวชี้วัด จำนวน 7 ตัว ตัวชี้วัดงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประกอบด้วย ตัวชี้วัด จำนวน 3 ตัว ตัวชี้วัดงานวางแผนครอบครัว ประกอบด้วย ตัวชี้วัด จำนวน 1 ตัว ตัวชี้วัดงานคัดกรองโรคซึมเศร้า ประกอบด้วย ตัวชี้วัด จำนวน 1 ตัว ตัวชี้วัดงานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ประกอบด้วย ตัวชี้วัด จำนวน 5 ตัว ตัวชี้วัดงานคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม ประกอบด้วย ตัวชี้วัด จำนวน 3 ตัว ตัวชี้วัดงานการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วยตัวชี้วัด จำนวน 5 ตัว

5. นำแบบวัดความรู้ แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจ และแบบรวบรวมตัวชี้วัดไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค จำนวน 5 คน เห็นชอบ ปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

6. นำแบบวัดความรู้ และแบบสอบถามความพึงพอใจผู้ใช้บริการไปทดลองใช้ โดยสอบถามกลุ่มเป้าหมายแต่ละงานอย่างน้อย 20 ราย เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมและความเข้าใจของผู้ใช้บริการโดยผู้สัมภาษณ์เป็นนิสิตระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ดำเนินการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อทอง อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก ในวันที่ 24 พฤษจิกายน 2556 ใช้เวลา 1 วัน การดำเนินการนี้ นับเป็นการฝึกอบรมผู้ช่วยวิจัยในการเก็บข้อมูลด้วย ได้ค่าความเที่ยงที่เหมาะสมจึงนำไปใช้ต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย โดยส่งจดหมายและโทรศัพท์แจ้งวัตถุประสงค์ วิธีการ และวันที่เก็บข้อมูล

2. ประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยส่งจดหมายแจ้งวัตถุประสงค์ วิธีการและวันที่เก็บข้อมูล

3. ประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 30 แห่งที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อจัดเตรียมข้อมูล เตรียมอาสาสมัครหมู่บ้าน และยานพาหนะที่ใช้ในการการเก็บข้อมูล

4. เก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 8-26 ตุลาคม 2556 โดย อาจารย์พยาบาลและนิสิตพยาบาลระดับปริญญาโทสัมภาษณ์บุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ นิสิตพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ และนิสิตสาขาสถิติ ชั้นปีที่ 2-3 คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ซึ่งผ่านการฝึกอบรมการใช้แบบสอบถามกลุ่มเป้าหมายแต่ละงานแล้ว เดินทางไปสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนที่ใช้บริการของแต่ละงานที่บ้านโดยมีอาสาสมัครหมู่บ้านเป็นผู้นำทาง หากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุและอ่านเขียนหนังสือไม่คล่อง นิสิตจะใช้

วิธีการสัมภาษณ์ โดยจะเป็นผู้อ่านข้อคำถาม ให้เวลากลุ่มตัวอย่างตอบคำถามและนิสิตทำเครื่องหมายตามที่กลุ่มตัวอย่างให้คำตอบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณนำมาวิเคราะห์หาจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลคำถามปลายเปิด นำมาวิเคราะห์เนื้อหา
3. การตรวจสอบข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ผู้ประเมินผลใช้การตรวจสอบความถูกต้อง 2 วิธี คือ การตรวจสอบข้อมูลโดยทีมผู้ประเมิน และตรวจสอบจากทีมงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยโดยนำข้อมูลเสนอให้กับหัวหน้างานตรวจสอบความถูกต้อง

สรุปผล

งานอนามัยแม่และเด็ก

ผลการดำเนินการตัวชี้วัดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 30 แห่ง ในจังหวัดสุโขทัย พบว่า มีตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าเกณฑ์ 2 ข้อ คือ ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ได้ร้อยละ 69.59 (เกณฑ์ระบุไม่น้อยกว่าร้อยละ 90) และร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนได้ร้อยละ 93.54 (เกณฑ์ระบุเท่ากับร้อยละ 100)

กลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์จำนวน 225 คน มีคะแนนความรู้ในขณะตั้งครรภ์เฉลี่ย 11.25 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.29 (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) ซึ่งสามารถจำแนกระดับคะแนนความรู้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มมีความรู้ระดับต่ำจำนวน 23 คน (ร้อยละ10.22) ความรู้ระดับปานกลางมีจำนวน 181 คน (ร้อยละ 80.45) และมีความรู้ระดับสูงจำนวน 21 คน (ร้อยละ 9.33) เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่า หญิงตั้งครรภ์สามารถตอบได้ถูกต้องระดับสูง (ตอบได้ถูกต้องมากกว่าและเท่ากับร้อยละ 66.67) เป็นส่วนใหญ่ แต่มีข้อคำถามที่สามารถตอบได้ในระดับปานกลาง (ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 33.34-66.66) จำนวน 1 ข้อ คือ การตรวจสุขภาพช่องปากเป็นการป้องกันการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด สามารถตอบได้ถูกต้องร้อยละ 64.44 และข้อคำถามที่ตอบถูกต้องในระดับต่ำ มีจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ทุกรายต้องตรวจเลือดโรคเอดส์ ซิฟิลิส และเจาะน้ำคร่ำ ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 20.44 ถ้าทารกในครรภ์ดิ้นน้อยกว่า 5 ครั้ง/วัน ควรรีบมาพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 17.33 และโรคธาลัสซีเมียเป็นโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม ทราบได้จากการตรวจเลือดของพ่อและแม่ ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 6.22 เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่า หญิงตั้งครรภ์สามารถตอบได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ แต่มีข้อความรู้ที่หญิงตั้งครรภ์ตอบได้ถูกต้องในระดับปานกลางจำนวน 4 ข้อ คือ ทารกควรได้รับนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อย 6 เดือนแรกหลังคลอดโดยไม่ต้องให้กินน้ำตอบถูกต้องร้อยละ 64.11 และทารกหลังคลอดควรได้รับนมผสมเสริม เนื่องจากน้ำนมแม่มีสารอาหารไม่เพียงพอตอบถูกต้องร้อยละ 61.24 แม่ที่มีเต้านมขนาดเล็กทำให้มีปริมาณน้ำนมน้อย ไม่เพียงพอให้ทารกต้องเสริมนมผสมตอบถูกต้องร้อยละ 52.15 แม่ที่มีหัวนมสั้น/บอด ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เพราะทารกไม่สามารถดูดได้ถูกต้องร้อยละ 41.15 และข้อคำถามที่ตอบถูกต้องในระดับต่ำ มีจำนวน 1 ข้อ ได้แก่ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เป็นสัญชาตญาณของความเป็นแม่ที่ไม่ต้องอาศัยการช่วยเหลือใดๆ จากผู้ที่มีความรู้ หรือประสบการณ์ ถูกต้องร้อยละ 13.88

กลุ่มตัวอย่างหญิงหลังคลอดจำนวน 209 คน มีคะแนนความรู้ในขณะตั้งครรภ์เฉลี่ย 11.67 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.62 (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) ซึ่งสามารถจำแนกระดับคะแนนความรู้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มมีความรู้ระดับต่ำจำนวน 55 คน (ร้อยละ26.32) ความรู้ระดับปานกลางมีจำนวน 125 คน (ร้อยละ 59.81) และมีความรู้ระดับสูงจำนวน 29 คน (ร้อยละ 13.87) เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่า หญิงหลังคลอดสามารถตอบได้ถูกต้องระดับสูง (ตอบได้ถูกต้องมากกว่าและเท่ากับร้อยละ 66.67) เป็นส่วนใหญ่ แต่มีข้อคำถามที่สามารถตอบได้ในระดับปานกลาง (ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 33.34-66.66)จำนวน 1 ข้อ คือ ทารกควรได้รับนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อย 6 เดือนแรกหลังคลอดโดยไม่ต้องให้กินน้ำถูกต้องร้อยละ 64.11 และทารกหลังคลอดควรได้รับนมผสมเสริม เนื่องจากน้ำนมแม่มีสารอาหารไม่เพียงพอถูกต้องร้อยละ 61.24 แม่ที่มีเต้านมขนาดเล็กทำให้มีปริมาณน้ำนมน้อย ไม่เพียงพอให้ทารกต้องเสริมนมผสมถูกต้องร้อยละ 52.15 แม่ที่มีหัวนมสั้น/บอด ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เพราะทารกไม่สามารถดูดได้ถูกต้องร้อยละ 41.15 และข้อคำถามที่ตอบถูกต้องในระดับต่ำ มีจำนวน 1 ข้อ ได้แก่ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสัญชาตญาณของความเป็นแม่ที่ไม่ต้องอาศัยการช่วยเหลือใดๆ จากผู้ที่มีความรู้ หรือประสบการณ์ ถูกต้องร้อยละ 13.88

ความพึงพอใจในบริการอนามัยแม่และเด็กของผู้ใช้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.27 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73 อยู่ในระดับมาก ความพึงพอใจในบริการหลังคลอดของผู้ใช้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.29 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.74 อยู่ในระดับมาก ส่วนความพึงพอใจในบริการฝากครรภ์ของผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.01 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.442 อยู่ในระดับมาก

งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ไม่มีตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าเกณฑ์

ผู้ปกครองเด็กที่ใช้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคจำนวน 430 คน มีคะแนนความรู้เรื่องวัคซีนเฉลี่ย 9.40 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.79 (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) ซึ่งสามารถจำแนกระดับคะแนนความรู้เป็น 3 กลุ่ม พบว่า กลุ่มที่มีความรู้ในระดับต่ำจำนวน 72 คน (ร้อยละ 16.7) มีความรู้ระดับปานกลางมีจำนวน 303 คน (ร้อยละ 76.0) และมีความรู้ระดับสูงจำนวน 53 คน (ร้อยละ 12.3)

เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่า ผู้ปกครองเด็กสามารถตอบข้อคำถามได้ถูกต้องในระดับสูง (ตอบได้ถูกต้องมากกว่าและเท่ากับร้อยละ 66.67) เป็นส่วนใหญ่ แต่มีข้อคำถามที่สามารถตอบได้ในระดับปานกลาง (ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 33.34-66.66) ผู้ปกครองเด็กมีความรู้เรื่องวัคซีนอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 13 เด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัมไม่ควรฉีดวัคซีนให้เนื่องจากจะทำให้แพ้ได้ถูกต้องร้อยละ 77.7 ข้อ 7 เด็กได้รับวัคซีนมีไข้สูง ชัก อาจเกิดจากวัคซีนป้องกัน ไอกรน ตอบถูกต้องร้อยละ 53.3 ข้อ 12 หลังฉีดวัคซีนเด็กมีอาการตัวร้อน ไม่ควรให้รับประทานยาลดไข้ เพราะจะไปลดการออกฤทธิ์ของวัคซีนถูกต้องร้อยละ 38.8 ข้อ 4 มารดาพาบุตรมารับการฉีดวัคซีนคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน และโปลิโอ แต่เด็กมีอาการตัวร้อน มีน้ำมูก มารดาควรให้แพทย์ฉีดวัคซีนทันที ตอบถูกต้องร้อยละ 35.8 ข้อ 14 หลังจากหยด Polio ไม่ควรดื่มน้ำ หรือดื่ม

นมทันทีเพราะจะทำให้วัคซีนออกฤทธิ์ไม่เต็มที่ถูกต้องร้อยละ 34.4 และมีข้อคำถามที่ผู้ปกครองเด็กตอบได้ถูกต้องในระดับต่ำ (ตอบได้ถูกต้องน้อยกว่าและเท่ากับ 33.33) จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 6 เคยได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค ตั้งแต่แรกเกิดหลังจากนั้นไม่เคยได้รับวัคซีนอีกเลย ปัจจุบันอายุ 6 ปี ควรได้รับวัคซีนบาดทะยัก และหัดเยอรมันถูกต้องร้อยละ 25.8 ข้อ 8 หลังฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรค พบว่ามีตุ่มหนอง ควรแคะบริเวณที่เป็นตุ่มหนองให้มีบาดแผลขนาดใหญ่ เพื่อจะได้มีแผลเป็นที่ชัดเจนถูกต้องร้อยละ 24.0 และ ข้อ 10 หลังฉีดวัคซีน เด็กมีอาการปวด บวมบริเวณที่ฉีดแนะนำให้ประคบด้วยน้ำอุ่นถูกต้องร้อยละ 21.6

ความพึงพอใจในบริการงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของผู้ใช้บริการมีค่าเฉลี่ย 3.96 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.732 อยู่ในระดับมาก ส่วนความพึงพอใจในบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.442 อยู่ในระดับมาก

งานวางแผนครอบครัว

ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ไม่มีตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าเกณฑ์

สตรีวัยเจริญพันธุ์ จำนวน 290 คน มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวเฉลี่ย 10.41 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.95 คะแนน (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) ซึ่งสามารถจำแนกระดับคะแนนความรู้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ มีความรู้ในระดับต่ำจำนวน 83 คน (ร้อยละ 13.81) มีความรู้ระดับปานกลางมีจำนวน 441 คน (ร้อยละ 73.38) มีความรู้ระดับสูงจำนวน 77 คน (ร้อยละ 12.81) เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่า หญิงวัยเจริญพันธุ์สามารถตอบข้อคำถามได้ถูกต้อง คือ มีความรู้ในระดับสูง (ตอบได้ถูกต้องมากกว่าและเท่ากับร้อยละ 66.67) เป็นส่วนใหญ่ แต่มีข้อคำถามที่สามารถตอบได้ในระดับปานกลาง จำนวน 5 ข้อ (ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 33.34-66.66) ได้แก่ อาการข้างเคียงของยาฝังคุมกำเนิดอาจทำให้มีเลือดออกกระปริดกระปรอยทางช่องคลอดถูกต้องร้อยละ 65.9 ช่วงที่มีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ไม่ควรสูบบุหรี่ถูกต้องร้อยละ 65.4 ผู้ที่ต้องการเว้นระยะห่างการมีบุตรอย่างน้อย 3-5 ปี และไม่มีข้อห้าม ควรใช้ยาฝังคุมกำเนิดถูกต้องร้อยละ 61.6 ยาฉีดคุมกำเนิด ควรแนะนำสำหรับสตรีที่ไม่เคยมีบุตรมาก่อนถูกต้องร้อยละ 57.9 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ ไม่จำเป็นต้องคุมกำเนิดด้วยวิธีอื่นถูกต้องร้อยละ 48.4 มารดาหลังคลอดควรคุมกำเนิดทันทีภายหลังการคลอดไม่เกิน 7 วัน เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ถูกต้องร้อยละ 36.3 และมี 1 ข้อที่หญิงวัยเจริญพันธุ์ตอบได้ถูกต้องในระดับต่ำ (ตอบได้ถูกต้องน้อยกว่าและเท่ากับ 33.33) ได้แก่ ควรแนะนำยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมสำหรับสตรีที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถูกต้องมากที่สุดร้อยละ 25.0

ความพึงพอใจในบริการงานวางแผนครอบครัวของผู้ใช้บริการ มีค่าเฉลี่ย 4.07 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.68 อยู่ในระดับมาก ส่วนความพึงพอใจในบริการวางแผนครอบครัวของผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ย 4.11 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.325 อยู่ในระดับมาก

งานคัดกรองโรคซึมเศร้า

ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ไม่มีตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าเกณฑ์

กลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคซึมเศร้าจำนวน 594 คน มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับ 7.27 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.99 คะแนน (คะแนนเต็ม 10 คะแนน) ซึ่งสามารถจำแนกระดับคะแนนความรู้เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มมีระดับคะแนนความรู้ในระดับต่ำจำนวน 82 คน (ร้อยละ 13.8) ระดับปานกลางมีจำนวน 456 คน

(ร้อยละ 76.8) และระดับสูงจำนวน 56 คน (ร้อยละ 9.4) เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่า หญิงวัยเจริญพันธุ์สามารถตอบข้อคำถามได้ถูกต้อง คือ มีความรู้ในระดับสูง (ตอบได้ถูกต้องมากกว่าและเท่ากับร้อยละ 66.67) เป็นส่วนใหญ่ แต่มีข้อคำถามที่สามารถตอบได้ในระดับปานกลาง จำนวน 1 ข้อ (ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 33.34-66.66) ได้แก่ การรับประทานยารักษาโรคซึมเศร้า จะใช้เวลาเพียง 6 เดือนเท่านั้น จะทำให้หายขาดจากโรคได้ ถูกต้องร้อยละ 52.7

ความพึงพอใจในบริการงานคัดกรองโรคซึมเศร้าของผู้ใช้บริการ มีค่าเฉลี่ย 4.25 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.727 อยู่ในระดับมาก ส่วนความพึงพอใจในบริการคัดกรองโรคซึมเศร้าของผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ย 3.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.386 อยู่ในระดับมาก

งานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ไม่มีตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าเกณฑ์

ผู้ปกครองเด็กที่ใช้บริการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จำนวน 434 คน มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับ 9.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.64 คะแนน (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) ซึ่งสามารถจำแนกระดับคะแนนความรู้เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มมีระดับคะแนนความรู้ในระดับต่ำจำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 9.7 เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่า ผู้ปกครองเด็กสามารถตอบข้อคำถามได้ถูกต้อง คือ มีความรู้ในระดับสูง (ตอบได้ถูกต้องมากกว่าและเท่ากับร้อยละ 66.67) เป็นส่วนใหญ่ แต่มีข้อคำถามที่สามารถตอบได้ในระดับปานกลาง (ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 33.34-66.66) จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ของเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัย 6 เดือน คือรถไขลานถูกต้องร้อยละ 61.3 ข้อ 8 ถ้าเด็กวัย 5 เดือน ร้องกวนมากไม่ควรอุ้มเด็กเพราะจะทำให้เด็กติดนิสัยให้อุ้มถูกต้องร้อยละ 58.5 การให้เด็กเลิกติดขวดนมควรใช้วิธีการเอาขวดนมไปซ่อนถูกต้องร้อยละ 54.4 วิธีแก้ไขเมื่อเด็กไม่ยอมแบ่งปันแย่งของเล่นให้เพื่อนคือให้ทุกคนหยุดเล่นทันทีถูกต้องร้อยละ 52.3

ความพึงพอใจในบริการงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ใช้บริการมีค่าเฉลี่ย 3.96 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.741 อยู่ในระดับมาก ส่วนความพึงพอใจในบริการงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ย 3.99 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.501 อยู่ในระดับมาก

งานการคัดกรองมะเร็งเต้านมและปากมดลูก

ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า มีตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าเกณฑ์ มี 1 ข้อ คือ ร้อยละของสตรี 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สะสมถึงปี 2557 ได้ร้อยละ 77.06 (เกณฑ์ระบุไม่น้อยกว่า 80)

สตรีที่ใช้บริการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมจำนวน 602 คน มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม 8.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.64 (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) จำแนกระดับคะแนนความรู้เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มมีความรู้ในระดับต่ำจำนวน 58 คน (ร้อยละ 9.6) มีความรู้ระดับปานกลางมีจำนวน 472 คน (ร้อยละ 78.4) และมีความรู้ระดับสูงจำนวน 72 คน (ร้อยละ 12.0) เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่า สตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมสามารถตอบข้อคำถามได้ถูกต้อง คือ มีความรู้ในระดับสูง (ตอบได้ถูกต้องมากกว่าและเท่ากับร้อยละ 66.67)เป็นส่วนใหญ่ แต่มีข้อคำถามที่สามารถตอบได้ในระดับปานกลาง (ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 33.34-66.66) จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3 ระยะเริ่มแรกของโรคมะเร็งเต้านมจะไม่มีอาการใดๆเลยถูกต้องร้อยละ 64.5

ข้อ 11 การมีเลือด หรือน้ำเหลืองไหลออกจากหัวนม เป็นอาการของโรคมะเร็งเต้านมถูกต้องร้อยละ 62.3 ข้อ 10 สตรีที่โสดมีโอกาสเกิดโรคมะเร็งเต้านมมากกว่าสตรีที่มีคู่ครองถูกต้องร้อยละ 53.7 ข้อ 5 สตรีที่คุมกำเนิดด้วยวิธีกินยาคุม และฉีดมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งเต้านม ได้สูงกว่าสตรีทั่วไปถูกต้องร้อยละ 51.2 ข้อ 8 คนที่เป็นโรคมะเร็งเต้านมไม่สามารถรักษาให้หาย ต้องเสียชีวิตถูกต้องร้อยละ 35.4 และมีความรู้อยู่ในระดับต่ำ (ตอบได้ถูกต้องน้อยกว่าและเท่ากับ 33.33) จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 13 หลังได้รับการตัดเต้านมแล้วไม่จำเป็นต้องไปตรวจตามนัด เพราะเป็นการตัดเชื้อมะเร็งออกหมดแล้วถูกต้องร้อยละ 19.3

สตรีที่ใช้บริการคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกจำนวน 602 คน มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก 9.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.09 (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) จำแนกระดับคะแนนความรู้เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มมีระดับคะแนนความรู้ในระดับต่ำจำนวน 42 คน (ร้อยละ 7.0) กลุ่มมีความรู้ระดับปานกลางมีจำนวน 552 คน (ร้อยละ 91.7) และกลุ่มมีความรู้ระดับสูงจำนวน 8 คน (ร้อยละ 1.3) เมื่อวิเคราะห์รายข้อพบว่า สตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกสามารถตอบข้อคำถามได้ถูกต้อง คือ มีความรู้ในระดับสูง (ตอบได้ถูกต้องมากกว่าและเท่ากับร้อยละ 66.67) เป็นส่วนใหญ่ แต่มีข้อคำถามที่สามารถตอบได้ในระดับปานกลาง (ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 33.34-66.66) จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3 สตรีที่มีสามีขลิบอวัยวะเพศเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกน้อยกว่าสตรีที่มีสามีไม่ขลิบเพศ ตอบถูกต้องร้อยละ 66.4 และข้อ 7 สตรีที่มีบุตรหลายคนเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก ตอบถูกต้องร้อยละ 46.4 มีความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูดอยู่ในระดับต่ำ (ตอบได้ถูกต้องน้อยกว่าและเท่ากับ 33.33) จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 โรคมะเร็งปากมดลูกเกิดได้ในผู้หญิงสูงอายุเท่านั้น ตอบถูกต้องร้อยละ 32.2

ความพึงพอใจในบริการงานคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมของผู้ใช้บริการมีค่าเฉลี่ย 3.95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.759อยู่ในระดับมาก ส่วนความพึงพอใจในบริการงานคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมของผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.474 อยู่ในระดับมาก

งานคัดกรองโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง

ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า มีตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าเกณฑ์ มี 3 ข้อ คือ ร้อยละประชาชนอายุ 15-34 ปีได้รับการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 84.01 (เกณฑ์ระบุไม่น้อยกว่า 90)ร้อยละประชาชนอายุ 35-59 ปีได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 88.60 (เกณฑ์ระบุเท่ากับ 90) และร้อยละประชาชนอายุ 35-59 ปีได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงได้ 88.60 (เกณฑ์ระบุเท่ากับ 90)

กลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคเบาหวาน จำนวน 695 คน มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน 10.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.71 (คะแนนเต็ม 14 คะแนน) ซึ่งสามารถแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มมีระดับความรู้ในระดับต่ำจำนวน 83 คน (ร้อยละ 11.9) มีควมรู้ระดับปานกลางมีจำนวน 501 คน (ร้อยละ 72.1) และมีความรู้ระดับสูงจำนวน 111 คน (ร้อยละ 16.0) เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน สามารถตอบข้อคำถามได้ถูกต้อง คือ มีความรู้ในระดับสูง (ตอบได้ถูกต้องมากกว่าและเท่ากับร้อยละ 66.67) เป็นส่วนใหญ่ แต่มีข้อคำถามที่ตอบได้ในระดับปานกลาง (ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 33.34-66.66) จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ขณะออกกำลังกายควรสวมรองเท้าเตะทุกครั้ง

ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 66.5 และผู้ที่ออกกำลังกายครั้งแรก สามารถออกกำลังกายได้เต็มที่เลย ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 60.1 แต่มีข้อคำถามที่สามารถตอบได้ในระดับต่ำ (ตอบได้ถูกต้องน้อยกว่าและเท่ากับ 33.33) จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ การสำรวจอาการและความผิดปกติของตนเอง เช่น หิวบ่อย ถ่ายปัสสาวะบ่อย น้ำหนักลดลง ไม่มีความจำเป็น เพราะเมื่อเป็นโรคโรงพยาบาลจะให้การรักษาอย่างเต็มที่ถูกต้องร้อยละ 36.1 ในวันหนึ่ง ๆ ควรรับประทานข้าวไม่เกิน 3 ทัพพี เนื้อสัตว์ 2 ช้อนโต๊ะถูกต้องร้อยละ 31.2

กลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 695 คน มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง 10.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.03 (คะแนนเต็ม 12 คะแนน) ซึ่งสามารถจำแนกระดับคะแนนความรู้เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มมีความรู้ในระดับต่ำจำนวน 50 คน (ร้อยละ 7.2) มีความรู้ในระดับปานกลางมีจำนวน 382 คน (ร้อยละ 55.0) และมีความรู้ในระดับสูงจำนวน 263 คน (ร้อยละ 37.8) เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง สามารถตอบข้อคำถามได้ถูกต้อง คือ มีความรู้ในระดับสูง (ตอบได้ถูกต้องมากกว่าและเท่ากับร้อยละ 66.67) ทุกข้อ

ความพึงพอใจในบริการงานคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของผู้ใช้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.29 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.652 อยู่ในระดับมาก ส่วนความพึงพอใจในบริการงานคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.25 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.429 อยู่ในระดับมาก

อภิปรายผล

งานอนามัยแม่และเด็ก

ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า มีตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าเกณฑ์ มี 2 ข้อ คือ ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ได้ร้อยละ 68.28 (เกณฑ์ระบุไม่น้อยกว่าร้อยละ 90)และร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนได้ร้อยละ 93.54 (เกณฑ์ระบุเท่ากับร้อยละ 100) ทั้งนี้เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์เป็นวัยทำงาน ที่มีบางส่วนประกอบอาชีพรับจ้างงาน จึงมีการโยกย้ายถิ่นและไม่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามกำหนด

กลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ มีคะแนนความรู้ในขณะตั้งครรภ์เฉลี่ย 11.25 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.29 เมื่อวิเคราะห์ความรู้รายข้อ พบว่า หญิงตั้งครรภ์สามารถตอบข้อคำถามได้ถูกต้อง คือ มีความรู้ในระดับสูง (ตอบได้ถูกต้องมากกว่าและเท่ากับร้อยละ 66.67) เป็นส่วนใหญ่ แต่มีข้อคำถามที่สามารถตอบได้ในระดับปานกลาง (ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 33.34-66.66) และอยู่ในระดับต่ำ (ตอบได้ถูกต้องน้อยกว่าและเท่ากับ 33.33) ขออภิปราย ดังนี้

1) ด้านการเจ็บครรภ์ก่อนคลอด พบว่า การตรวจสุขภาพช่องปากเป็นการป้องกันการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด สามารถตอบได้ถูกต้องร้อยละ 64.44 ซึ่งประนอม บุพศิริ (2554) กล่าวว่า สาเหตุที่แท้จริงของการเจ็บครรภ์ก่อนกำหนดและเกิดการคลอดก่อนกำหนดตามมา ยังไม่ทราบชัดเจนประมาณร้อยละ 50 หาสาเหตุไม่ได้ แต่พบว่ามีปัจจัยบางอย่างที่สัมพันธ์กับการชักนำให้กล้ามเนื้อมดลูกของสตรีตั้งครรภ์ มีการหดรัดตัวเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนทำให้เกิดอาการเจ็บครรภ์คลอด และคลอดทารกก่อนเวลาอันควร ได้แก่ (1) มีประวัติเคยคลอดก่อนกำหนดมาก่อน พบว่าสิ่งนี้เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุด คือ เมื่อครรภ์แรก คลอดก่อนกำหนดครรภ์

ต่อมามักจะมีการคลอดก่อนกำหนดด้วย (2) มารดาอายุมากเกินไป มากกว่า 35 ปี หรือ น้อยเกินไป น้อยกว่า 17 ปี (3) มีการอักเสบในช่องคลอดของมารดา เช่น จากภาวะ Bacterial vaginosis 4) มารดามีการติดเชื้อแบคทีเรีย ชนิด Group B streptococcus (5) มารดามีฟันผุ และ/หรือ มีการอักเสบของเหงือก (6) มารดามีการติดเชื้ออย่างรุนแรงในร่างกาย (7) มดลูกมีความผิดปกติแต่กำเนิด เช่น โพรงมดลูกมีเนื้อเยื่อผิดปกติ กั้นให้เกิดมีโพรงมดลูก 2 โพรง (Uterine septate) และ รูปทรงมดลูกผิดปกติเป็นทรงคล้ายรูปหัวใจ (Bicornuate uterus) เป็นต้น (8) มีการขยายตัวของมดลูกมากเกินไป เช่น การตั้งครรภ์แฝด ภาวะน้ำคร่ำมากกว่าปกติ หรือ มีเนื้องอกมดลูกร่วมด้วย (9) มีถุงน้ำคร่ำแตกก่อนเจ็บครรภ์จริง (10) โรคประจำตัวของมารดาที่มีผลต่อหลอดเลือด ทำให้เลือดไปเลี้ยงทารกไม่เพียงพอ เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง และ (11) การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ และ ใช้สารเสพติด ในสตรีตั้งครรภ์ ดังนั้น หญิงตั้งครรภ์ควรมีความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับกับอาการเจ็บครรภ์คลอด และคลอดทารกก่อนเวลาอันควรเหล่านี้

2) ด้านการดิ้นของทารกในครรภ์ สามารถตอบได้ถูกต้องร้อยละ 17.33 นิวัฒน์ อรัญญาเกษมสุข (2553) กล่าวว่า การนับลูกดิ้นเป็นการประเมินสุขภาพของทารกในครรภ์ และเป็นการป้องกันเด็กตายในครรภ์มารดา ซึ่งการนับมี 2 วิธีดังนี้ 1) การนับลูกดิ้นใน 1 ชั่วโมง ของ Rayburn เป็นการนับว่าในเวลา 1 ชั่วโมง ลูกดิ้นได้กี่ครั้ง โดยถ้าดิ้นได้ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป ถือว่าปกติ ถ้านับได้น้อยกว่า 3 ครั้งใน 1 ชั่วโมง ให้นับต่ออีก 1 ชั่วโมงที่ติดกันทันที เพราะบางครั้งแม่ไปนับในชั่วโมงที่ลูกหลับ ลูกอาจไม่ดิ้น แต่เด็กในท้องมีรอบการหลับตื่นไม่เกิน 1 ชั่วโมง เพราะฉะนั้นในชั่วโมงถัดมาลูกต้องตื่นให้เรานับแน่ๆ แต่ถ้าชั่วโมงแรกนับได้น้อยกว่า 3 ครั้ง ชั่วโมงถัดมาก็ยังน้อยกว่า 3 ครั้ง แสดงว่านับได้น้อยกว่า 3 ครั้งติดกัน 2 ชั่วโมง ให้รีบมาพบแพทย์ทันที 2) การนับ Count to 10 ของ Picquadio and Moore เป็นการนับลูกดิ้นให้ครบ 10 ครั้ง แล้วดูว่าใช้เวลาเท่าไรจากการดิ้นครั้งแรกจนถึงครั้งที่ 10 โดยแบ่งช่วงเวลาเป็น 15(A), 30(B), 45(C), 60(D) และมากกว่า 60 นาที (F) โดยเหมือนกับวิธีแรก ถ้าใช้เวลาดิ้นครบ 10 ครั้งมากกว่า 1 ชั่วโมง (F) ให้นับใหม่ในอีก 1 ชั่วโมงติดกันทันที (ลูกอาจหลับ) ถ้ายังใช้เวลามากกว่า 1 ชั่วโมงอีกครั้ง (F) ถือว่าผิดปกติ (FF) ให้รีบมาพบแพทย์ทันที ดังนั้น จึงควรให้ความรู้และฝึกการนับลูกดิ้นให้แก่หญิงตั้งครรภ์ทุกคน

3) ด้านการตรวจเลือดหาโรคเอดส์ ซิฟิลิสและทาลาสซีเมีย สามารถตอบได้ถูกต้องร้อยละ 20.44 ซึ่ง (กรมอนามัย, 2555) เมื่อตรวจพบว่าคุณแม่ติดเชื้อเอชไอวีโรคเอดส์ แพทย์จะลดโอกาสในการติดเชื้อของลูกให้มากที่สุด โดยระหว่างตั้งครรภ์และขณะคลอดคุณแม่จะได้รับยาต้านไวรัสเอชไอวี เพื่อป้องกันเชื้อเข้าสู่ทารก การวางแผนการคลอดที่ปลอดภัยและการให้นมผสมทดแทนนมแม่ ซึ่งในปัจจุบันนี้เราสามารถลดการติดเชื้อเอชไอวีจากแม่มาสู่ลูกได้ถึงร้อยละ 97 และโรงพยาบาลทุกแห่งจะมีผู้ให้การปรึกษา คอยให้คำแนะนำดูแลคุณพ่อคุณแม่เป็นอย่างดี ถ้าตรวจพบเชื้อซิฟิลิสขณะตั้งครรภ์ สามารถรักษาให้หายขาดได้โดยฉีดยาตามคำสั่งการรักษาอย่างเคร่งครัด และต้องรีบรักษาตั้งแต่ระยะแรกๆ ของการตั้งครรภ์ หากสงสัยว่ามารดาอาจเป็นโรคทาลาสซีเมีย แพทย์จะทำการตรวจให้ละเอียดมากขึ้น เพื่อดูว่าลูกในครรภ์จะเกิดโรคในระดับความรุนแรงมากน้อยแค่ไหน และให้การปรึกษา ช่วยเหลือตามความเหมาะสมของแต่ละคน ดังนั้น การตรวจเลือดเพื่อวิเคราะห์โรคดังกล่าวข้างต้น จึงเป็นสิ่งสำคัญที่มารดาตั้งครรภ์ควรทราบและให้ความร่วมมือในการตรวจด้วย

เมื่อวิเคราะห์ระดับความรู้ของหญิงหลังคลอดรายข้อ พบว่า หญิงหลังคลอดสามารถตอบได้ถูกต้องระดับสูง (ตอบได้ถูกต้องมากกว่าและเท่ากับร้อยละ 66.67) เป็นส่วนใหญ่ แต่มีข้อคำถามที่สามารถตอบได้ในระดับปานกลาง (ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 33.34-66.66) และอยู่ในระดับต่ำ (ตอบได้ถูกต้องน้อยกว่าและเท่ากับ 33.33) ขออภิปราย ดังนี้

1) ด้านการดูแลทารก พบว่า ทารกควรได้รับนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อย 6 เดือนแรกหลังคลอดโดยไม่ต้องให้กินน้ำถูกต้องร้อยละ 64.11 และทารกหลังคลอดควรได้รับนมผสมเสริม เนื่องจากน้ำนมแม่มีสารอาหารไม่เพียงพอถูกต้องร้อยละ 61.24 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสัญชาตญาณของความเป็นแม่ที่ไม่ต้องอาศัยการช่วยเหลือใดๆ จากผู้ที่มีความรู้ หรือประสบการณ์ ถูกต้องร้อยละ 13.88 และ แม่ที่มีเต้านมขนาดเล็กทำให้มีปริมาณน้ำนมน้อย ไม่เพียงพอให้ทารกต้องเสริมนมผสมถูกต้องร้อยละ 52.15 ศิราภรณ์ สวัสดิวร (2550) กล่าวว่า องค์การอนามัยโลก ประกาศปี พ.ศ. 2545 ว่า กินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเพราะว่ามีข้อมูลการศึกษาใหม่ๆ ยืนยันว่า การให้นมแม่อย่างเดียวที่ยาวนานขึ้น มีผลดีต่อเด็กๆ มากกว่า นั่นคือลดโอกาสการเกิดโรคท้องเสีย โรคทางเดินหายใจ โรคภูมิแพ้ รวมทั้งส่งผลดีต่อพัฒนาการทางสมองของเด็กมากกว่าด้วย ลูกกินนมแม่อย่างเดียว ลูกไม่ขาดน้ำไม่ขาดอาหารอย่างแน่นอน ที่สำคัญเท่ากับได้เริ่มต้นสิ่งดีๆ ให้กับชีวิตลูกน้อย ได้แก่ (1) สมองลูกเติบโตเร็วมาก นมแม่เหมาะกับสมองที่โตเร็ว (2) ทางเดินอาหารลูกยังย่อยอาหารอื่นได้ไม่ดี นมแม่ย่อยง่ายที่สุด (3) ลูกยังสร้างภูมิคุ้มกัน ได้ไม่ดี นมแม่มีภูมิคุ้มกันมาด้วย (4) กระเพาะอาหารมีขนาดเล็กนิดเดียว ยืดหยุ่นได้ไม่มาก ถ้าได้อาหารอื่น นอกจากไปแย่งที่แล้วอาหารเหล่านี้มีสารอาหารสู้นมแม่ไม่ได้ นอกจากนั้น การให้ลูกกินอาหารอื่นด้วย จะทำให้ลูกมีโอกาสเจ็บป่วยบ่อยกว่า เพราะมีโอกาสจะรับเชื้อโรคที่ปนมากับอาหารเหล่านั้นได้มาก รวมทั้งมีโอกาสแพ้โปรตีนที่ มากับนมผสมหรืออาหารอื่นด้วย และอาหารอื่นเหล่านี้ รวมถึงน้ำด้วย นอกจากจะไปแย่งที่นมแม่แล้ว ทำให้ลูกอิ่มและดูดนมแม่น้อยลง ดังนั้น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน มีประโยชน์อย่างมากหญิงตั้งครรภ์ทุกรายควรได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนด้วย

2) ด้านหัวนมของมารดา พบว่า แม่ที่มีหัวนมสั้น/บอด ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เพราะทารกไม่สามารถดูดได้ถูกต้องร้อยละ 41.15 ซึ่งชลรส เจริญรัตน์ (2554) และวิบูลย์ ภัณฑบดีกรณ์ (2556) กล่าวว่า หัวนมบอด (Inverted Nipple) เป็นความผิดปกติแต่กำเนิดที่เกิดได้จากหลายสาเหตุเช่น การมีท่อน้ำรั้งนมสั้น การมีพังผืดดึงรั้ง แบ่งความรุนแรงได้ 3 ระดับ (1) หัวนมบอดระดับรุนแรงน้อย (Inverted Nipple grade1) มีลักษณะดังนี้คือ หัวนมเรียบหรือยุบตัวเข้าไปบางส่วน แต่สามารถ ใช้มือดึงออกมาได้ บางครั้งหัวนมจะยื่นออกมาถ้าได้เอง หากได้รับการกระตุ้นโดยการสัมผัส หรือการดูด รวมทั้งอากาศที่เย็นๆ ท่อน้ำนมไม่มีการรั้งตัว มีความสามารถให้นมบุตรได้ (2) หัวนมบอดระดับรุนแรงปานกลาง (Inverted Nipple grade2)] มีลักษณะดังนี้คือหัวนมยุบตัวเข้าไป แต่ค่อนข้างยากลำบาก ในการดึงออกมา หรือถ้าดึงออกมาก็จะคงตัวอยู่ได้เพียงชั่วขณะหนึ่ง แล้วหัวนมก็จะยุบตัว กลับเข้าไปอีกในทันที บางรายจะสามารถให้นมบุตรได้ แต่บางรายที่ท่อน้ำนมรัดตัวก็อาจจะไม่สามารถให้นมบุตรได้ (3) หัวนมบอดระดับรุนแรงมาก (Inverted Nipple grade3) มีลักษณะคือหัวนมยุบตัวเข้าไปทั้งหมดและไม่สามารถดึงออกมาได้ ท่อน้ำนมรั้งตัวและคดอยู่ข้างใน อาจไม่สามารถให้นมบุตรได้ ผู้หญิงที่มีหัวนมบอดระดับนี้ อาจจะประสบปัญหาการติดเชื้อข้างในรูหัวนม มีอาการคัน

หากทำความสะอาดรูหัวนมไม่ดีพอเพียง (มีลักษณะคล้ายๆ กับหลุมสะดือที่ลึกเข้าไป) การรักษาหัวนมบอดขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรง ถ้าเป็นระดับรุนแรงมากอาจต้องได้รับการผ่าตัดรักษา ถ้าไม่แน่ใจควรไปพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยและแนะนำการรักษาต่อ ดังนั้น มารดาตั้งครรภ์และหลังคลอดควรมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องหัวนมและการแก้ไขปัญหาหัวนมบอดด้วย

ความพึงพอใจในบริการฝากครรภ์ของผู้ใช้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.27 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73 อยู่ในระดับมาก ความพึงพอใจในบริการหลังคลอดของผู้ใช้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.29 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.74 อยู่ในระดับมาก ส่วนความพึงพอใจในบริการอนามัยแม่และเด็ก (รวมระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด) ของผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.01 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.442 อยู่ในระดับมาก เห็นได้ว่าผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจสูงกว่าผู้ให้บริการซึ่งเป็นสิ่งที่ดี

งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ผู้ปกครองเด็กรับบริการวัคซีนมีคะแนนความรู้เรื่องวัคซีนเฉลี่ยในระดับ 9.40 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.79 เมื่อวิเคราะห์ความรู้รายข้อ พบว่า ผู้ปกครองเด็กสามารถตอบข้อคำถามได้ถูกต้อง คือ มีความรู้ในระดับสูง (ตอบได้ถูกต้องมากกว่าและเท่ากับร้อยละ 66.67) เป็นส่วนใหญ่ แต่มีข้อคำถามที่สามารถตอบได้ในระดับปานกลาง (ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 33.34-66.66) จำนวน 4 ข้อ และอยู่ในระดับต่ำ (ตอบได้ถูกต้องน้อยกว่าและเท่ากับ 33.33) จำนวน 4 ข้อ ขออภิปราย ดังนี้

1) ด้านการรับวัคซีน พบว่า เด็กได้รับวัคซีนมีไข้สูง ชัก อาจเกิดจากวัคซีนป้องกัน ไอกรนถูกต้องร้อยละ 53.3 ซึ่งโอหาร พรหมาลิขิต (2550) หลังจากได้รับวัคซีนไอกรนชนิดเต็มเซลล์ เด็กจะมีอาการไข้ ร้องกวน หงุดหงิด ซึม ถือเป็นเรื่องที่พบบ่อย หลังฉีดวัคซีน เด็กมีอาการตัวร้อนไม่ควรให้รับประทานยาลดไข้เพราะจะไปลดการออกฤทธิ์ของวัคซีนถูกต้องร้อยละ 38.8 หลังการฉีดวัคซีนในเด็กเล็ก โดยทั่วไปแล้วจะก่อให้เกิดอาการข้างเคียงได้ไม่บ่อยนัก และไม่รุนแรงมากนักที่พบได้บ่อยคือ เด็กอาจมีไข้ ตัวร้อน มีอาการหงุดหงิด ร้องกวน ซึม หรือมีผื่นขึ้นตามตัวเล็กน้อย ซึ่งเป็นเรื่องปกติของการได้รับวัคซีนชนิดฉีด อาการไข้ ตัวร้อนของเด็กมักปรากฏอาการอยู่ประมาณสองชั่วโมง และเป็นอยู่ไม่เกินวันสองวันก็จะหายเป็นปกติ คุณพ่อคุณแม่ควรวัดไข้เป็นระยะๆ หรือใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดตัวเพื่อลดไข้ให้กับเด็ก หรือให้ยากินลดไข้ด้วยก็ได้ หากหลังจากเป็นไข้นานเกินสองชั่วโมง ควรปรึกษาแพทย์ (โอหาร พรหมาลิขิต, 2550)

2) ด้านน้ำหนักเด็ก พบว่า เด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัมไม่ควรฉีดวัคซีนให้เนื่องจากจะทำให้แพ้ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 37.7 โอหาร พรหมาลิขิต (2550) กล่าวว่า สำหรับทารกที่คลอดก่อนกำหนด สามารถรับวัคซีนได้ตามปกติและตามอายุเด็ก โดยไม่ต้องคำนึงถึงอายุที่อยู่ในครรภ์ ยกเว้นกรณีเด็กน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,000 กรัม ควรได้รับวัคซีนป้องกันตับอักเสบบีซ้ำหลังจากอายุ 1 เดือนแล้ว

3) ด้านวัคซีนโปลิโอ หลังจากหยด Polio ไม่ควรดื่มน้ำ หรือดื่มนมทันทีเพราะจะทำให้วัคซีนออกฤทธิ์ไม่เต็มที่ถูกต้องร้อยละ 34.4 วัคซีนโปลิโอแบบรับประทานเป็นการให้ทางปากเลียนแบบวิธีในการติดเชื้อในธรรมชาติ ทำให้ป้องกันโรคและการแพร่กระจายได้ดี โดยมีระดับการป้องกันโรคได้นานเช่นเดียวกับการติดเชื้อในธรรมชาติ การให้วัคซีนทำได้ง่ายด้วยการหยอดปริมาณ 2-3 หยด (0.1-0.5 มล.) จากหลอดพลาสติกสำหรับสวมขวดวัคซีนใส่ปาก ควรระมัดระวังไม่ให้ปลายหลอดพลาสติกสัมผัสกับปากเพื่อป้องกันการปนเปื้อนเชื้อจาก

คนหนึ่งสู่อีกคนหนึ่ง การให้วัคซีนเมื่ออายุ 2, 4, 6 และ 18 เดือน และให้ซ้ำอีกครั้งเมื่ออายุ 4-6 ปี (สลิล ศิริอุดมภาศ, 2556)

4) ด้านวัคซีนตอตีบ ไอกรน บาดทะยัก พบว่า มารดาพาบุตรมารับการฉีดวัคซีนคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน และโปลิโอ แต่เด็กมีอาการตัวร้อน มีน้ำมูก มารดาควรให้แพทย์ฉีดวัคซีนทันทีถูกต้องร้อยละ 28.1 โอฬาร พรหมาลิขิต (2550) กล่าวว่า การฉีดวัคซีนในเด็กเล็กมีข้อควรระวังโดยทั่วไปเมื่อเด็กมีไข้ พ่อแม่ควรเลื่อนนัดการฉีดวัคซีนออกไป โดยเฉพาะวัคซีนที่อาจทำให้เกิดไข้ หากเด็กมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น เป็นหวัดแต่ไม่มีไข้ หรือมีน้ำมูกไหล สามารถรับวัคซีนได้ หรือหากผู้ปกครองไม่แน่ใจสามารถโทรปรึกษาแพทย์พยาบาลได้

5) ด้านวัคซีนวัณโรค พบว่า เคยได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค ตั้งแต่แรกเกิดหลังจากนั้นไม่เคยได้รับวัคซีนอีกเลย ปัจจุบันอายุ 6 ปี ควรได้รับวัคซีน บาดทะยัก และหัดเยอรมันถูกต้องร้อยละ 25.8 ซึ่งจุรีย์ เจริญธีรบูรณ์ (2554) กล่าวว่า วัคซีนวัคซีนพื้นฐานที่อยู่ในแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ วัคซีน BCG ป้องกันวัณโรค ให้ตั้งแต่แรกเกิด วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ ให้เมื่ออายุ 2 เดือน 4 เดือน 6 เดือน ขวบครึ่ง และสามถึงสี่ขวบ วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน ให้พร้อมกับวัคซีนป้องกันโปลิโอ คือ เมื่ออายุ 2 เดือน 4 เดือน 6 เดือน ขวบครึ่ง และสามถึงสี่ขวบ อาจให้กระตุ้นอีกครั้งเมื่ออายุ 11-12 ปี วัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบบี ให้ 3 ครั้ง ตั้งแต่แรกคลอด อายุหนึ่งถึงสองเดือน และอายุ 6 เดือน วัคซีนป้องกันโรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน ให้เมื่ออายุ 1 ขวบ และอาจให้กระตุ้นอีกครั้งเมื่ออายุ 4-6 ขวบ วัคซีนป้องกันโรคไข้สมองอักเสบ ให้เมื่ออายุ 1 ขวบ และให้กระตุ้นอีกครั้ง 3-12 เดือนถัดไป วัคซีนทั้งหมดที่กล่าวมาล้วนเป็นวัคซีนที่มีประสิทธิภาพสูง สามารถป้องกันโรคหรือลดความรุนแรงของโรคได้ มีผลข้างเคียงต่ำและไม่รุนแรง เด็กทุกคนควรได้รับวัคซีนครบทั้งหมด เพื่อประโยชน์แก่ตัวเด็กเอง และลดปัญหาการระบาดในครอบครัว ในโรงเรียน และในชุมชน หากเด็กยังไม่ได้รับวัคซีนบางตัวที่กล่าวนี้ ควรปรึกษาเพื่อขอรับวัคซีนเพิ่มเติมได้ หากลูกไม่ได้วัคซีนตามกำหนดนัด เช่น วัคซีนบางตัวต้องฉีด 2 ครั้ง แต่พ่อแม่ลืมพามา ยังไม่ได้รับวัคซีนเข็มที่สอง ก็ให้พามารับได้เลย โดยไม่ต้องเริ่มตั้งต้นฉีดเข็มที่ 1 ใหม่อีก สำหรับเด็กที่เจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น เป็นหวัด ไอ แต่ไม่มีไข้ สามารถมารับวัคซีนได้ตามนัด

6) หลังฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรค พบว่ามีตุ่มหนอง ควรแคะบริเวณที่เป็นตุ่มหนองให้มีบาดแผลขนาดใหญ่ เพื่อจะได้มีแผลเป็นที่ชัดเจนถูกต้องร้อยละ 24.0 ซึ่งสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย (2548) กล่าวว่า อาการตุ่มนูน อาจเป็นหนอง แตกออกเป็นอาการหลังฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรค และกลายเป็นแผลเป็นในที่สุด โดยใช้เวลาหลายสัปดาห์ ดังนั้น จึงไม่ควรแกะเกาตุ่มหนอง

7) หลังฉีดวัคซีน เด็กมีอาการปวด บวมบริเวณที่ฉีดแนะนำให้ประคบด้วยน้ำอุ่นถูกต้องร้อยละ 21.6 สิริยาภรณ์ เลาหคุณากร (2556) หลังจากฉีดแล้วอาจมีอาการบวมแดงบริเวณที่ฉีด หรือมีไข้ คุณพ่อคุณแม่ก็สามารถให้ยาลดไข้ตามที่แพทย์สั่ง และเช็ดตัวลดไข้หากไข้สูง ซึ่งส่วนใหญ่แล้วอาการเหล่านี้จะอยู่ไม่นานเกิน 2 วัน จึงไม่ควรประคบบริเวณที่ฉีดวัคซีนด้วยน้ำอุ่น

ความพึงพอใจในบริการงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของผู้ใช้บริการมีค่าเฉลี่ย 3.96 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.732 อยู่ในระดับมาก ส่วนความพึงพอใจในบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของผู้ให้บริการมี

ค่าเฉลี่ย 4.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.442 อยู่ในระดับมาก ซึ่งผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่ำกว่าผู้ให้บริการ เมื่อวิเคราะห์ข้อย่อย ๆ พบว่า ความพึงพอใจของผู้ให้บริการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่า 4.00 ได้แก่ ช่วงเวลาที่ให้บริการฉีดวัคซีน ($\bar{x}$=3.99, S.D.=0.729) การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ ($\bar{x}$=3.67, S.D.=0.975) การติดต่อสื่อสารทางอาสาสมัครสาธารณสุข ($\bar{x}$=3.95, S.D.=0.863) และการติดต่อสื่อสารทางจดหมาย ($\bar{x}$=3.36, S.D.=1.011) ซึ่งจอหน์ ฮาร์วอโก (2012) กล่าวว่า การสื่อสารด้วยจดหมายเป็นการสื่อสารที่ดีและมีประสิทธิภาพ จึงควรพิจารณาด้านการสื่อสารด้วยจดหมายด้วย

งานวางแผนครอบครัว

เมื่อวิเคราะห์ความรู้รายข้อของสตรีวัยเจริญพันธุ์กลุ่มตัวอย่าง พบว่า หญิงวัยเจริญพันธุ์สามารถตอบข้อคำถามได้ถูกต้อง คือ มีความรู้ในระดับสูงเป็นส่วนใหญ่ แต่ยังพบว่ามีความรู้ในระดับปานกลาง ขออภิปรายแยกเป็นประเด็นสำคัญ 4 ด้าน ได้แก่

1) ด้านแนวคิดการวางแผนครอบครัว ได้แก่ มารดาหลังคลอดควรคุมกำเนิดทันทีภายหลังการคลอดไม่เกิน 7 วัน เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ถูกต้องร้อยละ 36.3 และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ ไม่จำเป็นต้องคุมกำเนิดด้วยวิธีอื่นถูกต้องร้อยละ 48.4 ซึ่งมารดาหลังคลอดใหม่ไม่ถึง 6 สัปดาห์ที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ยังไม่ควรฉีดยาคุมกำเนิด สุวชัย อินทรประเสริฐ สัญญา ภัทราชัย เมธี พงษ์กิตติหล้า สุวนิตย์ สร้างศรีวงศ์ สุมาลี เพิ่มแพงพันธุ์ ยุพา พูนขำ และกอบกาญจน์ มหัทธโน (2551) กล่าวว่า ในระยะหลังคลอด การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีคุณประโยชน์มากมาย นอกจากน้ำนมมารดาจะเป็นอาหารที่ดีเลิศต่อทารกแล้วยังสร้างความผูกพันของมารดาและบุตร สร้างภูมิคุ้มกันโรคแก่บุตร และเป็นวิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติที่ปลอดภัย อีกทั้งเป็นการช่วยประหยัดทางเศรษฐกิจด้วย การคุมกำเนิดหลังคลอดโดยวิธี LAM (Lactation Amenorrhea Method) จะได้ประสิทธิภาพดีต้องมีปัจจัยครบ 3 ข้อ ได้แก่ อาหารทารกต้องเป็นน้ำนมมารดาไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 มารดายังไม่มีประจำเดือนคืนมาและทารกต้องมีอายุไม่เกิน 6 เดือน หากขาดข้อใดข้อหนึ่งจำเป็นต้องใช้วิธีคุมกำเนิดอื่นร่วมกับการคุมกำเหนิดแบบธรรมชาติ LAM

2) ด้านการใช้ยาฝังคุมกำเนิด ได้แก่ ผู้ที่ต้องการเว้นระยะห่างการมีบุตรอย่างน้อย 3-5 ปี และไม่มีข้อห้าม ควรใช้ยาฝังคุมกำเนิดถูกต้องร้อยละ 61.6 และอาการข้างเคียงของยาฝังคุมกำเนิดอาจทำให้มีเลือดออกกระปริดกระปรอยทางช่องคลอดถูกต้องร้อยละ 65.9 ประนอม บุพศิริ (2556) กล่าวว่า ยาฝังคุมกำเนิดมีประสิทธิภาพในการคุม กำเนิดดีระยะเวลาในการคุมกำเนิดนาน 2-3 ปี ใช้ได้ในตอนหลังคลอดขณะให้นมบุตร ไม่ต้องรับประทานยาทุกวัน แต่อาจทำให้มีเลือดออกกระปริดกระปรอยทางช่องคลอด

3) ด้านยาฉีดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด ควรแนะนำสำหรับสตรีที่ไม่เคยมีบุตรมาก่อนตอบถูกต้องร้อยละ 57.9 สุวชัย อินทรประเสริฐ สัญญา ภัทราชัย เมธี พงษ์กิตติหล้า สุวนิตย์ สร้างศรีวงศ์ สุมาลี เพิ่มแพงพันธุ์ ยุพา พูนขำ กอบกาญจน์ มหัทธโน (2551) กล่าวว่า การใช้วิธีการฉีดยาคุมกำเหนิด ต้องไปพบบุคลากรทางการแพทย์เพื่อรับบริการทุก 1-3 เดือน ไม่ควรใช้ในสตรีที่มีโรคเลือดออกง่ายผิดปกติ และสตรีที่ยังไม่เคยตั้งครรภ์ และมารดาหลังคลอดใหม่ไม่ถึง 6 สัปดาห์ ที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ยังไม่ควรฉีดยาคุมกำเนิด ในช่วงนี้ แม้ว่าจะยังไม่มีรายงานผลเสียของยาฉีดคุมกำเนิดต่อการหลั่งน้ำนม หรือการเจริญเติบโตของทารก

4) ด้านยาเม็ดคุมกำเนิด ได้แก่ ช่วงที่มีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ไม่ควรสูบบุหรี่ตอบถูกต้องร้อยละ 65.4 ควรแนะนำยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมสำหรับสตรีที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถูกต้องร้อยละ 25.0 ประนอม บุพศิริ (2556) กล่าวว่า หลักการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด มีหลักดังนี้ (1) รับประทานเม็ดแรกของแผงภายใน 5 วันแรกของการมีประจำเดือน ไม่ว่าประจำเดือนจะหยุดหรือไม่หยุดก็ให้เริ่มรับประทาน (2) ควรรับประทานยาเวลาเดียวกันทุกวันเพื่อให้ระดับฮอร์โมนคงที่ (3) ควรรับประทานยาก่อนนอน จะช่วยลดอาการคลื่นไส้อาเจียน (4) หากรับประทานยา แบบ 28 เม็ดต่อแผง ให้รับประทานยาทุกวันจนหมดแผงและต่อด้วยแผงใหม่เลยไม่ต้องกังวลเรื่องประจำเดือน ซึ่งส่วนมากประจำเดือนจะมาช่วงปลายๆแผงยา

ดังนั้น จึงควรเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับชนิดของการคุมกำเนิดแต่ละประเภทแก่สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กินกับสามี

ความพึงพอใจในบริการงานวางแผนครอบครัวของผู้ใช้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.07 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.68 อยู่ในระดับมาก ส่วนความพึงพอใจในบริการวางแผนครอบครัวของผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.11 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.325 อยู่ในระดับมาก ซึ่งผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่ำกว่าผู้ให้บริการ เมื่อวิเคราะห์ข้อย่อย ๆ พบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่อยู่ในระดับต่ำกว่า 4.00 ซึ่งส่งผลให้ผลรวมของค่าเฉลี่ยมีค่า 4.01 ได้แก่ ความสะดวกในการบริการ ($\bar{x}$=3.99, S.D.=0.738) การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ ($\bar{x}$=3.96, S.D.=0.705) ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจพัฒนาการ ($\bar{x}$=3.91, S.D.=0.679) ทักษะในการให้บริการวางแผนครอบครัวของบุคลากร ($\bar{x}$=3.93, S.D.=0.694) คำแนะนำแก่ผู้ใช้บริการหลังให้บริการวางแผนครอบครัวของบุคลากร ($\bar{x}$=3.94, S.D.=0.701) และระยะเวลาในการให้บริการ ($\bar{x}$=3.91, S.D.=0.697) ซึ่งควรพิจารณาปรับปรุงให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจสูงขึ้น

งานคัดกรองโรคซึมเศร้า

เมื่อวิเคราะห์ความรู้รายข้อของกลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการคัดกรองโรคซึมเศร้า พบว่า มีข้อคำถามที่สามารถตอบได้ในระดับปานกลาง (ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 33.34-66.66) จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ การรับประทานยารักษาโรคซึมเศร้า จะใช้เวลาเพียง 6 เดือนเท่านั้น จะทำให้หายขาดจากโรคตอบได้ถูกต้องร้อยละ 52.7 อัมพร เบญจพลพิทักษ์ ธรณินทร์ กองสุข ธนเนตร ฉันทลักษณ์วงศ์ สุรพันธ์ ปราบกรี พัชรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์ (2553) เนื่องจากโรคซึมเศร้าเกิดจากทั้งการมีปัญหาด้านจิตสังคม และเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงของสารเคมีในสมอง ดังนั้น การรักษาโรคซึมเศร้าที่ดีที่สุด คือ การรักษาทางการแพทย์ร่วมกับ การรักษาทางจิตใจ การรักษาทางการแพทย์ ประกอบด้วย การให้ยาต้านเศร้า การรักษาด้วยไฟฟ้า (ในรายที่มีอาการรุนแรง) การให้ยาต้าน โรคจิต (กรณีมีประสาทหลอน หลงผิดร่วมด้วย) ส่วนการรักษาทาง จิตใจได้แก่ จิตบำบัด การให้การปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาสังคม จิตใจ และการเรียนรู้ทักษะจัดการความเครียด สำหรับอาการซึมเศร้าระดับน้อย การออกกำลังกาย 30-45 นาที โดยหากเป็นการออกกำลังกาย แบบแอโรบิกก็ยิ่งได้ผลดี การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ จะ สามารถช่วยลดอาการซึมเศร้าได้ดี การรักษาอาการซึมเศร้าไม่ควรคาดหวังเห็นผลในทันทีทันใด และหลังจากอาการซึมเศร้าหายดีแล้วก็ยังคงต้องรับประทานยาต่อไปอีกระยะหนึ่งเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคโดยทั่วไปจะต้องรับประทานยาต่อเนื่องอีกเป็นเวลาประมาณ 6

เดือนถึง 1 ปี แพทย์จึงจะลดยาลงเรื่อยๆดังนั้น จึงควรส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมาย มีความรู้เกี่ยวกับการจัดการความเครียดให้มากขึ้น

ความพึงพอใจในบริการงานคัดกรองโรคซึมเศร้าของผู้ใช้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.25 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.727 อยู่ในระดับมาก ส่วนความพึงพอใจในบริการคัดกรองโรคซึมเศร้าของผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ย 3.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.386 อยู่ในระดับมาก ซึ่งผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่ำกว่าผู้ใช้บริการ เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่า ความพึงพอใจในบริการของผู้ให้บริการที่มีค่าต่ำกว่า 4.00 ได้แก่ การคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) ของอสม. ($\bar{x}$= 3.77, S.D.=0.649) การคัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q) และการแจ้งผลของพยาบาล/เจ้าหน้าที่ ($\bar{x}$=3.87, S.D.=0.730) การแจ้งผลและการให้คำแนะนำของอสม. ($\bar{x}$=3.63, S.D.=0.670) การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและการดูแลโรคซึมเศร้าของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\bar{x}$=3.93, S.D.=0.521) การติดตามอาการและผลการรักษาของอสม. ($\bar{x}$=3.67, S.D.=0.547) การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆของอสม. ($\bar{x}$=3.73, S.D.=0.521) การประสานงานกับโรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อส่งต่อผู้ใช้บริการ ของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\bar{x}$=3.93, S.D.=0.640) การสร้างความมีส่วนร่วมกับประชาชน ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการสนับสนุนและดูแลผู้ใช้บริการร่วมกันของอสม ($\bar{x}$=3.83, S.D.=0.648) และการสร้างความมีส่วนร่วมกับประชาชน ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการสนับสนุนและดูแลผู้ใช้บริการร่วมกันของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\bar{x}$=3.73, S.D.=0.583) ซึ่งควรปรับให้ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจมากขึ้น

งานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ผู้ปกครองเด็กที่ใช้บริการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จำนวน 434 คน มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับ 9.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.64 คะแนน เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่า ผู้ปกครองเด็กสามารถตอบข้อคำถามได้ถูกต้อง คือ มีความรู้ในระดับสูง เป็นส่วนใหญ่ แต่มีข้อคำถามที่สามารถตอบได้ในระดับปานกลาง และระดับต่ำ ได้แก่

1) ด้านของเล่นเด็ก พบว่า ของเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัย 6 เดือน คือรถไขลานตอบถูกต้องร้อยละ 61.3 เกี่ยวกับของเล่นเด็กในวัยนี้ นฤมล เปรมปราโมทย์ (2555) กล่าวว่า เด็กในวัยแรกเกิดถึง 6 เดือน มักจะชอบมองดูของเล่นที่มีสีดำ–ขาวมากกว่าสีอื่น ๆ เพราะเป็นสีที่มีความเข้มต่างกันมากที่สุด สามารถช่วยกระตุ้นประสาทการมองเห็นของเขาได้เป็นอย่างดี และยังช่วยพัฒนาสมาธิให้กับเด็กได้อีกด้วย ของเล่นที่ช่วยกระตุ้นสมองลูกในวัยนี้ได้เป็นอย่างดีก็คือ โมบายล์ มีนักจิตวิทยาเด็กหลายท่านได้ทำการศึกษาทดลองกระตุ้นการมองเห็นด้วยสีดำ–ขาว พบว่า เมื่อผ่านไปสามสัปดาห์ ทารกที่ได้รับการกระตุ้นด้วยของเล่นอย่างโมบายล์ที่มีลายกราฟฟิก ตาตารางสีขาว-ดำ มีสมาธิมากขึ้นจากที่เคยใช้เวลาเพียง 4-10 วินาทีในการจ้องสิ่งแปลกใหม่ที่ผ่านเข้ามาในสายตา แต่ทารกกลุ่มนี้กลับใช้เวลาในการจ้องมองวัตถุที่สนใจได้นานเพิ่มขึ้นเป็น 1 นาที หรือบางคนใช้เวลานานถึงครึ่งนาทีทีเดียว การใช้สายตาของลูกในการมองโมบายล์เช่นนี้ จะมีผลโดยตรงต่อระดับสติปัญญาของลูก เพราะในระหว่างที่กำลังจ้องมองวัตถุต่าง ๆ เหล่านั้น เซลล์สมองของลูกจะเติบโตและสร้าง

เส้นใยประสาทเชื่อมต่อจุดต่าง ๆ เพื่อเตรียมสมองให้พร้อมสำหรับการเรียนรู้ในด้านอื่น ๆ อีกด้วย ดังนั้น ผู้ปกครองเด็กจึงควรทราบและเลือกหาของเล่นให้เด็กเหมาสมตามวัย

2) ด้านการร้องกวน พบว่า ถ้าเด็กวัย 5 เดือน ร้องกวนมากไม่ควรอุ้มเด็กเพราะจะทำให้เด็กติดนิสัยให้อุ้มตอบถูกต้องร้อยละ 58.5 วรวุฒิ เจริญศิริ (2549) กล่าวว่า การที่เด็กร้องกวนเป็นเวลาเย็นๆ หรือดึก โดยส่วนใหญ่เด็กมักร้องในช่วงเวลา 6 โมงเย็นถึง 4 ทุ่ม โดยที่เวลาอื่นเด็กปกติดี เล่นได้ กินได้ บางรายอาจร้องหลังรับประทานนม จึงแตกต่างจากการร้องเพราะหิว ซึ่งมักจะร้องก่อนมื้อนม บางรายการร้องจะเกิดหลังมื้ออาหารครึ่งชั่วโมงหรือช้ากว่านี้ วิธีแก้ไขและแนวทางปฏิบัติ (1) พยายามปลอบโยนเด็กให้สบายใจ เช่น เปิดเพลง, อุ้มกล่อม, ใส่รถเข็นเดินเที่ยวก่อนเวลาที่จะร้องงอแง ปรับอารมณ์ 2-3 วัน จนเด็กเลิกงอแง ที่สำคัญพ่อแม่ต้องจัดสิ่งแวดล้อมให้สงบไม่วุ่นวาย (2) เด็กแต่ละคนมีความแตกต่างกันได้มาก วิธีที่ได้ผลกับคนหนึ่ง อาจใช้ไม่ได้ผลกับคนอื่น จึงควรลองใช้หลากหลายวิธีจนกว่าจะได้ผล (3) ไม่ควรใช้ยาใดๆ เพราะนอกจากจะไม่ได้ผลแล้ว ยังทำให้ระบบย่อยของเด็กเสียไปด้วย ยาที่พ่อแม่มักได้รับคำแนะนำให้ใช้ ได้แก่ colic drops, gripe water หรือ dimeticone (Infacol) (4) ควรไล่ลมหลังดูดนมทุกครั้ง หากให้ลูกดื่มนมจากขวด อาจลองพิจารณาเปลี่ยนสูตรของนมเป็นชนิดอื่นบ้าง เช่น soya-based formula (5) บางรายอาจเกิดจากอาหาร ซึ่งถ้าสงสัยว่าเป็นสาเหตุให้งดเว้นเสีย (6) ถ้าสงสัยว่าเกิดจาก lactose intolerance ให้หยุดนมวัวทันที และปรึกษาแพทย์ (7) พ่อแม่ควรดูลักษณะการร้องของลูกให้แน่ชัด บางครั้งอาจเกิดจากสาเหตุอื่นได้

3) การติดขวดนม พบว่า การให้เด็กเลิกติดขวดนมควรใช้วิธีการเอาขวดนมไปซ่อนถูกต้องร้อยละ 54.4 บุบผา เรืองรอง (2552) กล่าว่า เนื่องจากเด็กๆ กับนมเป็นของคู่กันเสมอ แต่เมื่อถึงเวลาที่สมควร การดูดนมขวดควรเปลี่ยนเป็นการดื่มจากแก้ว หรือใช้หลอดดูดแทน เพราะการดูดนมจากขวดนานเกินไปมีข้อเสียหลายประการ ตั้งแต่ฟันผุ ฟันยื่น กินนมมากเกินไป ลดโอกาสพัฒนาทักษะการพูดและการใช้มือ (เนื่องจากมือและปากมาติดอยู่ที่ขวดนมตลอดเวลา) รบกวนการนอนตอนกลางคืน (ในกรณีที่ยังต้องตื่นมาดูดนมกลางดึก) และเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคหูอักเสบ เวลาที่สมควรเลิกขวดนม คือช่วงอายุหนึ่งปี ถึงหนึ่งปีครึ่ง เนื่องจากเป็นช่วงที่เริ่มมีฟันหลายซี่ให้ดูแล เป็นช่วงที่เริ่มจิบน้ำจากแก้วได้คล่อง และที่สำคัญคือยังเป็นช่วงที่ยอมทำตามคำสั่งได้ง่าย เด็กที่มีลักษณะว่าง่าย ไม่ค่อยมีปัญหาในการตอบรับสิ่งใหม่ๆ ยังดูดนมจากขวดอยู่แต่ไม่ติดขวดมากนักใช้วิธีหักดิบโดยระบุวันที่เลิก ใช้วิธีค่อย ๆ เลิก ใช้เวลาประมาณ 3-4 สัปดาห์เปลี่ยนขวดนมเป็นแก้วในมื้อที่เด็กไม่ค่อยติดมากนักเช่น มื้อกลางวัน โดยเปลี่ยนทีละมื้อทุกๆ 2-4 วัน มื้อที่เลิกยากที่สุดมักเป็นมื้อก่อนนอน (โรงพยาบาลเจ้าพระยา, 2554))

4) ปฏิสัมพันธ์ของเด็ก พบว่า วิธีแก้ไขเมื่อเด็กไม่ยอมแบ่งปันแย่งของเล่นให้เพื่อนคือให้ทุกคนหยุดเล่นทันทีถูกต้องร้อยละ 52.3 ซึ่งนฤมล เปรมปราโมทย์ (2555) กล่าวว่า การฝึกการอยู่ร่วมกับผู้อื่น การเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกับคนอื่นของเด็กวัย 3-6 ปี เป็นการพัฒนาความต้องการที่จะมีสังคมที่นอกเหนือจากพ่อแม่ การอยู่กับคนอื่นเป็นสิ่งที่เด็กต้องเรียนรู้ว่า เราอยู่คนเดียวในโลกนี้ไม่ได้ เด็กควรได้อยู่ในสังคมแห่งความรัก คือ มีลักษณะของการส่งเสริมให้เด็กรักเพื่อน สัตว์ ต้นไม้ ฯลฯ กิจกรรมที่จัดให้เด็กเรียนรู้ที่จะอยู่ในสังคมจากการปฏิบัติต่อ

กันในชีวิตประจำวัน เช่น การรับประทานอาหารร่วมกัน การช่วยพ่อแม่หยิบของใช้ การช่วยเลี้ยงน้อง เล่นกับน้องหรือเพื่อน ช่วยให้อาหารสัตว์เลี้ยง ช่วยรดน้ำต้นไม้ เป็นต้น การเตรียมตัวเด็กเพื่อเข้าสู่สังคมต้องทำอย่างมีขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 : เตรียมตัวพร้อมผูกมิตร โดยให้เด็กซ้อมพูดแนะนำตัวกับเพื่อนๆ ขั้นตอนที่ 2 : น้ำใจกับมั่นใจ โดยหัดให้เด็กสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนผ่านให้สิ่งของเล็กๆ น้อยๆ หรือทำอาหารไปแบ่งให้เพื่อนกินที่โรงเรียน ขั้นตอนที่ 3 : เลือกเพื่อนเมื่อเด็กได้พบเพื่อนใหม่ พ่อแม่ผู้ปกครองควรเปิดโอกาสให้เด็กเลือกเพื่อนที่เขาอยากทำความรู้จักด้วยตัวเอง ในตอนแรก เด็กอาจจะยังไม่กล้า แต่ถ้าร้องเพลงด้วยกัน เล่นสนุกด้วยกัน ความสนิทสนมจะเกิดขึ้นได้เอง ขั้นตอนที่ 4 : สานต่อมิตรภาพด้วยรักและใส่ใจ เมื่อเด็กกลับมาแล้ว พ่อแม่ควรชวนเด็กพูดคุย ให้เด็กเล่าให้ฟังว่าเป็นอย่างไรบ้าง และพ่อแม่ควรฟังอย่างตั้งใจ ความใส่ใจจะทำให้เด็กรู้ว่า พ่อแม่มองเห็นคุณค่าของมิตรภาพที่เขาสร้างขึ้น และแนะนำให้หาสมุดบันทึกเล่มเล็ก คอยจดบันทึกว่า เด็กเอ่ยชื่อเพื่อนคนไหนบ่อยๆ หรือชอบทำกิจกรรมอะไรกับเพื่อนคนไหน หลังจากนั้นพ่อแม่ควรพูดคุยกับพ่อแม่ของเพื่อนลูกคนนั้นบ้าง หรือชวนเพื่อนลูกมาทำกิจกรรมที่บ้านในวันหยุดหรือโอกาสพิเศษ ก็จะช่วยสานไมตรีให้กับเด็กได้ด้วย

ดังนั้น ผู้ปกครองควรมีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการของเด็กและสามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้

ความพึงพอใจในบริการงานส่งเสริมพัฒนาการด็กของผู้ใช้บริการมีค่าเฉลี่ย 3.96 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.741 อยู่ในระดับมาก ส่วนความพึงพอใจในบริการงานส่งเสริมพัฒนาการด็กของผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ย 3.99 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.501 อยู่ในระดับมาก ซึ่งความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่ำกว่าผู้ให้บริการ และอยู่ในระดับค่อนข้างใกล้กับระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาความพึงพอใจรายด้านของผู้ใช้บริการที่มีค่าต่ำกว่า 4.00 ที่ทำให้ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่ำกว่าผู้ให้บริการ พบว่าความพึงพอใจด้านการเข้าถึงบริการและช่องทางการติดต่อสื่อสารของผู้ใช้บริการที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ ($\bar{x}$=3.66, S.D.=0.989) และการติดต่อสื่อสารทางจดหมาย ($\bar{x}$=3.34, S.D.=1.031) ซึ่งควรปรับให้ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการสูงขึ้น

งานคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก

ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าเกณฑ์ มี 1 ข้อ คือ ร้อยละของสตรี 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สะสมถึงปี 2556 ได้ร้อยละ 77.06 (เกณฑ์ระบุไม่น้อยกว่า 80) ทั้งนี้เนื่องจากในปี พ.ศ. 2554 และปี พ.ศ. 2555 สามารถคัดกรองน้อยกว่าร้อยละ 80 จึงดึงให้คะแนนสะสมให้ต่ำลง

เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่า สตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมสามารถตอบข้อคำถามได้ถูกต้อง คือ มีความรู้ในระดับสูง เป็นส่วนใหญ่ แต่มีข้อคำถามที่สามารถตอบได้ในระดับปานกลาง และระดับต่ำ ดังประเด็นต่อไปนี้ ดังนี้

1) ด้านระยะของโรคมะเร็ง พบว่า ข้อ 3 ระยะเริ่มแรกของโรคมะเร็งเต้านมจะไม่มีอาการใดๆเลย ตอบถูกต้องร้อยละ 64.5 และ ข้อ 11 การมีเลือด หรือน้ำเหลืองไหลออกจากหัวนม เป็นอาการของโรคมะเร็งเต้านมตอบถูกต้องร้อยละ 62.3 ซึ่งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2554) กล่าวว่า

เนื่องจากบางครั้งผู้หญิงที่เป็นมะเร็งเต้านม อาจไม่มีอาการของมะเร็งเต้านม หรือบางครั้งอาการผิดปกติที่เป็นอาจไม่ใช่โรคมะเร็งก็ได้ ดังนั้นจึงควรไปพบแพทย์เมื่อมีอาการมีก้อนหนาๆ ในเต้านมหรือใต้แขน บริเวณหัวนมบุ๋ม มีน้ำเหลือง หรือมีแผล เต้านมมีผื่น แดง ร้อน ผื่นคล้ายผิวส้ม มีอาการปวดบริเวณเต้านม

2) ด้านปัจจัยเสี่ยงของโรคมะเร็ง พบว่า สตรีที่โสดมีโอกาสเกิดโรคมะเร็งเต้านมมากกว่าสตรีที่มีคู่ครองตอบถูกต้องร้อยละ 53.7 และ สตรีที่คุมกำเนิดด้วยวิธีกินยาคุม และฉีดมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งเต้านม ได้สูงกว่าสตรีทั่วไปตอบถูกต้องร้อยละ 51.2 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ (2554) เสนอว่า ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งเต้านม ได้แก่ (1) อายุ ในผู้หญิงที่มีอายุมากกว่า 50 ปีจะมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น (2) มีประวัติการเป็นมะเร็งเต้านม โดยผู้ป่วยที่เกิดมะเร็งเต้านมขึ้นที่ข้างหนึ่งมีความเสี่ยง 3-4 เท่าในการที่จะเกิดก้อนมะเร็งขึ้นที่เต้านมอีกข้าง (3) มีประวัติการเป็นมะเร็งรังไข่ เนื่องจากการเป็นมะเร็งรังไข่เกี่ยวข้องกับการสัมผัสฮอร์โมน จึงเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งเต้านม (4) มีประวัติคนในครอบครัวเป็นมะเร็งเต้านม จะเพิ่มความเสี่ยงในการเป็นมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้น (5) การกลายพันธุ์ของยีน BRCA1 หรือ BRCA2 มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งเต้านม และการมีประวัติมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ ในครอบครัวตั้งแต่อายุน้อย (6) การสัมผัสกับฮอร์โมนเอสโตรเจน ซึ่งเป็นฮอร์โมนเพศหญิงที่ควบคุมการเปลี่ยนแปลงของลักษณะทางเพศ โดยพบว่าการสัมผัสกับเอสโตรเจนเป็นเวลานาน จะเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งเต้านม (7) ลักษณะของการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น ความอ้วน ขาดการออกกำลังกาย ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การได้รับรังสีในปริมาณสูง

3) ด้านการรักษาโรคมะเร็งเต้านม พบว่า ข้อ 8 คนที่เป็นโรคมะเร็งเต้านมไม่สามารถรักษาให้หายต้องเสียชีวิตถูกต้องร้อยละ 35.4 และ ข้อ 13 หลังได้รับการตัดเต้านมแล้วไม่จำเป็นต้องไปตรวจตามนัด เพราะเป็นการตัดเชื้อมะเร็งออกหมดแล้วถูกต้องร้อยละ 18.3 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ (2554) เสนอว่า การรักษามะเร็งเต้านมมีทั้งการผ่าตัด รังสีรักษา เคมีบำบัด การรักษาโดยใช้ฮอร์โมน การใช้ยาที่ออกฤทธิ์เฉพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง (targeted therapy) ซึ่งหลังการรักษาต้องนัดผู้ป่วยมาพบเป็นระยะเพื่อติดตามผลและการกลับซ้ำ

สำหรับการคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่า สตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกสามารถตอบข้อคำถามได้ถูกต้อง คือ มีความรู้ในระดับสูงเป็นส่วนใหญ่ แต่มีข้อคำถามที่สามารถตอบได้ในระดับปานกลางและระดับต่ำ ได้แก่

1) ด้านปัจจัยเสี่ยง พบว่า สตรีที่มีสามีขลิบอวัยวะเพศเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกน้อยกว่าสตรีที่มีสามีไม่ขลิบเพศ ตอบถูกต้องร้อยละ 66.4 สตรีที่มีบุตรหลายคนเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกตอบถูกต้องร้อยละ 46.4 และโรคมะเร็งปากมดลูกเกิดได้ในผู้หญิงสูงอายุเท่านั้น ตอบถูกต้องร้อยละ 32.2 ซึ่งจตุพล ศรีสมบูรณ์ (มมป) กล่าวว่า ปัจจัยเสี่ยงทางฝ่ายหญิง ได้แก่ (1) การมีคู่นอนหลายคน ความเสี่ยงสูงขึ้นตามจำนวนคู่นอนที่เพิ่มขึ้น (2) การมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อยกว่า 17 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่มีการกลายรูปของเซลล์ปากมดลูกมาก ช่วงนี้จะมีความไวต่อสารก่อมะเร็งสูงมากโดยเฉพาะเชื้อเอชพีวี (3) การตั้งครรภ์และการคลอดลูก จำนวนครั้งของการคลอดลูกมากกว่า 4 ครั้ง มีความเสี่ยงต่อมะเร็งปากมดลูกสูงขึ้น 2 - 3 เท่า (4) มีประวัติการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น เริม ซิฟิลิส และหนองใน เป็นต้น (5) การรับประทานยาคุมกำเนิดเป็นเวลานาน ๆ ถ้านานกว่า 5 ปี และ 10 ปี จะมีความเสี่ยงสูงขึ้น 1.3 เท่า และ 2.5 เท่า

ตามลำดับ (6) ไม่เคยได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมาก่อน ปัจจัยเสี่ยงทางฝ่ายชาย ได้แก่ (1) สตรีที่มีสามีเป็นมะเร็งองคชาติ (2) สตรีที่แต่งงานกับชายที่เคยมีภรรยาเป็นมะเร็งปากมดลูก (3) **ผู้ชายที่เคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์** (4) ผู้ชายที่มีประสบการณ์ทางเพศตั้งแต่อายุน้อย (5) ผู้ชายที่มีคู่นอนหลายคน ปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ที่ส่งเสริมให้เป็นมะเร็งปากมดลูกได้ง่ายหรือเร็วขึ้นได้แก่ การสูบบุหรี่ ภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ เช่น โรคเอดส์ และการได้รับยากดภูมิคุ้มกัน สตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ

ความพึงพอใจในบริการงานคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกของผู้ใช้บริการ มีค่าเฉลี่ย 3.95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.759 อยู่ในระดับมาก ส่วนความพึงพอใจในบริการงานคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมของผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.474 อยู่ในระดับมาก ซึ่งความพึงพอใจของผู้ให้บริการสูงกว่าผู้ใช้บริการ เมื่อวิเคราะห์ความพึงพอใจรายข้อ พบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีค่าต่ำกว่า 4.00 ที่ทำให้ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยต่ำกว่าผู้ให้บริการ ได้แก่ การให้บริการด้วยความเต็มใจ กระตือรือร้น ($\bar{x}$=3.96, S.D.=0.789) การอำนวยความสะดวกในการบริการ ($\bar{x}$=3.98, S.D.=0.739) เวลาที่ให้บริการตรวจคัดกรอง ($\bar{x}$=3.91, S.D.=0.752) การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ ($\bar{x}$=3.57, S.D.=0.982) การติดต่อสื่อสารทางจดหมาย ($\bar{X}$ =3.27, S.D.=1.033) ระยะเวลาในการให้บริการ ($\bar{x}$=3.95, S.D.=0.749) จึงควรปรับให้สูงขึ้น

งานคัดกรองโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง

ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าเกณฑ์ มี 3 ข้อ คือ ร้อยละประชาชนอายุ 15-34 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 84.01 (เกณฑ์ระบุไม่น้อยกว่า 90) ร้อยละประชาชนอายุ 35-59 ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 88.60 (เกณฑ์ระบุเท่ากับ 90) และร้อยละประชาชนอายุ 35-59 ปีได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงได้ 88.60 (เกณฑ์ระบุเท่ากับ 90) ซึ่งกลุ่มประชาชนอายุ 35-59 ปี การคัดกรองเบาหวานตามเกณฑ์ หมายถึง การคัดกรองเบาหวานด้วยวาจา และตรวจน้ำตาลในเลือด (Fasting plasma glucose หรือ Fasting capillary glucose) เมื่อมีความเสี่ยงตั้งแต่ 1 ข้อขึ้นไปจากปัจจัยเสี่ยง 6 ข้อ ดังต่อไปนี้ (1) มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน (รอบเอว ≥90 ซม. ในผู้ชาย หรือ ≥80 ซม.ในผู้หญิงและ/หรือดัชนีมวลกาย ≥ 25 กก./ม.2) (2) มีประวัติ พ่อ แม่ พี่ น้อง เป็นโรคเบาหวาน (3) มีความดันโลหิตสูง (BP>140/90 มม.ปรอท) หรือมีประวัติเป็นโรคความดันโลหิตสูงหรือรับประทานยา ควบคุมความดนโลหิตสูง (4) มีประวัติไขมันในเลือดผิดปกติ (ไตรกลีเซอร์ไรด์ ≥ 250 มก./ดล และ/หรือ เอส ดี แอล คลอเลสเตอรอล < 35 มก./ดล. (5) ประวัติมีน้ำตาลในเลือดสูง (ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร (FPG/FCG) = 100-125 มก./ดล. หรือระดับน้ำตาลในเลือดหลังดื่มน้ำตาลกลูโคส 2 ชั่วโมง (OGTT) = 140-199 มก./ดล.) (6) ประวัติเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์หรือเคยคลอดบุตรที่มีน้ำหนักแรกคลอดมากกว่า 4 กิโลกรัม การคัดกรองความดันโลหิตสูง หมายถึง การตรวจวัดความดันโลหิตตามมาตรฐาน หลังการคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิต แจ้งผลโอกาสเสี่ยงและแนวทางการปฏิบัติตนตามสถานะความเสี่ยง ซึ่งควรพิจารณากระบวนการคัดกรองให้ครอบคลุมเพิ่มขึ้น (โครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวง ทรงห่วงใยสุขภาพประชาชน, 2553)

กลุ่มเป้าหมายที่รับบริการคัดกรองโรคเบาหวาน จำนวน 602 คน มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน 10.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.71 เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน สามารถตอบข้อคำถามได้ถูกต้อง คือ มีความรู้ในระดับสูงเป็นส่วนใหญ่ แต่มีข้อคำถามที่สามารถตอบได้ในระดับปานกลางและต่ำ ได้แก่

1) ด้านการออกำลังกาย พบว่า ขณะออกกำลังกายควรสวมรองเท้าเตะทุกครั้งตอบได้ถูกต้องร้อยละ 66.5 และผู้ที่ออกกำลังกายครั้งแรกสามารถออกกำลังกายได้เต็มที่เลยตอบได้ถูกต้องร้อยละ 60.1ซึ่งประภาพร พิมพ์พิไลและวราภณ วงศ์ถาวราวัฒน์ (2553) แนะนำว่า การปรับนิสัย เปลี่ยนอาหาร รับมือกับโรคเบาหวาน ได้แก่ การควบคุมเรื่องการรับประทานอาหารคือ เลือกรับประทานอาหารจำพวกแป้งจากธัญพืชที่ไม่ขัดสี ในปริมาณที่พอเหมาะ พยายามงดอาหารรสจัด ไม่ว่าจะเป็นหวาน มัน หรือเค็ม รับประทานผัก และผลไม้ที่ไม่หวานจัดเพื่อเพิ่มกากใยอาหาร ควบคุมน้ำหนัก งดสูบบุหรี่ และงดดื่มสุรา

2) ด้านการรับประทานอาหาร พบว่า ในวันหนึ่ง ๆ ควรรับประทานข้าวไม่เกิน 3 ทัพพี เนื้อสัตว์ 2 ช้อนโต๊ะถูกต้องร้อยละ 31.2 ซึ่ง วิศาล คันธารัตนกุล (2546) แนะนำว่า การออกกำลังกายเป็นประจำในแบบแอโรบิควันละ 30 นาที 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นการป้องกันโรคเบาหวาน และในการออกกำลังกายควรแต่งกายที่เหมาะสมด้วย

3) ด้านการดูแลสุขภาพตนเอง พบว่า การสำรวจอาการและความผิดปกติของตนเอง เช่น หิวบ่อย ถ่ายปัสสาวะบ่อย น้ำหนักลดลง ไม่มีความจำเป็น เพราะเมื่อเป็นโรคโรงพยาบาลจะให้การรักษาอย่างเต็มที่ถูกต้องร้อยละ 36.1 ซึ่งประภาพร พิมพ์พิไลและวราภณ วงศ์ถาวราวัฒน์ (2553) แนะนำว่า อาการของเบาหวานที่ต้องสังเกต มีดังต่อไปนี้ (1) ปัสสาวะบ่อยทั้งกลางวันและกลางคืน (2) กระหายน้ำ เนื่องจากสูญเสียน้ำมากจากการปัสสาวะ (3) อ่อนเพลียและน้ำหนักลดเนื่องจากร่างกายนำน้ำตาลไปใช้ไม่ได้ (4) หิวบ่อย รับประทานเก่งขึ้น (5) คันตามตัว ติดเชื้อได้ง่าย เป็นเชื้อรา ตกขาวบ่อย (6) ตาพร่า เห็นภาพไม่ชัด เห็นภาพซ้อน และ (7) ขาชาอันเนื่องมาจากปลายประสาทเสื่อม

ซึ่งควรให้ความรู้เกี่ยวกับ อาการของโรคเบาหวาน การรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรคเบาหวานแก่ผู้ใช้บริการ

ความพึงพอใจในบริการงานคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของผู้ใช้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.29 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.652 อยู่ในระดับมาก ส่วนความพึงพอใจในบริการงานคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.25 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.429 อยู่ในระดับมาก ซึ่งมีค่าใกล้เคียงกัน

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

จากคำถามปลายเปิด ผู้ให้บริการมีประเด็นข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ด้านงานอนามัยแม่และเด็ก ได้แก่

1) งานอนามัยแม่และเด็กมีความละเอียดและกว้าง ตั้งแต่ตั้งครรภ์ ระยะคลอด หลังคลอดและการดูแลทารก จึงต้องการคนที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ เช่น พยาบาล หรือแพทย์มาให้บริการเป็นบางเวลา

2) ควรมีแนวปฏิบัติสำหรับงานอนามัยแม่และเด็กให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3) ควรเพิ่มพูนศักยภาพของอาสาสมัครหมู่บ้านให้มีความเชี่ยวชาญมากขึ้น

ด้านส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ได้แก่

1) ต้องการให้มีอุปกรณ์ตรวจพัฒนาการเด็ก และอุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้น

2) บุคลากรต้องการเพิ่มพูนความรู้ด้านส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ซึ่งควรจัดอย่างน้อย 2 ปีต่อครั้ง

ด้านการคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ได้แก่

1) สถานบริการบางแห่ง มีผู้ใช้บริการเป็นพนักงานโรงงานเป็นจำนวนมาก จึงไม่มารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2) บุคลากรต้องการความรู้เกี่ยวกับการตรวจมะเร็งเต้านมเพิ่มเติม

3) ต้องการให้มีการแจ้งผลการตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นลายลักษณ์อักษร

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข (2555). *แนวทางการดำเนินงานรณรงค์คัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคซึมเศร้า* สืบค้นวันที่ 10 มกราคม 2556 จาก 203.157.181.2/f_cupmh/.../Report%20DM,HT2.doc

กระทรวงสาธารณสุข. (มมป). *แนวปฏิบัติในการฝากครรภ์ สืบค้นวันที่* 10 มกราคม 2556 จาก subweb.pbro.moph.go.th/tyhos/CPG/krr.do สืบค้นวันที่ 10 มกราคม 2556.

กาญจนา อรุณสุขรุจี. (2546). *ความพึงพอใจของสมาชิกสหกรณ์ต่อการดำเนินงานของสหกรณ์การเกษตรไชยปราการจำกัด อำเภอไชยปราการ จังหวัดเชียงใหม่* วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2556). *แนวทางการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพปีงบประมาณ 2556* สืบค้นจาก beh.surinpho.com/SaveFile.php?f...doc&id=12

กรมสุขภาพจิต. (2556). *ข่าวสารกรมสุขภาพจิต.* เดือน ตุลาคม 2556 สืบค้นวันที่ 10 มีนาคม 2557 จากhttp://www.sorporsor.com81.html

กรมอนามัย. (2556). *รายชื่อสถานบริการในจังหวัดพิษณุโลก.* สืบค้นวันที่ 10 มกราคม 2556 จาก โปรแกรม carbon footprint http://carbonfootprint.anamai.moph.go.th/Hospital/List?display=province

กรมอนามัย. (2555). *คู่มือความรู้การตรวจเลือดพ่อแม่เพื่อดูแลลูกในครรภ์.* สืบค้นวันที่ 10 มีนาคม 2557 จาก http://countryoffice.unfpa.org/thailand/drive/BloodTest.pdf

กิจจา เตชะศิริธนะกุล. (มปป). *การสื่อสารกับการสร้างเศรษฐกิจพอเพียง กรณีศึกษา ชุมชนเมืองจังหวัดอุบลราชธานี. สืบค้นวันที่* 10 มกราคม 2556 จาก rdi.rmutsv.ac.th/ebook/Content_Soc/169.pdf

กีรติ ลีละพงศ์วัฒนา. (2555). *ยาเม็ดคุมกำเนิด (Birth control pill).* สืบค้นวันที่ 10 มีนาคม 2557 จาก http://haamor.com/search/ยาเม็ดคุมกำเนิด

กลุ่มภารกิจด้านพัฒนานโยบายและแผน. (2555). *ตัวชี้วัดของงานบริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคระดับพื้นฐาน (Basic PP services).* สืบค้นวันที่ 10 มีนาคม 2557 จาก http://www.udo.moph.go.th/promote/joomla/

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 7. (2556). *คู่มือการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก ปีงบประมาณ 2556. อุบลราชธานี: กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 7.* อุบลราชธานี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

กำแหง จาตุรจินดา สำเริง รางแดง พรสม หุตะเจริญ และคณะ. (2547). *แนวทางเวชปฏิบัติการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และการรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของปากมดลูก.* กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด สืบค้นวันที่ 10 มกราคม 2556 จาก http://www.dms.moph.go.th/imrta/images/pdf_cpg/2547/09.pdf

กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ. (2554). การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก. สืบค้นวันที่ 10 มกราคม 2556 จาก *Siriraj E-Public Library*ที่ countryoffice.unfpa.org/thailand/.../PP_Handbook.pd

โครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวง ทรงห่วงใยสุขภาพประชาชน. (2553). *คู่มือการดำเนินการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป* สืบค้นวันที่ 10 มกราคม 2556 จาก diseasecontrolgroup.com/.../คู่มือการคัดกรองDM.

จตุพล ศรีสมบูรณ์. (มมป). *ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก.* สืบค้นวันที่ 10 มกราคม 2556 จาก The Royal Thai College of the Obstetricians and Gynaecologists http://www.rtcog.or.th/html/articles_details.php?id=13

จริยา บุญอนันต์และคณะ. (2555). *รายงานการจัดการความรู้เรื่อง การพัฒนาระบบฝากครรภ์คุณภาพแนวใหม่ของศูนย์อนามัยที่ 8.* .

จอหน์ อาร์ วอร์โก. (2012). *พลังของการสื่อสารด้วยจดหมาย.* สืบค้นวันที่ 20 ธันวาคม 2556 จาก http://www.pitneybowes.co.th/thailand-th/index.aspx?page=power-of-direct-mail

จุรีย์ เจริญธีรบูรณ์. (2554). *การฉีดวัคซีนพื้นฐานตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กระทรวงสาธารณสุข.* สืบค้นวันที่ 10 มกราคม 2556 จาก haamor.com/th/การวางแผนครอบครัว

ชลรส เจริญรัตน์, (2554). *Breastfeeding.* สืบค้นวันที่ 5 มกราคม 2557 สืบค้นจาก http://www.med.cmu.ac.th/dept/obgyn/2011/index.php?option=com_content&view=article&id=931:breastfeeding&catid=45&Itemid=561

ทวีพงษ์ หินคำ. (2541). *ความพึงพอใจของประชาชนต่อการควบคุมการจราจรด้วยระบบคอมพิวเตอร์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่* การค้นคว้าแบบอิสระรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเมืองและการปกครอง บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

นฤมล เปรมปราโมทย์. (2555). *โมบายล์ ของเล่นกระตุ้นพัฒนาการเด็กวัย 6 เดือน.* สืบค้น 10 มีนาคม 2557 จาก http://www.baby2talk.com/topic/3088

นิวัฒน์ อรัญญาเกษมสุข. (2553). *สัญญาณการดิ้นของทารกในครรภ์บอกอะไร.* สืบค้น10 มีนาคม 2557 จาก http://www.pregnancysquare.com/momlife/hard-pregnancy/57/

บุบผา เรืองรอง. (2552). *พัฒนาการด้านสังคม: วัยอนุบาล (Kindergarten Children Social).* สืบค้น 10 มีนาคม 2557จาก Development) http://taamkru.com/th/% /#article104.

ประภาพร พิมพ์พิไลและราภณ วงศ์ถาวราวัฒน์. (2553). *รู้ทัน เข้าใจ อยู่อย่างปลอดภัยกับโรคความดันและเบาหวาน.* สืบค้น10 มีนาคม 2557 จาก https://www.bumrungrad.com/th/betterhealth/2010/30th-anniversary/living-with-hypertension-and-diabetes

ประนอม บุพศิริ. (2554). *การวางแผนครอบครัว.* สืบค้นวันที่ 10 มกราคม 2556 จาก haamor.com/th/การวางแผนครอบครัว/

ปรียาภรณ์ สวัสดิ์ศรี. (2554). เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานตรวจรักษาโรคเบาหวานชนิด

ที่ 2 และความดันโลหิตสูง หน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลองค์รักษ์จังหวัดนครนายก. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี. 22*(1),13-27.

พนม เกตุมาน. (2550). *การสอนเพศศึกษาตามพัฒนาการทางเพศ.* สืบค้นวันที่ 10 มกราคม 2556 จาก *www.psyclin.co.th/new_page_50.htm*

พวงทอง ไกรพิบูลย์. (2556). *ความดันโลหิตสูง (Hypertension).* สืบค้นวันที่ 10 มีนาคม 2557 จาก จาก http://haamor.com/th/ความดันโลหิตสูง

ยนต์ วุฒิสาร. (2553). *ศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลนาขาม อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์* สืบค้นจากhttp://thailand.digitaljournals.org /index.php/RDHSJ/article/viewFile/13596/13040

ระวิ สิริประเสริฐ์ และนุชลดา โรจนประภาพรรณ. (2553). รูปแบบการพัฒนาระบบการคัดกรองสุขภาพประชาชน จังหวัดปราจีนบุรี. *วารสารวิชาการสาธารณสุข, 19*(3), 409-421.

ราชบัณฑิตสถาน. (2542). *พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน,* กรุงเทพมหานคร: ราชบัณฑิตยสถาน. http://www.royin.go.th/th/knowledge/detail.php?ID=2106

เรณู ชูนิลและคณะ. (2554). *คู่มือการดูแลมารดาหลังคลอดและทารก.* กรุงเทพฯ: กรมอนามัย โดยกองอนามัยการเจริญพันธุ์ และกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ.

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. (2554). *โรคมะเร็งเต้านม.* สืบค้นวันที่ 10 มีนาคม 2557 จาก https://www.bumrungrad.com/th/horizon-cancer-treatment-chemotherapy-thailand/breast-cancer

โรงพยาบาลเจ้าพระยา. (2554). *ป้ายบายขวดนม.* สืบค้นวันที่ 10 มีนาคม 2556 จาก http://www.chaophyachildrenhospital.com/article/article-view.php?articleid=23

ลัคนา ฤกษ์ศุภผล. (2011). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคลินิกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. *Journal of Medicine and Health Sciences 18*(3),145-159.

สลิล ศิริอุดมภาศ. (2556). *โรคโปลิโอ (Poliomyelitis).* สืบค้นวันที่ 10 มกราคม 2557 จาก haamor.com/th/โปลิโอ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย. (2556). *รายงานประจำปี 2566.* สุโขทัย: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย.

วาณี ทองเสวต. (2548). *ความพึงพอใจ ของผู้ใช้บริการห้องสมุดวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์.* กรุงเทพฯ: วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์.

วิทย์ เที่ยงบูรณธรรม. (2541). *พจนานุกรมอังกฤษ-ไทย.* กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชัน.

วิบูลย์ ภัณฑบดีกรณ์. (2556) *กระดานสุขภาพ* สืบค้นวันที่ 10 มกราคม 2557 จาก *http://haamor.com/webboard/3340/*

วิศาล คันธารัตนกุล. (2546). *การออกกำลังกายในคนทำงาน.* กรุงเทพฯ: กองออกกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นจาก http://resource.thaihealth.or.th/library/11259

วรวุฒิ เจริญศิริ. (2549). *อาการโคลิคในเด็ก (colic)*. กรุงเทพฯ: ศูนย์ข้อมูลสุขภาพกรุงเทพ สืบค้นจาก http://www.thailandbabybestbuy.com/article_detail.php?article_id=139&page=0&limit=5

สิริยาภรณ์ เลาหคุณากร. (2556). *บำรุงราษฎร์ HealthSpot* สืบค้นวันที่ 10 มีนาคม 2557 จาก https://www.bumrungrad.com/healthspot/november-2013/well-baby-vaccine

สุนีย์ เตชะอาภรณ์กุล. (2554). *วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด คางทูม และหัดเยอรมัน*. บทความบริการวิชาการ สืบค้นวันที่ 10 มีนาคม 2557 จากhttp://biop.pharm.su.ac.th/vaccine/compulsory/74-german-measles

ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และประภาภรณ์ จังพานิช. (บรรณาธิการ). (2556). *แบบคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (อนามัย 55)* ปรับปรุงครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย.

ศิริชัย กาญจนวาสี. (2554). *ทฤษฎีการประเมิน* พิมพ์ครั้งที่ 8 กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิราภรณ์ สวัสดิวร. (2550). *6 เดือน เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว. นิตยสารหมอชาวบ้าน 336* เดือน/ปี: เมษายน 2550 สืบค้นวันที่ 10 มีนาคม 2557 จาก http://www.doctor.or.th/article/detail/4127

สกุณา บุญนรากร. (2552). *การสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมทุกช่วงวัย*. สงขลา: เทมการพิมพ์.

สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. (2548). *วัคซีน....น่ารู้*. กรุงเทพฯ: สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย.

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข. (2548). *คู่มือแนวทางการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ* พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

สายพิณ ยอดกุล จิตภินันท์ ศรีจักรโคตร. (2555). ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบุรีรัมย์. *วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคะวันออกเฉียงเหนือ, 30*(3)50-57.

สรชัย พิศาลบุตร. (2551). *การวิจัยตลาด (MARKETING RESEARCH)*. สืบค้นวันที่ 10 มกราคม 2556 จาก http://management.aru.ac.th/mnge/images/pdf/e-book/wanthanee/marketing/chapter7.pdf

สุวชัย อินทรประเสริฐ สัญญา ภัทราชัย เมธี พงษ์กิตติหล้า สุวนิตย์ สร้างศรีวงศ์ สุมาลี เพิ่มแพงพันธุ์ ยุพา พูนขำ กอบกาญจน์ มหัทธโน (บรรณาธิการ). (2551). *คู่มือการให้บริการวางแผนครอบครัว สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก สืบค้นจาก http://rh.anamai.moph.go.th/all_file/brochure/Family_planning_for_health.pdf

สุวิมล ติรกานันท์. (2545). *การประเมินโครงการ : แนวทางสู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2555). *คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2556 เล่มที่ 1 การบริหารงบบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว* สืบค้นวันที่ 10 มกราคม 2556 จาก https://www.box.com/s/n289ch880gd3v27abbzo..

สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. (2555). *มาตรฐานการดำเนินงานการสร้างภูมิคุ้มกันโรค.* กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

สำนักโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กรมควบคุมโรค. (2555). *สถิติข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง.* สืบค้น 10 มกราคม 2556 จาก http://www.thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก. (2555). *คู่มือตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ 2555.* พิษณุโลก: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก.

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. (2553). *วิธีวิทยาการประเมิน ศาสตร์แห่งคุณค่า.* พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ, รัตโนทัย พลับรู้การ ชุลีพร ตีรเศรษฐ์ศักดิ์. (2553). *การศึกษาผลของการประเมินพัฒนาการโดยใช้แบบอนามัย 49 เทียบกับการประเมินพัฒนาการโดย ใช้แบบประเมินพัฒนาการ Denver II ในเด็กอายุ 6 และ 12 เดือน* สืบค้นวันที่ 10 มกราคม 2556 จาก *www.childrenhospital.go.th/main/.../Abs038-52.pdf*

สุริยะ วงศ์คงคาเทพ. (2554). การติดตามและประเมินผล การส่งเสริมสุขภาพระดับนโยบาย ระดับปฏิบัติ ระดับชุมชน. สืบค้นวันที่ 10 สิงหาคม 2557 จาก www.anamai.moph.go.th/download/article/.../3_แนวทางM&E_PP54.ppt

เยาวดี รางชัยกุล วิบูลย์ศรี. (2542). การประเมินโครงการ : แนวคิดและแนวปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

โอพาร พรหมาลิขิต. (2550). *คู่มือวัคซีน.* กรุงเทพฯ: สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย สืบค้น 20 ธันวาคม 2556 จาก http://www.maeluke.com/%E0%B8%81

อักษร สวัสดี. (2542). ความรู้ความเข้าใจและความตระหนักในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย : กรณีศึกษาในเขตบางกะปิกรุงเทพฯ. ภาคนิพนธ์ศิลปะศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

อัมพร เบญจพลพิทักษ์ ธรณินทร์ กองสุข ธนเนตร ฉันทลักษณ์วงศ์ สุรพันธ์ ปราบกรี พัชรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์ (บรรณาธิการ). (2553). *การจัดการความรู้และสังเคราะห์แนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: แนวทางการดูแลรักษาภาวะซึมเศร้าและผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย.* กรุงเทพฯ: สหมิตรพริ้นติ้งแอนด์พับลิสชิ่ง จำกัด.

อรสา ใยยอง และ พีรพนธ์ ลือบุญธวัชชัย. (2554). ภาวะซึมเศร้าและอารมณ์เศร้าโศกจากการสูญเสียของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 56*(2): 117-128.

อัญชลี ปลาทอง. (2553). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งปากมดลูกของข้าราชการครูอายุ 35-60 ปี.* ร้อยเอ็ด: เอกสารอัดสำเนา.

เอนก สุวรรณบัณฑิต และภาสกร อดุลพัฒนกิจ. (2548). *จิตวิทยาการบริการ.* กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อดุลพัฒนกิจ.

อำพล จินดาวัฒนะ. (2546). ส่งเสริม สร้างเสริม สุขภาพ. *วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 26*(2),11-17.

อรุณี เจตศรสุภาพ. (2556). นมแม่ : นมแม่ดีที่สุด (Human breast milk) สืบค้นวันที่ 10 มกราคม 2556 จาก haamor.com/th/

อุ่นใจ กออนันตกุล. (2556). *การป้องกันการคลอดก่อนกำหนดแนวคิดและการปฏิบัติ การบรรยายพิเศษของหน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์.* ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สืบค้นจาก http://www.nur.psu.ac.th/WebPak/filenew/WebPak/การพยาบาลสูตินรีเวชและผดุงครรภ์356 การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด%208-03-2013%20อุ่นใจ.pdf

Bloom, B.S. (ed.) (1956) *Taxonomy of educational objectives, the classification of educational goals–handbook I : Cognitive domain.* New York: McKay

Greiner, P.A., Fain, J.A.,& Edelman, C.L. (2002). *Health defined : Objectives for promotion and prevention.* In C.L. Edelman & C.L. Mandle (Eds.), *Health promotion throughout the lifespan* (5th ed, pp.1-27). St. Louis, MO: Mosby.

Leavell, H.F., & Clark, E.G. (1965). *Preventive medicine for the doctor in the community: An epidemiology approach.* New York, NY: McGraw-Hill.

Maville, J.A. (2008). Health promotion: past, present, and future. In J.A. Maville & C.G.Huerta (Eds.), *Health promotion in nursing* (2nd ed, pp.2-18). Clifton Park NY: Thomson Delmar Learning.

Pender, N.J., Murdaugh, C.L., & Parson, M.A. (2011). *Health promotion in nursing practice (6th ed).* Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.

Scriven, M. (1967). The methodology of evaluation. In R. W. Tyler, R. M. Gagne, & M. Scriven (Eds.), *Perspectives of curriculum evaluation*, 39-83. Chicago, IL: Rand McNally.

Yamane, Taro. 1967. *Statistics, An introductory analysis*, (2nd Ed.), New York: Harper and Row.

ภาคผนวก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุวยงค์ จันทรวิจิตร
หัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัตนชฎาวรรณ อยู่นาค
อาจารย์กลุ่มวิชาการพยาบาลเด็ก ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
3. ดร. อมรเทพ อาจอ่ำ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก กรทรวงสาธารณสุข
4. คุณลูกคิด กุญชร
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อทอง อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก
5. อาจารย์มาณวิกา เพชรรัตน์
อาจารย์กลุ่มวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

แบบเก็บรวบรวมตัวชี้วัดผลดำเนินงาน

รหัส.....

	ตัวชี้วัด	ร้อยละของการดำเนินการ	หมายเหตุ
1	**งานอนามัยแม่และเด็ก**		
1.1	ร้อยละของภาวะตกเลือดหลังคลอด (ไม่เกิน 5)		
1.2	ร้อยละของภาวะขาดออกซิเจนระหว่างคลอด (ไม่เกิน 25 ต่อการเกิดมีชีพพันคน)		
1.3	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ (ไม่น้อยกว่า 60)		
1.4	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่า 90		
1.5	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน เท่ากับ 100		
2	**งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค**		
2.1	ร้อยละของเด็กอายุ 1 ปี ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด (ไม่น้อยกว่า 95)		
2.2	ร้อยละของเด็ก 0-2 ปี ได้รับวัคซีนทุกประเภทตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่า 90 (ยกเว้นวัคซีน MMR ไม่น้อยกว่า 95)		
2.3	ร้อยละของเด็ก 3-5 ปี ได้รับวัคซีนทุกประเภทตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่า 90		
3	**งานวางแผนครอบครัว**		
3.1	ร้อยละของหญิงวัยเจริญพันธ์ที่อยู่กินกับสามี ได้รับบริการวางแผนครอบครัวทุกประเภท ไม่น้อยกว่า 80		
4	**งานคัดกรองโรคซึมเศร้า**		
4.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (มากกว่าหรือเท่ากับ 31)		
5	**งานพัฒนาการเด็ก**		
5.1	ร้อยละของเด็ก 0-2 ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วนไม่น้อยกว่า 70		
5.2	ร้อยละของเด็ก 3-5 ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ไม่น้อยกว่า 70		
5.3	ร้อยละของเด็ก 0-2 ปีได้รับการตรวจพัฒนาการตามวัย ไม่น้อยกว่า 80		
5.4	ร้อยละของเด็ก 3-5 ปี ได้รับการตรวจพัฒนาการตามวัย ไม่น้อยกว่า 80		
5.5	ร้อยละของเด็ก(0-5 ปี)ที่มีพัฒนาการสมวัย (ไม่น้อยกว่า 85)		

	ตัวชี้วัด	ร้อยละของการ	หมายเหตุ

		ดำเนินการ	
6	**งานคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก**		
6.1	ร้อยละของสตรี 30-70 ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง ไม่น้อยกว่า 80		
6.2	ร้อยละของสตรี 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สะสมถึงปี 2557 ไม่น้อยกว่า 80		
6.3	สัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะที่ 1 และ 2 (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)		
7	**งานคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง**		
7.1	1.ร้อยละประชาชนอายุ15-34 ปีได้รับการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูงไม่น้อยกว่าร้อยละ 90		
7.2	2 ร้อยละประชาชนอายุ35-59 ปีได้รับการคัดกรองเบาหวาน		
7.3	3 ร้อยละประชาชนอายุ35-59 ปีได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง		
7.4	ร้อยละของผู้สูงอายุ ได้รับการคัดกรองเบาหวาน/ความดัน เท่ากับ 90		
7.5	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่มีการปรับพฤติกรรม 3 อ 2 ส และลดเสี่ยง (ไม่น้อยกว่า 50)		

แบบวัดความรู้ในขณะตั้งครรภ์

รหัส .....

ข้อมูลทั่วไป

เพศ ( ) ชาย ( )หญิง

ท่านมีอายุ.....(ปี)

อาชีพ ( ) เกษตรกร ( ) ค้าขาย ( ) แม่บ้าน ( ) รับจ้าง ( ) อื่น ๆ ระบุ.....

การศึกษา ( ) ไม่ได้รับการศึกษา ( ) ประถมศึกษา ( ) มัธยมศึกษา

( ) ปวส/ปวช ( ) ปริญญาตรีและสูงกว่า

จงทำเครื่องหมาย / หลังข้อที่เห็นว่าถูก และทำเครื่องหมาย x หลังข้อที่เห็นว่าผิด

ลำดับ	ข้อคำถาม	ความคิดเห็น
1	1.หญิงตั้งครรภ์ควรรีบมาฝากครรภ์ทันทีเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ และมาฝากครรภ์ตามนัดอย่างต่อเนื่อง	
2	สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (สมุดสีชมพู) ใช้บันทึกสุขภาพตั้งแต่ตั้งครรภ์จนบุตรมีอายุ 6 ปี	
3	วัคซีนป้องกันบาดทะยัก ถ้าหญิงตั้งครรภ์ฉีดครบ 3 เข็ม ภายใน 10 ปี ไม่ต้องฉีดอีก	
4	ทุกครั้งที่ไปตรวจครรภ์ต้องตรวจปัสสาวะเพื่อดูน้ำตาล และไข่ขาวในปัสสาวะ	
5	หญิงตั้งครรภ์ทุกรายต้องตรวจเลือดโรคเอดส์ ซิฟิลิส และเจาะน้ำคร่ำ	
6	หลักการดูดนมแม่มี 4 หลัก คือ ดูดเร็ว ดูดบ่อย ดูดถูกวิธี ดูดเกลี้ยงเต้า	
7	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ลูกได้รับภูมิคุ้มกัน และสารอาหารที่เหมาะสำหรับทารก	
8	การตรวจสุขภาพช่องปากเป็นการป้องกันการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด	
9	ถ้าทารกในครรภ์ดิ้นน้อยกว่า 5 ครั้ง/วัน ควรรีบมาพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที	
10	การนับลูกดิ้น ควรนับเป็นประจำทุกวันตั้งแต่อายุครรภ์ 28-32 สัปดาห์จนกระทั่งคลอดบุตร	
11	วิธีการป้องกันการแพร่เชื้อเอดส์จากแม่สู่ลูก คือ หญิงตั้งครรภ์ต้องรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง และต้องงดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	
12	โรคธาลัสซีเมียเป็นโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม ทราบได้จากการตรวจเลือดของพ่อและแม่	
13	เกลือเสริมไอโอดีนช่วยป้องกันภาวะปัญญาอ่อนในทารกจากโรคพร่องธัยรอยด์ฮอร์โมน	
14	ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กช่วยป้องกันภาวะเลือดจาง	
15	หญิงตั้งครรภ์ที่ดื่มเหล้า และสูบบุหรี่ จะทำให้คลอดก่อนกำหนด และทารกมีน้ำหนักตัวน้อย	

แบบวัดความรู้ในระยะหลังคลอด

รหัส .....

ข้อมูลทั่วไป

เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง ท่านมีอายุ.....(ปี)

อาชีพ ( ) เกษตรกร ( ) ค้าขาย ( ) แม่บ้าน ( ) รับจ้าง ( ) อื่น ๆ ระบุ.....

การศึกษา ( ) ไม่ได้รับการศึกษา ( ) ประถมศึกษา ( ) มัธยมศึกษา

( ) ปวส./ปวช. ( ) ปริญญาตรีและสูงกว่า

จงทำเครื่องหมาย / หลังข้อที่เห็นว่าถูก และทำเครื่องหมาย x หลังข้อที่เห็นว่าผิด

ลำดับ	ข้อคำถาม	ความคิดเห็น
1	ท่านได้โอบกอดลูกภายใน 30 นาทีหลังคลอดบุตร และโอบกอดนาน 1 ชั่วโมง	
2	ทารกหลังคลอดควรได้รับนมผสมเสริม เนื่องจากน้ำนมแม่มีสารอาหารไม่เพียงพอ	
3	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสัญชาตญาณของความเป็นแม่ที่ไม่ต้องอาศัยการช่วยเหลือใดๆ	
4	แม่ที่มีหัวนมสั้น/บอด ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ เพราะทารกไม่สามารถดูดได้	
5	แม่ที่มีเต้านมขนาดเล็กทำให้มีปริมาณน้ำนมน้อย ไม่เพียงพอให้ทารกต้องเสริมนมผสม	
6	ทารกควรได้รับนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อย 6 เดือนแรกหลังคลอด โดยไม่ต้องให้กินน้ำ	
7	น้ำนมแม่มีสารอาหารต่างๆ ไม่เพียงพอสำหรับทารก ควรแนะนำให้นมผสมเสริมสารอาหารต่างๆ ร่วมด้วย	
8	การให้นมแม่ควรให้ลูกดูดนมให้ลึกถึงลานนม ปากอ้ากว้าง ริมฝีปากล่างไม่ม้มเข้า คางแตะเต้านม ลูกตะแคงตัวหันเข้าหาตัวแม่ ท้องแนบชิดท้อง	
9	แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ควรซื้อยารับประทานเอง เพราะยาบางชนิดอาจส่งผ่านทางน้ำนมสู่ลูกได้	
10	ทารกทุกรายจะได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค และวัคซีนป้องกันตับอักเสบบี	
11	ทารกทุกรายเมื่ออายุครบ 2 วันจะได้รับการตรวจเลือดเพื่อตรวจหาภาวะพร่องธัยรอยด์ฮอร์โมน	
12	หากแม่ในระยะหลังคลอดมีอาการปวดแผลฝีเย็บมาก แผลแยกมีหนองหรือเลือด น้ำคาวปลามีกลิ่นเหม็น มีไข้ ปวดท้อง เต้านมบวม แดง เจ็บน่อง ให้รีบมาโรงพยาบาลทันที	
13	หากทารกมีอาการซึม ดูดนมน้อยลง ตัวเหลือง ไข้ เลือดหรือหนองไหลออกจากสะดืออาเจียน หายใจลำบาก ถ่ายเหลวเป็นน้ำ มีมูกหรือเลือดปนมา ให้รีบพามาโรงพยาบาลทันที	
14	แม่หลังคลอด 6 สัปดาห์ ควรมารับบริการตรวจหลังคลอด เพื่อตรวจหามะเร็งปากมดลูก	
15	ทารกควรจะได้ดูดนมแม่ภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอดทางช่องคลอด หรือหลังจากแม่ตอบสนองในรายที่ผ่าตัดคลอด	

แบบวัดความรู้การวางแผนครอบครัว

รหัส .....

ข้อมูลทั่วไป

เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง

ท่านมีอายุ.....(ปี)

อาชีพ ( ) เกษตรกร ( ) ค้าขาย ( ) แม่บ้าน ( ) รับจ้าง ( ) อื่น ๆ ระบุ.....

การศึกษา ( ) ไม่ได้รับการศึกษา ( ) ประถมศึกษา ( ) มัธยมศึกษา

( ) ปวส./ปวช. ( ) ปริญญาตรีและสูงกว่า

จงทำเครื่องหมาย / หลังข้อที่เห็นว่าถูก และทำเครื่องหมาย x หลังข้อที่เห็นว่าผิด

ลำดับ	ข้อคำถาม	ความคิดเห็น
1	การวางแผนครอบครัวมีส่วนสำคัญในการช่วยลดอัตราการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย และมีบุตรในจำนวนที่เหมาะสม	
2	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ ไม่จำเป็นต้องคุมกำเนิดด้วยวิธีอื่น	
3	ช่วงที่มีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ไม่ควรสูบบุหรี่	
4	ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิด 28 เม็ด เมื่อหมดแล้วสามารถกินแผงต่อไปได้ทันที โดยไม่ต้องหยุดรอ	
5	ควรแนะนำยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมสำหรับสตรีที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่	
6	การเริ่มรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดควรเริ่มกินยาเม็ดแรกภายในวันที่ 1-5 ของรอบเดือน	
7	ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฉุกเฉินควรรับประทานยาครั้งแรกภายใน 24 ชั่วโมงหลังมีเพศสัมพันธ์	
8	ผู้ที่ต้องการเว้นระยะห่างการมีบุตรอย่างน้อย 3-5 ปี และไม่มีข้อห้าม ควรใช้ยาฝังคุมกำเนิด	
9	อาการข้างเคียงของยาฝังคุมกำเนิดอาจทำให้มีเลือดออกกระปริดประปรอยทางช่องคลอด	
10	ถุงยางอนามัยชาย และถุงอนามัยสตรีช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	
11	มารดาหลังคลอดควรคุมกำเนิดทันทีภายหลังการคลอดไม่เกิน 7 วัน เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์	
12	ยาฉีดคุมกำเนิด ควรแนะนำสำหรับสตรีที่ไม่เคยมีบุตรมาก่อน	
13	สตรีที่มีประวัติเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ/หรือ อักเสบในอุ้งเชิงกราน ไม่ควรใส่ห่วงอนามัย	
14	หลังทำหมันหญิง ควรงดทำงานหนักอย่างน้อย 6 สัปดาห์	
15	การทำหมันหญิงมี 2 ชนิด คือ ทำหมันเปียก และทำหมันแห้ง	

แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า

รหัส .....

ข้อมูลทั่วไป

เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง

ท่านมีอายุ.....(ปี)

อาชีพ ( ) เกษตรกร ( ) ค้าขาย ( ) แม่บ้าน ( ) รับจ้าง ( ) อื่น ๆ ระบุ.....

การศึกษา ( ) ไม่ได้รับการศึกษา ( ) ประถมศึกษา ( ) มัธยมศึกษา

( ) ปวส./ปวช. ( ) ปริญญาตรีและสูงกว่า

จงทำเครื่องหมาย ✓ หลังข้อที่คิดว่าถูกต้อง และทำเครื่องหมาย ✗ หลังข้อที่คิดว่าผิด

ลำดับ	ข้อคำถาม	เครื่องหมาย
1	ผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้ามีสาเหตุมาจากการประสบปัญหาด้านจิตใจและเป็นเรื่องของการคิดมาก หากทำใจได้ก็หายเอง	
2	"อาการซึมเศร้า"สามารถเกิดขึ้นได้กับคนทั่วไป แต่ถ้าหากอาการนั้นรุนแรงกว่าปกติเป็นอยู่นานกว่าและส่งผลกระทบขัดเจนต่อการใช้ชีวิต มีการสูญเสียหน้าที่การงานชีวิตประจำวันมาก จัดว่าอยู่ในกลุ่มเสี่ยงจะเป็น "โรคซึมเศร้า"	
3	ผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าหาก ได้รับการดูแลรักษาภายใน ระยะเวลา 6 เดือนอาการซึมเศร้าจะทุเลาหรือหายได้	
4	การบำบัดรักษาโรคซึมเศร้า มีหลายวิธีเช่น การไปรับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ การรับประทานยา เป็นต้น	
5	การรับประทานยารักษาโรคซึมเศร้า จะใช้เวลาเพียง 6 เดือนเท่านั้น จะทำให้หายขาดจากโรคได้	
6	ผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าหากมีความรุนแรง อาจมีโอกาสเสี่ยงในการฆ่าตัวตายได้	
7	ผู้ที่มีอาการซึมเศร้าระดับน้อย หากออกกำลังกาย 30-45นาทีอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์จะสามารถช่วยลดอาการซึมเศร้าได้ดี	
8	ยารักษาโรคซึมเศร้ามีผลข้างเคียงอยู่บ้างกับผู้ใช้บางคน อาการของผลข้างเคียงอาจก่อความรำคาญ แต่ไม่อันตราย แต่หากรู้สึกว่ามีผลข้างเคียงของยาเกิดขึ้น กรุณาแจ้งให้แพทย์ทราบ	
9	ผู้ที่รับการรักษาโรคซึมเศร้าด้วยยา ไม่ควรดื่ม สุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เพราะจะลดประสิทธิภาพของยาให้ลดลง	
10	ผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าระดับน้อยถึงรุนแรง มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลต่อ จากแพทย์ที่โรงพยาบาลจิตเวชเท่านั้น	

แบบสอบถามความรู้เรื่องพัฒนาการเด็ก

รหัส .....

ข้อมูลทั่วไป

เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง

ท่านมีอายุ.....(ปี)

อาชีพ ( ) เกษตรกร ( ) ค้าขาย ( ) แม่บ้าน ( ) รับจ้าง ( ) อื่น ๆ ระบุ.....

การศึกษา ( ) ไม่ได้รับการศึกษา ( ) ประถมศึกษา ( ) มัธยมศึกษา

( ) ปวส./ปวช. ( ) ปริญญาตรีและสูงกว่า

คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องว่างที่กำหนดเมื่อท่านเห็นว่าข้อความข้างหน้าถูกต้อง

หรือ ทำเครื่องหมาย (×) ลงในช่องว่างที่กำหนดเมื่อท่านเห็นว่าข้อความข้างหน้าไม่ถูกต้อง

ลำดับ	ข้อคำถาม	ความคิดเห็น
1	การฝึกให้เด็กรับประทานอาหารเองเป็นการเสริมสร้างพัฒนาการ	
2	การต่อบล็อกไม้เป็นการส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดใหญ่	
3	เด็กจะเลิกถ่ายอุจจาระเลอะเทอะเมื่ออายุ 1 ปี 6 เดือน	
4	การให้เด็กเก็บของเล่นเองเป็นการฝึกความเป็นระเบียบให้กับเด็ก	
5	5การแขวนปลาตะเพียน เป็นการเสริมสร้างพัฒนาการให้กับเด็ก	
6	เด็กวัย 9 เดือน เริ่มหัดยืน และเหนี่ยวหาที่เกาะ	
7	ถ้าเด็กดูดนิ้วมือให้รีบดึงออกทันทีเพราะจะทำให้เชื้อโรคเข้าปากได้ง่าย	
8	ถ้าเด็กวัย 5 เดือน ร้องกวนมากไม่ควรอุ้มเด็กเพราะจะทำให้เด็กติดนิสัยให้อุ้ม	
9	เด็กวัย 5 ปีควรส่งเสริมด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	
10	การให้เด็กเลิกติดขวดนมควรใช้วิธีการเอาขวดนมไปซ่อน	
11	ของเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัย 6 เดือน คือรถไขลาน	
12	เด็กวัย 2 ปี ช่างสงสัย และมักถามว่า “ทำไม” อยู่ตลอดเวลา	
13	ควรเริ่มสอนเรื่องเหตุและผลให้กับเด็กได้เมื่ออายุ 11 ปี	
14	วิธีแก้ไขเมื่อเด็กไม่ยอมแบ่งปันแย่งของเล่นให้เพื่อนคือให้ทุกคนหยุดเล่นทันที	
15	พัฒนาการเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่จะได้รับอิทธิพลมาจากเพื่อน	

แบบวัดความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม

รหัส .....

ข้อมูลทั่วไป

เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง

ท่านมีอายุ.....(ปี)

อาชีพ ( ) เกษตรกร ( ) ค้าขาย ( ) แม่บ้าน ( ) รับจ้าง ( ) อื่น ๆ ระบุ.....

การศึกษา ( ) ไม่ได้รับการศึกษา ( ) ประถมศึกษา ( ) มัธยมศึกษา

( ) ปวส./ปวช. ( ) ปริญญาตรีและสูงกว่า

คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องว่างที่กำหนดเมื่อท่านเห็นว่าข้อความข้างหน้า**ถูกต้อง**

หรือ ทำเครื่องหมาย (✕) ลงในช่องว่างที่กำหนดเมื่อท่านเห็นว่าข้อความข้างหน้า**ไม่ถูกต้อง**

ลำดับ	ข้อคำถาม	ความคิดเห็น
1	โรคมะเร็งเต้านมเกิดได้เฉพาะผู้หญิงเท่านั้น	
2	โรคมะเร็งเต้านม คือ โรคที่มีการเจริญเติบโตของเนื้อเยื่อบริเวณเต้านมผิดปกติ	
3	ระยะเริ่มแรกของโรคมะเร็งเต้านมจะไม่มีอาการใดๆเลย	
4	การตรวจหาโรคมะเร็งเต้านม ควรตรวจเมื่อมีอาการผิดปกติเท่านั้น	
5	สตรีที่คุมกำเนิดด้วยวิธีกินยาคุม และฉีดมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งเต้านม ได้สูงกว่าสตรีทั่วไป	
6	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยป้องกันการเกิดโรคมะเร็งเต้านมได้	
7	การตรวจเต้านมสามารถตรวจได้ตลอดเวลาตามที่ต้องการ	
8	คนที่เป็นโรคมะเร็งเต้านมตายไม่สามารถรักษาให้หาย ต้องเสียชีวิต	
9	การตรวจเต้านมจะช่วยให้ค้นพบโรคมะเร็งเต้านมตั้งแต่ระยะเริ่มแรกได้	
10	สตรีที่โสดมีโอกาสเกิดโรคมะเร็งเต้านมมากกว่าสตรีที่มีคู่ครอง	
11	การมีเลือด หรือน้ำเหลืองไหลออกจากหัวนม เป็นอาการของโรคมะเร็งเต้านมในระยะปานกลาง	
12	การรักษาโรคมะเร็งเต้านมในระยะแรกสามารถใช้วิธี รักษาทางยา การฉายแสง การผ่าตัด หรือใช้หลายวิธีรวมกันได้	
13	หลังได้รับการตัดเต้านมแล้วไม่จำเป็นต้องไปตรวจตามนัดเพราะเป็นการตัดเชื้อมะเร็งออกหมดแล้ว	
14	สตรีที่มีการอักเสบและได้รับการกระทบกระเทือนบริเวณเต้านมอาจเป็นโรคมะเร็งเต้านมได้	
15	ผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมอาจมีอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ผิวหนังคล้ำได้หลังจากที่รักษาด้วยวิธีการฉายรังสี	

แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก

รหัส .....

ข้อมูลทั่วไป

เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง ท่านมีอายุ.....(ปี)

อาชีพ ( ) เกษตรกร ( ) ค้าขาย ( ) แม่บ้าน ( ) รับจ้าง ( ) อื่น ๆ ระบุ.....

การศึกษา ( ) ไม่ได้รับการศึกษา ( ) ประถมศึกษา ( ) มัธยมศึกษา

( ) ปวส./ปวช. ( ) ปริญญาตรีและสูงกว่า

คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องว่างที่กำหนดเมื่อท่านเห็นว่าข้อความข้างหน้า**ถูกต้อง**

หรือ ทำเครื่องหมาย (✗) ลงในช่องว่างที่กำหนดเมื่อท่านเห็นว่าข้อความข้างหน้า**ไม่ถูกต้อง**

ลำดับ	ข้อคำถาม	ความคิดเห็น
1	โรคมะเร็งปากมดลูกเกิดได้ในผู้หญิงสูงอายุเท่านั้น	
2	เชื้อ HPV(Human Papilloma Virus) เป็นสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก	
3	สตรีที่มีสามีขลิบอวัยวะเพศเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกน้อยกว่าสตรีที่มีสามีไม่ขลิบเพศ	
4	สตรีที่ชอบดื่มสุรา เบียร์ สูบบุหรี่ เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโรคมะเร็งปากมดลูกมากกว่าคนปกติ	
5	สตรีที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายหลายคนเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกมากที่สุด	
6	สตรีที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ หรือได้รับยากดภูมิคุ้มกันมีโอกาสเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกได้	
7	สตรีที่มีบุตรหลายคนเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก	
8	ถ้าพบโรคมะเร็งปากมดลูกตั้งแต่ระยะเริ่มแรกสามารถรักษาหายให้ขาดได้	
9	การตรวจภายในเป็นการค้นหาโรคมะเร็งปากมดลูกตั้งแต่ระยะเริ่มแรก	
10	อาการปวดท้องน้อย มีตกขาวบ่อยๆ เป็นอาการระยะแรกของโรคมะเร็งปากมดลูก	
11	การมีเลือด หรือน้ำเหลืองไหลออกจากช่องคลอด เป็นอาการของโรคมะเร็งปากมดลูกระยะรุนแรง	
12	การรักษาความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายหลังการมีเพศสัมพันธ์สามารถลดความเสี่ยงการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก	
13	การรักษาโรคมะเร็งปากมดลูก ทำได้โดยการใช้รังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัด	
14	ถ้าไม่รักษาโรคมะเร็งปากมดลูก จะทำให้เชื้อลุกลามไปที่ปอดและอวัยวะภายในได้	
15	ผู้ป่วยที่กำลังรักษาโรคมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีเคมีบำบัดอาจทำให้ภูมิต้านทานลดลงได้	

แบบวัดความรู้เรื่องการป้องกันโรคเบาหวานของประชาชน

รหัส.....

ข้อมูลทั่วไป

เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง ท่านมีอายุ.....(ปี)

อาชีพ ( ) เกษตรกร ( ) ค้าขาย ( ) แม่บ้าน ( ) รับจ้าง ( ) อื่น ๆ ระบุ.....

การศึกษา ( ) ไม่ได้รับการศึกษา ( ) ประถมศึกษา ( ) มัธยมศึกษา

( ) ปวส./ปวช. ( ) ปริญญาตรีและสูงกว่า

จงทำเครื่องหมาย √ ลงในช่อง ใช่ เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความข้างหน้า ถูกต้อง

หรือ ทำเครื่องหมาย X ลงในช่อง ไม่ใช่ เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความข้างหน้า ไม่ถูกต้อง

ด้าน	ข้อคำถาม	ความคิดเห็น
การบริโภคอาหาร	1. การรับประทานอาหารหวาน ได้แก่ น้ำอัดลม ผลไม้หวาน และอาหารที่มีไขมัน ทำให้อ้วนและเป็นโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง	
	2. ควรรับประทานอาหารมื้อเช้าในปริมาณน้อย และรับประทานมื้อเย็นปริมาณมากที่สุด	
	3. ถ้าลืมรับประทานอาหารมื้อหนึ่ง สามารถเพิ่มปริมาณอาหารในมื้อต่อไป	
	4. ในวันหนึ่ง ๆ ควรรับประทานข้าวไม่เกิน 3 ทัพพี เนื้อสัตว์ 2 ช้อนโต๊ะ	
	5. คนทำงานหนักต้องกินอาหารที่ได้พลังงานมากกว่า คนทำงานเบา	
	6. การควบคุมอาหารเป็นวิธีการควบคุมน้ำหนักและเป็นป้องกันโรคเบาหวาน	
กิจกรรมทางร่างกาย	7. การออกกำลังกายทำให้น้ำตาลและไขมันในเลือดลดลงและสามารถป้องกันการเป็นโรคเบาหวานได้	
	8. ผู้ที่ออกกำลังกายครั้งแรก สามารถออกกำลังกายได้เต็มที่เลย	
	9. ก่อนออกกำลังกายอบอุ่นร่างกาย 5 นาทีแล้วจึงออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อย 20 นาทีและคลายความอบอุ่น 5 นาที	
	10. การออกกำลังกายที่ดีต้องออกแรง จนเหงื่อออกซึมหรือออกแรงอย่างน้อย 20 นาที	
	11. ขณะออกกำลังกายควรสวมรองเท้าเตะทุกครั้ง	
	12. เมื่อมีอาการเจ็บป่วย เช่น เป็นหวัด ไอ ควรพักผ่อนมาก ๆ และงดการออกกำลังกาย	

ด้าน	ข้อคำถาม	ความคิดเห็น
การดูแลตนเอง	13. อาการถ่ายปัสสาวะบ่อย กระหายน้ำมาก เป็นอาการของโรคเบาหวาน ควรรีบไปตรวจน้ำตาลในเลือดที่โรงพยาบาล	
	14. การสำรวจอาการและความผิดปกติของตนเอง เช่น หิวบ่อย ถ่ายปัสสาวะบ่อย น้ำหนักลดลง ไม่มีความจำเป็น เพราะเมื่อเป็นโรคโรงพยาบาลจะให้การรักษาอย่างเต็มที่	

แบบวัดความรู้เรื่องการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงสำหรับประชาชน

จงทำเครื่องหมาย √ ลงในช่อง ใช่ เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความข้างหน้า ถูกต้อง
หรือ ทำเครื่องหมาย X ลงในช่อง ไม่ใช่ เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความข้างหน้า ไม่ถูกต้อง

ด้าน	ข้อคำถาม	ความคิดเห็น
การบริโภคอาหาร	1. การรับประทานอาหารไม่เหมาะสม เช่น อาหารที่มีไขมันสูง ทำให้เป็นโรคความดันโลหิตสูง	
	2. อาหารกระป๋อง อาหารสำเร็จรูป อาหารจานด่วน สามารถกินได้ทุกวันและไม่ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง	
	3. ขนมหวานที่มีส่วนผสมของมะพร้าวและกะทิ เป็นอาหารที่ทำให้เกิดไขมันในเลือดสูงและเป็นโรคความดันโลหิตตามมา	
กิจกรรมทางร่างกาย	4. การออกกำลังกายเป็นประจำ เช่น เดิน วิ่ง เต้นแอโรบิค ทำให้ไม่มีไขมันสะสมในหลอดเลือดและสามารถป้องกันการเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้	
	5. การออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน เช่น ถูบ้าน รดน้ำต้นไม้ ทำสวน ที่ทำเป็นประจำ เป็นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคความดันโลหิตสูงได้	
ความเครียด	6. ความเครียดมีส่วนทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น	
	7. การทำให้ความเครียดลดลง คือต้องเป็นคนมีอารมณ์ขัน และมองโลกในแง่ดี โอกาสเป็นโรคความดันโลหิตสูงลดลง	
	8. การเร่งรีบ แข่งขันกับผู้อื่น ทำให้ความเครียดลดลงและโอกาสเป็นโรคความดันโลหิตสูงลดลง	

ด้าน	ข้อคำถาม	ความคิดเห็น
	9. การปรึกษาหารือกันในครอบครัว หรือเพื่อนบ้าน เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดี และช่วยลดความเครียดได้	
	10. การหาโอกาสพักผ่อน เช่น ไปท่องเที่ยว หรือ ดูทีวีที่บ้านเป็นการพักผ่อนและคลายเครียด	
การดูแลตนเอง	11. อาการปวดศีรษะบริเวณท้ายทอยเมื่อตื่นนอน เป็นอาการของโรคความดันโลหิตสูง ควรรีบไปตรวจวัดความดันโลหิตที่บ้านอาสาสมัครหมู่บ้าน หรือที่โรงพยาบาล	
	12.อาการปวดมึนศีรษะบริเวณท้ายทอยตอนเช้า เป็นอาการของโรคความดันโลหิตสูงควรรีบไปตรวจความดันโลหิตที่โรงพยาบาล	

แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์

รหัส.....

คำชี้แจง กรุณาตอบตามความเป็นจริง และเขียนเครื่องหมายถูก✓ ในช่องว่างขวามือให้ตรงกับข้อความนั้นๆ

ลำดับ	คำถาม	ระดับความพึงพอใจ				
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่					
2	การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ					
3	การให้ความรู้ การปรึกษาการปฏิบัติระหว่างตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด (การเลี้ยงดูบุตร/นมแม่)					
4	เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำช่วยเหลือ เมื่อมีปัญหาการรับบริการ					
5	การอำนวยความสะดวกในการรับบริการ					
6	การต้อนรับของเจ้าหน้าที่ อัธยาศัย					
7	ระยะเวลาในการตรวจเพื่อรับบริการ					

แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการหลังคลอดและคลินิกสุขภาพดีของผู้ใช้บริการ

รหัส.....

คำชี้แจง กรุณาตอบตามความเป็นจริง และเขียนเครื่องหมายถูก✓ ในช่องว่างขวามือให้ตรงกับข้อความนั้นๆ

ลำดับ	คำถาม	ระดับความพึงพอใจ				
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่					
2	การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ					
3	การให้ความรู้การปรึกษาการปฏิบัติตัวหลังคลอด การเลี้ยงดูบุตร นมแม่					
4	เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำช่วยเหลือ เมื่อมีปัญหาการรับบริการ					
5	การอำนวยความสะดวกในการบริการ					
6	การต้อนรับของเจ้าหน้าที่ อัธยาศัย					
7	ระยะเวลาในการตรวจเพื่อรับบริการ					

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็กที่รับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

คำชี้แจง กรุณาตอบตามความเป็นจริง และเขียนเครื่องหมายถูก✓ ในช่องว่างขวามือให้ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

หัวข้อ	ระดับความพึงพอใจ				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. การบริการของเจ้าหน้าที่					
1.1 การต้อนรับของเจ้าหน้าที่					
1.2 การให้บริการด้วยความเต็มใจ กระตือรือร้น					
1.3 การอำนวยความสะดวกในการบริการ					
1.4 การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่					
1.5 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ					
2. การเข้าถึงบริการ และช่องทางการติดต่อสื่อสาร					
2.1 ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ					
2.2 ช่วงเวลาที่ให้บริการฉีดวัคซีน					
2.3 การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์					
2.4 การติดต่อสื่อสารทางจดหมาย					
2.5 การติดต่อสื่อสารทางอาสาสมัครสาธารณสุข					
3. ความรู้ ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่					
3.1 เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนแต่ละช่วงวัย					
3.2 เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เกี่ยวกับสิ่งผิดปกติที่พบกับเด็กหลังฉีดวัคซีนและให้การดูแลหากมีสิ่งผิดปกติเกิดขึ้น					
3.3 เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับวัคซีนครั้งต่อไป					
4. ระยะเวลา					
ระยะเวลาในการให้บริการ					

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการวางแผนครอบครัว

รหัส.....

คำชี้แจง กรุณาตอบตามความเป็นจริง และเขียนเครื่องหมายถูก✓ ในช่องว่างขวามือให้ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

หัวข้อ	ระดับความพึงพอใจ				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. การบริการ 1.1 การให้บริการด้วยความเต็มใจ					
1.2 การอำนวยความสะดวกในการบริการ					
1.3 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ					
2. การเข้าถึงบริการ 2.1 ความสะดวกในการเดินทางของประชาชน					
2.2 ช่วงเวลาที่ให้บริการวางแผนครอบครัว					
3. ความรู้ ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่ 3.1 บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีความรู้ในการให้บริการวางแผนครอบครัว					
3.2 บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีทักษะในการให้บริการวางแผนครอบครัว					
3.3 บุคลากรในหน่วยงานของท่านให้คำแนะนำแก่ผู้ใช้บริการหลังการบริการวางแผนครอบครัว					
4. ระยะเวลา ระยะเวลาในการให้บริการ					
5. สถานที่ 5.1 ความสะอาดของห้องให้บริการ					
5.2 ความสวยงามของห้องให้บริการ					
5.3 ความสะดวกของห้องให้บริการ					
5.4 ความรู้ที่บริการในห้องบริการวางแผนครอบครัว					

แบบวัดความพึงพอใจในการคัดกรองโรคซึมเศร้าของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคซึมเศร้า

รหัส .....

คำชี้แจง กรุณาเขียนเครื่องหมาย ✓ในช่องว่างขวามือให้ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ลำดับ	คำถาม	ระดับความพึงพอใจ				
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นและค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยงหรือแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้าของอสม.					
2	แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นและค้นหาผู้ที่ความเสี่ยงหรือแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้าของพยาบาล/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
3	การคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) ของอสม.					
4	การคัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q) และการแจ้งผลของพยาบาล/เจ้าหน้าที่					
5	การแจ้งผลและการให้คำแนะนำของอสม.					
6	การแจ้งผลและการให้สุขภาพจิตศึกษาของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
7	การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและการดูแล โรคซึมเศร้าของ พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
8	การติดตามอาการและผลการรักษาของอสม.					
9	การติดตามอาการและผลการรักษาของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
10	การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆของอสม.					
11	การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
12	การประสานงานกับโรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อส่งต่อผู้ใช้บริการ ของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					

ลำดับ	คำถาม	ระดับความพึงพอใจ				
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
13	การสร้างความมีส่วนร่วมกับประชาชน ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการสนับสนุนและดูแลผู้ใช้บริการร่วมกันของอสม.					
14	การสร้างความมีส่วนร่วมกับประชาชน ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการสนับสนุนและดูแลผู้ใช้บริการร่วมกัน ของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					

มหาวิทยาลัยนเรศวร

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็กที่ใช้บริการส่งเสริมพัฒนาการ

คำชี้แจง กรุณาตอบตามความเป็นจริงโดยเขียนเครื่องหมายถูก ✓ ในช่องว่างขวามือให้ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

หัวข้อ	ระดับความพึงพอใจ				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. การบริการของเจ้าหน้าที่ 1.1 การต้อนรับของเจ้าหน้าที่					
1.2 การให้บริการด้วยความเต็มใจ กระตือรือร้น					
1.3 การอำนวยความสะดวกในการบริการ					
1.4 การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่					
1.5 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ					
2. การเข้าถึงบริการ และช่องทางการติดต่อสื่อสาร 2.1 ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ					
2.2 ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจพัฒนาการ					
2.3 การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์					
2.4 การติดต่อสื่อสารทางจดหมาย					
2.5 การติดต่อสื่อสารทางอาสาสมัครสาธารณสุข					
3. ความรู้ ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่ 3.1 เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กแต่ละช่วงวัย					
3.2 เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เกี่ยวกับความผิดปกติทางพัฒนาการ และวิธีการแก้ไข					
3.3 เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กแต่ละช่วงวัย					
3.4 เจ้าหน้าที่มีทักษะในการประเมินพัฒนาการของเด็กแต่ละช่วงวัย					
4. ระยะเวลา ระยะเวลาในการให้บริการ					

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก

คำชี้แจง กรุณาตอบตามความเป็นจริง และเขียนเครื่องหมายถูก ✓ ในช่องว่างขวามือให้ตรงกับข้อความคิดเห็นของท่าน

หัวข้อ	ระดับความพึงพอใจ				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. การบริการของเจ้าหน้าที่ 1.1 การต้อนรับของเจ้าหน้าที่					
1.2 การให้บริการด้วยความเต็มใจ กระตือรือร้น					
1.3 การอำนวยความสะดวกในการบริการ					
1.4 การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่					
1.5 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ					
2. การเข้าถึงบริการ และช่องทางการติดต่อสื่อสาร 2.1 ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ					
2.2 ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจคัดกรอง					
2.3 การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์					
2.4 การติดต่อสื่อสารทางจดหมาย					
2.5 การติดต่อสื่อสารทางอาสาสมัครสาธารณสุข					
3. ความรู้ ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่ 3.1 เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เกี่ยวกับกลไกการเกิดโรค อาการและวิธีป้องกันการเกิดโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก					
3.2 เจ้าหน้าที่อธิบายปัญหาและสิ่งผิดปกติที่ตรวจพบให้ท่านทราบ					
3.3 เมื่อพบสิ่งผิดปกติเจ้าหน้าที่มีการประสานงานกับโรงพยาบาลเครือข่าย เพื่อส่งต่อไปรับบริการที่เหมาะสม					
3.4 เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง					
4. ระยะเวลา 4.1 ระยะเวลาในการให้บริการ 4.2 ระยะเวลาในการรอผลการตรวจ					

แบบสอบถามความพึงพอใจในการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง
<u>ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน/ความดันโลหิต</u>

รหัส .....

คำชี้แจง กรุณาตอบตามความเป็นจริง และเขียนเครื่องหมายถูก✓ ในช่องว่างขวามือให้ตรงกับข้อความคิดเห็นของท่าน

คำถาม	*ระดับความพึงพอใจ*				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. การบริการ					
1.1 การให้บริการด้วยความเต็มใจ					
1.2 การอำนวยความสะดวกในการบริการ					
1.3 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ					
2. การเข้าถึงบริการ และช่องทางการติดต่อสื่อสาร					
2.1 ความสะดวกในการเดินทางของประชาชน					
2.2 ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจคัดกรอง					
2.3 การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์/จดหมาย/อาสาสมัครหมู่บ้าน / หอกระจายข่าว					
3. การบริการตามขั้นตอน					
3.1 การสอบถามด้วยวาจา (ที่เกี่ยวกับโรคเบาหวาน) ของอาสาสมัครหมู่บ้าน /พยาบาล/ เจ้าหน้าที่					
3.2 การวัดรอบเอวและการแจ้งผลของอาสาสมัครหมู่บ้าน					
3.3 การวัดความดันโลหิตและการแจ้งผล					
3.4 การเจาะเลือดจากปลายนิ้วและการแจ้งผลของ อาสาสมัครหมู่บ้าน					
3.5 การเจาะเลือดจากข้อพับแขนและการแจ้งผลของ/พยาบาล/ เจ้าหน้าที่ (ถ้ามี)					
3.6 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ ของอาสาสมัครหมู่บ้าน /พยาบาล/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					

<u>ต่อด้านหลัง</u>

คำถาม	*ระดับความพึงพอใจ*				
	น้อยที่สุด	*น้อย*	*ปานกลาง*	*มาก*	*มากที่สุด*
4. ความรู้ ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่					
4.1 ความรู้ในการให้บริการตรวจคัดกรองของอาสาสมัครหมู่บ้าน					
4.2 ความรู้ในการให้บริการตรวจคัดกรองของบุคลากร					
4.3 การให้คำแนะนำแก่ผู้ใช้บริการหลังตรวจคัดกรอง					
4.4 การส่งตัวไปตรวจโรคต่อที่โรงพยาบาล					
5. ระยะเวลา					
ระยะเวลาในการให้บริการ					
6. สถานที่					
6.1 ความสะอาดของสถานที่ตรวจคัดกรอง					
6.2 ความสะดวกของสถานที่คัดกรอง					

1. แบบสอบถามความพึงพอใจบริการอนามัยแม่และเด็กของผู้ให้บริการ

รหัส.....

คำชี้แจง กรุณาตอบตามความเป็นจริง และเขียนเครื่องหมายถูก✓ ในช่องว่างขวามือให้ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ลำดับ	คำถาม	ระดับความพึงพอใจ				
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	นโยบายโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ส่งผลต่อการพัฒนาระบบคุณภาพการบริการอนามัยแม่และเด็กในหน่วยงาน					
2	มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่ใช้ในปัจจุบันมีความเข้าใจง่าย ชัดเจน สะดวกในการใช้และสามารถพัฒนาหน่วยบริการให้ได้มาตรฐานยิ่งขึ้นในระดับใด					
3	ผู้บริหารหน่วยงานท่านให้ความสำคัญต่อการพัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็ก (จุดที่สัมภาษณ์) ของหน่วยบริการตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว					
4	การพัฒนาคุณภาพบริการตามเกณฑ์โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว					

2. แบบประเมินความพึงพอใจบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของผู้ให้บริการ

รหัส.....

คำชี้แจง กรุณาตอบตามความเป็นจริง และเขียนเครื่องหมายถูก✓ ในช่องว่างขวามือให้ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

หัวข้อ	ระดับความพึงพอใจ				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. การบริการ					
1.1 การให้บริการด้วยความเต็มใจ					
1.2 การอำนวยความสะดวกในการบริการ					
1.3 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ					
2. การเข้าถึงบริการ					
ช่วงเวลาที่ให้บริการฉีดวัคซีน					
3. ความรู้ ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่					
3.1 บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีความรู้ในการให้บริการวัคซีน					
3.2 บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีทักษะในการให้บริการวัคซีน					
3.3 บุคลากรในหน่วยงานของท่านให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการหลังฉีดวัคซีน					
4. ระยะเวลา					
ระยะเวลาในการให้บริการ					
5. สถานที่/อุปกรณ์					
5.1 ความสะอาดของห้องฉีดวัคซีน					
5.2 ความสวยงามของห้องฉีดวัคซีน					
5.3 การจัดวางอุปกรณ์มีความเป็นระเบียบและสะดวก					
5.4 จำนวนของอุปกรณ์ที่ใช้ในการฉีดวัคซีน					
5.5 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวัคซีนในห้องฉีดวัคซีน					

3. แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการวางแผนครอบครัวของผู้ให้บริการ

รหัส.....

คำชี้แจง กรุณาตอบตามความเป็นจริง และเขียนเครื่องหมายถูก✓ ในช่องว่างขวามือให้ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

หัวข้อ	ระดับความพึงพอใจ				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. การบริการ					
1.1 การให้บริการด้วยความเต็มใจ					
1.2 การอำนวยความสะดวกในการบริการ					
1.3 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ					
2. การเข้าถึงบริการ					
2.1 ความสะดวกในการเดินทางของประชาชน					
2.2 ช่วงเวลาที่ให้บริการวางแผนครอบครัว					
3. ความรู้ ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่					
3.1 บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีความรู้ในการให้บริการวางแผนครอบครัว					
3.2 บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีทักษะในการให้บริการวางแผนครอบครัว					
3.3 บุคลากรในหน่วยงานของท่านให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการหลังให้บริการวางแผนครอบครัว					
4. ระยะเวลา					
ระยะเวลาในการให้บริการ					
5. สถานที่					
5.1 ความสะอาดของห้องบริการวางแผนครอบครัว					
5.2 ความสวยงามของห้องบริการวางแผนครอบครัว					
5.3 ความสะดวกของห้องบริการวางแผนครอบครัว					
5.4 เอกสารให้ความรู้ในห้องวางแผนครอบครัว					

4. แบบวัดความพึงพอใจในการคัดกรองโรคซึมเศร้าของผู้ให้บริการ

รหัส .....

คำชี้แจง กรุณาเขียนเครื่องหมาย ✓ในช่องว่างขวามือให้ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ลำดับ	คำถาม	ระดับความพึงพอใจ				
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นและค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยงหรือแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า ของ อสม.					
2	แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นและค้นหาผู้ที่ความเสี่ยงหรือแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า ของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
3	การคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) ของอสม.					
4	การคัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q) และการแจ้งผลของพยาบาล/เจ้าหน้าที่					
5	การแจ้งผลและการให้คำแนะนำของอสม.					
6	การแจ้งผลและการให้สุขภาพจิตศึกษาของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
7	การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและการดูแลโรคซึมเศร้าของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
8	การติดตามอาการและผลการรักษาของอสม.					
9	การติดตามอาการและผลการรักษาของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
10	การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆของอสม.					
11	การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
12	การประสานงานกับโรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อส่งต่อผู้ใช้บริการ ของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					

ลำดับ	คำถาม	ระดับความพึงพอใจ				
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
13	การสร้างความมีส่วนร่วมกับประชาชน ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการสนับสนุนและดูแลผู้ใช้บริการร่วมกันของอสม.					
14	การสร้างความมีส่วนร่วมกับประชาชน ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการสนับสนุนและดูแลผู้ใช้บริการร่วมกัน ของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					

5. แบบประเมินความพึงพอใจในบริการส่งเสริมพัฒนาการของผู้ให้บริการ

รหัส .....

คำชี้แจง กรุณาตอบตามความเป็นจริง และเขียนเครื่องหมายถูก✓ ในช่องว่างขวามือให้ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

หัวข้อ	ระดับความพึงพอใจ				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. การบริการ 1.1 การให้บริการด้วยความเต็มใจ					
1.2 การอำนวยความสะดวกในการบริการ					
1.3 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ					
2. การเข้าถึงบริการ ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจพัฒนาการ					
3. ความรู้ ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่ 3.1 บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีความรู้ในการให้บริการตรวจพัฒนาการ					
3.2 บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีทักษะในการให้บริการตรวจพัฒนาการ					
3.3 บุคลากรในหน่วยงานของท่านให้คำแนะนำแก่ผู้ใช้บริการหลังตรวจพัฒนาการ					
4. ระยะเวลา ระยะเวลาในการให้บริการ					
5. สถานที่/อุปกรณ์ 5.1 ความสะอาดของห้องตรวจพัฒนาการ					
5.2 ความสวยงามของห้องตรวจพัฒนาการ					
5.3 การจัดวางอุปกรณ์มีความเป็นระเบียบและสะดวก					
5.4 จำนวนของอุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจพัฒนาการ					
5.5 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการในห้องตรวจพัฒนาการ					

6. แบบประเมินความพึงพอใจการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกของผู้ให้บริการ

รหัส .....

คำชี้แจง กรุณาตอบตามความเป็นจริง และเขียนเครื่องหมายถูก✓ ในช่องว่างขวามือให้ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

หัวข้อ	ระดับความพึงพอใจ				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. การบริการ					
1.1 การให้บริการด้วยความเต็มใจ					
1.2 การอำนวยความสะดวกในการบริการ					
1.3 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ					
2. การเข้าถึงบริการ และช่องทางการติดต่อสื่อสาร					
2.1 ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก					
2.2 การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์					
2.3 การติดต่อสื่อสารทางจดหมาย					
2.4 การติดต่อสื่อสารทางอาสาสมัครสาธารณสุข					
3. ความรู้ ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่					
3.1 บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีความรู้ในการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก					
3.2 บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีทักษะในการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก					
3.3 บุคลากรในหน่วยงานของท่านให้คำแนะนำแก่ผู้ใช้บริการหลังตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก					
4. ระยะเวลา					
ระยะเวลาในการให้บริการ					
5. สถานที่					
5.1 ความสะอาดของห้องตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก					
5.2 ความสะดวกและความมิดชิดของห้องตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก					

7. แบบวัดความพึงพอใจในการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงของผู้ให้บริการ

รหัส .....

คำชี้แจง กรุณาตอบตามความเป็นจริง และเขียนเครื่องหมายถูก✓ ในช่องว่างขวามือให้ตรงกับข้อความ

คำถาม	ระดับความพึงพอใจ				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. การบริการ					
1.1 ท่านให้บริการด้วยความเต็มใจ					
1.2 ท่านอำนวยความสะดวกในการบริการ					
1.3 ท่านให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ					
2. การเข้าถึงบริการ และช่องทางการติดต่อสื่อสาร					
2.1 ความสะดวกในการเดินทางของประชาชน					
2.2 ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจคัดกรอง					
2.3 การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์/จดหมาย/อาสาสมัครหมู่บ้าน / หอกระจายข่าว					
3. การบริการตามขั้นตอน					
3.1 การสอบถามด้วยวาจา (ที่เกี่ยวกับโรคเบาหวาน) ของอาสาสมัครหมู่บ้าน /พยาบาล/ เจ้าหน้าที่					
3.2 การวัดรอบเอวและการแจ้งผลของ อาสาสมัครหมู่บ้าน					
3.3 การวัดความดันโลหิตและการแจ้งผล					
3.4 การเจาะเลือดจากปลายนิ้วและการแจ้งผลของ อาสาสมัครหมู่บ้าน					
3.5 การเจาะเลือดจากข้อพับแขนและการแจ้งผลของ/พยาบาล/เจ้าหน้าที่ (ถ้ามี)					
3.6 การให้คำแนะนำถึงขั้นตอนการบริการต่างๆ ของอาสาสมัครหมู่บ้าน/พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					

คำถาม	ระดับความพึงพอใจ				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
4. ความรู้ ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่					
4.1 ความรู้ในการให้บริการตรวจคัดกรองของอาสาสมัครหมู่บ้าน					
4.2 ความรู้ในการให้บริการตรวจคัดกรองของทีมสุขภาพ					
4.3 การให้คำแนะนำหลังตรวจคัดกรอง					
4.4 การส่งตัวไปตรวจโรคต่อที่โรงพยาบาล					
5. ระยะเวลา					
ระยะเวลาในการให้บริการ					
6. สถานที่					
6.1 ความสะอาดของสถานที่ตรวจคัดกรอง					
6.2 ความสะดวกของสถานที่คัดกรอง					