กระบวนการพยาบาลชุมชน

อ. สุวารี คำศิริรักษ์
ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

วัตถุประสงค์

1) อธิบายแนวคิด และความสำคัญของกระบวนการพยาบาลชุมชนได้
2) อธิบายวิธีการใช้กระบวนการพยาบาลชุมชนในการดำเนินงานอนามัยชุมชนได้อย่างถูกต้อง
3) อธิบายวิธีการใช้กระบวนการพยาบาลชุมชนได้อย่างถูกต้อง ตามขั้นตอน
4) บอกสาเหตุของปัญหาอนามัยชุมชนได้อย่างถูกต้อง และครบถ้วน
5) อธิบายวิธีการออกแบบและการวางแผนให้บริการสุขภาพชุมชนได้อย่างเหมาะสม
6) บอกวิธีการให้บริการสุขภาพชุมชนได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน

แนวคิดและความสำคัญ

กระบวนการอนามัยชุมชน

- เป็นกระบวนการแก้ไขปัญหาทางด้านสาธารณสุขของชุมชน ซึ่งจะทำให้ทราบถึงสถานการณ์หรือระดับของปัญหาสุขภาพอนามัยของชุมชน และสาเหตุของปัญหานั้น ๆ อันจะเป็นประโยชน์ในการดำเนินการแก้ไขปัญหาได้ตรงประเด็น และสนองตอบความต้องการของชุมชนได้อย่างแท้จริง และช่วยในการร่วมกันกำหนดทิศทางการพัฒนาสุขภาพอนามัย และการพัฒนาด้านอื่น ๆ ให้เป็นไปอย่างถูกต้องเหมาะสม

กระบวนการพยาบาลชุมชน

- การวินิจฉัยปัญหาชุมชน
- การประเมินสภาวะทางสุขภาพของชุมชน (**Community health status)** และการบริการสาธารณสุข (**Health service)** ต่าง ๆในชุมชน ตลอดจนปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพอนามัยของชุมชน

การศึกษาชุมชนและการประเมินชุมชน

การศึกษาชุมชน มี 2 วิธี คือ

1) การศึกษาเชิงปริมาณ เป็นการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจกับองค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ สังคม ประชากร สุขภาพอนามัย ฯลฯ โดยอาศัยการสำรวจที่มีแบบสำรวจ แบบสอบถาม เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลและนำมาสรุปเป็นข้อมูลชุมชน
2) การศึกษาเชิงคุณภาพ เป็นการศึกษาวิวัฒนาการ ความเคลื่อนไหว ตลอดจนความขัดแย้งในชุมชน โดยดูถึงระดับความสัมพันธ์ทางสังคม ดูความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกัน และช่วยอธิบายการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

กระบวนการพยาบาลชุมชน

1. การศึกษาชุมชนและการประเมินชุมชน

การศึกษาชุมชน จำเป็นต้องมีองค์ประกอบหลัก **3** ส่วน คือ

1) โครงสร้างสังคม (**social structure)** ในรูปแบบต่าง ๆ
2) สภาพแวดล้อมและระบบนิเวศ (**ecology)** รวมถึงการใช้ทรัพยากรจากระบบนิเวศเพื่อยังชีพ
3) กลไกหรือวัฒนธรรม (**culture)** ที่ทำให้มนุษย์ในสังคมนั้นสามารถอยู่ด้วยกันได้

กระบวนการพยาบาลชุมชน

กระบวนการพยาบาลชุมชน

2.1 การศึกษาชุมชนและการประเมินชุมชน

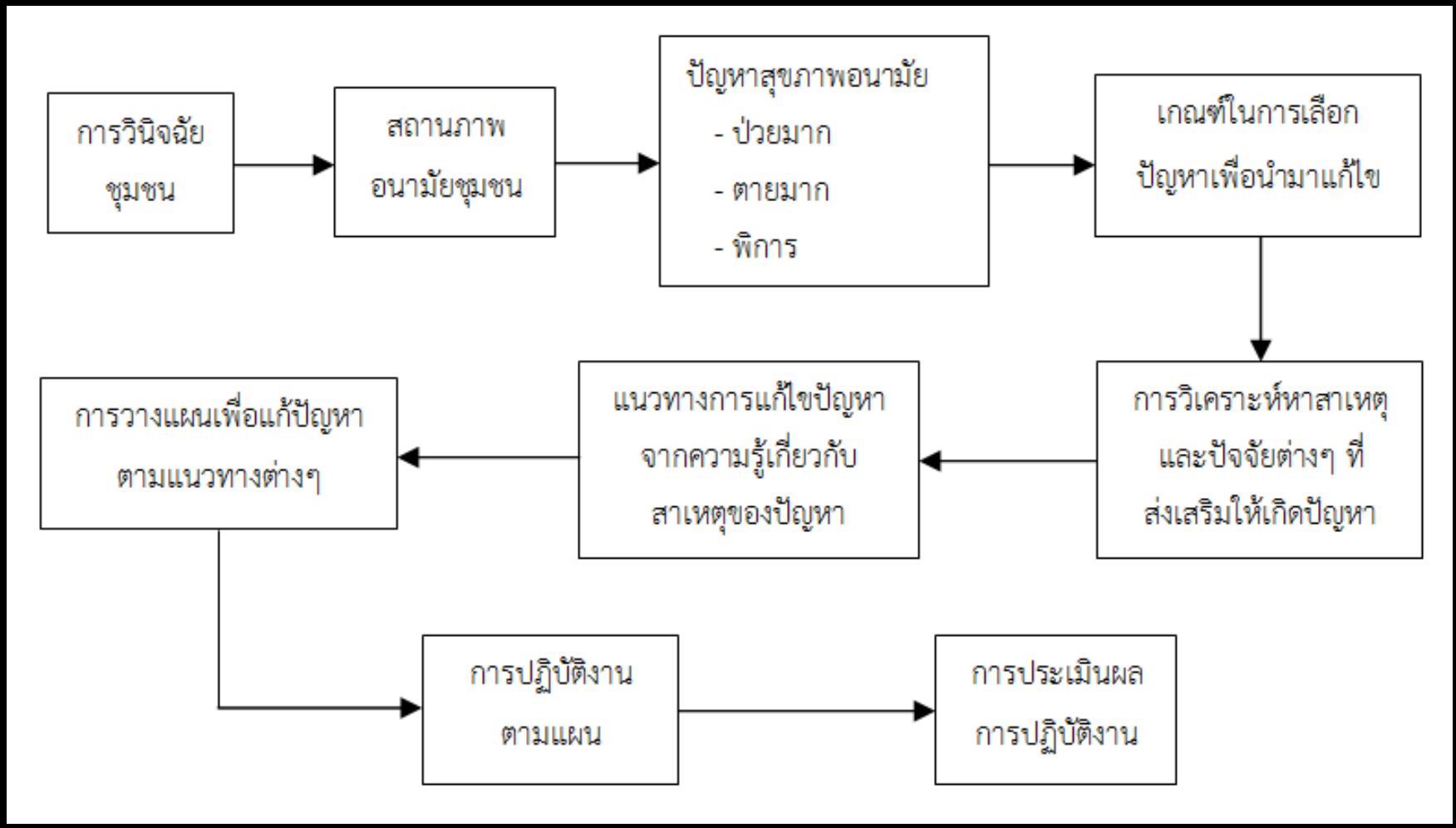
- ข้อบ่งชี้ลักษณะชุมชนที่มีปัญหาสุขภาพ
- การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล
- การระบุปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน
- การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพชุมชน
- การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา

2.2 การออกแบบและการวางแผนให้บริการสุขภาพชุมชน

2.3 การให้บริการสุขภาพชุมชน

2.4 การติดตามประเมินผล

กระบวนการพยาบาลชุมชน



การวินิจฉัยปัญหาชุมชน

- โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้ได้ผลที่บ่งชี้ว่าประชากรในชุมชนนั้นมีสถานะสุขภาพอนามัยอยู่ในระดับใด
- ปัญหาสาธารณสุขในชุมชนมีอะไรบ้าง ซึ่งต้องอาศัยความรู้ด้านระบาดวิทยาและด้านอื่นๆ โดยบรรยายลักษณะของโรคหรือปัญหาสุขภาพอนามัยตามลักษณะต่างๆ ได้แก่การกระจายตามบุคคล เวลา สถานที่ แสดงออกในรูปของดัชนีอนามัย (**Health indicators)**
  - อัตราอุบัติการณ์ (**Incidence rate)**
  - อัตราความชุก(**Prevalence rate)**
  - สถิติชีพ (**Vital statistics)** ต่างๆ เช่น อัตราเกิดอัตราตาย

วัตถุประสงค์ในการวินิจฉัยชุมชน

1. เพื่อวัดสภาวะสุขภาพของประชาชนในชุมชน
2. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชน แนวโน้มของปัญหา กลุ่มเสี่ยง รวมทั้งการกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน

1. การเตรียมชุมชน
2. การประเมินภาวะอนามัยชุมชน
   - 2.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล
   - 2.2 การวิเคราะห์ข้อมูล
   - 2.3 การระบุปัญหาอนามัยชุมชน
   - 2.4 การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
3. การศึกษาสาเหตุของปัญหาอนามัยชุมชน
4. การวางแผนแก้ไขปัญหาอนามัยชุมชน

การศึกษาชุมชนและการประเมินชุมชน

เครื่องมือศึกษาชุมชน

เครื่องมือ **7** ชิ้น (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2550) ประกอบด้วย

1) แผนที่เดินดิน
2) ผังเครือญาติ
3) การจัดทำผังโครงสร้างองค์กรชุมชน
4) ระบบสุขภาพชุมชน
5) ปฏิทินชุมชน
6) ประวัติศาสตร์ชุมชน
7) ประวัติชีวิตบุคคลในชุมชน

การประเมินภาวะอนามัยชุมชน (Assessment)

แนวคิดในการประเมิน ประกอบด้วย

- แนวคิดทางสังคม เป็นความเข้าใจในวัฒนธรรม วิถีชุมชน โครงสร้างและองค์ประกอบของชุมชน ช่วยให้รู้จักคนในชุมชน การใช้ชีวิต และแนวคิดการดำเนินชีวิตภายใต้สิ่งแวดล้อมของชุมชน

- แนวคิดทางระบาดวิทยา เป็นฐานในการเชื่อมโยงปัญหาสุขภาพ กับปัจจัยเสี่ยงที่เป็นทั้งพฤติกรรม พันธุกรรม และภาวะคุกคามของสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพของคน โดยใช้วิธีการโยงใยสาเหตุแห่งปัญหา (**Web of Causation)** มาเป็นแนวทางในการรวบรวมข้อมูล เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยให้มีความชัดเจนมากขึ้น

การเตรียมชุมชน (Preparation)

การเตรียมตนเองและทีมงานสุขภาพ

การเตรียมชุมชน คือ

- การเตรียมผู้นำและองค์กรชุมชน ผู้นำชุมชนและองค์กรที่สำคัญ คือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำศาสนา ผู้ทรงคุณวุฒิ คณะกรรมการสภาตำบล (กสต.) และคณะกรรมการหมู่บ้าน (กม.)

- การเตรียมหัวหน้ากลุ่มบ้าน (ระดับที่สูงกว่าครอบครัว)

- การเตรียมกำลังคน กำลังคนที่สำคัญในหมู่บ้าน คือ บุคคลที่ได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ความชำนาญพิเศษ เช่น อสม. ช่างสุขภัณฑ์ เกษตรหมู่บ้าน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน

การประเมินภาวะอนามัยชุมชน (Assessment)

1. การเก็บรวบรวมและนำเสนอข้อมูล (**Data collection and presentation)**
2. การวิเคราะห์ข้อมูล (**Data analysis)**
3. การระบุปัญหาอนามัยชุมชน (**Identity problem)**
4. การจัด ลำดับความสำคัญของปัญหา (**Priority setting)**
5. การศึกษาสาเหตุของปัญหาอนามัยชุมชน (**Identified cause of problem)**ในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของชุมชน

การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data collection)

- ต้องมีความชัดเจนว่าจะเก็บข้อมูลอะไร จากใคร ช่วงเวลาใด และจะนำข้อมูลนั้นมาทำอะไรสามารถนำข้อมูลจากแหล่งที่มีการเก็บรวบรวมไว้แล้วนั้นมาทำการศึกษาได้ เรียกว่า ข้อมูลทุติยภูมิ (**Secondarydata**) และหากข้อมูลที่มีอยู่แล้วนั้นยังไม่ครอบคลุมเพียงพอจะต้องมีการสำรวจเพิ่มเติมจากพื้นที่ เรียกข้อมูลลักษณะนี้ว่า ข้อมูลปฐมภูมิ (**Primarydata**)
- - แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (**Primary data**) หมายถึง ข้อมูลที่ได้จากแหล่งข้อมูลโดยตรง โดยการเดินสำรวจ การสอบถามการสังเกต หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ เป็นต้น
- - แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (**Secondary data**) หมายถึง ข้อมูลที่ได้จากแหล่งที่มีการบันทึกข้อมูลไว้แล้ว เช่น ข้อมูลทะเบียนราษฎร์ ข้อมูลจากแฟ้มผู้ป่วย ข้อมูลจากโรงพยาบาล ข้อมูลจากระเบียนรายงานของหน่วยงานสาธารณสุขในระดับพื้นที่

การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data collection)

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล มีอยู่หลายวิธีขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์งบประมาณ กำลังคน ระยะเวลา หรือความเหมาะสมตามสภาพการณ์ต่างๆ วิธีการที่นิยมใช้ในปัจจุบัน ได้แก่

- การสังเกต นิยมใช้ในการเก็บรวบรวมด้านพฤติกรรมอนามัยต่างๆ
- การสัมภาษณ์ เป็นวิธีการที่ช่วยให้ได้ในรายละเอียดของข้อมูลอย่างตรงเป้าหมาย หรือในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถอ่านหรือเขียนหนังสือได้ การสัมภาษณ์จะต้องมีเครื่องมือในการบันทึกข้อมูลเช่น แบบสอบถาม, แบบสำรวจ หรือแบบสัมภาษณ์ที่ตั้งคำถามที่ต้องการไว้ ดังนั้นก่อนการสัมภาษณ์ ทีมหรือผู้สัมภาษณ์ต้องศึกษาเครื่องมือให้เข้าใจและแปลความหมายข้อความ หรือคำถามให้ตรงกัน ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการของคำถามแต่ละข้อ (ต้องมีคู่มืออธิบาย)อย่างไรก็ตาม ในการสัมภาษณ์ ผู้เก็บข้อมูลควรผ่านการฝึกหรืออบรมเทคนิคการสัมภาษณ์
- การใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือที่นิยมใช้มากที่สุดเหมาะกับผู้ตอบที่อ่านและเขียนหนังสือได้ และต้องชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการตอบให้ชัดเจน เข้าใจง่าย

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

- ขั้นตอนที่ต้องตัดสินใจและระบุว่าข้อมูลที่ได้มานั้น ข้อมูลใดบ่งบอกถึงปัญหาชุมชน
- ข้อมูลต้องมีการเปรียบเทียบกับมาตรฐาน เช่น อัตราป่วย อัตราตาย อัตราเกิด อัตราความชุกของโรค
- ผลที่ได้จากการเปรียบเทียบจะสามารถระบุปัญหาชุมชนได้

ข้อมูลในการประเมินภาวะอนามัยชุมชน

ข้อมูลทั่วไปของชุมชน

- ลักษณะทางภูมิศาสตร์ สภาพภูมิประเทศ ที่ตั้งอาณาเขต
- ประวัติความเป็นมาของชุมชุน
- การคมนาคม สภาพแวดล้อม ลักษณะการตั้งบ้านเรือน
- แผนที่ที่แสดงจุดที่สำคัญๆ ทั้งทางกายภาพและสังคม(แผนที่เดินดิน, อื่นๆ)
- แหล่งน้ำแหล่งทรัพยากรธรรมชาติต่างๆ

ข้อมูลในการประเมินภาวะอนามัยชุมชน

ข้อมูลที่จำเป็นในการประเมินภาวะอนามัยชุมชน ประกอบด้วย

ข้อมูลทั่วไปของชุมชน

- ลักษณะทางภูมิศาสตร์ สภาพภูมิประเทศ ที่ตั้งอาณาเขต
- ประวัติความเป็นมาของชุมชุน
- การคมนาคม สภาพแวดล้อม ลักษณะการตั้งบ้านเรือน
- แผนที่ที่แสดงจุดที่สำคัญ ๆ ทั้งทางกายภาพและสังคม(แผนที่เดินดิน, อื่น ๆ)
- แหล่งน้ำแหล่งทรัพยากรธรรมชาติต่าง ๆ

ข้อมูลในการประเมินภาวะอนามัยชุมชน

ข้อมูลด้านสังคมประชากร

- โครงสร้างทางอายุและเพศของประชากร (ปิรามิดประชากร)
  - ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส
- โครงสร้างองค์กรชุมชน

ความรู้ ค่านิยม ความเชื่อ วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี

พฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรมเสี่ยง พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย

แหล่งบริการทางสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน

ข้อมูลในการประเมินภาวะอนามัยชุมชน

3. ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

- พิจารณาจากข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ)
- ข้อมูลการพัฒนาด้านอื่น ๆและการมีส่วนร่วมของชุมชน

4.ข้อมูลที่บ่งชี้สภาวะสุขภาพอนามัยของชุมชน

- ประเมินสุขภาพทั่วไป เช่น ความยืดยาวของชีวิต(**Life expectancy)** อัตราเกิด อัตราตาย อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ อัตราเจริญพันธุ์
- ประเมินปัญหาสุขภาพอนามัย เช่น การป่วยทั้งทางกายหรือทางจิต การตาย ความพิการ สภาวะที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น การขาดสารอาหาร ภาวะเครียดการขาดภูมิคุ้มกันโรค

ข้อมูลในการประเมินภาวะอนามัยชุมชน

5.ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม

- แหล่งน้ำดื่ม น้ำใช้ (ปริมาณ/ความพอเพียง คุณภาพ/การปรับปรุง)
- การมีและใช้ส้วม
- การเลี้ยงสัตว์ การป้องกันควบคุมสัตว์และแมลงนำโรค
- การกำจัดขยะมูลฝอยและน้ำโสโครก
- มลพิษทางอากาศและสภาพแวดล้อมอื่น ๆ

การใช้ข้อมูลเพื่อการวินิจฉัยอนามัยชุมชน

- ความสำคัญกับข้อมูลตัวบ่งชี้สถานะสุขภาพ ทั้งที่วัดในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพควบคู่กันไป
- เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ปัญหาที่ถูกต้องและครอบคลุมประเด็นปัญหามากที่สุด
- การนำเสนอข้อมูล (**Data presentation**) ควรนำเสนอข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาในรูปแบบที่เหมาะสมกับประเภทของข้อมูล โดยอธิบายข้อมูลในรูปของบทความ ตาราง กราฟ แผนภูมิ หรือแผนที่ ตามความเหมาะสมเพื่อสื่อความหมายให้ชัดเจนและเข้าใจง่าย ถูกต้องตามหลักวิชาการ

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

การศึกษาปัญหาของชุมชนก่อนนำมาวางแผน จะต้องอาศัยระเบียบวิธีวิจัยและตัวชี้วัดทางระบาดวิทยา

- ข้อมูลจะต้องจัดระเบียบและวิเคราะห์เพื่อให้สะดวกในการอ่านและตีความว่าข้อมูลที่ได้ บ่งบอกสถานะสุขภาพของชุมชนในทิศทางใด ปัญหาอยู่ที่ไหน เกิดกับใคร เมื่อไร มากน้อยเพียงใด
- การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นขั้นตอนที่กระทำเพื่อให้ได้ข้อมูลข่าวสารที่สามารถอ้างอิงได้โดยผ่านกระบวนการทางสถิติและตัวชี้วัดทางระบาดวิทยาที่มีความไวในการวัดปัญหาสุขภาพในชุมชนในรูปของ การป่วย การตาย ความพิการ และควรวัดเป็นอัตราต่อประชากรที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค หรือ อัตราส่วน สัดส่วน และนำเสนอในรูปของตารางกราฟ หรือแผนภูมิ
- นอกจากนี้ลักษณะของชุมชนและข้อมูลคุณภาพชีวิต จะช่วยอธิบายลักษณะของปัญหาสุขภาพได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

การวิเคราะห์ข้อมูล (data analysis) *คือ การจัดหมวดหมู่ข้อมูลเพื่อเป็นฐานในการชี้ถึงปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพของคนในชุมชน เป็นขั้นตอนที่กระทำเพื่อให้ข้อมูลสามารถนำไปอ้างอิงได้ โดยผ่านกระบวนการทางสถิติ และนำเสนอในรูปแบบของตาราง กราฟ แผนภูมิ โดยเลือกให้สอดคล้องกับลักษณะของข้อมูล*

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

ชนิดของข้อมูล แหล่งข้อมูล และ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูล

1.ลักษณะทั่วไปของชุมชน

- ประวัติชุมชน สภาพพื้นที่ สถานที่ตั้งอาณาเขต ภูมิประเทศแหล่งน้ำ การคมนาคมการตั้งบ้านเรือน สภาพแวดล้อมทั่วไป ฯลฯ
- จากการสำรวจสภาพพื้นที่และสิ่งแวดล้อมในชุมชน
- จากการพูดคุยกับผู้นำหรือผู้อาวุโสของชุมชน
- จากการทำแผนที่ชุมชน

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

2. ข้อมูลสังคมประชากร

- โครงสร้างประชากรฐานะทางสังคมเศรษฐกิจ การศึกษารายได้ อาชีพ ขนบธรรมเนียมประเพณี ความรู้ ค่านิยม ความเชื่อพฤติกรรมต่างๆ การเข้าถึงบริการสาธารณสุข
  - จากข้อมูลทุติยภูมิ เช่นข้อมูลทะเบียนราษฎร์ข้อมูลโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข
- ข้อมูลปฐมภูมิ การสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม/สัมภาษณ์
  - จากการพูดคุยกับผู้นำกรรมการ อาสาสมัครสาธารณสุข
  - จำนวนประชากรทั้งหมดในชุมชน จำนวน/ร้อยละประชากรจำแนกตามอายุเพศ และลักษณะอื่นๆ ปิรามิดประชากร
  - จำนวน/ร้อยละปริมาณและชนิดของบริการสุขภาพ
  - จำนวนกลุ่มและองค์กรต่างๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

3. ข้อมูลคุณภาพชีวิตและข้อมูลพัฒนาชุมชนอื่น ๆ

- การสำรวจความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.)
- การสอบถามเจ้าหน้าที่และประชาชนในชุมชน
- การสอบถาม/สังเกตองค์กรต่าง ๆที่เกิดขึ้นในชุมชน-ข้อมูลจาก อสม. หรือกรรมการในชุมชน
- การวิเคราะห์แต่ละองค์ประกอบตามเกณฑ์ จปฐ. ที่กำหนดไว้
- จำนวน/ร้อยละประเภทขององค์กรที่เกิดขึ้นในชุมชน
- พิรามิดประชากร
- การมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมต่าง ๆในชุมชน

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

4.ข้อมูลที่บ่งชี้สภาวะสุขภาพอนามัยของชุมชน

- การตาย จำนวนคนตายในรอบปีที่ผ่านมา สาเหตุการตายที่สำคัญ
- การเจ็บป่วย จำนวนคนป่วยในรอบปีที่ผ่านมา การเจ็บป่วยในปัจจุบัน เหตุการณ์เจ็บป่วยที่สำคัญ การปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วย การดูแลสุขภาพตนเอง การเข้าถึงบริการสุขภาพ คุณภาพบริการสาธารณสุข
- กลุ่มผู้พิการ- ลักษณะความพิการ- สาเหตุความพิการ
- กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรค- การขาดสารอาหาร- การขาดภูมิคุ้มกันโรค- การขาดการออกกำลังกาย- การขาดการตรวจสุขภาพประจำปี

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

4.ข้อมูลที่บ่งชี้สภาวะสุขภาพอนามัยของชุมชน แหล่งข้อมูลได้จาก

- ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร์
- ข้อมูลจากแบบสอบถาม/สัมภาษณ์/ประชาชน
- ข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- ข้อมูลทุติยภูมิจากสถานบริการสาธารณสุข
- ข้อมูลจากแบบสอบถาม/สัมภาษณ์ประชาชนและ อสม
- การตรวจสุขภาพประชาชน
- การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- การสำรวจกลุ่มเป้าหมาย เช่น นักเรียนหญิงมีครรภ์ ฯลฯ

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

ชนิดของข้อมูล	แหล่งข้อมูล และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล
๑) ลักษณะทั่วไปของชุมชน : ประวัติชุมชน สถานที่ตั้ง อาณาเขต ภูมิประเทศ แหล่งน้ำ การคมนาคม การตั้งบ้านเรือน สภาพแวดล้อมทั่วไป แหล่งประโยชน์ของชุมชน	- จากการสำรวจพื้นที่และสิ่งแวดล้อมในชุมชน - จากการพูดคุยกับผู้นำ หรือผู้อาวุโสของชุมชน	- การทำแผนที่ชุมชน/ แผนที่สังเขป - การทำแผนที่เดินดิน
๒) ข้อมูลสำคัญของประชากรในชุมชน : โครงสร้างทางอายุของประชาชน ฐานะทางสังคม เศรษฐกิจ การศึกษา อาชีพ รายได้ ขนบธรรมเนียบประเพณี ความเชื่อ พฤติกรรมอนามัย อนามัยสิ่งแวดล้อม ส้วม การกำจัดขยะ องค์กรต่างๆ / แหล่งบริการสาธารณสุขในชุมชน	- จากข้อมูลทุติยภูมิ โดยศึกษาจากเอกสารต่างๆ : จังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน เช่น ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร์ โรงพยาบาล สถานีอนามัย ศูนย์บริการสาธารณสุข - ข้อมูลปฐมภูมิ โดยการสำรวจ : แบบสอบถาม / สังเกต / สัมภาษณ์ - จากการพูดคุยกับผู้นำ กรรมการอาสาสมัครชุมชน	- จำนวนประชากรทั้งหมดในชุมชน - จำนวนประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ - ปิรามิดประชากร - จำนวนประชากร จำแนกตามลักษณะต่างๆ - ปริมาณและชนิดของบริการทางสุขภาพ - จำนวนกลุ่มหรือองค์กรต่างๆ ที่มีอยู่ในชุมชน

ตารางที่ ๑ แสดงแหล่งที่มาของข้อมูลที่ใช้ในการวินิจฉัยชุมชนและการวิเคราะห์ข้อมูล (สมใจ วินิจกุล, ๒๕๕๒)

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

ชนิดของข้อมูล	แหล่งข้อมูล และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล
๓) ข้อมูลบ่งชี้สภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชน ๓.๑) การตาย : - จำนวนคนตายในรอบปีที่ผ่านมา - สาเหตุการตายที่สำคัญ	- ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร์ - ข้อมูลจากแบบสอบถาม / สัมภาษณ์ประชาชน - ข้อมูลจากบุคลากรทางสาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	- อัตราตาย - อัตราตายเฉพาะโรค - อัตราป่วยตาย - สัดส่วนสาเหตุการตาย

ตารางที่ ๑ แสดงแหล่งที่มาของข้อมูลที่ใช้ในการวินิจฉัยชุมชนและการวิเคราะห์ข้อมูล (สมใจ วินิจกุล, ๒๕๕๒)

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

ชนิดของข้อมูล	แหล่งข้อมูล และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล
๓.๒) การเจ็บป่วย : - การเจ็บป่วยในรอบปีที่ผ่านมา - การเจ็บป่วยในปัจจุบัน - สาเหตุการเจ็บป่วยที่สำคัญ - การปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วย - การดูแลสุขภาพตนเอง - การเข้าถึงบริการสุขภาพ - คุณภาพบริการสาธารณสุข	- ข้อมูลจากสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ - จากการสำรวจ : แบบสอบถาม / สังเกต / สัมภาษณ์ ประชาชนในชุมชน - ข้อมูลจาก อสม. - จากการตรวจสุขภาพประชาชนในชุมชน - การตรวจทางห้องปฏิบัติการ - การสำรวจอนามัยโรงเรียน	- ประเภทของการเจ็บป่วยในอดีตที่สำคัญแต่ละกลุ่มอายุ - อัตราความชุกของโรคที่สำคัญในแต่ละกลุ่มอายุ - อัตราอุบัติการณ์ของโรคที่สำคัญ - ปริมาณและชนิดของการเจ็บป่วยในปัจจุบัน - วิธีการดูแลรักษาเมื่อเจ็บป่วย - แหล่งบริการ และคุณภาพการบริการสาธารณสุข
๓.๓) กลุ่มพิการ : - ลักษณะความพิการ - สาเหตุของความพิการ	- จากการสำรวจ : แบบสอบถาม / สังเกต / สัมภาษณ์ - จากข้อมูลของสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน	- อัตราความพิการต่อประชากร - จำนวนและลักษณะของความพิการ

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

ชนิดของข้อมูล	แหล่งข้อมูล และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล
๓.๔) กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรค : - การขาดสารอาหาร - การขาดภูมิคุ้มกัน - ขาดการออกกำลังกาย - ขาดการตรวจสุขภาพประจำปี - ภาวะเครียด - สารเสพติด - ปัญหาทันตสุขภาพ - ปัญหาสตรีวัยทอง - ปัญหาผู้สูงอายุ	- ข้อมูลทุติยภูมิ จากสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ - ข้อมูลจากการตรวจร่างกาย - การตรวจทางห้องปฏิบัติการ - จากการสำรวจ : แบบสอบถาม / สังเกต / สัมภาษณ์	- จำนวนและชนิดของพฤติกรรมเสี่ยง - ประเภทของพฤติกรรมเสี่ยงจำแนกตามกลุ่มอายุ
๔) ข้อมูลแสดงคุณภาพชีวิตของประชากรและข้อมูลการพัฒนาชุมชน	- การสำรวจ จ.ป.ฐ. - การสอบถามเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และประชาชนในชุมชน - จากการสอบถาม / สังเกต องค์กรต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน - ข้อมูลจาก อสม.	- การวิเคราะห์แต่ละองค์ประกอบตามเกณฑ์ จ.ป.ฐ. ที่กำหนดไว้ - จำนวนและประเภทขององค์กรที่เกิดขึ้นในชุมชน - การมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

การนำเสนอข้อมูล

1. บทความ ในกรณีที่จำนวนข้อมูลที่นำเสนอมีน้อย แต่ต้องการอธิบายในรายละเอียดของข้อมูล
2. บทความกึ่งตาราง ใช้ในกรณีข้อมูลมากขึ้นแต่ไม่ซับซ้อนมาก นักต้องการให้ข้อเปรียบที่เด่นชัดมากขึ้น เพื่อความสะดวกในการอ่าน
3. ตาราง มักใช้ในการนำเสนอข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการจัดข้อมูลและสารสนเทศให้เป็นแถวตามแนวตั้งและแนวนอน มีความสัมพันธ์กันเพื่อสะดวกในการนำเสนอข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล (*Data analysis*)

การนำเสนอข้อมูลสุขภาพชุมชน เป็นการนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ และนำเสนอในรูปแบบที่ง่ายต่อการเข้าใจ โดยวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในเบื้องต้นว่าต้องการศึกษาสิ่งใด นิยมใช้สถิติที่ไม่ซับซ้อน มักเสนอผลเป็นอัตรา อัตราส่วน ร้อยละ ซึ่งนำเสนอได้หลายรูปแบบ ดังนี้

นำเสนอเป็นตาราง (Table) ใช้ได้กับข้อมูลส่วนใหญ่ของชุมชน

ตารางที่ ๒ แสดงตัวอย่างการนำเสนอข้อมูลด้วยตาราง

หัวขั้ว (Stub Head)	หัวสดมภ์ (Column Head)	
	หัวข้อย่อย (Column Subhead)	หัวข้อย่อย (Column Subhead)
ตัวขั้ว (Stub Entries)	เนื้อหา (Body)	

หมายเหตุ :

แหล่งที่มา :

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

ลักษณะตารางข้อมูล

๑. ตารางทางเดียว (One Way Table) เช่น ตารางแสดงจำนวน และอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจำแนกตามกลุ่มอายุ

๒. ตารางสองทาง (Two Way Table) เช่น ตารางแสดงจำนวน และอัตราตายจากอุบัติเหตุจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ

๓. ตารางหลายทาง (Multiple Classification Table) เช่น ตารางแสดงจำนวน และอัตราตายจากอุบัติเหตุจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศและรายภูมิภาค

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

ตัวอย่าง ตารางทางเดียว (***One Way Table***)

ความสามารถขององค์กรที่มีหน้าที่ควบคุมดูแล	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	11	2.9
มาก	11	2.9
พอสมควร	106	28.0
น้อย	239	63.1
ไม่มีเลย	12	3.2
รวม	**379**	**100.0**

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

ตัวอย่าง ตารางสองทาง (Two Way Table)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนความนิยมของผู้ชมโทรทัศน์ช่องต่างๆ ของเดือนพฤศจิกายน 2550 ช่วงเวลา 16.00 - 18.45 น.

ช่อง	เพศ	
	ชาย	หญิง
3	1,064,000	1,150,015
5	267,000	237,500
7	833,000	900,710
9	263,000	230,510

ที่มา : บริษัท ดีมาร์ จำกัด

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

ตัวอย่าง ตารางสองทาง (Two Way Table)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนความนิยมของผู้ชมโทรทัศน์ช่องต่างๆ ของเดือนพฤศจิกายน 2550 ช่วงเวลา 16.00 - 18.45 น.

ช่อง	เพศ	
	ชาย	หญิง
3	1,064,000	1,150,015
5	267,000	237,500
7	833,000	900,710
9	263,000	230,510

ที่มา : บริษัท ดีมาร์ จำกัด

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

ตัวอย่าง ตารางหลายทาง (***Multiple Way Table***)

เพศ	ระดับการศึกษา					
	ปริญญาตรี		ปริญญาโท		ปริญญาเอก	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	5	5.0	23	23.0	1	1.0
หญิง	2	2.0	63	63.0	6	6.0
รวม	7	7.0	86	86.0	7	7.0

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

4. ภาพ

4.1 กราฟเส้น ใช้แสดงความสัมพันธ์ของข้อมูล 2 ตัวแปร ที่มีความต่อเนื่อง

4.2 กราฟแท่ง ใช้แสดงข้อมูลที่เป็นกลุ่มๆ หรือระดับการวัดนามบัญญัติ

4.3 กราฟวงกลม ใช้แสดงข้อมูลที่เป็นกลุ่มๆ เปรียบเทียบข้อมูลเป็นร้อย

4.4 กราฟฮีสโตแกรม เป็นกราฟที่แสดงความต่อเนื่องกันของข้อมูล

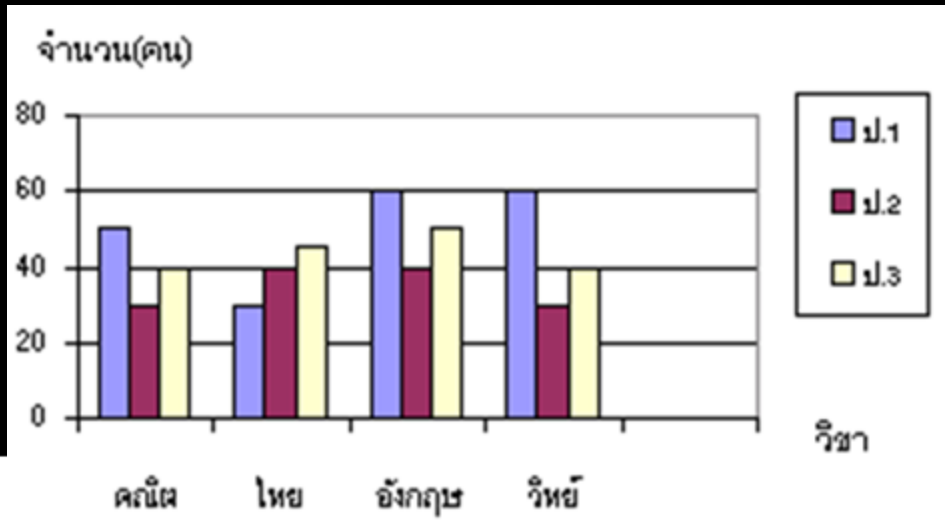
4.**5** กราฟแนวโน้ม ใช้พยากรณ์หรือบอกแนวโน้มของข้อมูล

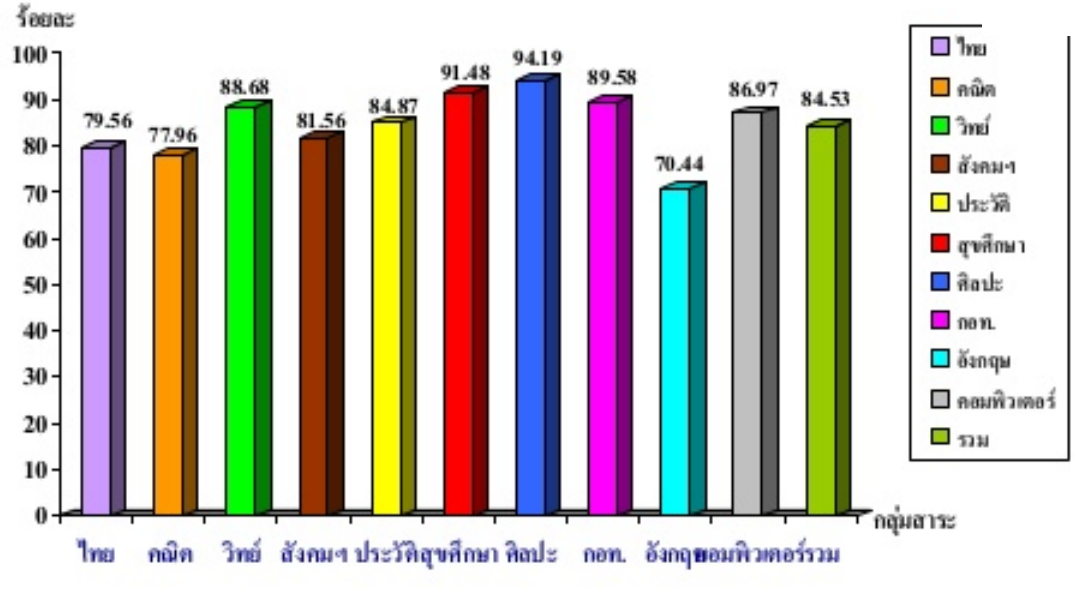
การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

ตัวอย่าง กราฟเส้น (Line Diagram)

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

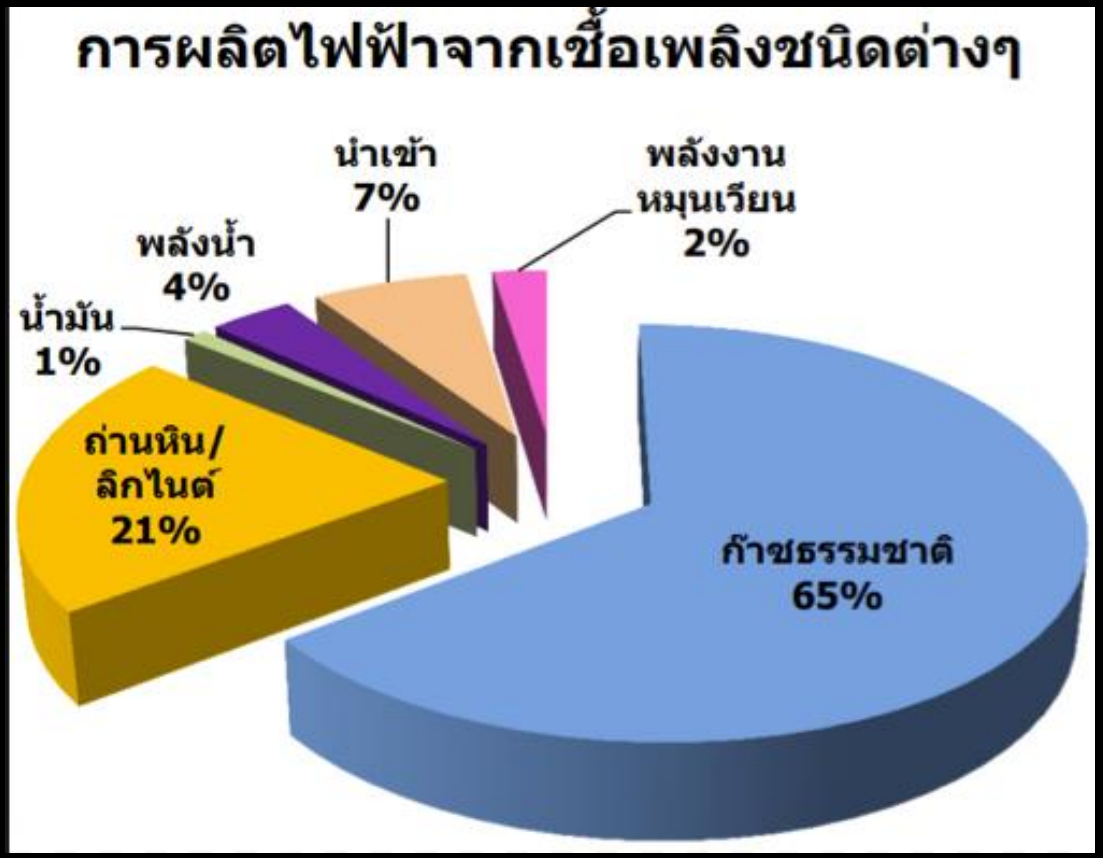
ตัวอย่าง แผนภูมิแท่ง (Bar Diagram)





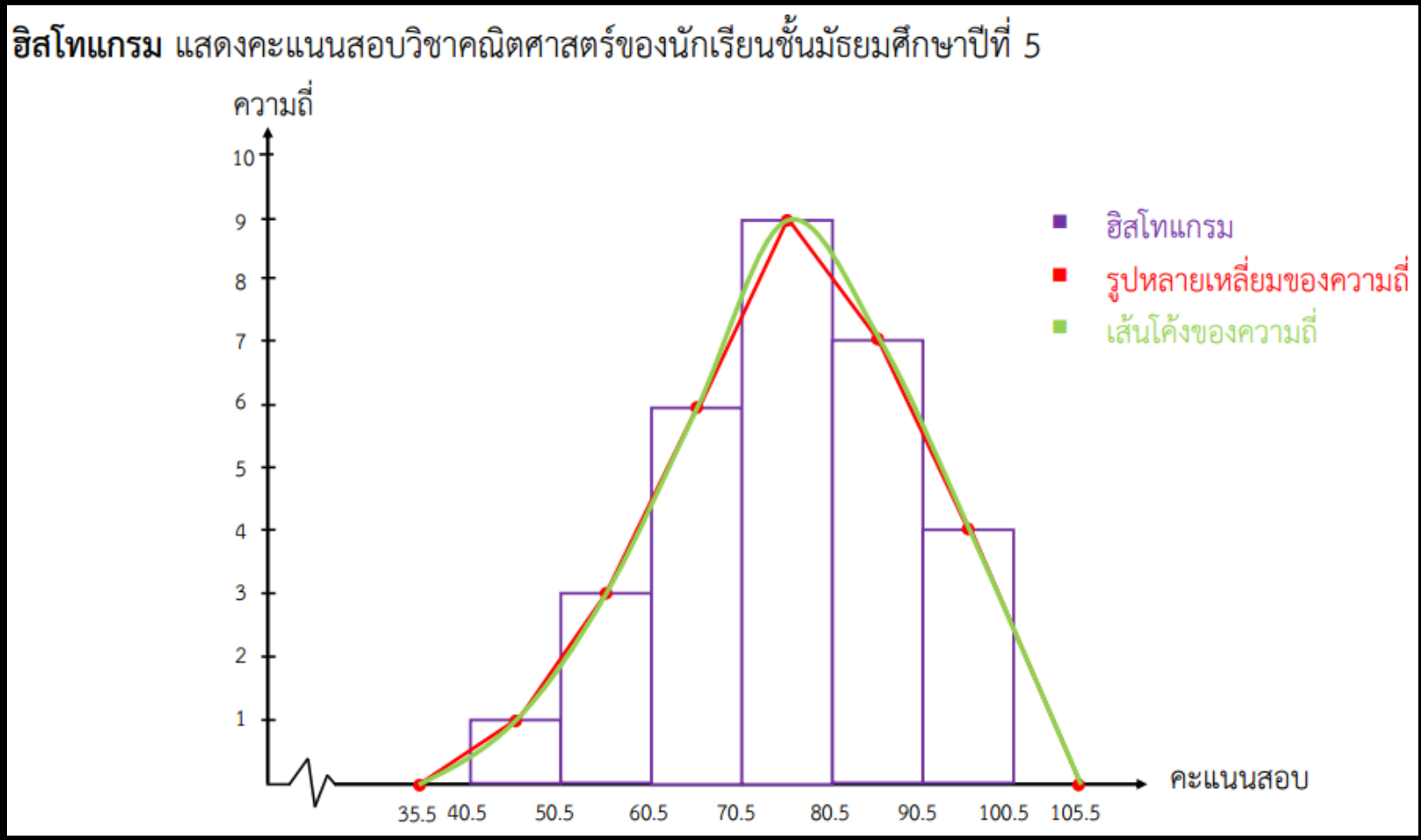
การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

ตัวอย่าง แผนภูมิวงกลม (Pie Diagram)



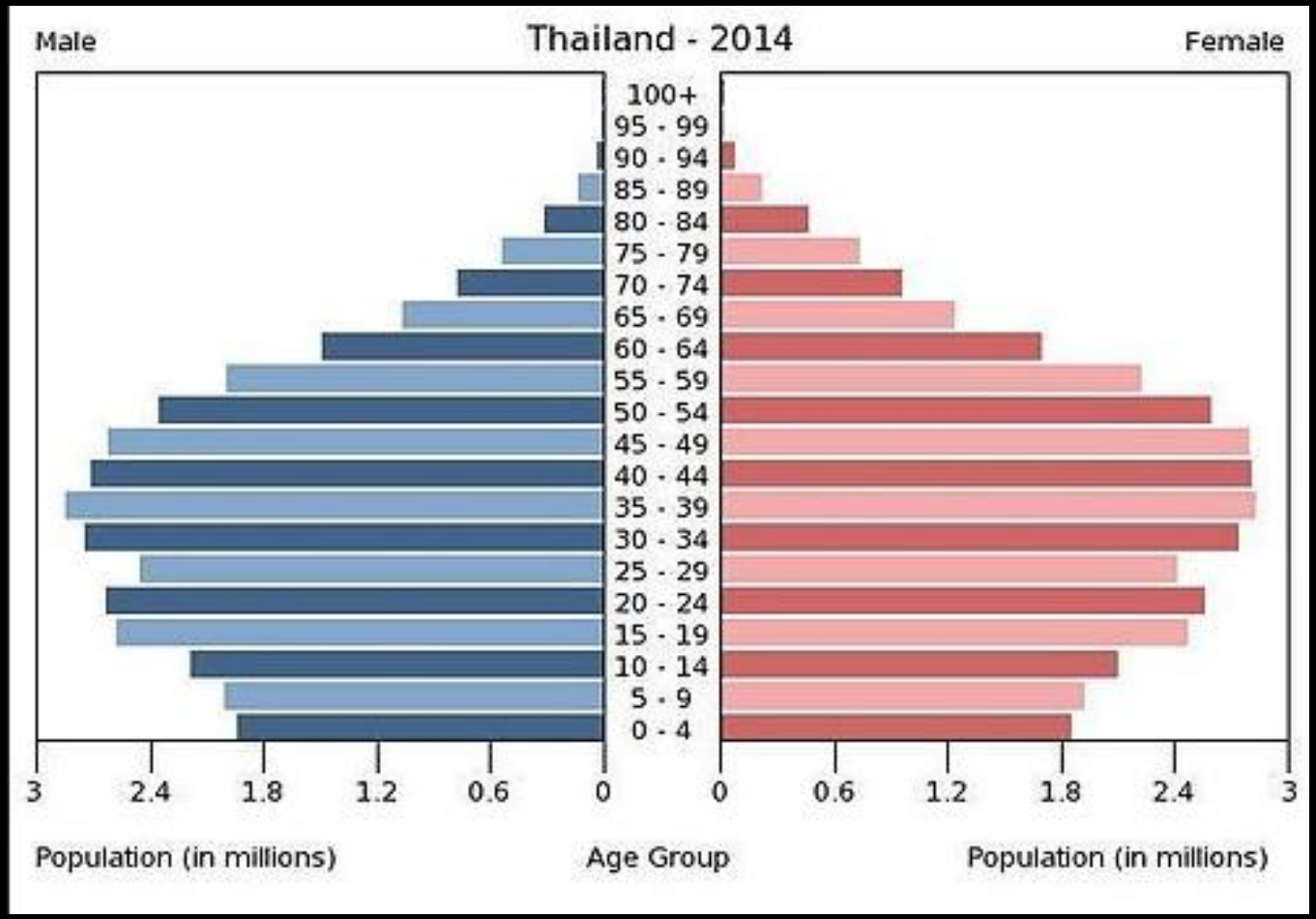
๒.๒ การวิเคราะห์ข้อมูล (data analysis) (ต่อ)

ตัวอย่าง ฮิสโตแกรม (Histogram)



๒.๒ การวิเคราะห์ข้อมูล (data analysis) (ต่อ)

ตัวอย่าง กราฟรูปเจดีย์ (Pyramid Diagram)



การระบุปัญหาอนามัยในชุมชน (Identity problem)

การพิจารณาว่าสถานการณ์ใดเป็นปัญหา สามารถพิจารณาได้จาก

- 5 ตัวชี้วัด ป่วย ตาย พิการ ความไม่สะดวกสบาย ความไม่พึงพอใจ (5 **D:Disease, Death, Disability, Discomfort Dissatisfaction)**
- นำสถานการณ์ดังกล่าวหรือข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์มาเปรียบเทียบกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น มาตรฐานหรือตัวชี้วัดของประเทศ จังหวัด อำเภอ หรือที่ชุมชนสังคมยอมรับหรือเปรียบเทียบกับข้อมูลในอดีตที่เคยเกิดขึ้น

การระบุปัญหาอนามัยในชุมชน (Identity problem)

- การระบุปัญหาต่าง ๆ จะมีแนวคิดจากการพิจารณาจากสิ่งที่ปรากฏอยู่ในปัจจุบันหรือสภาพที่เป็นอยู่ เปรียบเทียบกับภาพที่พึงประสงค์หรือภาพที่ควรจะเป็น/สิ่งที่คาดหวังที่ควรจะเป็นในสังคม ร่วมกับความสนใจหรือความตระหนักของชุมชนสังคมนั้น
- ฉะนั้นแต่ละสังคมจะต้องมีภาพที่พึงประสงค์หรือสิ่งที่ควรจะเป็นกำหนดไว้เป็นเป้าหมายที่สำคัญสำหรับเปรียบเทียบ

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority setting)

1. ขนาดของปัญหา คือจำนวนผู้ประสบปัญหาหรือได้รับผลกระทบโดยตรงจากปัญหานั้น

- แบบอิงเกณฑ์

ขนาดของปัญหา	คะแนน
ไม่มีเลย	0
มากกว่าร้อยละ 0-25	1
ร้อยละ 26-50	2
ร้อยละ 51-75	3
ร้อยละ 76-100	4

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority setting)

- แบบอิงกลุ่ม
  - การให้คะแนนขนาดของปัญหา แบบอิงกลุ่มหาช่องว่างระหว่างปัญหา

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority setting)

2. ความรุนแรงของปัญหา

- โรคหรือปัญหาใดก็ตามเมื่อเกิดขึ้นแล้วไม่ได้รับการแก้ไข จะก่อให้เกิดความเสียหายเป็นอันตรายถึงแก่ความตายหรือไม่
- มีอัตราตายจากปัญหานั้นมากน้อยเพียงใด
- พิจารณาจากอัตราการป่วย อัตราการตาย อัตราป่วยตาย พิการ ผลเสียแก่ครอบครัวชุมชน และประเทศชาติในด้านเศรษฐกิจ สังคมและด้านอื่นๆหรือไม่

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority setting)

ความรุนแรงของปัญหา	คะแนน
ไม่มีเลย	0
-มีบ้างเล็กน้อยไม่รบกวนต่อสุขภาพ (มากกว่าร้อยละ 0-25)	1
-มีอันตรายหรือเหลือร่องรอยความพิการ(ร้อยละ 26-50)	2
-มีอัตราตายสูง (ร้อยละ 51-75)	3
-ตายทุกราย (ร้อยละ 76-100)	4

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority setting)

3.ความยากง่ายในการแก้ไขปัญหา หรือความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา พิจารณาจาก

- ด้านวิชาการ มีความรู้ด้านวิชาการในการนำมาแก้ปัญหาได้หรือไม่
- ด้านบริหาร พิจารณาถึงบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และวิธีดำเนินการ รวมทั้งนโยบาย
- ด้านระยะเวลา มีเวลาเพียงพอในการแก้ไขปัญหานั้น ๆหรือไม่
- ด้านกฎหมาย ควรพิจารณาว่าการแก้ปัญหาขัดกับศีลธรรม

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
(Priority setting)

5.ความสนใจหรือความตระหนักของ ชุมชนที่มีต่อปัญหานั้น (Community Concern)

- พิจารณาว่าประชาชนในชุมชนเห็นว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นนั้น มีความสำคัญหรือไม่ มีความ วิตกกังวล สนใจหรือต้องการแก้ไขหรือไม่
- การประเมินความสนใจของชุมชนอาจได้จากการสังเกต หลังจากที่ได้ปัญหาแล้วนำมาเสนอกับชุมชนได้รับทราบซึ่งต้องใช้วิธีกระบวนการกลุ่มซึ่งอาจจะเป็นกลุ่มผู้นำชาวบ้านหรือผู้นำหมู่บ้านร่วมกับประชาชน

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority setting)

5.ความสนใจหรือความตระหนักของ ชุมชนที่มีต่อปัญหานั้น (**Community Concern**)

การให้คะแนนมีเกณฑ์ ดังนี้

- ไม่มีเลย = 0 คะแนน
- มากกว่า 0-25% = 1 คะแนน
- 26-50% = 2 คะแนน
- 51-75% = 3 คะแนน
- 76-100% = 4 คะแนน

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority setting)

5.ความสนใจหรือความตระหนักของ ชุมชนที่มีต่อปัญหานั้น (**Community Concern**)

หรือพิจารณาข้อบ่งชี้จากความสนใจของ ชุมชนแล้วสรุปตัดสินใจจากความสนใจมากน้อย และให้คะแนนดังนี้

- ไม่สนใจเลย = 0 คะแนน
- สนใจน้อย = 1 คะแนน
- สนใจปานกลาง = 2 คะแนน
- สนใจมาก = 3 คะแนน
- สนใจมากที่สุด = 4 คะแนน

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
(Priority setting)

	ขนาด	ความ รุนแรง	ความยากง่าย	ความวิตกกังวล	บวก	คูณ
• ผู้สูงอายุเป็นโรค MIร้อยละ 40	2	4	3	4	13	96
• เด็กอายุ 6-10 ปี ติดยาบ้าร้อยละ 25	1	4	2	4	11	32
• เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปีมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 15	1	2	4	3	10	24
• ประชาชนซื้อยากินเอง ร้อยละ 20	1	1	2	1	5	2

การศึกษาสาเหตุของปัญหาอนามัยชุมชน
(Identified cause of problem)

การเขียนโยงใยสาเหตุของปัญหา (**Web of Causation**)

ขั้นตอน

- เขียนปัจจัยต่าง ๆ ก่อน ทั้งคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม
- เขียนปัญหาที่ต้องการแก้ไขไว้กลาง
- เขียนพฤติกรรมที่เป็นสาเหตุของปัญหาไว้ใกล้ปัญหา
- เขียนปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และ ปัจจัยเสริม ที่สอดคล้องกับพฤติกรรมนั้น ๆ
- เขียนคุณลักษณะส่วนบุคคลไว้กรอบนอก
- ขีดเส้นเชื่อมโยงระหว่างปัจจัย (พิจารณาความเป็นเหตุและผล) หางลูกศรเป็นเหตุ หัวลูกศรเป็นผล
- พิจารณาปัจจัยต่าง ๆที่เขียนไว้อยู่ในโยงใยทั้งหมดแล้วหรือไม่

การวางแผนงาน/โครงการ

- การวางแผนแม่บท (**Master plan**) เป็นการกำหนดไว้ล่วงหน้าอย่างเป็นระบบ การวางแผนจะครอบคลุมทุก ๆปัจจัยที่เป็นสาเหตุของปัญหาที่วิเคราะห์ได้
- โครงการ เป็นแผนย่อยที่ขยายรายละเอียดของแผนงานหลัก

ประกอบด้วย

2.1 ชื่อโครงการ

2.2 หลักการและเหตุผล

2.3 วัตถุประสงค์

2.4 การเขียนเป้าหมาย ต้องระบุกลุ่มเป้าหมาย ระบุขนาด และระยะเวลา เช่น ลดการขาดสารอาหารในเด็กอายุ 0-4 ปี จากร้อยละ 20 เป็นร้อยละ 8 ภายในเวลา 1 ปี

2.5 วิธีดำเนินการ

การวางแผนงาน/โครงการ (Planning)

2.6 ระยะเวลาดำเนินการ

2.7 สถานที่ดำเนินการ

2.8 งบประมาณ

2.9 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

2.10 การประเมินผล

การประเมินผล (Evaluation)

1. การประเมินประสิทธิภาพ (Efficiency evaluation) เปรียบเทียบผลงานที่ได้กับทรัพยากรที่ใช้ไปหรือความพยายามที่จะทำให้งานนั้นสำเร็จ เช่น ทรัพยากร เวลา การลงทุน วิชาการ
2. การประเมินประสิทธิผล (Effectiveness evaluation) เปรียบเทียบการทำงานที่ได้ผลตามวัตถุประสงค์ ความพึงพอใจ

2.1 ประเมินผลตามวัตถุประสงค์ = $\frac{\text{วัตถุประสงค์ที่ทำได้x100}}{\text{วัตถุประสงค์ที่กำหนด}}$

2.2 ประเมินผลของกิจกรรม = $\frac{\text{กิจกรรมที่ทำได้x100}}{\text{กิจกรรมที่กำหนด}}$

2.3 ประเมินผลของงบประมาณ = $\frac{\text{งบประมาณที่ใช้ไป x100}}{\text{งบประมาณที่กำหนด}}$

การประเมินผล (Evaluation)

- การประเมินความพอเพียง พิจารณาว่าโครงการนั้นแก้ไขปัญหาได้มากน้อยเพียงใด ครอบคลุมกลุ่มประชาการเป้าหมายเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่
- การประเมินความถูกต้องเหมาะสมของแผนงานหรือโครงการ
- การประเมินผลกระทบหรือผลข้างเคียง เป็นการตรวจสอบผลที่ได้นอกเหนือจากแผนงานโครงการ

การประเมินผล (Evaluation)

- ประเมินความก้าวหน้า เป็นการประเมินระว่างสิ่งที่ทำได้กับสิ่งที่กำหนดล่วงหน้า เพื่อดูความล้มเหลวหรือความสำเร็จของโครงการประเมินจาก
  - การตรวจสอบการปฏิบัติงานกับตารางเวลาที่กำหนด
  - การตรวจสอบความสอดคล้องของกิจกรรมกับวัตถุประสงค์ที่กำหนด
  - การตรวจสอบความสามารถและความถนัดของบุคลากรกับงานที่ได้รับมอบหมาย
  - การตรวจสอบความเหมาะสมของเครื่องมือ ทรัพยากร
  - การตรวจสอบความเหมาะสมของการใช้งบประมาณ

THANK YOU