

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุข ที่พยาบาลอนามัยชุมชนควรรู้

นิรมล เมืองโสม

(วันที่รับบทความ: 23 สิงหาคม 2565; วันที่แก้ไข: 9 พฤศจิกายน 2565; วันที่ตอบรับ: 16 พฤศจิกายน 2565)

บทคัดย่อ

การวินิจฉัยชุมชนถือเป็นการดำเนินงานที่สำคัญและเป็นหัวใจในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่มีของชุมชน ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุขมีหลายวิธี แต่ละวิธีมีข้อดีและข้อเสียแตกต่างกัน ต้องนำมาดัดแปลงเพื่อใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ขององค์กร บุคคล และชุมชนด้วย การตัดสินใจเลือกปัญหาเพื่อแก้ไขและเกณฑ์ต่างๆ ในการพิจารณา ไม่อาจเกิดจากบุคลากรสาธารณสุขคนใดคนหนึ่งได้ แต่ต้องมีทีมพิจารณาร่วมกัน วิธีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่นิยมใช้กันมาก คือ วิธีการให้น้ำหนักเกณฑ์ (Criteria Weighting Method) ของภาควิชาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล ด้วยการใช้เกณฑ์ของขนาดของปัญหา ความรุนแรงปัญหา ความยากง่ายในการแก้ปัญหา และความตระหนักของชุมชนต่อปัญหา ช่วยให้ประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งเป็นผลดีต่อชุมชนด้วย เพราะสิ่งที่ขาดไม่ได้คือ การมีส่วนร่วมของชุมชน ในการที่จะร่วมวางแผน/โครงการต่างๆ และร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนในลำดับต่อไป บทความนี้จะได้ให้แนวทางในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุขที่นักวิชาการสาธารณสุขรวมทั้งพยาบาลชุมชนควรรู้และเข้าใจ

คำสำคัญ : การจัดลำดับความสำคัญปัญหาสาธารณสุข, วิธีการให้น้ำหนักเกณฑ์ Criteria Weighting Method

นักวิชาการอิสระ

Corresponding author : รศ.ดร.นิรมล เมืองโสม (สค.ด.) Email : nmuangsom38@gmail.com

Priority Setting of Public Health Problems which Community

Health Nurse should know

Niramon Muangsom Ph.D.

(Receive 23th August 2022; Revised: 9th November 2022; Accepted 16th November 2022)

Abstract

Community diagnosis is an important tool to identify and solve existing problems. Among the problems identified, the most important and pressing issues must be selected and given priority while trying to find ways and means for a solution. As far as public health is concerned suitable organizations and key persons of a community must be addressed. A common consent must be achieved in what problems need to be addressed as a priority and not the view of some private opinions should be solely considered. A popular means for priority setting is the “Criteria Weighting Method of the Public Health Administrative Department, Mahidol University”. The method focusses on 4 elements, namely size of the problem, severity of the problem, feasibility of the problem-solving tools and the concern of the community about the issue. The importance of community participation must be underlined, in that the benefit for the people in the area involved should be given priority. The public should be involved in planning and executing problem solving activities. This article illustrates the concept of priority setting in public health problem solving for health personnel working in and with the community including the community health nurse.

Keywords : prioritize of the public health problems, Criteria Weighting Method

independent scholar

Corresponding Author : Niramon Muangsom Ph.D. (Social Sciences) e-mail : nmuangsom38@gmail.com

1. บทนำและความหมาย ความสำคัญของปัญหาสาธารณสุข

การศึกษาเพื่อประเมินภาวะสุขภาพของชุมชน จำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ ให้ครอบคลุมสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนและปัจจัยต่างๆ ที่มีผลและเกี่ยวข้องกับสุขภาพของชุมชนด้วยข้อมูลต่างๆ ที่เราอาจเลือกที่จำเป็นและเหมาะสมกับสถานการณ์และขึ้นกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา ซึ่งนักวิชาการสาธารณสุขรวมทั้งพยาบาลชุมชน ต้องมีการทำการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพในชุมชนเพื่อให้การทำงานบริการดูแลสุขภาพมีประสิทธิภาพ⁽¹⁾ ในการกำหนดและเลือกปัญหาสุขภาพอนามัยชุมชนจากข้อมูลที่เราได้เก็บรวบรวมและวิเคราะห์มาทั้งหมดต้องนำมาพิจารณาว่าปัญหาสุขภาพของชุมชนคืออะไร มีปัญหาสุขภาพสำคัญๆ อะไรบ้าง ทั้งนี้ปัญหาหลายประการอาจไม่สามารถแก้ไขได้พร้อมๆ กัน เนื่องจากมีข้อจำกัดต่างๆ หลายประการ จำเป็นต้องมีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ เพื่อคัดเลือกปัญหาที่สำคัญและจำเป็นในอันดับแรกก่อนที่จะมาวางแผนแก้ไขปัญหานั้นๆ อย่างไรก็ตามสิ่งสำคัญในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา คือ การได้มาของข้อมูลที่ชัดเจนซึ่งสามารถวิเคราะห์ความเสี่ยงซึ่งนำไปสู่การอภิปรายและตัดสินใจ ข้อมูลที่ได้มาจะต้องนำเสนอ เพื่อให้ประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชน (Community stakeholders) ได้มีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาว่าปัญหาใดเป็นปัญหาเร่งด่วนที่ต้องเร่งแก้ไขทันทีและปัญหาไหนที่สามารถชะลอได้⁽²⁾ ซึ่งการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา มีหลายวิธี โดยแต่ละวิธีมีข้อดี ข้อจำกัดหรือ

เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ต่างกันด้วย^(2,4,5) โดยอาศัยข้อมูลที่เกิดขึ้นได้ทั้งที่เป็นปัจจัยเสี่ยง (risk factors) และองค์ประกอบอื่นที่ไม่ใช่ปัจจัยเสี่ยง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการเห็นคุณค่าของประชาชน ความตระหนัก การพิจารณาตัดสินใจ ค่าใช้จ่ายที่จ่ายอย่างคุ้มค่า ตลอดจนการใช้เทคนิคในการแก้ปัญหาที่เป็นไปได้ด้วยพยาบาลเป็นผู้ที่ดูแลสุขภาพของประชาชน จึงต้องทราบและเรียนรู้เรื่องนี้อย่างเข้าใจ โดยเริ่มต้นจากความหมายและนิยามของปัญหา การกำหนดปัญหา การค้นหาปัญหาก่อนที่จะจัดลำดับความสำคัญของปัญหาต่อไป

ความหมายและนิยามของปัญหา ได้มีผู้ให้นิยามของปัญหา เป็นลักษณะของสมการว่า^(2,4)

ปัญหา = (สิ่งที่ควรเป็น - สิ่งที่เป็นอยู่) × ความสนใจ

นั่นคือ สิ่งที่จะจัดว่าเป็นปัญหาจะต้องมีระดับที่เป็นอยู่ต่ำกว่าระดับที่ควรจะเป็น ระดับที่เหมาะสม แต่ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับความสนใจหรือความห่วงใยของแต่ละบุคคลด้วย เช่น โรคกระเพาะอาหารอักเสบ ของประชาชนในชุมชนที่เป็นอยู่มากมาย อาจเป็นปัญหาของแพทย์หรืออายุรแพทย์ที่รับผิดชอบชุมชนนั้นอยู่ แต่อาจไม่เป็นปัญหาสำหรับชุมชนหรือชาวบ้าน ซึ่งยังขาดความรู้และไม่ตระหนักในปัญหานี้ก็ได้ ดังนั้นการกำหนดปัญหาจึงมักใช้ดัชนีต่าง ๆ เป็นตัวบ่งชี้ เพื่อให้เข้าใจตรงกันและสามารถเปรียบเทียบกันได้

1.1 สิ่งที่ดีควรเป็น (what should be)

อาจใช้เกณฑ์มาตรฐานหรือเป้าหมายของแผนงาน/โครงการที่ตั้งไว้ เช่น ความจำเป็นพื้นฐาน (Basic minimum need) ของประเทศไทยที่กำหนดไว้ว่า ต้องมีสัปดาห์ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 ของประชากรในชุมชน ทั้งนี้สิ่งที่ควร

จะเป็นในกรณีต่าง ๆ อาจแตกต่างกันไปแล้วแต่ระดับความคาดหวังของผู้ที่เกี่ยวข้อง ถ้าระดับความคาดหวังหรือสิ่งที่ควรเป็นค่อนข้างสูงก็จะเกิดปัญหาได้ง่าย

1.2 สิ่งที่เป็นอยู่ (what is) คือ ข้อมูลที่สำรวจและวิเคราะห์ได้ สิ่งที่จะช่วยให้ง่ายในการกำหนดปัญหา ก็คือการหาข้อมูลชุมชนออกมา โดยใช้หน่วยหรือใช้ดัชนีที่สามารถเทียบกับที่เรากำหนดสิ่งที่ควรเป็นไว้

1.3 ความสนใจ คือ ความสนใจตระหนักของชุมชนหรือของผู้รับผิดชอบ ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากช่องว่างระหว่างสิ่งที่ควรเป็นกับสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ หรือการที่ส่งผลกระทบต่อเรื่องอื่นๆ ในระดับสูงของความสนใจนี้อาจหมายถึงนโยบายของผู้รับผิดชอบก็ได้ ถ้ากำหนดนโยบายเน้นหนักด้านใดก็หมายถึงเรื่องนั้นจะได้รับความสนใจเป็นพิเศษและถูกจัดเป็นปัญหาที่ควรได้รับการแก้ไขได้ง่าย

2. การกำหนดปัญหา อาศัยดัชนีอนามัยเป็นตัวบ่งชี้ ใช้หลัก 5'D คือ

- 2.1 การเจ็บป่วย (Diseases)
- 2.2 การตาย (Death)
- 2.3 การพิการ (Disability)
- 2.4 ความไม่สะดวกสบาย (Discomfort)
- 2.5 ความไม่สมหวังหรือไม่พึงพอใจ (Dissatisfaction)

ตัวชี้วัดด้านสุขอนามัยต่างๆ ที่ควรนำมาใช้ได้แก่ ตัวชี้วัดเกี่ยวกับการป่วย ตัวชี้วัดเกี่ยวกับการตายของประชากรตัวชี้วัดเกี่ยวกับร้อยละหรืออัตราของปัญหาสุขภาพที่พบได้มากในชุมชนนั้น ตัวชี้วัดเกี่ยวกับการบริการสาธารณสุข ตัวชี้วัดเกี่ยวกับทรัพยากรด้านสังคม เศรษฐกิจ

และสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขตัวชี้วัดเหล่านั้น เช่น อัตราเด็กนอกสมรส อัตราหย่าร้าง อัตราส่วนน้ำหนักเด็กแรกเกิดน้อย อัตราการฝาก-ครรภ์ เป็นต้น

3. การค้นหาปัญหา

หลังจากการวิเคราะห์สถานการณ์ในแง่มุมต่างๆ แล้ว พึงตระหนักเสมอว่าปัญหาที่พบบาลชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบนั้น อาจไม่ใช่ปัญหาที่ชาวบ้านยอมรับหรือคิดว่าเป็นปัญหาของชุมชน ดังนั้นสิ่งที่จะต้องพิจารณาก็คือ

3.1 ความคิดเห็นของบุคคล กลุ่มหรือชุมชนที่เห็นว่าสถานการณ์ยังไม่ถึงระดับที่ควรจะเป็นสถานการณ์นั้น จัดว่าเป็นปัญหาโดยอาจเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน กลุ่มหรือชุมชนอื่นที่มีบริบท (context) คล้ายคลึงกัน

3.2 เป้าหมายประเทศและท้องถิ่นตามแผนที่กำหนดไว้ โดยเฉพาะในแผนพัฒนาสาธารณสุขหรือแผนสุขภาพแห่งชาติ หากสถานการณ์ที่ค้นพบในชุมชนยังไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ก็จัดว่าเป็นปัญหา แต่จะเป็นปัญหาขนาดมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความห่างไกลจากเป้าหมายมากน้อยเพียงใด ถ้าห่างมากขนาดปัญหาจัดว่ามาก ถ้าห่างน้อยขนาดของปัญหาก็เล็กลง ดังนั้นการกำหนดปัญหาจำเป็นต้องระบุถึงสภาพปัญหาด้วย โดยระบุถึง

- เหตุผลในการพิจารณาว่าเป็นปัญหา
- ระบุขนาดปัญหา ด้วยข้อมูลเชิงปริมาณหรือคุณภาพ
- ชี้นำแนวโน้ม และความยากง่ายในแนวทางการแก้ไขปัญหา การระบุถึงสภาพปัญหานี้ต้องใช้ดัชนีของปัญหาเพื่ออ้างอิง เช่น

ปัญหา

- ปัญหาคุณภาพการศึกษาต่ำ
- นักเรียนประถมศึกษา
- โรคไข้เลือดออก
- โภชนาการในเด็กวัยเรียน
- สถิติผู้อ่านหนังสือไม่ออกมีถึงร้อยละ 60 ของประชากร
- คำตอบจากแบบสอบถามการปฏิบัติเรื่องวิธีแปรงฟัน ไม่ถูกวิธีแปรงฟันมีผู้ตอบถูกเพียง ร้อยละ 20
- เด็กอายุ 6-14 ปี ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 3.5
- เด็กประถมศึกษา มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 18.9

ดัชนี

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ (Priorities setting of health problems)

ในการแก้ไขปัญหาอนามัยชุมชนที่สำรวจพบนั้น เรามักพบว่ามีความจำกัด ในการที่จะแก้ไขปัญหาทั้งหมดอย่างสมบูรณ์ อันเนื่องมาจากความจำกัดของทรัพยากร บุคลากรหรือเวลาที่จะใช้ในการแก้ไขปัญหาทั้งหมดของชุมชนนั้น จึงจำเป็นที่เราต้องพิจารณาถึงความสำคัญของแต่ละปัญหาว่ามีมากน้อยลดหลั่นกันไปอย่างไร เพื่อที่จะได้ดำเนินการแก้ไข ก่อน-หลัง หรือ มาก-น้อย ตามความเหมาะสมกับทรัพยากร บุคลากร และเวลาที่มี⁽²⁾ นอกจากนี้ เราสามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้ทั้งในระดับจุลภาค เช่น โปรแกรมระดับบุคคล ระดับกลาง (ชุมชนท้องถิ่น หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับภูมิภาคและระดับมหภาค เช่น บุคลากรของรัฐ เป็นต้น⁽³⁾ โดยทั่วไปผู้วางแผนแก้ไขปัญหามีจำนวนมากที่ใช้สามัญสำนึก ความรู้สึก ความเคยชินหรือความสนใจเฉพาะตัวในการให้ความสำคัญของปัญหาที่จะแก้ไข ซึ่งอาจคลาดเคลื่อนหรือไม่เหมาะสมได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าหากผู้วางแผนงานซึ่งขาดหลักการในการพิจารณาที่เหมาะสม

1. แนวทางในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

เมื่อได้กลุ่มปัญหาแล้ว (Problem list) ขั้นตอนต่อไปจะต้องจัดลำดับความสำคัญ

ของปัญหา วิธีการประเมินปัญหาสุขภาพเพื่อจัดลำดับ ไม่มีวิธีใดที่ดีที่สุด ถูกต้องที่สุด ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของประเทศ หรือชุมชนนั้น ๆ อาจใช้ข้อมูลในการตัดสินใจจากข้อมูลต่อไปนี้

1.1 การประเมินโดยใช้หลักเศรษฐศาสตร์ (Economic appraisal) โดยการพิจารณาถึงความคุ้มทุนและคุ้มค่าได้แก่ cost-benefit analysis หรือ cost-effectiveness analysis แต่การประเมินแบบนี้มีข้อจำกัดใช้ได้กับปัญหาสาธารณสุขบางเรื่องเท่านั้น

1.2 การประเมินโดยใช้ตารางตัดสินใจ (Multi-variable decision) โดยมีตัวแปรต่าง ๆ ใช้ในการตัดสินใจ ได้แก่

1.2.1 ขนาดของปัญหา (size of problem)

1.2.2 ความรุนแรงของปัญหา (severity of problem) ต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชน

1.2.3 แนวโน้มการแก้ปัญหาหรือความยากง่ายในการแก้ปัญหา

1.2.4 ความร่วมมือของชุมชนหรือความตระหนักของชุมชน

1.2.5 ผลกระทบในระยะยาว (ผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคม)

1.2.6 ความต้องการของชุมชน

1.2.7 ความสอดคล้องกับนโยบายของประเทศ

การประเมินโดยใช้ตารางตัดสินใจนี้เป็นที่นิยมมากกว่าวิธีแรก เนื่องจากสะดวกในการนำไปใช้และสามารถตัดสินใจร่วมกับผู้ที่วางแผนแก้ปัญหาหรือผู้ที่ได้รับผลโดยตรงของปัญหาสุขภาพ ซึ่งการตัดสินใจทำได้หลายรูปแบบดังนี้

แบบที่ 1 ให้น้ำหนักของตัวแปรหรือเกณฑ์แต่ละตัวเท่า ๆ กัน และให้คะแนนตัวแปรแต่ละตัวเป็นช่วงคะแนน ตั้งแต่ 1-5 คะแนน ถ้าให้ 5 หมายถึงคะแนนมาก แสดงว่าตัวแปรนั้นมีความสำคัญมาก และให้คะแนน 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับจากความสำคัญมากไปน้อย

แบบที่ 2 ให้น้ำหนักของตัวแปรหรือเกณฑ์แต่ละตัวไม่เท่ากัน เนื่องจากตัวแปรแต่ละตัวมีเงื่อนไขในการแก้ปัญหาต่างกัน ตัวแปรใดมีเงื่อนไขในการแก้ปัญหามากกว่าจะให้น้ำหนักมาก ตัวแปรใดไม่ค่อยมีผลต่อการแก้ปัญหาก็จะให้น้ำหนักน้อยลง และให้คะแนนตัวแปรแต่ละตัวเป็นช่วงคะแนน ตั้งแต่ 1-5 คะแนน ถ้าให้ 5 หมายถึงคะแนนมาก แสดงว่าตัวแปรนั้นมีความสำคัญมาก และให้คะแนน 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ จากความสำคัญมากไปน้อย คะแนนของตัวแปรแต่ละตัวจะต้องนำน้ำหนักของตัวแปรคูณกับคะแนนที่ให้จะได้เป็นคะแนนของตัวแปรตัวนั้นๆ

2. หลักการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

2.1 การระบุหน่วยของปัญหา

จากการระบุปัญหาในขั้นตอนการวินิจฉัยชุมชนจะทำให้เราได้หน่วยของปัญหาที่ชัดเจน เพื่อที่จะมาจัดลำดับความสำคัญของแต่ละหน่วยของปัญหา ซึ่งหน่วยของปัญหาควรจะมีลักษณะ ดังนี้

- ระบุกลุ่มเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาได้ชัดเจน

- เป็นตัวแทนสภาพปัญหาหนึ่ง ๆ
- สามารถวัด และประเมินผลการดำเนินงานแก้ไขปัญหานั้น ๆ ได้สะดวก
- สอดคล้องกับแนวทางการดำเนินการแก้ไขปัญหานั้น แต่ในบางปัญหาซึ่งมีลักษณะการกระจายแยกตามกลุ่มประชากร และมีแนวทางการแก้ไขปัญหาแตกต่างกันในแต่ละกลุ่ม อาจแยกเป็นหลายหน่วยปัญหาก็ได้ เช่น โรคไข้เลือดออก แยกเป็นโรคไข้เลือดออกในเด็กกับโรคไข้เลือดออกในผู้ใหญ่ เป็นต้น

2.2 การสร้างหลักเกณฑ์ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

ผู้วางแผนจะต้องเป็นผู้กำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาให้เหมาะสมกับสภาพการณ์แก้ไขปัญหานั้น ๆ โดยปกติเกณฑ์พื้นฐานที่นิยมใช้ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (priorities setting of health problem) จะวิเคราะห์โดยพิจารณาจากตัวแปรต่อไปนี้ คือ

2.2.1 ขนาดของปัญหา (size of problem) ประชากรที่ถูกกระทบจากปัญหา ถ้ามีประชากรที่ได้รับผลจากปัญหามาก ก็ควรได้การจัดลำดับความสำคัญสูงกว่าเพราะขนาดปัญหาใหญ่

2.2.2 ความรุนแรงหรือความเร่งด่วนของปัญหา (severity of problem) หมายถึงปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นปัญหาที่มีความรุนแรงหรือเร่งด่วนที่จะต้องแก้ไข หากปล่อยไว้อาจเกิดผลเสียร้ายแรงและเร่งด่วนที่จะต้องแก้ไข หากปล่อยไว้นาน อาจเกิดความพิการหรือเสียชีวิตได้ เป็นต้น

2.2.3 ความเป็นไปได้ แนวโน้มในการแก้ปัญหาหรือความยากง่ายในการแก้ปัญหา (feasibility or ease) โดยขึ้นกับองค์ประกอบ

ต่างๆ เช่น ข้อจำกัดทางวิชาการ ข้อจำกัดทางการบริหารจัดการ ข้อจำกัดด้านเวลาหรือจำนวนทรัพยากรที่ต้องใช้ในการแก้ปัญหา เป็นต้น โดยปัญหาที่แก้ได้ง่ายหรือมีแนวโน้มในการแก้ปัญหาก็ควรได้จัดลำดับความสำคัญสูงกว่า

2.2.4 ความตระหนักการยอมรับหรือความร่วมมือในการแก้ปัญหาของชุมชน (Community-concern) หากชุมชนตระหนักถึงปัญหานั้นและให้ความร่วมมือแก้ปัญหา ก็จะทำให้ความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหาสูงขึ้น ปัญหาที่ชุมชนตระหนักและให้ความร่วมมือดำเนินการแก้ไข ควรจะจัดลำดับความสำคัญสูงกว่า

2.2.5 ผลกระทบในระยะยาว (Impact) อาจเป็นข้อพิจารณาเพิ่มเติมจากหัวข้ออื่นๆ ที่ประเมินสถานการณ์ปัจจุบันเป็นหลักปัญหาบางอย่างอาจมีผลเสียในระยะยาวมากกว่า

ปัจจุบัน เช่น ปัญหาการทำลายต้นน้ำลำธาร ปัญหาเด็กทารกขาดสารอาหาร เป็นต้น ปัญหาที่มีผลกระทบในระยะยาวมากกว่า ควรจัดลำดับความสำคัญสูงกว่า เช่น ปัญหาฟันผุในเด็กน่าจะแก้ไขมากกว่าปัญหาฟันผุในผู้สูงอายุ เป็นต้น

นอกจากนี้ยังอาจมีหลักเกณฑ์อื่นๆ ตามแต่ละสภาพการณ์ที่ผู้วางแผนประเมินจะนำมาประกอบในการตัดสินใจหรือจะเลือกใช้เพียงบางหลักเกณฑ์ตามความเหมาะสมก็ได้ เช่น นโยบาย เป็นต้น

3. การให้น้ำหนักหลักเกณฑ์หรือตัวแปรต่างๆ ที่เลือก

โดยพิจารณาเกณฑ์ต่างๆ ที่เลือกแล้วว่าเกณฑ์ไหนมีความสำคัญมาน้อยเพียงใด ดังนั้น น้ำหนักของเกณฑ์ แนวโน้มการแก้ปัญหาและความร่วมมือของชุมชนน่าจะมากกว่าเกณฑ์อื่น โดยคะแนนที่ให้อาจเป็นดังนี้^(5,6)

ความสำคัญ

สูง
ค่อนข้างสูง
ปานกลาง
ค่อนข้างต่ำ
ต่ำ

น้ำหนัก (W)

5
4
3
2
1

ตัวอย่าง ในการพิจารณาน้ำหนักของเกณฑ์ของชุมชน (ซึ่งจะแตกต่างกันไป

ตามสภาพการณ์ชุมชน และผู้รับผิดชอบ ในการแก้ปัญหาของชุมชน)

ความสำคัญ

ขนาดของปัญหา
ความร้ายแรงเร่งด่วน
แนวโน้มการแก้ไขปัญหา
ความร่วมมือของชุมชน
ผลกระทบในระยะยาว

คะแนนน้ำหนัก

4
3
5
5
2

4. การให้คะแนนปัญหา^(5,6)

โดยให้หลักการให้คะแนนแบบเดียวกับการให้คะแนนหลักเกณฑ์ โดยให้คะแนนปัญหาแต่ละปัญหาในทุกๆ หลักเกณฑ์หรือทุกตัวแปร ตามผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการใช้วิจารณ์ญาณว่าปัญหานั้นๆ ในตัวแปรที่ไม่มีค่าสถิติสนับสนุน เช่น ความยากง่าย ความตระหนักของชุมชน เป็นต้น ซึ่งปัญหาใดมีความสำคัญตามแต่ละ

หลักเกณฑ์สูงต่ำเพียงใดนั้น มีการให้คะแนนสูงต่ำตามเกณฑ์ ดังนี้

- | | | |
|---|---------|--------------------------|
| 5 | หมายถึง | มากที่สุดหรือสำคัญที่สุด |
| 4 | หมายถึง | มากหรือสำคัญมาก |
| 3 | หมายถึง | ปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | น้อย |
| 1 | หมายถึง | น้อยที่สุด |

เปอร์เซ็นต์ของประชากรที่เกี่ยวข้อง (prevalence) คะแนนที่ให้

0-20 %	1
21-40 %	2
41-60 %	3
61-80 %	4
81-100 %	5

ตัวอย่าง การให้คะแนนของปัญหาต่างๆ ตามเกณฑ์หรือตัวแปรที่กำหนด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ขนาดของปัญหา : มีประชากรป่วยด้วยปัญหานี้หรืออยู่ในสภาวะมีมากน้อยเพียงใด ในระยะเวลา 1 ปี หรือระยะเวลาที่กำหนด เช่น มีประชากรป่วยด้วยโรคต่างๆ ดังนี้

โรคตาแดง คิดเป็น 53 % ใน 1 ปี ให้ 3 คะแนน

ในปีเดียวกันมีประชากรป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง 25 % ให้ 2 คะแนน

ผู้ป่วยด้วยโรคฟันผุเหงือกอักเสบ 83 % ให้ 5 คะแนน

โรคเบาหวานในผู้สูงอายุ 13 % ให้ 1 คะแนน
อุบัติเหตุบาดเจ็บ คิดเป็น 48 % ให้ 3 คะแนน

2. ความรุนแรงของปัญหา : ใช้วิจารณ์ญาณในการให้คะแนนโดยพิจารณาจากความรุนแรงของปัญหา อัตราตาย หรือ

ทุพพลภาพจากปัญหานั้น รวมถึงผลเสียที่มีต่อเศรษฐกิจ สังคม ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน และชุมชน เช่น โรคฟันผุ ให้ 1 คะแนน อุบัติเหตุบาดเจ็บ ให้ 4 คะแนน ตาแดง ให้ 3 คะแนน อุจจาระร่วง ให้ 5 คะแนน เป็นต้น

3. ความยากง่ายในการแก้ปัญหา : การวางแผนในการแก้ปัญหานี้จะทำได้หรือไม่ ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น

- ความรู้ความก้าวหน้าทางวิชาการ/ความสามารถของบุคลากรและความพร้อม
- งบประมาณ
- เวลา
- กฎหมาย/ศีลธรรม/ขนบธรรมเนียมประเพณี

ในการแก้ปัญหาหนึ่งปัญหาใด ถ้าทำให้ง่ายและมีความพร้อมมาก ให้คะแนน 5 ถ้าทำได้น้อยลง ก็ให้คะแนนลดลงตามลำดับ ส่วนความร่วมมือในการแก้ปัญหาหรือความตระหนักของชุมชน : ประชาชนในชุมชนหรือโรงเรียนหรือ

สถานประกอบการ เห็นความสำคัญและมีความวิตกกังวลห่วงใยที่จะแก้ไข หรือจะให้ความร่วมมือให้ความช่วยเหลือมากน้อยเพียงใด ถ้ามากให้คะแนน 5 ถ้าน้อยให้คะแนนลดลงตามลำดับ

4. นโยบาย : เป็นนโยบายของส่วนกลาง หรือภูมิภาค/ท้องถิ่น หรือเป็นนโยบายเร่งด่วน/เฉพาะกิจเพื่อแก้ปัญหา จะให้คะแนนมาก

5. ผลกระทบระยะยาว : ปัญหาที่มีผลต่อเนื่องนำไปสู่ปัญหาอื่นๆ ได้ เช่น ปัญหายาเสพติด มีผลกระทบระยะยาวมากนำไปสู่ปัญหาสังคม ครอบครัวและชุมชน มาก ให้ 5 คะแนน ปัญหา

โรคติดต่อที่ระบาดได้รวดเร็ว หากไม่รีบแก้ไข จะมีผลกระทบระยะยาว ให้คะแนนมาก-น้อย ตามผลที่เกิดขึ้น

5. หาความสัมพันธ์ระหว่างปัญหากับหลักเกณฑ์

เพื่อความสะดวก เราจะใช้ตารางจัดลำดับความสำคัญ โดยใช้ปัญหาอยู่ในแนวนอน และให้เกณฑ์หรือตัวแปรต่างๆ อยู่ในแนวตั้ง และให้คะแนนของเกณฑ์และน้ำหนักลงในช่องตาราง จากข้อมูลและการอภิปราย ของกลุ่ม ดังนี้^(5,6)

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหากับหลักเกณฑ์

องค์ประกอบ ของปัญหา	ขนาด ปัญหา		ความ ร้ายแรง		แนวโน้ม		การยอมรับ		ผลกระทบ		คะแนน รวม
	R	W=2	R	W=2	R	W=3	R	W=3	R	W=5	
ปัญหา ก	3	6	2	4	3	9	3	9	1	5	33
ปัญหา ข	3	6	3	6	3	9	2	6	1	5	32
ปัญหา ค	2	4	2	4	2	6	2	6	3	15	35
ปัญหา ง	2	4	1	2	3	9	2	6	2	10	31

การคิดคะแนน

- นำคะแนนที่ (R= การให้คะแนนปัญหา) ให้คูณน้ำหนัก (W= น้ำหนัก) จะได้คะแนนของแต่ละองค์ประกอบ

- คะแนนรวมได้จากการรวมขององค์ประกอบทั้ง 4

- การพิจารณาลำดับความสำคัญตัดสินจากคะแนนรวม โดยให้คะแนนตามตารางการจัดลำดับความสำคัญดังนี้

จากตัวอย่างปัญหาชุมชนเรียงลำดับความสำคัญจากปัญหาในตารางข้างบน สรุปได้ดังนี้

ปัญหา อันดับแรก คือ ปัญหา ค
อันดับที่ 2 คือ ปัญหา ก
อันดับที่ 3 คือ ปัญหา ข
อันดับที่ 4 คือ ปัญหา ง

จะเห็นว่าการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาชุมชน แม้จะมีหลักการต่างๆ แต่สิ่งที่สำคัญที่สุด คือ วิจารณ์ญาณของผู้วางแผนที่จะประเมินสถานการณ์จริงตามความเหมาะสมในการเลือกเกณฑ์ และให้คะแนนต่างๆ ในบางกรณีที่ปัญหาเห็นได้ชัดหรือมีน้อยอาจไม่ใช้ตารางเหล่านี้ก็ได้ เพียงแต่พิจารณาตามหลักการ

แล้วจัดลำดับความสำคัญเลย แต่วิธีการข้างต้นจะเป็นประโยชน์มาก กรณีที่มีปัญหาหลากหลาย มีแง่คิดซับซ้อนหรือผู้วางแผนมีหลายคนที่มีแนวคิดแตกต่างกันไป ซึ่งนอกจากการทราบถึงปัญหาของชุมชนที่สำคัญแล้ว สิ่งหนึ่งที่ต้องพิจารณาขึ้นต่อไปคือ สาเหตุของปัญหานั้นๆ และข้อมูลต่างๆ จากการสำรวจอาจทำให้สามารถสรุปถึงสาเหตุของปัญหาได้และบางครั้งอาจต้องมีการสำรวจเพิ่มเติม เพื่อหาข้อมูลเฉพาะของปัญหานั้นๆ

การวินิจฉัยชุมชนนับเป็นหัวใจสำคัญของการแก้ไขปัญหามุมชน เป็นกระบวนการสำคัญที่ทำให้ ผู้ทำงานทราบถึงปัญหาของชุมชนรวมถึงสาเหตุของปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหานั้นๆ ด้วย อันจะนำมาซึ่งการวางแผนงานเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาของชุมชนอย่างเหมาะสมต่อไป การดำเนินการวินิจฉัยชุมชนทำให้เราเข้าใจผลการวินิจฉัยชุมชนที่ตนเกี่ยวข้อง ช่วยทำให้การทำงานในพื้นที่ดำเนินไปโดยถูกทิศทางและเกิดผลดีต่อประชาชน ทำให้แก้ปัญหาได้ตรงจุดและมีประสิทธิภาพ ปัญหาสุขภาพลดลงและหันมาเน้นการสร้างสุขภาพดีกว่าซ่อมสุขภาพด้วย

3. วิธี Matrix Method เป็นวิธีที่นิยมสำหรับการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและเหมาะสมอย่างยิ่งเมื่อการจัดลำดับปัญหาสุขภาพนั้นมีปัญหาที่หลากหลาย มีเกณฑ์ในการพิจารณาจำนวนมากและมีระดับความสำคัญที่แตกต่างกันหรือเมื่อหน่วยงานมีข้อจำกัดในการให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพเพียงอย่างเดียวอย่างหนึ่งเท่านั้น โดยมีขั้นตอนการจัดลำดับดังต่อไปนี้ คือ⁽⁷⁾

3.1) สร้างตารางเมตริกซ์ (Create a matrix) โดยเขียนรายการปัญหาสุขภาพ

ทั้งหมดแนวดิ่งตามแนวกแนย และเขียนเกณฑ์ในแนวนอนตามแนวกแนย x ดังนั้นในแต่ละแถวจะเป็นรายการปัญหาแต่ละประเด็นและในแต่ละคอลัมน์จะเป็นแต่ละเกณฑ์และเพิ่มอีก 1 คอลัมน์สำหรับรวมคะแนนจัดลำดับ

3.2) ให้คะแนนตามเกณฑ์ (Rate against specified criteria) ประเมินปัญหาสุขภาพแต่ละปัญหาตามเกณฑ์ และให้คะแนนตามที่กำหนดไว้ลงในแต่ละช่อง เช่น 3 = ได้ตามเกณฑ์ดี 2 = ได้ตามเกณฑ์ และ 1 = ไม่ได้ตามเกณฑ์

3.3) กำหนดน้ำหนักของแต่ละเกณฑ์ (Weight the criteria) พิจารณาความสำคัญของแต่ละเกณฑ์หากมีระดับความสำคัญต่างกันให้กำหนดน้ำหนักของแต่ละเกณฑ์เกณฑ์ที่มีความสำคัญมากกว่าจะให้น้ำหนักมากเกณฑ์ที่ไม่ค่อยมีผลต่อการแก้ไขปัญหานั้นจะให้น้ำหนักน้อยลงมาโดยการให้คะแนนอาจจะกำหนดเป็นช่วง 1-5 หรือ 1-4 คะแนน ถ้าให้ 4 คะแนนหมายถึงเกณฑ์นั้นมีความสำคัญมาก และ 3, 2 และ 1 ตามลำดับ คะแนนของแต่ละช่องจะเป็นการนำเอาคะแนนที่ได้ในขั้นตอนที่ 2 คูณกับน้ำหนักของแต่ละเกณฑ์ หากเกณฑ์มีระดับความสำคัญเท่ากันขั้นตอนนี้จะข้ามไป

3.4) การรวมคะแนน (Calculate priority scores) เมื่อได้คะแนนทุกช่องแล้วทำการรวมคะแนนที่ได้ในแต่ละปัญหาโดยวิธีการคูณหรือบวกก็ได้แต่ถ้าใช้วิธีการคูณผลรวมของคะแนนแต่ละปัญหาจะแตกต่างกันอย่างชัดเจนมากกว่าการบวกจากนั้นทำการเปรียบเทียบคะแนนรวมที่แต่ละปัญหาได้รับปัญหาที่ได้คะแนนสูงสุดจะเป็นปัญหาที่มีความสำคัญเป็นอันดับแรก (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ตัวอย่างการจัดการลำดับความสำคัญของปัญหาด้วยวิธี Matrix Method

ปัญหา	เกณฑ์ 1 (คะแนน x น้ำหนัก)	เกณฑ์ 2 (คะแนน x น้ำหนัก)	เกณฑ์ 3 (คะแนน x น้ำหนัก)	คะแนนรวม
ปัญหา ก	$2 \times 2 = 4$	$2 \times 3 = 6$	$2 \times 3 = 6$	11
ปัญหา ข	$3 \times 2 = 6$	$2 \times 1 = 2$	$2 \times 3 = 6$	14
ปัญหา ค	$1 \times 2 = 2$	$1 \times 1 = 1$	$1 \times 3 = 3$	6

4. วิธี Nominal Group Technique (NGT)

วิธีการใช้กระบวนการกลุ่ม เป็นวิธีที่ใช้กันอย่างกว้างขวางในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ เป็นการให้ประชาชนหรือกลุ่มตัวแทนตัดสินใจ ทั้งนี้สมาชิกในกลุ่มจะต้องมีความรู้ในปัญหาที่พบในชุมชนเป็นอย่างดีและมีการแลกเปลี่ยนข้อมูล วิธีนี้เน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ส่วนใหญ่มักใช้ร่วมกับการจัดเวทีประชาคม วิธีนี้เป็นประโยชน์ในระยะแรกของการจัดลำดับในกรณีที่ต้องการความคิดที่หลากหลายภายในระยะเวลาสั้นๆ รวมทั้งมีข้อมูลนำเข้าจากหลายบุคคลที่ต้องนำมาใช้ในการพิจารณา⁽⁷⁾ วิธีนี้ประกอบด้วยสองขั้นตอน ได้แก่

4.1) Listing Technique ประชาชนเสนอปัญหาต่างๆ ที่มีในชุมชน

4.2) Ranking technique ประชาชนลงคะแนนตัดสินใจเลือกปัญหาโดยใช้หลักประชาธิปไตย ปัญหาที่มีจำนวนผู้เลือกมากที่สุดถือเป็นปัญหาที่มีความสำคัญอันดับ 1 ถือได้ว่าเป็นปัญหาที่มาจากประชาชนแท้จริง

บทสรุป

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพทั้งสี่วิธีดังกล่าวมาแล้วนั้น มีความซับซ้อนและข้อจำกัดที่แตกต่างกัน ดังนั้นก่อนที่จะมีการจัด

ลำดับความสำคัญของปัญหา ผู้จัดกระบวนการตัดสินใจรวมทั้งพยาบาลอนามัยชุมชนด้วย จึงต้องทำความเข้าใจวิธีการและเทคนิคต่างๆ ให้ชัดเจน และหลีกเลี่ยงความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งจะช่วยให้กระบวนการตัดสินใจมีความรวดเร็วขึ้น ส่วนข้อดีและข้อจำกัดของแต่ละวิธี ซึ่งสรุปได้ดังนี้ คือ 1) Strategy Grids วิธีการนี้มุ่งเน้นไปที่แผนปฏิบัติการ ในการวิเคราะห์ตารางต้องมีหลักฐานที่เพียงพอ และเกณฑ์ที่ใช้ต้องมีความแตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบกับวิธีการอื่นพบว่าวิธีการนี้จะใช้เวลามากเนื่องจากผู้มีส่วนร่วมต้องใช้เวลาในการรับฟังรายละเอียดข้อมูลอย่างเพียงพอและตัดสินใจอย่างรอบคอบ 2) The Hanlon Method เป็นวิธีที่เป็นระบบ มีการกำหนดเกณฑ์ที่ชัดเจนรวมกับการพิจารณาข้อมูลพื้นฐานที่มีอยู่ ซึ่งปัจจุบันมีการปรับใช้ในการวางแผนแก้ไขปัญหาระดับนโยบาย โดยองค์ประกอบที่พิจารณา ได้แก่ ขนาดของปัญหาความรุนแรงของปัญหาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานและความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหา สำหรับข้อจำกัดของวิธีนี้ คือ มีเทคนิคการให้คะแนนและวิธีการคำนวณที่ค่อนข้างซับซ้อนและเหมาะสม สำหรับการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่เป็นโรค และวิธีที่ 3) Matrix Method เป็นวิธีที่นิยมและเหมาะสำหรับการ

จัดลำดับปัญหาสุขภาพที่มีความหลากหลายและมีเกณฑ์ในการพิจารณาหลายเกณฑ์ หลายระดับ ซึ่งผู้ใช้ควรศึกษาแนวทางให้ชัดเจนและยังขึ้นอยู่กับพิจารณาของผู้ที่ทำงานด้วย วิธีที่นิยมมากที่สุดในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่นิยมใช้ในกลุ่มนักวิชาการสาธารณสุขและพยาบาลชุมชน คือ การใช้วิธีการให้น้ำหนักเกณฑ์ (Criteria Weighting Method) ของภาควิชาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล โดยการใช้เกณฑ์เกี่ยวกับขนาดของปัญหา ความรุนแรงของปัญหา ความยากง่ายในการแก้ปัญหา และความตระหนักของชุมชนต่อปัญหา ช่วยให้ประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมซึ่งเป็นผลดีต่อชุมชน ดังนั้นพยาบาลชุมชนและบุคลากรสาธารณสุขที่ทำงานในชุมชน ควรจะพิจารณาเลือกใช้วิธีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพตามความเหมาะสมกับบริบทและทรัพยากรในชุมชนด้วย เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและประสบผลสำเร็จในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนอย่างยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. ภาควิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. การพยาบาลชุมชน 1 : แนวคิดหลักการ และกระบวนการพยาบาลชุมชน. ขอนแก่น: ภาควิชาการพยาบาลการพยาบาลชุมชน; 2551. (เอกสารอัดสำเนา).
2. บุญชัย ภาละกาล. การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในกระบวนการดำเนินงานอนามัยชุมชน บทเรียนในการนำทฤษฎีสู่การปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในชุมชน. วารสารการพยาบาล(Nursing Journal of the Ministry of Public Health; 2557: 1-11.
3. ภาควิชาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. การวางแผนงาน/โครงการสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: ภาควิชาบริหารสาธารณสุข; 2539. (เอกสารอัดสำเนา).
4. McDonald J, Ollerenshaw A. Priority setting health care: a framework for local catchment. Journal of Rural and Remote Health Research [Internet]. 2011. [cite 29 May 2022]. Available from: <http://www.rrh.org.au>.
5. สุชาดา ภัยหลีกถี้ และวัฒนะ ดิษฐ์เจริญ. การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ (Priority setting of the problems) ในการสร้างสุขภาพในมิติของการป้องกันโรคในบริบทหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. ขอนแก่น: คลังนาโนวิทยา; 2546. หน้า 91-103.
6. นิรัตน์ อิมามี. เทคนิคการวางแผนงานโครงการสุขศึกษาและสาธารณสุข. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2543.
7. นิชาภัทร ชันสาคร. การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพชุมชน. วารสารสุขศึกษา 2561; 41(2): 1-17.
8. National Association of Country and City Health Official(NACCHO). First things first: Priority health problems care [Internet]. 2011. [cite 1 July 2017]. Available from: (<http://archived.nac-cho.org/topics/infrastructure/accreditation/upload/Prioritization Sumaries and Examples.pdf>).