

ประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถแห่งตนของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
ตำบลวังพร้าว อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง

The Effectiveness of Self-Efficacy Enhancement Program of the Village Health
Volunteers in the care of the populations the risk group of Diabetes and Hypertension
Wang Phrao Subdistrict, Ko kha District, Lampang Province.

(Received: December 24,2024 ; Revised: December 29,2024 ; Accepted: December 30,2024)

ภัทรกร กิตติไชยากร¹ ขนิษฐา มลิหอม² ประยุต ศรีกระจำง³
Phataraporn Kittichaiyakorn¹, Khanittha Malihom², Prayut Srikrajang³

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถแห่งตนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ตำบลวังพร้าว อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง พัฒนาโปรแกรมโดยใช้กรอบแนวคิดการรับรู้ความสามารถแห่งตนของแบนดูราและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและการทดสอบ Paired sample t-test

ผลการศึกษาพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ($p\text{-value} < 0.001$) การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ($p\text{-value} = 0.011$) และพฤติกรรมในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ($p\text{-value} < 0.001$)

คำสำคัญ: การรับรู้ความสามารถแห่งตน, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง, กลุ่มเสี่ยง

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effectiveness of the program to enhance the self-efficacy of village health volunteers in caring for the population at risk of diabetes and hypertension in Wang Phrao Subdistrict, Ko Kha District, Lampang Province. The program was developed using Bandura's self-efficacy framework and data were collected using the researcher's developed tools.

The sample consisted of 30 people. Data were analyzed using descriptive statistics and Paired sample t-test. The results of the study found that after participating in the program, the sample group had higher knowledge than before participating in the program ($p\text{-value} < 0.001$). The self-efficacy of caring for the population at risk was higher than before participating in the program ($p\text{-value} = 0.011$). The behavior of caring for the population at risk was higher than before participating in the program ($p\text{-value} < 0.001$).

Keywords: Self-efficacy, Village health volunteers, Diabetes, Hypertension, Risk group

บทนำ

สภาวะความเป็นอยู่วิถีชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพที่เปลี่ยนไปในทางที่ไม่เหมาะสม ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุข

ที่สำคัญของโลกและพบในทุกประเทศ¹ อัตราความชุกของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรก่อให้เกิดปัญหาสาธารณสุขมากมายซึ่งนับวันจะทวีความรุนแรง

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังพร้าว จังหวัดลำปาง

² พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังพร้าว จังหวัดลำปาง

³ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

ทำให้ส่งผลกระทบต่อครอบครัว เศรษฐกิจ และสังคมของประเทศอย่างมหาศาล² ในขณะเดียวกัน ถ้าควบคุมโรคไม่ได้จะก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในหลายระบบของร่างกาย เช่น โรคหัวใจ ไตวาย อัมพฤกษ์ อัมพาต หรือต้องเสียอวัยวะบางส่วน ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของผู้ป่วย และยัง เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองและหัวใจทำให้อัตราตายสูงขึ้น³ สำหรับ ความชุกของโรคเบาหวานในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่าอัตราป่วยโรคเบาหวาน ปี พ.ศ. 2559 - 2561 เท่ากับ 960.18, 1,010.15, 1,125.90 คน และอัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูง เท่ากับ 1,714.04, 1,809.74, 2,021.66 ต่อ ประชากรหนึ่งแสนคน ตามลำดับ เมื่อพิจารณาใน ระดับพื้นที่จังหวัดลำปางในปี 2564 พบผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูงสะสม จำนวน 118,774 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 11.79 พบผู้ป่วยโรคเบาหวานสะสม จำนวน 50,227 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.81 เป็นสถิติ ที่เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาอย่างต่อเนื่อง⁴ สำหรับ ตำบลวังพร้าว จังหวัดลำปาง มีอัตราป่วย โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นอย่าง ต่อเนื่อง อัตราป่วยผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อแสน ประชากร ในปี 2564 - 2566 อยู่ที่ 8,967.23, 9,226.45, 9,216.59 ตามลำดับ และมีอัตราป่วย ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากร ปี 2564-2566 อยู่ที่ 17,729.67, 17,818.13, 17,987.22 ตามลำดับ⁵ ทั้งนี้ประเทศไทยได้เน้นการ สาธารณสุขมูลฐานมาเป็นกลวิธีหลักในการพัฒนา สาธารณสุขของประเทศโดยมีอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกลไกสำคัญ ในการขับเคลื่อนการทำงาน ปัจจุบันมีอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั่วประเทศ มากกว่า 1,056,463 คน ซึ่งผ่านกระบวนการอบรมพัฒนา อย่างต่อเนื่อง มีการปรับปรุงหลักสูตรอบรม เรื่อยมา การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและ ควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเป็น บทบาทหนึ่งของ อสม. ทั้งนี้เนื่องจากเป็นงานที่ ต้องดำเนินงานอย่างต่อเนื่องในลักษณะเชิงรุก

ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาศักยภาพของ อสม. ให้มีความเชี่ยวชาญที่จะปฏิบัติงานจนสำเร็จ ซึ่งจากการทบทวนสภาพปัญหาที่ผ่านมา พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับการ พัฒนาด้านทักษะการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงน้อย ไม่สม่ำเสมอ ขาดการใช้จิตวิญญาณในการ ให้บริการ การได้รับความรู้ไม่เพียงพอต่อการดูแล ประชาชนในเขตรับผิดชอบ มีข้อจำกัดในการ ดำเนินงานกรณีที่เป็นงานที่ต้องใช้เวลาดูแลอย่าง ต่อเนื่อง เช่น การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน เป็นต้น ทำให้ อสม. ไม่มีเวลาให้กับครอบครัว ขาดแรงจูงใจ ในการทำงาน และการไม่เห็นคุณค่าในตนเองส่ง ประสิทธิภาพต่อทัศนคติที่ไม่ดีต่อการเป็น อสม. ใน ภาพรวมได้ ทั้งนี้หาก อสม. ได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพประชาชน และเกิดความมั่นใจในการดูแลสุขภาพของ ประชาชนในชุมชนและการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังใน ชุมชนได้ อย่างไรก็ตามการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดัน โลหิตสูง สำหรับ อสม. เป็นเรื่องที่ท้าทาย อย่างไรก็ตามอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ ทักษะที่ดี และพฤติกรรมในการดูแล สุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรค ความดันโลหิตสูง และผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่าง ต่อเนื่องที่บ้าน จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่ามี การศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมเสริมสร้าง ความสามารถแห่งตนต่อความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมการดูแลของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านสามารถทำให้อาสาสมัคร สาธารณสุขมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม บริการดีขึ้น⁶ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา ประสิทธิภาพของโปรแกรมการเสริมสร้างการรับรู้ ความสามารถแห่งตนของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ตำบล วังพร้าว อำเภอกะเคา จังหวัดลำปาง เพื่อพัฒนา ความรู้ การรับรู้ความสามารถแห่งตน และ

พฤติกรรมในการดูแลกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลวังพร้าว อันจะนำไปสู่การปฏิบัติที่แท้จริงและแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม ประสิทธิภาพที่ได้สามารถนำไปใช้ในการวางแผนทางการพัฒนาระบบสุขภาพภาคประชาชนในภาพรวมจังหวัดและเขตบริการสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถแห่งตนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ตำบลวังพร้าว อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง

สมมติฐานของการวิจัย

คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความสามารถแห่งตน และพฤติกรรมการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบศึกษาหนึ่งกลุ่มวัดประสิทธิผลของโปรแกรมก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการทดลอง (One group pretest-posttest design) ดำเนินการวิจัยระหว่างวันที่ 4 กันยายน ถึง 31 ตุลาคม 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ตำบลวังพร้าว อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง ที่มีชื่อในฐานข้อมูลกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน 172 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ตำบลวังพร้าว อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง จำนวน 30 คน มีเกณฑ์การคัดเข้า คือ ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ เป็นอสม.ที่มีประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานอาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ เป็น อสม. ไม่น้อยกว่า 2 ปี และสามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยจนสิ้นสุดโครงการเกณฑ์การคัดออก คือ ขาดการติดต่อระหว่างการศึกษาวินิจฉัย เข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมได้ครบทุกกิจกรรมได้ไม่ถึงร้อยละ 80 เกิดการเจ็บป่วยกะทันหันด้วยโรคที่เป็นอุปสรรคต่อการทำกิจกรรมในโปรแกรม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล รายละเอียดดังนี้

1) โปรแกรมการเสริมสร้างความสามารถแห่งตนและคู่มือการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาจากงานวิจัยของปิยนุช ภิญโย และคณะ⁶ โดยใช้กรอบแนวคิดการรับรู้ความสามารถแห่งตนของ Bandura⁷ ระยะเวลาการดำเนินการจำนวน 8 สัปดาห์ ได้แก่

สัปดาห์ที่ 1 เน้นการเสริมสร้างความรู้ และเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถแห่งตน โดยการจัดอบรมด้วยการบรรยายเกี่ยวกับความรู้การประเมินความเสี่ยง การซักประวัติ การใช้เครื่องมือในการคัดกรอง และการดูแลกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ให้กับกลุ่มตัวอย่างและการแบ่งกลุ่มฐานการเรียนรู้ตามโปรแกรมการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถแห่งตนของ อสม.ในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง โดยมีผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยและพยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เข้าร่วมในแต่ละฐาน ตามรายละเอียดดังนี้

ฐานที่ 1 ฉันทเข้าใจ เป็นกิจกรรมการทบทวน ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

ฐานที่ 2 ฉันททำได้ เป็นการฝึกทักษะการ ตรวจคัดกรองเบื้องต้นโดยให้มีการสาธิตย้อนกลับ และฝึกทักษะในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

ฐานที่ 3 ฉันทมั่นใจ กิจกรรมกลุ่มพูดชักจูง ชักชวน และกระตุ้นให้แสดงความคิดเห็น ความสำคัญในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง แลกเปลี่ยน ความภาคภูมิใจ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากการการ ดูแล เพื่อสร้างความภูมิใจและเพิ่มทัศนคติในทางที่ดีในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและ โรคความดันโลหิตสูง

ฐานที่ 4 ฉันทจัดการได้ โดยการวางแผนการ เยี่ยมบ้านผู้ป่วยในชุมชนของตนเองพร้อม แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและสะท้อนกิจกรรมการ เยี่ยมบ้านร่วมกัน

สัปดาห์ที่ 2 - 6 การพัฒนาทักษะในการ ดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 4 กลุ่ม ลง ฝึกปฏิบัติจริงในชุมชน กลุ่มละ 1 หมู่บ้าน โดยมี ผู้วิจัยและพยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำหน้าที่เป็นอาจารย์พี่เลี้ยง ประจำ ฝึกการประเมินปัญหาหรือความต้องการในการดูแลของประชากรกลุ่มเสี่ยง การระบุปัญหา และความต้องการในการดูแลการวางแผนกิจกรรม การลงมือปฏิบัติการดูแล และการประเมินผล ร่วมกันในกลุ่ม

สัปดาห์ที่ 7 ติดตามประเมินผลโดยกลุ่ม ตัวอย่างร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยการเยี่ยม บ้านประชากรกลุ่มเสี่ยง

สัปดาห์ที่ 8 สรุปการเรียนรู้ การสร้างความคิดรวบยอดร่วมกันระหว่างผู้วิจัยกับกลุ่ม ตัวอย่าง โดยให้กลุ่มตัวอย่างเล่าประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยและร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ร่วมกัน ร่วมสะท้อนและถอดบทเรียนการเรียนรู้

ตามโปรแกรมการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถ แห่งตน

2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 17 ข้อ แผลผล ออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ (1 - 5 คะแนน) ปานกลาง (6 - 11 คะแนน) สูง (12 - 17 คะแนน)

แบบประเมินการรับรู้ความสามารถแห่งตน ในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและ โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 12 ข้อ แผลผล ออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ (12 - 22 คะแนน) ปานกลาง (23 - 35 คะแนน) สูง (36 - 48 คะแนน)

แบบประเมินพฤติกรรมในการดูแล ประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดัน โลหิตสูง จำนวน 14 ข้อ แผลผลออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ (14 - 22 คะแนน) ปานกลาง (23 - 46 คะแนน) สูง (47 - 70 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการ วิจัยนี้ ประกอบด้วย การตรวจสอบความตรงเชิง เนื้อหา และการตรวจสอบความเที่ยง รายละเอียด ดังนี้

1) การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยและ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้วิจัยสร้าง ขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบประเมิน ด้านความตรงของเนื้อหาด้วยความสอดคล้อง ระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์หรือเนื้อหา (Index of Item Objective Congruence: IOC) โดยแยกรายข้อ ซึ่งมีค่าระหว่าง 0.67 - 1.00

2) การทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้เก็บข้อมูลกับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอีกพื้นที่ หนึ่งซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรที่ ทำการศึกษา จำนวน 30 คน แล้วทดสอบค่า สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.849

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อบรรยายลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยง และพฤติกรรมในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยง โดยตัวแปรที่เป็นข้อมูลเชิงนามบัญญัตินำเสนอโดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ ส่วนตัวแปรที่เป็นข้อมูลปริมาณ นำเสนอโดยค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด และใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อเปรียบเทียบความรู้ การรับรู้ความสามารถแห่งตน และพฤติกรรมในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถแห่งตน โดยใช้สถิติ Paired sample t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง ณ วันที่ 3 กันยายน 2567 ตามเอกสารเลขที่ E2567-057

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ทำการศึกษา จำนวน 30 คน พบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.3 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 50 - 59 ปี ร้อยละ 50.0 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 60 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 26.6 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 54.2 ± 7.4 ปี มีสถานภาพคู่สมรส มากที่สุด ร้อยละ 73.3 รองลงมาคือ สถานภาพโสด ร้อยละ 13.3 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 40.0 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 33.3 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 36.7 เกษตรกรรม ร้อยละ 33.3 รายได้ต่อเดือนไม่เกิน

5,000 บาท ร้อยละ 30.0 และรายได้ 5,001 - 10,000 บาท ร้อยละ 63.3 สำหรับการมีโรคประจำตัว พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 70.0 มีระยะเวลาการปฏิบัติงานเป็น อสม. ไม่เกิน 5 ปี ร้อยละ 30.0 รองลงมาคือ 16 - 20 ปี ร้อยละ 23.4 มีวิธีการเข้าเป็น อสม. โดยเพื่อน อสม. ชักชวน ร้อยละ 50.0 รองลงมาคือ สมัครเข้าเอง ร้อยละ 43.3 และกลุ่มตัวอย่าง อสม. ทั้งหมดเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุหรือโรคเรื้อรัง ร้อยละ 100.0

ความรู้ การรับรู้ความสามารถแห่งตน และพฤติกรรมในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยง

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 96.7 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14.3 ± 1.7 คะแนน หลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า มีความรู้อยู่ในระดับสูงทั้งหมด ร้อยละ 100.0 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 16.6 ± 0.7 คะแนน

การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยง พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.7 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 33.9 ± 4.6 คะแนน หลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า ส่วนใหญ่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 76.7 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 36.8 ± 3.4 คะแนน

พฤติกรรมในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยง พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 83.3 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 54.1 ± 7.3 คะแนน หลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า มีพฤติกรรมในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงอยู่ในระดับสูงทั้งหมด ร้อยละ 100.0 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 63.2 ± 3.8 คะแนน

ประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถแห่งตนของ อสม.

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ การรับรู้ความสามารถแห่งตน และพฤติกรรมในการ

ดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ด้วยสถิติ paired sample t-test พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุข ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14.27 ± 1.68 คะแนน ส่วนหลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 16.63 ± 0.67 คะแนน โดยพบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$)

การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข

ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 33.90 ± 4.57 คะแนน ส่วนหลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 36.80 ± 3.39 คะแนน โดยพบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.011$)

พฤติกรรมในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 54.07 ± 7.28 คะแนน ส่วนหลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 63.17 ± 3.79 คะแนน โดยพบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ การรับรู้ความสามารถแห่งตน และพฤติกรรมในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

การเปรียบเทียบ		mean	S.D.	t	p-value
ความรู้				-7.319	<0.001
	ก่อนเข้าโปรแกรม	14.27	1.68		
	หลังเข้าโปรแกรม	16.63	0.67		
การรับรู้ความสามารถแห่งตน				-2.731	0.011
	ก่อนเข้าโปรแกรม	33.90	4.57		
	หลังเข้าโปรแกรม	36.80	3.39		
พฤติกรรมในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยง				-6.773	<0.001
	ก่อนเข้าโปรแกรม	54.07	7.28		
	หลังเข้าโปรแกรม	63.17	3.79		

สรุปและอภิปรายผล

ความรู้ การรับรู้ความสามารถแห่งตน และพฤติกรรมในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยง
ผลการวิจัยพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูง โดยก่อนได้รับโปรแกรมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 96.7 และหลังได้รับโปรแกรมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100.0 สอดคล้องกับการศึกษาของอุไรรัตน์ คูหมณี และคณะ⁸ ที่พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง ส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเรื้อรังในระดับดีมาก ร้อยละ 79.1 และการศึกษาของศักดิ์ดา ธาณินทร์ และพิชญา ตาจุ่ม⁹ ที่พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดเชียงราย ส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงในระดับดีมาก ร้อยละ 62.6 ซึ่งจะเห็นได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงดี

อยู่แล้ว ซึ่งอาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อรังมาตั้งแต่แรกเข้ามาเป็น อสม. แล้ว รวมทั้งอาจจะมีประสบการณ์เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในระหว่างการเป็น อสม. มาโดยตลอด ซึ่งจากการวิจัยนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่าง อสม. ทั้งหมดเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุหรือโรคเรื้อรัง ร้อยละ 100.0 และมีประสบการณ์การเป็น อสม. เฉลี่ยอยู่ที่ 12.6 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของสมโภชรติโอหาร¹⁰ ที่พบว่าระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความสัมพันธ์กับความรู้และการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพบว่า ส่วนใหญ่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.7 สอดคล้องกับการศึกษาของสอดคล้องกับการศึกษาของกฤตยา แสงทรัพย์ และเอื้อญาติชูชื่น¹¹ ที่ศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดนครนายก พบว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 63.2 และผลการศึกษาแตกต่างจากการศึกษาของวิชญ์ มากบุญ¹² ที่ศึกษารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอยะหริ่ง จังหวัดนครสวรรค์ พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีการรับรู้ความสามารถของตนเองระดับสูง ร้อยละ 64.74 และการศึกษาของไมลา อิสสระสงคราม¹³ ที่ศึกษาการรับรู้

ความสามารถของตนเองต่อการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามสุขบัญญัติของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับสูง อย่างไรก็ตามภายหลังจากให้โปรแกรมการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนแล้วพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 76.7 โดยประเด็นที่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนมากที่สุด คือ สามารถแนะนำให้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้ออกกำลังกายแบบสะสมโดยการทำงานในชีวิตประจำวัน สามารถประเมินปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงแก่กลุ่มเสี่ยงที่ตนเองดูแลได้ และสามารถแนะนำวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมสะดวกและปลอดภัยให้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงได้

พฤติกรรมในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 83.3 แตกต่างจากการศึกษาของทัศนิตกัญฉัยพันธ์ และคณะ¹⁴ ที่ศึกษาผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลผู้เป็นเบาหวานในชุมชน พบว่าพฤติกรรมการดูแลผู้เป็นเบาหวานในชุมชนของกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับพอใช้ และการศึกษาของเกสิรินทร์ ไทยเสน และนงนภัทร รุ่งเนย¹⁵ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง อำเภอนาทน จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า

ก่อนการทดลองอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีทักษะการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 82.7 และทักษะการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 51.7

ประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้าง การรับรู้ความสามารถแห่งตนของ อสม.

ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข หลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และพฤติกรรมในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข หลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ทั้งนี้เป็นผลมาจากการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนเอง (Self-efficacy theory) ของแบนดูรา⁷ โดยโปรแกรมการเสริมสร้างความสามารถแห่งตนในงานวิจัยนี้มีการส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงโดยใช้คู่มือประกอบ มีการฝึกทักษะการตรวจคัดกรองเบื้องต้นโดยให้มีการสาธิตย้อนกลับและฝึกทักษะในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง มีกิจกรรมกลุ่มพูดชักจูง ชักชวน และกระตุ้นให้แสดงความคิดเห็นเห็นความสำคัญในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง แลกเปลี่ยนความภาคภูมิใจ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากการดูแลเพื่อสร้างความภูมิใจและเพิ่มทัศนคติในทางที่ดีในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และการวางแผนการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยในชุมชนของตนเองพร้อมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและสะท้อนกิจกรรมการเยี่ยมบ้านร่วมกัน

เนื่องจากได้เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจ และมีความเชื่อมั่นในสมรรถนะของตนเองที่จะปฏิบัติการจัดการดูแลกลุ่มเสี่ยงโดยจัดกิจกรรมให้กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และมีกิจกรรมเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถตนเอง เป็นการสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมและการฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการให้ความรู้โดยการสอนและเน้นการมีส่วนร่วมเป็นส่วนใหญ่และอธิบายเน้นย้ำให้เห็นถึงความสำคัญในการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยง โดยมีการประเมินย้อนกลับและใช้การเน้นย้ำถึงประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม รวมทั้งการพูดชักชวนให้กลุ่มตัวอย่างเห็นความสามารถของตนเองที่จะดูแลกลุ่มเสี่ยงอย่างเหมาะสม รวมทั้งการดำเนินการวิจัยนี้ได้ใช้กระบวนการกลุ่มร่วมด้วย ซึ่งกระบวนการกลุ่มเน้นความร่วมมือและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เกิดการเรียนรู้ผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในกลุ่มโดยได้ฝึกทักษะการคิด กระบวนการคิดวิเคราะห์ และตัดสินใจเลือกแนวปฏิบัติที่ถูกต้องจึงส่งผลให้เกิดความรู้ ความจำทำให้เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ¹⁶ ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ เกสิรินทร์ ไทยเสน และณงนภัทร รุ่งเนย¹⁵ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง อำเภอนาทม จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง ทักษะการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง และทักษะการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสอดคล้องกับการศึกษาของกิตติพงษ์ เรือนเพชร และวาสุกรี สายเพชร¹⁷ ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแล

ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า กลุ่มทดลองอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับโปรแกรมมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และการศึกษาของจุฑามาศ ติลภัทร และคณะ¹⁸ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพื่อชะลอความเสื่อมของไตสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร พบว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพื่อชะลอความเสื่อมของไตของอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง ด้วยแนวคิดว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นตัวกำหนดการตัดสินใจในการกระทำหรือพฤติกรรมของบุคคลให้บรรลุเป้าหมายในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นการกระตุ้นให้บุคคลเกิดความอยากที่จะแสดงพฤติกรรมนั้นออกมา กิจกรรมการได้รับประสบการณ์จากตัวแบบที่มีชีวิตเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขเช่นเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่าง มาเล่าประสบการณ์ความสำเร็จในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มีการพูดคุยถามตอบ การพูดให้กำลังใจซึ่งกันและกัน รวมทั้งผู้วิจัยพูดชมเชยให้กำลังใจ ใช้คำพูดสนับสนุนในแต่ละกิจกรรมว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนั้นสามารถทำได้ เป็นการเพิ่มความเชื่อมั่น ความมั่นใจ พร้อมทั้งเห็นตัวแบบที่ชัดเจนในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง อีกทั้งมีการนิเทศติดตามการเยี่ยมบ้านในชุมชนซึ่งจะส่งผลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งภายหลังการให้โปรแกรมทำให้เห็นได้ว่า อสม.จะทำงานเป็นทีมมีการแบ่งกลุ่มกันทำงานในแต่ละหมู่บ้าน ซึ่งจะมีการแบ่งหน้าที่การปฏิบัติงานและออกปฏิบัติงานเป็นทีมและหมุนเวียนหน้าที่ในการดูแลสุขภาพประชากรที่รับผิดชอบ เช่น การดูแลประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป การคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง การ

เจาะตรวจน้ำตาลปลายนิ้ว การวัดความดันโลหิต และการติดตามกลุ่มเสี่ยงที่ตรวจพบ เป็นต้น ซึ่งจะทำให้ อสม.ทุกคนเข้าใจและปฏิบัติการดูแลได้ทุกสภาพปัญหา รวมทั้งเมื่อปฏิบัติงานเสร็จแล้วจะมีการร่วมกันสรุปงานและพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และแนวทางการทำงานซึ่งกันและกัน จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มีพฤติกรรมการดูแลกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนดีมากขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

ข้อเสนอแนะ

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำโปรแกรมของการวิจัยนี้ไปใช้โดยดำเนินการให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและบริบทของพื้นที่ได้ และสามารถนำไปกำหนดเป็นนโยบายหรือหลักสูตรในการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ เพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการทำงานให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ทั้งระดับรพ.สต. อำเภอ และจังหวัด
2. ควรศึกษาและติดตามผลของโปรแกรมในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง เพื่อศึกษาการคงอยู่ของความรู้ การรับรู้ความสามารถแห่งตน และพฤติกรรมในการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงของอาสาสมัครสาธารณสุข พร้อมทั้งแนวทางในการทำให้ผลของกิจกรรมนั้นคงอยู่ต่อไป และควรทำการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมโดยการประเมินจากผลลัพธ์สุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งควรทำการศึกษาโดยนำกระบวนการและรูปแบบโปรแกรมของการวิจัยนี้ไปใช้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อการดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังอื่น ๆ เช่น กลุ่มเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง กลุ่มเสี่ยงโรคไตเรื้อรัง เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- 1.Thonghong A, et al. Chronic Diseases Surveillance Repor. Weekly Epidemiological Surveillance Report. 2011;43(17):257-64.
- 2.อมรรัตน์ ภิรมย์ชม, อนงค์ หาญสกุล. การรับรู้สุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ. วารสารพลศึกษา. 2555;15(1):129-41.
- 3.เนติมา คูณีย์. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มาใช้บริการคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลกุดจับ จังหวัดอุดรธานี วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2563;13(1):22-32.
- 4.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง. รายงานประสิทธิผลการดำเนินงานควบคุมและป้องกันกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังปี 2564. ลำปาง: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง; 2564.
- 5.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังพร้าว. อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง (ข้อมูล HDC). ลำปาง: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังพร้าว; 2566.
- 6.ปิยนุช ภิญโญ, กิตติภูมิ ภิญโญ, สายสุดา จันทวนา, วชิรศักดิ์ อภิพัฒนกุล, ธณิศ สายวัฒน์, อมรรัตน์ อัครเศรษฐกุล. ประสิทธิภาพของโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถแห่งตนต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน จังหวัดขอนแก่น. . วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์. 2560;37(3):109-20.
- 7.Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. Psychol Rev. 1977;84(2):191-215.
- 8.อุไรรัตน์ คูหมะณี, ยุวดี รอดจากภัย, นิภา มหารัษฎพงศ์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ในการป้องกันโรคเรื้อรัง. วารสารกรมการแพทย์. 2563;45(1):137-42.
- 9.ศักดิ์ดา ธานินทร์, พิษญา ตาจุ่ม. รูปแบบความรอบรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) จังหวัดเชียงราย. เชียงรายเวชสาร. 2566;15(3):132-42.
- 10.สมโภช รติโอฬาร, ณัชภา คัชมาตย์, วรางคณา จันทรงค์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2561.
- 11.กฤตยา แสงทรัพย์, เอื้อญาติ ชูชื่น. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. วารสารศรีนครินทร์วิจัยและพัฒนา (สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์). 2562;11(22):1-12.
- 12.วิษณุ มากบุญ. รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์. วารสารวิชาการทางการพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2565;2(1):17-28.
- 13.ไมลา อิสสระสงคราม. การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามสุขบัญญัติของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น. 2562;26(3):72-82.
- 14.ทตติกา ฉัตรชัยพันธ์, สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ, สมสมัย รัตนกริชากุล. ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลผู้เป็นเบาหวานในชุมชน. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 2559;24(3):83-93.
- 15.เกสิรินทร์ ไทยเสน, นงนภัทร รุ่งเนย. ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล. 2567;30(3):37-55.
- 16.ณฐา เชียงปัว, วราภรณ์ บุญเชียง, ศิวพร อึ้งวัฒนา. ผลของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองต่อความรู้และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. พยาบาลสาร. 2561;45(1):87-99.

- 17.กิตติพงษ์ เรือนเพชร, วาสกริ สายเพชร. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการพัฒนาศมรรถนะแห่งตนสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารพยาบาล. 2567;73(4):11-20.
18. จุฑามาศ ติลภัทร, วันเพ็ญ แก้วปาน, ขวัญใจ อำนาจสัตย์เชื้อ. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพื่อชะลอความเสี่ยงของไต สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี. 2567;7(2):5-20.