รูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองสายตา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

Model of village health volunteers in vision screening potential development Tad Dong Keng Subdistrict Health Promoting Hospital, Sahasakhan District, Kalasin Province.

(Received: August 4,2025 ; Revised: August 10,2025 ; Accepted: August 13,2025)

รัตพงษ์ สินสุวงศ์วัฒน์[1]
Ratpong Sinsuwongwat

บทคัดย่อ

การศึกษา รูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองสายตา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเข้าใจในการคัดกรองสายตา และรูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองสายตา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีระยะเวลาการวิจัยระหว่างเดือน มิถุนายน 2568 – สิงหาคม 2568 จำนวน 3 เดือน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองสายตา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 62 คน) เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t – test

ผลการศึกษา พบว่า ความเข้าใจการคัดกรองสุข ภาวะทางตาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังการดำเนินงาน โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด แต่ยังมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และเมื่อเปรียบเทียบความเข้าใจการคัดกรองสุข ภาวะทางตาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า โดยรวมและรายด้าน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ความเข้าใจการคัดกรองสุข ภาวะทางตาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังการดำเนินงานดีกว่าก่อนการดำเนินงาน

คำสำคัญ: อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การคัดกรองสายตา

Abstract

The study of the development model of village health volunteers in vision screening at Tad Dong Keng Sub-district Health Promoting Hospital, Sahasakhan District, Kalasin Province aimed to study the understanding of vision screening and the development model of village health volunteers in vision screening at Tad Dong Keng Sub-district Health Promoting Hospital, Sahasakhan District, Kalasin Province. This was an action research with a research period between June 2025 and August 2025, a total of 3 months. The sample group consisted of 62 village health volunteers in vision screening at Tad Dong Keng Sub-district Health Promoting Hospital, Sahasakhan District, Kalasin Province. Data were collected from questionnaires and analyzed using content analysis, frequency, percentage, mean, standard deviation, and Dependent t-test.

The results of the study found that the understanding of the health screening of the eye condition of the village health volunteers at Tad Dong Keng Subdistrict Health Promoting Hospital, Sahasakhan District, Kalasin Province after the operation was at the highest level overall, but the average score was still at a high level. When comparing the understanding of the health screening of the eye condition of the village health volunteers at Tad Dong Keng Subdistrict Health Promoting Hospital, Sahasakhan District, Kalasin Province before and after the

[1] โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

operation, it was found that overall and in each aspect, there were statistically significant differences at the 0.05 level, where the understanding of the health screening of the eye condition of the village health volunteers at Tad Dong Keng Subdistrict Health Promoting Hospital, Sahasakhan District, Kalasin Province after the operation was better than before the operation.

Keywords: village health volunteers, vision screening

บทนำ

ปัญหาสุขภาพสายตาเป็นหนึ่งในปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญและส่งผลกระทบต่อประชากรทุกกลุ่มวัยทั่วโลก ตั้งแต่เด็กเล็กจนถึงผู้สูงอายุ ภาวะสายตาผิดปกติและโรคตา เช่น สายตาสั้น สายตายาว ต้อกระจก ต้อหิน และโรคจอประสาทตาเสื่อม เป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียการมองเห็นอย่างถาวร องค์การอนามัยโลกระบุว่ามีผู้คนมากกว่า 2.2 พันล้านคนทั่วโลกที่มีความบกพร่องทางสายตา ซึ่งประมาณ 1 พันล้านคนอยู่ในกลุ่มที่สามารถป้องกันหรือรักษาได้หากเข้าถึงบริการที่เหมาะสมแต่ยังไม่ได้รับการดูแล[1] ผลกระทบเหล่านี้ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต การเรียนรู้ การทำงาน รวมถึงเป็นภาระทางเศรษฐกิจของบุคคลและสังคมอย่างมาก[2] ทั้งนี้การแก้ไขปัญหาอย่างครบวงจรจำเป็นต้องอาศัยการวางแผนและการดำเนินงานที่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพเพื่อให้ลดภาระโรคและส่งเสริมสุขภาพสายตาในประชากรทุกกลุ่ม

ประเทศไทยเผชิญกับภาระโรคตาและสายตาผิดปกติในประชากรหลากหลายวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้สูงอายุที่มีการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้อัตราภาวะต้อกระจกและโรคต้อหินสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมถึงปัญหาสายตาสั้นในเด็กและวัยเรียนที่เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน[3] หากไม่ได้รับการคัดกรองและดูแลตั้งแต่เนิ่น ๆ จะส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้และพัฒนาการ รวมทั้งเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัวและระบบสาธารณสุข[4] ดังนั้น การดำเนินการคัดกรองสายตาและพัฒนากลไกการดูแลเยียวยาที่มีประสิทธิภาพจึงเป็นกลยุทธ์สำคัญในการค้นหาปัญหาเบื้องต้นและส่งต่อการรักษาที่เหมาะสมเพื่อลดผลกระทบดังกล่าว ขณะเดียวกันการเสริมสร้างความรู้และทักษะของบุคลากรชุมชนจึงเป็นหัวใจสำคัญในการขับเคลื่อนกระบวนการนี้ให้เกิดผลสำเร็จอย่างยั่งยืน

การคัดกรองสายตาเป็นกระบวนการตรวจประเมินความผิดปกติทางสายตาเบื้องต้น เพื่อค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยงหรือผิดปกติในระยะเริ่มแรก โดยการใช้เครื่องมือมาตรฐานอย่างเช่น ตาราง Snellen Chart ซึ่งเหมาะสมสำหรับบุคลากรที่ได้รับการฝึกฝนเบื้องต้น รวมถึงการสังเกตอาการของโรคต้อกระจกและต้อหินอย่างใกล้ชิดด้วยเทคนิคและเครื่องมือต่าง ๆ[5] รูปแบบการคัดกรองต้องเป็นระบบและครอบคลุม เพื่อการป้องกันและแก้ไขได้อย่างทันท่วงที[6] ซึ่งการบูรณาการการคัดกรองสายตาในระบบสุขภาพปฐมภูมินั้นถือเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยให้การส่งต่อและการดูแลสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกลไกสำคัญของระบบสาธารณสุขชุมชน ทำหน้าที่รณรงค์ ส่งเสริมสุขภาพ และดำเนินการป้องกันโรคในระดับพื้นฐาน[7] โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลหรือชุมชนที่เข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้ยาก อสม. มีบทบาทสำคัญในการคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น รวมถึงสุขภาพสายตา แต่เนื่องจากการใช้เครื่องมือและเทคนิคในงานคัดกรองสายตาต้องอาศัยทักษะและความรู้เฉพาะ จึงต้องมีการพัฒนาศักยภาพของอสม. เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานคัดกรองสายตาได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ลดความผิดพลาดในการเก็บข้อมูล[2] การพัฒนาศักยภาพดังกล่าวยังช่วยเพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติงานและเสริมสร้างความเชื่อมั่นกับชุมชน การพัฒนาศักยภาพอสม. ควรมุ่งเน้นการอบรมเชิงปฏิบัติที่เสริมสร้างความรู้และความเข้าใจในสุขภาพสายตาเบื้องต้น รวมทั้งฝึกทักษะการใช้เครื่องมือ เช่น Snellen Chart และการสังเกตภาวะผิดปกติ

ทางตา โดยการอบรมควรเป็นแบบเข้มข้นเพื่อให้ อสม. มีความมั่นใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิผล พร้อมทั้งมีระบบติดตามและสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนและเกิดผลในวงกว้าง[8] การสร้างเครือข่ายการเรียนรู้และสนับสนุนอย่างต่อเนื่องจะช่วยให้การพัฒนาศักยภาพไม่หยุดชะงักและมีผลลัพธ์ที่ชัดเจนในระยะยาว

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งมีประชากรกลุ่มเป้าหมายจำนวนมาก ทั้งเด็ก ผู้สูงอายุ และกลุ่มเสี่ยงอื่น ๆ รวมถึงข้อจำกัดด้านทรัพยากรบุคคลและโครงสร้างพื้นฐาน การพัฒนาศักยภาพอสม. เป็นทางออกสำคัญในการเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรในการคัดกรองสายตา เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการและเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของประชากรในชุมชนนั้น[9]

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษา รูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองสายตา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อส่งเสริมให้อาสาสมัครฯ มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการคัดกรองสายตาอย่างถูกต้อง สามารถนำไปใช้ปฏิบัติงานในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลจากการดำเนินงานนี้จะทำให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงหรือผู้ที่มีปัญหาสายตาในพื้นที่ได้รับการตรวจค้นหาความผิดปกติได้รวดเร็วและทั่วถึงมากยิ่งขึ้น นำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาสายตาแต่เนิ่น ๆ ลดโอกาสเกิดความพิการหรือผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ส่งเสริมให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความเข้าใจในการคัดกรองสายตา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

2. เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองสายตา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

3. เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองสายตา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษา รูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองสายตา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีระยะเวลาการวิจัยระหว่างเดือน มิถุนายน 2568 – สิงหาคม 2568 จำนวน 3 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองสายตา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองสายตา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 62 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ รูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองสายตา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วยการวิเคราะห์ความเข้าใจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองสายตา กำหนดกิจกรรม ดำเนินการตามกิจกรรมและสรุปผลของรูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัด

กรองสายตา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ความเข้าใจในการคัดกรองสายตา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

มาก หมายถึง ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวมาก เท่ากับ 4 คะแนน

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน

น้อย หมายถึง ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวน้อย เท่ากับ 2 คะแนน

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มีความเข้าใจมากที่สุด
3.41 – 4.20	มีความเข้าใจมาก
2.61 – 3.40	มีความเข้าใจปานกลาง
1.81 – 2.60	มีความเข้าใจน้อย
1.00 - 1.80	มีความเข้าใจน้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้วนำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method)

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

การศึกษา รูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองสายตา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Plan: P)

1.1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน โดยทบทวนผลงานวิชาการและรายงานสถานการณ์การคัดกรองสายตาในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

1.2 เก็บรวบรวมข้อมูลปัญหา จาก อสม. เจ้าหน้าที่ และชุมชน เช่น การสัมภาษณ์เบื้องต้นเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และความคาดหวัง/ปัญหาที่พบ

1.3 ประชุมวางแผนร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง (อสม., เจ้าหน้าที่ รพ.สต.) เพื่อรวบรวมความคิดเห็น กำหนดเป้าหมายชัดเจน กำหนดกรอบกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพ ออกแบบกิจกรรมและเครื่องมือ

1.4 ผู้วิจัยดำเนินการขอจริยธรรมงานวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินการ (Action)

2.1 ดำเนินกิจกรรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองสายตา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ตามตารางที่กำหนด แต่ละหัวข้อตรงกับประเด็นที่ประเมิน

2.2 จัดกิจกรรมแบบ workshop และลงมือปฏิบัติจริง (Hands-on) ทุกหัวข้อ สนับสนุนให้ อสม.ฝึกคัดกรองกับประชาชนกลุ่มเป้าหมายจริงในพื้นที่

ขั้นตอนที่ 3 การสังเกต (Observe)

3.1 เก็บคะแนนความเข้าใจความเข้าใจการคัดกรองสุข ภาวะทางตาอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน

3.2 เก็บข้อมูลภาคปฏิบัติ เช่น การลงมือใช้ Snellen Chart, การสังเกตต้อหิน/ต้อกระจก ฯลฯ บันทึกผลสรุปในแบบฟอร์มที่ออกแบบไว้

3.3 สังเกตพฤติกรรมการเรียนรู้และการปฏิบัติจริง ระหว่างและหลังอบรม (ลงบันทึกโดยทีมวิจัย/วิทยากร)

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผล (Reflect)

4.1 วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความเข้าใจความเข้าใจการคัดกรองสุข ภาวะทางตาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน

4.2 ประชุมสรุปประสบการณ์พร้อมสะท้อนปัญหา แนวทางปรับปรุง ร่วมกับอสม. และเจ้าหน้าที่

4.3 รวบรวมข้อเสนอแนะจากการปฏิบัติงานและนำเสนอเพื่อการพัฒนา ต่อยอดกิจกรรมในอนาคต

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ Dependent t - test ในการวิเคราะห์ ความเข้าใจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองสายตา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ

ผลการวิจัย

1. ความเข้าใจการคัดกรองสุข ภาวะทางตาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ก่อนดำเนินงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสายตา เช่น ผัก ผลไม้ สีเขียว สีเหลือง กับการทำงานของกล้ามเนื้อตาลดลง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 $\pm$ 1.03 เท่ากัน) ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ การบันทึกค่าค่าสายตาตามแผ่นทดสอบสายตาสเนลเลน (Snellen Chart) กับแสงรังสี UV (ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.10 $\pm$ 1.21 เท่ากัน) หลังการดำเนินงาน พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด แต่ยังมีค่าคะแนนเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ข้อที่ 1 สายตาระยะไกล : นับนิ้วในระยะ 3 เมตรได้ถูกต้องน้อยกว่า 3 ใน 4 ครั้ง ข้อที่ 2 สายตาระยะใกล้ : อ่านหนังสือพิมพ์หน้าหนึ่งในระยะ 1 ฟุตไม่ได้ ข้อที่ 8 ภาวะเบาหวานขึ้นจอตา ข้อที่ 11 ประโยชน์ของสวมแว่นกันแดดเป็นประจำ ข้อที่ 16 อาการตาพร่า และข้อที่ 19 เลนส์แก้วตาแข็งตัวขึ้น

2. รูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองสายตา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ประกอบด้วย การคัดกรองสุขภาวะทางตาเป็นการคัดกรองปัญหาการมองเห็น (ระยะไกล-ใกล้) ที่มีผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และลักษณะการมองเห็นผิดปกติที่เป็นปัญหาและพบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ ต้อกระจก ต้อหินและจอตาเสื่อมเนื่องจากอายุ

3. การเปรียบเทียบความเข้าใจการคัดกรองสุข ภาวะทางตาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า โดยรวมและรายด้าน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ความเข้าใจการคัดกรองสุข ภาวะทางตาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังการดำเนินงานดีกว่าก่อนการดำเนินงาน (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความเข้าใจการคัดกรองสุข ภาวะทางตาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวม ก่อนและหลังการดำเนินงาน (Dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
ความเข้าใจ	3.53	0.53	4.31	0.42	60	-8.907	.000	-.95658	-.60572

จากตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความเข้าใจการคัดกรองสุข ภาวะทางตาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวม ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ความเข้าใจการคัดกรองสุข ภาวะทางตาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวม หลังการดำเนินงานดีกว่าก่อนการดำเนินงาน

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า ความเข้าใจการคัดกรองสุขภาวะทางตาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ก่อนดำเนินงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสายตา เช่น ผัก ผลไม้ สีเขียว สีเหลืองกับการทำงานของกล้ามเนื้อตาลดลง (ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.25 $\pm$ 1.03 เท่ากัน) ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ การบันทึกค่าค่าสายตาตามแผ่นทดสอบสายตาสเนลเลน (Snellen Chart) กับแสงรังสี UV (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.10 $\pm$ 1.21 เท่ากัน) สอดคล้องกันกับการศึกษาของพรทิพย์ ภูสง่า[9] รูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ พบว่า ความเข้าใจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ และความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันก่อนดำเนินการรายข้อและโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

ผู้วิจัยจึงได้จัดทำ รูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองสายตา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การคัดกรองสุขภาวะทางตาเป็นการคัดกรองปัญหาการมองเห็น (ระยะไกล-ใกล้) ที่มีผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และลักษณะการมองเห็นผิดปกติที่เป็นปัญหาและพบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ ต้อกระจก ต้อหินและจอตาเสื่อมเนื่องจากอายุ โดยอ้างอิงจากคู่มือการคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ พ.ศ.2564 กระทรวงสาธารณสุขของคณะกรรมการพัฒนาเครื่องมือคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข[10] ส่งผลให้หลังการดำเนินงาน พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด แต่ยังมีค่าคะแนนเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ข้อที่ 1 สายตาระยะไกล : นับนิ้วในระยะ 3 เมตรได้ถูกต้องน้อยกว่า 3 ใน 4 ครั้ง ข้อที่ 2 สายตาระยะใกล้ : อ่านหนังสือพิมพ์หน้าหนึ่งในระยะ 1 ฟุตไม่ได้ ข้อที่ 8 ภาวะเบาหวานขึ้นจอตา ข้อที่ 11 ประโยชน์ของสวมแว่นกันแดดเป็นประจำ ข้อที่ 16 อาการตาพร่า และข้อที่ 19 เลนส์แก้วตาแข็งตัวขึ้น และความเข้าใจการคัดกรองสุข ภาวะทางตาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า

โดยรวมและรายด้าน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ความเข้าใจการคัดกรองสุข ภาวะทางตาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังการดำเนินงานดีกว่าก่อนการดำเนินงาน สอดคล้องกันกับการศึกษาของ พรทิพย์ ภูสง่า[9] รูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ ผลการศึกษา พบว่า ความเข้าใจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ และความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันหลังดำเนินการ รายข้อและโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ความเข้าใจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน อำเภอเมืองกาฬสินธุ์และความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 โดยที่หลังดำเนินการความเข้าใจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน อำเภอเมืองกาฬสินธุ์และความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันดีกว่าก่อนการดำเนินการ และสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริกาญจน์ อินทะชัย ศิวพร อึ้งวัฒนาวิลาวัณย์ เตือนราษฎร์[11] ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพสำหรับ แกนนำนักเรียนผ่านการเรียนรู้โดยใช้กิจกรรมเป็นฐานต่อความรู้และการปฏิบัติการตรวจสายตาในโรงเรียน การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพสำหรับแกนนำนักเรียนในการตรวจสายตาในโรงเรียนวัดเวฬุวัน จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้กรอบแนวคิดการเรียนรู้ผ่านกิจกรรมเป็นฐาน (Activity Based Learning: ABL) กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยแกนนำนักเรียนจำนวน 33 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้การตรวจสายตา แบบประเมินการปฏิบัติการตรวจสายตา และชุดโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพที่มีค่าความตรงของเนื้อหา .93 รวมถึงความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามและแบบสังเกตการปฏิบัติที่ .77 และ 1.00 ตามลำดับ การวิจัยดำเนินการใน 3 ระยะ คือ ก่อนการทำกิจกรรม ระหว่างดำเนินการ และการประเมินผล ข้อมูลถูกวิเคราะห์ด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน รวมถึงการทดสอบทีแบบจับคู่และแมคนีมา ผลการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับการตรวจสายตาของแกนนำนักเรียนสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เช่นเดียวกับความสามารถในการปฏิบัติการตรวจสายตาที่ถูกต้องมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) จากผลลัพธ์นี้จึงแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพนี้สามารถนำไปใช้พัฒนาศักยภาพของแกนนำนักเรียนในการตรวจสายตาได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า รูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองสายตา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ สามารถส่งเสริมความเข้าใจการคัดกรองสุข ภาวะทางตาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาดดงเค็ง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้จึงควรส่งเสริมรูปแบบนี้ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรส่งเสริม รูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเรื่องอื่นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. (2020). World report on vision. Geneva: WHO. https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-vision
2. Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies. Health Promotion International, 15(3), 259–267. https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259
3. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). รายงานสุขภาพประชากรไทย. สืบค้นจาก https://www.nso.go.th/
4. กัญญาณัฐ เกิดชื่น จงกลณี ตุ้ยเจริญ ธิดารัตน์ นิ่มกระโทก.(2567). การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการบริหารจัดการ “ สถานีรักษ์สุขภาพ ” แบบเป็นหุ้นส่วน. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. 10(2). 55 - 68
5. คณะกรรมการพัฒนาเครื่องมือคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข. (2564). คู่มือการคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ พ.ศ.2564 กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พิมพ์ที่ บริษัท ณจันตา ครีเอชั่น จำกัด สิงหาคม 2564
7. กระทรวงสาธารณสุข. (2554). ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554. สืบค้นจาก https://hss.moph.go.th/fileupload_doc/2021-09-07-11-21-93471516.pdf
6. American Academy of Ophthalmology. (2021). Vision screening for children and adults. https://www.aao.org/
8. Ryan, P. (2009). Integrated theory of health behavior change. Applied Nursing Research, 22(4), 195–197. https://doi.org/10.1016/j.apnr.2008.06.007
9. พรทิพย์ ภูสง่า.(2568). รูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน อำเภอเมืองกาฬสินธุ์. วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ, 10(1), 725–736. สืบค้นจาก https://so06.tci-thaijo.org/index.php/hej/article/view/283271
10. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2564). อาสาสมัครสาธารณสุขบ้าน (อสม.): กำลังสำคัญด้านสุขภาพชุมชน. สืบค้นจาก https://hpc2appcenter.anamai.moph.go.th/academic/web/files/2566/preproceeding/manuscript_pdf/research/56_manuscript.pdf
11. ศิริกาญจน์ อินทะชัย ศิวพร อึ้งวัฒนา วิลาวัณย์ เตือนราษฎร์ (2564). ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพสำหรับ แกนนำนักเรียนผ่านการเรียนรู้โดยใช้กิจกรรมเป็นฐานต่อความรู้และการปฏิบัติการตรวจสายตาในโรงเรียน. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 31(1), 110 –20. https://he02.tci-thaijo.org/index.php/tnaph/article/view/250651/170373