

การเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร

Strengthening the capacity of village health volunteers to promote health behaviors of chronic disease patients at Ban Dong Subdistrict Health Promotion Hospital, Phang Khon District, Sakon Nakhon Province.

(Received: December 26,2025 ; Revised: December 28,2025 ; Accepted: December 30,2025)

สุดสาคร สังกฤษ¹
Sudsakorn Sungkris¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และการเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร มีระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย ระหว่างเดือนตุลาคม 2568 ถึง เดือน ธันวาคม 2568 รวม 3 เดือน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร หมู่บ้านละ 5 คน จำนวน 11 หมู่บ้าน รวมจำนวน 55 คน โดยการเจาะจง (Purposive Selection) โดยใช้เกณฑ์ เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t – test

ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังการดำเนินงาน ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด และศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร ก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร หลังการดำเนินงานดีกว่าก่อนการดำเนินงาน

คำสำคัญ: การเสริมสร้างศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

Abstract

This study was action research aimed at investigating the potential of village health volunteers in promoting health behaviors among patients with chronic diseases and enhancing the capacity of village health volunteers in promoting health behaviors among patients with chronic diseases at Ban Dong Sub-district Health Promotion Hospital, Phang Khon District, Sakon Nakhon Province. The research was conducted from October 2025 to December 2025, a total of 3 months. The sample consisted of 55 representatives from each of the 11 villages in Ban Dong Sub-district Health Promotion Hospital, Phang Khon District, Sakon Nakhon Province, selected using purposive selection criteria. Data was collected through questionnaires and analyzed using content analysis, frequency, percentage, mean, standard deviation, and dependent t-test.

The study results showed that, after the intervention, the overall and individual capabilities of village health volunteers in promoting health behaviors among chronic disease patients at Ban Dong Sub-district Health Promotion Hospital, Phang Khon District, Sakon Nakhon Province, were at the highest level. Furthermore, there was a statistically significant difference at the 0.05 level between the potential of village

¹ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร

health volunteers in promoting health behaviors among chronic disease patients at Ban Dong Sub-district Health Promotion Hospital, Phang Khon District, Sakon Nakhon Province, before and after the intervention. The potential of village health volunteers in promoting health behaviors among chronic disease patients at Ban Dong Sub-district Health Promotion Hospital, Phang Khon District, Sakon Nakhon Province, after the intervention was significantly better than before the intervention.

Keywords: Capacity building, Village health volunteers, Health behavior promotion, Chronic disease patients

บทนำ

สถานการณ์ในประเทศไทยโรค NCDs เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาประเทศอย่างมาก เนื่องจากเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตคนไทย ที่ก่อให้เกิดภาระโรคจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ภาวะเจ็บป่วยและทุพพลภาพที่ทำให้ผลิตภาพการทำงานลดลงหรือสูญเสียไปซึ่งส่งผลให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างมหาศาล พบว่าคนไทยเสียชีวิตจากโรค NCDs 4 โรคหลักดังกล่าวปีละกว่า 400,000 ราย หรือวันละมากกว่า 1,000 ราย คิดเป็นร้อยละ 81 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมดในประเทศ โดยมีการประมาณมูลค่าความสูญเสียเศรษฐกิจไทย ในปี พ.ศ. 2562 สูงถึง 1.6 ล้านล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ 9.7 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) โดยร้อยละ 91 ของความสูญเสียทางเศรษฐกิจ คิดเป็นมูลค่า 1,495 พันล้านบาท ปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรค ได้แก่ การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม การมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น การไม่ออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มลพิษทางอากาศ ความเครียด และนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ ซึ่งหากไม่ได้รับการคัดกรองสุขภาพเป็นประจำทุกปีและไม่เข้าสู่ระบบการรักษาที่ถูกต้องจะก่อให้เกิดความรุนแรงของโรคและภาวะแทรกซ้อนมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต เช่น การเกิดภาวะไตวายเรื้อรัง ภาวะติดเตียงและความพิการ เป็นต้น¹

การเสริมสร้างพฤติกรรมในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) คือการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและพฤติกรรมประจำวันให้เหมาะสมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคกลุ่มนี้ โดยประกอบด้วยแนวทางสำคัญ เช่น การรับประทานอาหารที่สมดุล

และมีประโยชน์ ลดการบริโภคอาหารรสหวาน มัน เค็ม และอาหารแปรรูปที่มีไขมันสูง การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน การควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม การงดสูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงการพักผ่อนให้เพียงพอและการจัดการความเครียดอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ การตรวจสุขภาพและคัดกรองโรคเป็นประจำยังช่วยให้พบโรคตั้งแต่ระยะแรกและเข้าสู่ระบบการรักษาที่ถูกต้องได้เร็วขึ้น การเสริมสร้างพฤติกรรมเหล่านี้ต้องอาศัยความตระหนักรู้ การมีแรงจูงใจ และการสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และระบบสาธารณสุข เพื่อป้องกันและลดภาระโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างยั่งยืน²

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คือ บุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) อสม. ทำหน้าที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ เป็นตัวกลางสื่อสารระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขกับชุมชน และติดตามดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยประกอบด้วยการอบรมเชิงปฏิบัติการ การใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เช่น แอปพลิเคชันในการติดตามสุขภาพ การพัฒนาทักษะการสื่อสารและการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ รวมถึงการสร้างเครือข่ายสนับสนุนในชุมชน อสม. ที่มีศักยภาพสูงจะช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การเลิกสูบบุหรี่ และการปฏิบัติตามคำแนะนำทางการแพทย์ได้ดีขึ้น สอดคล้องกับ

การศึกษาของ³ ซึ่งพบว่าความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หลังจากใช้รูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับมากที่สุดและความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและหลังการดำเนินงานพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินการเปรียบเทียบความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการดำเนินการและการศึกษาของ⁴ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็กและความสามารถในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังหลังดำเนินการอยู่ในระดับมากที่สุด โดยที่หลังการดำเนินงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ⁵ พบว่า (1) ปัญหาและความต้องการพัฒนา ได้แก่ การสร้างการมีส่วนร่วมใน “สถานีรักษสุขภาพ” การเสริมสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อรังและทัศนคติต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การพัฒนาทักษะคัดกรองและดูแลสุขภาพเบื้องต้น และการสร้างระบบพี่เลี้ยง (2) ได้กระบวนการพัฒนา 4 ขั้นตอน ได้แก่ สร้างความตระหนักและความต้องการพัฒนา สร้างทีมการพัฒนาและบริหารจัดการ นำร่องการพัฒนาในชุมชนตัวอย่าง และขยายแนวร่วมการพัฒนาไปยังชุมชนอื่น และ (3) การประเมินผลหรือผลลัพธ์ของการพัฒนา พบ (1) “สถานีรักษสุขภาพ” ในชุมชนสามารถบริหารจัดการโดยการมีส่วนร่วมชุมชนโดยอสม. เป็นแกนนำ (2) อสม. มีทักษะการคัดกรอง

และดูแลสุขภาพเบื้องต้นโดยใช้ปิงปองจราจร 7 สีอยู่ในระดับดี มีการรับรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อรังในชุมชนในระดับดี มีทัศนคติต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอยู่ในระดับดี (3) ผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคดีขึ้น ร้อยละ 67 และ (4) อสม. มีความพึงพอใจต่อการพัฒนาในระดับดี ร้อยละ 100

สถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร พบว่า ในปี 2566 - 2567 มีผู้ป่วยโรคเรื้อรังเข้ารับบริการจำนวน 3,484 ครั้ง และจากฐานข้อมูลสถิติผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง มีผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 3,819 คน แบ่งตามชนิดโรคหลักที่พบบ่อยในพื้นที่ ได้แก่ โรคเบาหวาน (Diabetes Mellitus) โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension) โรคหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular Diseases) และโรคถุงลมปอดเรื้อรัง (Chronic Obstructive Pulmonary Disease)

จากการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่ามีหลายปัจจัยที่ส่งผลต่อความยากลำบากในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น อายุที่มากขึ้นทำให้การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทำได้ยากขึ้น ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการดูแลตนเองยังไม่เพียงพอ รวมถึงระดับน้ำตาลในเลือดที่สูงส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง นอกจากนี้ พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม การขาดการออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ และการดื่มแอลกอฮอล์ ยังเป็นอุปสรรคสำคัญในการควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ผู้ป่วยบางรายขาดแรงจูงใจและการสนับสนุนจากครอบครัวหรือชุมชน รวมถึงการติดตามเยี่ยมและให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังไม่ทั่วถึง ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและโรครุนแรงเพิ่มขึ้น (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง, 2567)

นอกจากนี้ในการดำเนินงาน บุคลากรที่มีส่วนสำคัญ ที่จะช่วยในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยในชุมชน ก็คือ อสม. แต่จากการดำเนินงานพบว่า ทักษะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง ในปัจจุบันยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยพบว่า อสม. ขาดความรู้และทักษะในการประเมินภาวะสุขภาพที่ครอบคลุมและซับซ้อน รวมถึงการวินิจฉัยปัญหาและวางแผนการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและทันเวลา นอกจากนี้ยังขาดสมรรถนะในการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์และข้อมูลสมัยใหม่มาช่วยสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ตลอดจนทักษะการประสานงานกับทีมสุขภาพ ส่งผลให้งานสนับสนุนและส่งต่อผู้ป่วยทำได้ไม่เต็มที่

จากสถานการณ์ดังกล่าวผู้ศึกษา จึงมีความสนใจที่จะศึกษา การเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร ซึ่งจะช่วยพัฒนาและเพิ่มศักยภาพของอสม. ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในพื้นที่ ทำให้การดูแลรักษาโรคเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลดภาระโรคและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร
2. เพื่อศึกษาการเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร

3. เพื่อศึกษาผลของการเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษา เรื่องการเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย ระหว่างเดือนตุลาคม 2568 ถึง เดือน ธันวาคม 2568 รวม 3 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร หมู่บ้านละ 5 คน จำนวน 11 หมู่บ้าน รวมจำนวน 55 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร ประกอบด้วย การกำหนดกิจกรรม การดำเนินการตามกิจกรรม และการสรุปผลการดำเนินการตามกิจกรรมการเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร 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 ดังนี้⁶

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

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไป

ทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) มีค่าความเที่ยง เท่ากับ .953

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

การศึกษาการเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร ผู้วิจัยได้แบ่งการศึกษาดังกล่าวออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะเตรียมการ (Pre-research phase) และระยะดำเนินการวิจัย (Research phase)

1. ระยะเตรียมการ (Pre-research phase) มีกิจกรรมดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

1.1 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจและความรู้ทางวิชาการที่ครบถ้วน

1.2 ศึกษาระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ เทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้การดำเนินวิจัยมีความถูกต้องครบถ้วน

1.3 จัดเตรียมโครงร่างและแผนการดำเนินงานวิจัย รวมถึงออกแบบเครื่องมือวิจัยและนำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิให้ตรวจสอบความเหมาะสม

1.4 ประสานงานกับบุคลากรและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ศึกษาวิจัย พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์และรับความยินยอมจากผู้เข้าร่วมวิจัย

1.5 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และสร้างความสัมพันธ์เพื่อความร่วมมือในระหว่างการศึกษาวิจัย

2. ระยะดำเนินการวิจัย (Research phase)

ระยะนี้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแผนที่วางไว้ ผู้วิจัยใช้เวลาระหว่างเดือนตุลาคม 2568 ถึง เดือน ธันวาคม 2568 รวม 3 เดือน

2.1 ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Planning) ศึกษาปัญหาและสภาพการปฏิบัติงานของอสม. ในพื้นที่ เป้าหมาย พร้อมการกำหนดกิจกรรมการเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร

2.2 ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติ (Action) นำแผนและแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนครที่ได้ไปใช้ วัดผลและปรับปรุงรูปแบบตามความเหมาะสม

2.3 ขั้นตอนที่ 3 การสังเกตการณ์ (Observation) ดำเนินการติดตามผลการทดลองใช้การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร และเก็บข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ผล

2.4 ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนการปฏิบัติ (Reflection) วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการดำเนินการตามการเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร ทำการอภิปรายร่วมกับทีมเพื่อปรับปรุงแก้ไขและพัฒนารูปแบบให้เหมาะสมต่อไป

จริยธรรมในการวิจัย

การศึกษา การเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ผลการวิจัย

1. ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร พบว่า โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง

2. การเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร พบว่า โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง

3. ผลของการเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร หลังการดำเนินงาน พบว่า โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร ก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกันกับการศึกษาของสาโรจน์ ตาลผาด⁴ เพชรรัตน์ วงศ์ไชยชาญ³ และพรทิพย์ ภูสง่า⁸ ซึ่งได้ทำการศึกษาก่อนหน้า ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างไรก็ตามด้วยความแตกต่างตามบริบทของพื้นที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาจได้รับการพัฒนาตามกระบวนการ และการใช้ระยะเวลาที่แตกต่างกันพบว่าและการวิจัยในครั้งนี้ ไม่สอดคล้องกับจิตติยา ใจคำ จักรกฤษณ์ วังราษฎร์ อักษรา ทองประชุม⁷

ผู้วิจัยจึงได้จัดทำเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการ

ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอสว่าง
พังโคน จังหวัดสกลนครประกอบด้วย

พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร

ตามแนวคิดของสำนักโภชนาการ⁹ กล่าวถึง
พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารเป็นปัจจัย
สำคัญในการป้องกัน ควบคุม และลดความรุนแรง
ของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน มีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้
คำแนะนำ และเป็นแบบอย่างด้านพฤติกรรมการ
บริโภคอาหารที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังใน
ชุมชน 1) สุขภาพดีเพราะกินเป็น และ 2) สุขภาพดี
เพราะกินดี กินถูกหลักโภชนาการ 3) การปรับ
อาหารทั้งวัน 4) การนับคาร์โบไฮเดรต

ด้านการออกกำลังกาย ตามแนวคิดของ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข⁹ กล่าวถึง การ
ออกกำลังกายเป็นองค์ประกอบสำคัญในการ
ส่งเสริมสุขภาพและควบคุมโรคเรื้อรัง การมี
กิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอช่วยควบคุมระดับ
น้ำตาลในเลือด ลดความดันโลหิต ลดไขมันในเลือด
เสริมสร้างสมรรถภาพร่างกาย และช่วยให้ผู้ป่วยมี
คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การส่งเสริมการออกกำลังกาย
สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีดังนี้

1. การประเมินสมรรถภาพในการออกกำลังกาย
2. ระยะเวลาในการออกกำลังกาย
3. ความถี่ในการออกกำลังกายเป็นอีกหนึ่ง
ปัจจัยที่สำคัญ
4. ประเภทของการออกกำลังกาย

การผ่อนคลายความเครียด ตามแนวคิด
ของ กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข¹⁰ การจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมการจัดการความเครียดโดยกระบวนการ
กลุ่ม โดยยึดหลักสำคัญ 3 ประการ คือ สร้างคน
สร้างแกนนำและสร้างเครือข่าย ภายใต้กิจกรรม
สำคัญได้แก่ 1) การสำรวจความสนใจในวิธีการ
จัดการความเครียดที่สนใจ 2) การจัดตั้งกลุ่ม/
ชมรม 3) การกำหนดกิจกรรมการดำเนินงาน

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการจัดการความเครียดที่
สนใจ และ การจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
การจัดการความเครียดโดยบุคคลเพื่อให้สมาชิกแต่ละ
คนได้มีการกำหนดเป้าหมายการจัดการ
ความเครียดที่สนใจและผสมผสานกิจกรรมการ
จัดการความเครียดที่สนใจให้เข้ากับชีวิตประจำวัน
ของตนเองได้ พร้อมทั้งมีการตรวจเช็ค
ความก้าวหน้าการปฏิบัติตนในการจัดการ
ความเครียดด้วยตนเอง ซึ่งสมาชิกแต่ละคนจะต้อง
มีการกำหนดตารางการปฏิบัติการจัดการ
ความเครียดของตนเองในช่วง 1 สัปดาห์ โดย
กำหนดให้ชัดเจนว่าจัดการความเครียดวันไหน
เวลาไหน สามารถแบ่งการจัดการความเครียด
ระดับบุคคลได้ตาม 10 วิธีบริหารจัดการ

ด้านการกินยาและพบแพทย์ ตามแนวคิด
ของ (กระทรวงสาธารณสุข, 2564) กล่าวว่า การ
ปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการกินยาและการพบแพทย์
เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยควบคุมอาการของโรค ลด
ภาวะแทรกซ้อน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน มีบทบาท 1. การให้ความรู้และคำแนะนำ
ในการปฏิบัติตัวในการกินยาตามแพทย์สั่ง 2. การ
เฝ้าระวังและส่งต่อ

การงดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค ตามแนวคิด
ของ กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค² กล่าวว่า
พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังส่วนใหญ่สามารถ
ป้องกันและปรับเปลี่ยนได้ หากประชาชนมีความรู้
ความตระหนัก และได้รับการสนับสนุนจาก
ครอบครัว ชุมชน และระบบสาธารณสุข โดยเฉพาะ
บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ในการส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
ของประชาชน สามารถจำแนกพฤติกรรมเสี่ยง ดังนี้
1) การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม การบริโภค
อาหารหวาน มัน เค็ม มากเกินไป 2) การขาดการ
ออกกำลังกาย 3) การสูบบุหรี่และการได้รับควัน
บุหรี่มือสอง 4) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน
ปริมาณมากหรือดื่มเป็นประจำ 5) ความเครียด
เรื้อรังและการจัดการความเครียดไม่เหมาะสม 6)
การพักผ่อนไม่เพียงพอการนอนหลับไม่เพียงพอ

หรือนอนไม่เป็นเวลา 7) การไม่ปฏิบัติตามแผนการรักษา

การนอนอย่างมีคุณภาพ ตามแนวคิดของกรมควบคุมโรค¹ กล่าวว่า การนอนหลับได้อย่างเพียงพอ (ประมาณ 7–9 ชั่วโมงต่อคืนในผู้ใหญ่) หลับสนิท ไม่สะดุ้งตื่นบ่อย และตื่นขึ้นมาแล้วรู้สึกสดชื่น ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการฟื้นฟูร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การนอนหลับที่มีคุณภาพช่วยสนับสนุนการควบคุมโรคและลดภาวะแทรกซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด และศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร ก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง อำเภอฟังโคน จังหวัดสกลนคร หลังการดำเนินงานดีกว่าก่อนการดำเนินงานสอดคล้องกับจิตติยา ใจคำ จักรกฤษณ์ วัชรราชวัฏร์ อักษรา ทองประชุม⁷

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ส่วนกลางและจังหวัดควรให้ความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่างต่อเนื่องและลดการแออัด โดยสนับสนุนให้มีแกนนำสุขภาพในพื้นที่ในการคัดกรอง ส่งต่อ อย่างเป็นระบบ เพื่อป้องกันการเป็นผู้ป่วยรายใหม่ queเพิ่มสูงขึ้น สนับสนุนพัฒนาระบบการดูแลตนเอง โดยใช้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผ่านสถานีสภาพ ผลักดันร่วมกับภาคีเครือข่าย ผู้นำชุมชน และประชาชน

2. จังหวัด โรงพยาบาลชุมชน ควรส่งเสริมการดูแลตนเองในกลุ่มเสี่ยง เพื่อป้องกันการเป็นผู้ป่วยรายใหม่ ในยุคเทคโนโลยีการสื่อสารที่ทันสมัย โดยอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายและประชาชน เพื่อวางระบบป้องกันโรคเรื้อรัง และให้ความรู้การดูแลตนเองเป็นระยะเวลาต่อเนื่อง จึงจะประสบผลสำเร็จได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษา ประสิทธิภาพจากการเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต่อไป

2. การวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มการทดลองเปรียบเทียบในพื้นที่ชุมชนที่มีขนาดใกล้เคียงกัน เพื่อให้สามารถปรับปรุงประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อป้องกันการเป็นผู้ป่วยรายใหม่ได้ดีขึ้นตามความต่างในแต่ละบริบทต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค. (2566) แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 – 2570). สำนักงานเลขานุการการขับเคลื่อนแผนโรคไม่ติดต่อฯ กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค.
2. กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2562). คู่มือการจัดการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมเรื่อง โรคไม่ติดต่อ (NCDs). นนทบุรี: บริษัท สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด.
3. เพชรรัตน์ วงศ์ไชยชาญ.(2568). รูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน. 10(1). 141-50.
4. สาโรจน์ ตาลผาด.(2567). การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก.

5. กัญญาณัฐ เกิดชื่น จงกลณี ตั๊ยเจริญ อิดารัตน์ นิ้มกระโทก.(2567). การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการบริหารจัดการ “ สถานีรักษาสุภาพ ” แบบเป็นหุ้นส่วน. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. 10(2). 55 – 68.
6. Best J. W.(1981), Research in Education, 4th Edition , New Delhi, Prentice Hall Of India Pvt. Ltd.
7. จิตติยา ใจคำ จักรกฤษณ์ วัชรราษฎร์ อักษรา ทองประชุม.(2564) ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส. ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอบ้านไธสง จังหวัดลำพูน. วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ. ปีที่ 8ฉบับที่ 2เดือน กรกฎาคม-ธันวาคม 2564.
8. พรทิพย์ ภูสง่า.(2568). รูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองภาวะสุขภาพ ผู้สูงอายุ 9 ด้าน อำเภอเมืองกาฬสินธุ์. วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ, 10(1), 725–736. สืบค้นจาก <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/hej/article/view/283271>
9. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.คู่มือกระบวนการจัดการคลินิกไร้พุง Diet & Physical Activity Clinic (DPAC) สำหรับสถานบริการสาธารณสุขระดับ รพ.สต.2557
10. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การจัดการความเครียด สำหรับวัยทำงาน.2558