

รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอ ร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์

Healthy behavioral development model of the village health volunteers Lao Oi
Subdistrict, Rong Kham District, Kalasin Province.

ไพรัช คำพรหมมา

Phairat Khamphomma

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอร่องคำ

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษารูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 82 คน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณนา และ paired t-test

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการผ่อนคลายความเครียด ด้านการดูแลสุขภาพและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ด้านการใช้ยา และสมุนไพรพื้นบ้าน และด้านการป้องกันอุบัติเหตุ อยู่ในระดับ พอใช้ หลังดำเนินการ อยู่ในระดับ เหมาะสม และพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังดำเนินการมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนดำเนินการ
คำสำคัญ : พฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ABSTRACT

This research was action research aimed to studied healthy behavioral development model of the village health volunteers Lao Oi Subdistrict, Rong Kham District, Kalasin Province. Sample size were 82 village health volunteers Lao Oi Subdistrict, Rong Kham District, Kalasin Province. Data were collected by questionnaire and analyzed by descriptive statistic and paired t-test.

The research results were found that health behavior Of the village health volunteers Lao Oi Subdistrict, Rong Kham District, Kalasin Province before operation total and aspect namely Food , exercise , Stress relief , Healthcare and prevention of complications , The use of traditional medicine and herbs And accident prevention were fair level. After operation were appropriate level. And health behavior Of the village health volunteers Lao Oi Subdistrict, Rong Kham District, Kalasin Province before and after the operation There was a statistically significant difference at the .05 level, where after the operation was more mean than before.

Keyword : health behavior Of the village health volunteers

หลักการและเหตุผล

โรคไม่ติดต่อ (non-communicable diseases : NCDs) ยังคงครองแชมป์สาเหตุการตายอันดับ 1 ของประชากรโลกและคนไทย ซึ่งสาเหตุที่สำคัญยังคงมาจากพฤติกรรมกินและการใช้ชีวิตทั่วโลกมีคนตายด้วยโรค NCDs ปีละกว่า 40 ล้านคน คิดเป็น ร้อยละ 71 ของการตายทั้งหมด เช่นเดียวกับประเทศไทย ในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เกือบ 400,000 คน คิดเป็น ร้อยละ 76 ของการตายทั้งหมด และร้อยละ 50 ตายก่อนวัยอันควร คิดเป็นความสูญเสียถึง ร้อยละ 2.2 ของ GDP ต่อปี (World Health Organization, 2014) จากข้อมูลรายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พบว่าสาเหตุการเสียชีวิตโดยส่วนใหญ่ของคนไทยมาจากโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะประชากรอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไปหากจำแนกสาเหตุการเสียชีวิตในเพศชายพบว่า อันดับ 1 เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองมากที่สุด 11% รองลงมาคือ โรคหัวใจขาดเลือด 7.8% อุบัติเหตุทางถนน 7.4% โรคมะเร็งตับ 6.5% และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 6% ส่วนเพศหญิง อันดับ 1 มาจากโรคหลอดเลือดสมอง (14.6%) ตามด้วยโรคเบาหวานและโรคหัวใจขาดเลือด มีสัดส่วนเท่ากัน 8.8% ไตอักเสบและไตพิการ 4% และโรคมะเร็งตับ 3.7% (มูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2560)

การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) เป็นกระบวนการ เพิ่มความสามารถของคนเรา ในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น (เกรียงศักดิ์ เอกพงษ์ และคณะ. 2546 : 5; อ้างอิงมาจาก WHO. 1986) การส่งเสริมสุขภาพ

เป็นกระบวนการที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา (Dynamic Process) เป็นทิศทางของการพัฒนาตนเอง การเจริญเติบโต การดำรงรักษาและการหลีกเลี่ยงจากปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ เพื่อความสมดุลทางสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพของ The American Journal of Health Promotion (2001) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นศาสตร์และศิลป์ในการช่วยให้ประชาชนปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิตให้ไปสู่การมีสุขภาพที่ดี คือ เกิดความสมดุลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญาและจิตวิญญาณ โดยการสนับสนุนให้ประชาชนมีความตระหนักด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และมีการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการปฏิบัติกิจกรรมด้านสุขภาพ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นรูปแบบหนึ่งของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยผ่านกระบวนการอบรมให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการปฏิบัติงานด้วยความเสียสละต่อประชาชนในหมู่บ้าน กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินงานมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 เป็นต้นมา โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change agents) การสื่อสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น โดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ การฟื้นฟูสภาพ และจัด

กิจกรรมพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน ถึงแม้จะเป็นผู้ที่มิบทบาทสำคัญในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ แต่ก็พบว่ามี อสม. มีพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลต่อสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการผ่อนคลายความเครียด ด้านการดูแลสุขภาพ และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ด้านการใช้ยา และสมุนไพรพื้นบ้าน และด้านการป้องกันอุบัติเหตุ

จากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษารูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อเป็นแนวทางในการ

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์
2. ศึกษาแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีขั้นตอนในการวิจัย ดังต่อไปนี้

รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เก็บข้อมูลก่อนและหลัง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์
2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 82 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ มหาสารคาม ซึ่งแบ่งเป็น 3 ระดับ เป็นแบบ Rating scale ดังนี้

เป็นประจำ หมายถึง ท่านปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอทุกวัน

เป็นบางครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติเป็นบางครั้งไม่สม่ำเสมอ ประมาณ 2-4 ครั้งต่อสัปดาห์

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติเลย ใน 1 สัปดาห์

แปลผล โดยใช้เกณฑ์

ต่ำกว่า 1.66 หมายถึง ต้องปรับปรุง

1.67 – 2.33 หมายถึง พอใช้
มากกว่า 2.33 หมายถึง เหมาะสม

การสร้างและตรวจคุณภาพเครื่องมือ โดยการศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดเป็นประเด็นคำถาม หลังจากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้ไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อหาความสอดคล้องของเนื้อหาและวัตถุประสงค์ (IOC) หลังจากนั้นทำการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ และนำไปใช้ทดลองกับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ที่ เพื่อวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค (บุญชม ศรีสะอาด, 2545) ได้ค่าความเชื่อมั่นของครอนบาค .888 (รายละเอียดในภาคผนวก)

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย

1. การศึกษาระดับพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์
2. การวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์
3. การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และกำหนดกลวิธีในการยกระดับพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์
4. การทดลองดำเนินการตามกลวิธีในการยกระดับพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์

5. การสรุปถอดบทเรียน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ใช้สถิติ พรรณนา และสถิติ paired t - test

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. พฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนดำเนินการ พบว่าโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการผ่อนคลายความเครียด ด้านการดูแลสุขภาพและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ด้านการใช้ยา และสมุนไพรพื้นบ้าน และด้านการป้องกันอุบัติเหตุ อยู่ในระดับ พอใช้

2. การระดมสมองแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการจัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์และกำหนดกิจกรรม ระหว่างนักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพและอาสาสมัครสาธารณสุข ได้ข้อสรุป ในการปฏิบัติตัวด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และด้านการผ่อนคลายความเครียด นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้ดูแลสุขภาพและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน โดย การใช้ยา และสมุนไพรพื้นบ้าน และการป้องกันอุบัติเหตุ ทั้งในบ้านและชุมชน

3. พฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังดำเนินการ พบว่าโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการผ่อนคลายความเครียด ด้านการดูแลสุขภาพและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ด้านการใช้ยา และสมุนไพรพื้นบ้าน และด้านการป้องกันอุบัติเหตุอยู่ในระดับ เหมาะสม

4. การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่า

อ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการผ่อนคลายความเครียด ด้านการดูแลสุขภาพและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ด้านการใช้ยาและสมุนไพรพื้นบ้าน และด้านการป้องกันอุบัติเหตุ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังดำเนินการมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนดำเนินการ (t มีค่าเป็นลบทุกค่า)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ

รายการ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
1. อาหาร	2.04	0.30	2.51	0.21	81	-20.037	.000	-.51901	-.42524
2. ออกกำลังกาย	1.95	0.48	2.48	0.36	81	-8.207	.000	-.66667	-.40650
3. ความเครียด	1.92	0.48	2.47	0.37	81	-8.397	.000	-.68636	-.42340
4. ภาวะแทรกซ้อน	1.97	0.28	2.49	0.27	81	-13.724	.000	-.59343	-.44315
5. การใช้ยา	1.95	0.32	2.47	0.28	81	-11.951	.000	-.60966	-.43563
6. อุบัติเหตุ	1.94	0.35	2.47	0.29	81	-11.250	.000	-.62192	-.43499
รวม	1.96	0.20	2.48	0.14	81	-21.249	.000	-.57106	-.47327

อภิปรายผล

รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ซึ่งประกอบด้วย การศึกษาระดับพฤติกรรมสุขภาพ การวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และกำหนดกลวิธีในการยกระดับพฤติกรรมสุขภาพ การทดลองดำเนินการตามกลวิธีในการยกระดับพฤติกรรมสุขภาพ และการสรุปถอดบทเรียน จากศึกษาและวิเคราะห์พฤติกรรม

สุขภาพพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีพฤติกรรมสุขภาพก่อนดำเนินการโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ และและรายด้านอยู่ในระดับพอใช้ ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการผ่อนคลายความเครียด ด้านการดูแลสุขภาพ และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ด้านการใช้ยา และสมุนไพรพื้นบ้าน และด้านการป้องกันอุบัติเหตุ จากสภาพปัญหาดังกล่าวจึงได้ใช้กระบวนการ ระดมสมองเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (กำหนดแนวทางการ

พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอ
ร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการจัดเวทีแลกเปลี่ยน
ประสบการณ์และกำหนดกิจกรรม ระหว่าง
นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพและ
อาสาสมัครสาธารณสุข ได้ข้อสรุป ในการปฏิบัติตัว
ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย
ด้านการผ่อนคลายความเครียด การส่งเสริม
ให้ดูแลสุขภาพและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน
โดย การใช้ยา และสมุนไพรพื้นบ้าน และการ
ป้องกันอุบัติเหตุ ทั้งในบ้านและชุมชน เป็นไปตาม
แนวทางการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (กรม
สนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข,
2559) จากผลการดำเนินงานดังกล่าวจึงส่งผลให้
พฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ
จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังดำเนินการ พบว่า โดยรวม
และรายด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร
ด้านการออกกำลังกาย ด้านการผ่อนคลาย
ความเครียด ด้านการดูแลสุขภาพและการป้องกัน
ภาวะแทรกซ้อน ด้านการใช้ยา และสมุนไพร
พื้นบ้าน และด้านการป้องกันอุบัติเหตุ อยู่ใน
ระดับ เหมาะสม และทำให้การเปรียบเทียบ
พฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ
จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ โดยรวม
และรายด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร
ด้านการออกกำลังกาย ด้านการผ่อนคลาย
ความเครียด ด้านการดูแลสุขภาพและการป้องกัน
ภาวะแทรกซ้อน ด้านการใช้ยา และสมุนไพร
พื้นบ้าน และด้านการป้องกันอุบัติเหตุ มีความ
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โดยที่หลังดำเนินการมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อน
ดำเนินการ (t มีค่าเป็นลบทุกค่า) สอดคล้องกับ
การศึกษาของ อภิชาติ กตะศิลา และคณะ (2560)
พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่า
คะแนนความรู้เรื่องความรุนแรงของโรคแทรกซ้อน
ความสามารถในการกำกับตนเอง การได้รับแรง
สนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมควบคุม
ระดับน้ำตาลในเลือดดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และ
ดีขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
และพบว่า ระดับน้ำตาลในเลือดภายหลังการ
ทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
โดยกลุ่มทดลองมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดน้อยกว่า
กลุ่มเปรียบเทียบ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ในการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขควร
จัดให้มีการระดมสมองแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อการ
พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอ
ร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการจัดเวทีแลกเปลี่ยน
ประสบการณ์และกำหนดกิจกรรม ระหว่าง
นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพและ
อาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่สามารถ
นำไปปฏิบัติอย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาระบบติดตามผลการ
ดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขและผลลัพธ์
ด้านสุขภาพของผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง

- อภิชาติ กตะศิลา สุภัญญา ลีทองดี และประเสริฐ ประสมรักษ์. ผลของโปรแกรมการใช้สมุดบันทึกทางคลินิกร่วมกับแรงสนับสนุนจาก เพื่อนเบาหวานต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอห้วยซ้อย จังหวัดยโสธร. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ปีที่ 19 ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน 2560; 233-43
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.(2559). คู่มืออาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) กลุ่มดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) พิมพ์ครั้งที่ 1 สิงหาคม 2560, พิมพ์ที่ โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- World Health Organization – Noncommunicable Diseases (NCDs) Country Profiles, 2014
- มูลนิธิเพื่อการพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ . (2560). รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2557