

การพัฒนาการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมอง บ้านหนองบะ ตำบลโคกสง่า อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น

The Development of Community Participation Implementing Service Access Guidelines for Stroke Patients at Nong Ba Village, Khok Sanga Subdistrict, Phon District, Khon Kaen Province.

จินตนา สูดสะอาด¹, เวณา อิศรางกูร ณ อยุธยา², สนใจ ไชยบุญเรือง³

Jintana Sudsaart, Veena Isarangura na Ayudhya, Sonjai Chaibunruang

(Received: December 26, 2019; Accepted: February 4, 2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของชุมชน และเพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามแนวทางการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของชุมชนบ้านหนองบะ ตำบลโคกสง่า อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และอาสาสมัครครอบครัวบ้านหนองบะ ตำบลโคกสง่า อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น จำนวน 192 คน โดยใช้เครื่องมือในการศึกษา ได้แก่ 1) ใช้แบบสอบถาม 2) ใช้การสนทนากลุ่มจากการประชุมเชิงสร้างสรรค์โดยเทคนิค AIC 3) ใช้การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม และ 4) การใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้ Paired t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาการดำเนินงาน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้กิจกรรมเพื่อใช้ในการดำเนินงานคือ 1) กิจกรรมให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองและถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง แก่ อสม.และอศก. 2) กิจกรรมออกกำลังกาย 3) กิจกรรมปลูกผักสวนครัวปลอดสารเคมี 4) กิจกรรมซ่อมและปรับปรุงถนน จากการสอบถามพบว่า อสม.และอศก.มีความรู้ความเข้าใจและมีทัศนคติที่ดีต่อแนวทางการดำเนินงานในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ประชาชนในชุมชนเห็นความสำคัญและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รวมทั้งอสม.และอศก. มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองหลังการพัฒนา ระดับความรู้มากกว่าก่อนพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05

คำสำคัญ : โรคหลอดเลือดสมอง, การเข้าถึงบริการของผู้ป่วย, การมีส่วนร่วม

Abstract

The purpose of this participatory action research were the development of community participation implementing service access guidelines for stroke patients, and to evaluate the Implementing at Nong Ba Village, Khok Sanga Subdistrict, Phon District, Khon Kaen Province of 192 village health volunteers. The employed research instruments were 1) questionnaire 2) focus group discussion from creative meetings using AIC technique 3) participant observation and 4) in-depth interview. The data were analyzed using quantitative data, descriptive statistics, frequency, percentage, average, standard deviation and Paired t-test. The qualitative data were analyzed by content analysis. Result of this study evaluation the development of community participation implementing service access guidelines for stroke patients the activities implementing were 1) The village health volunteers and family village volunteers joined Stroke education activities. And transfer of guidelines for accessing the services of stroke patients. 2) Physical activities 3) Planting non-toxic vegetables and 4) Road repairing and renovation activities. The questionnaire was used with the village health volunteers and family village volunteers had been knowledgeable and had a positive attitude to wards

¹ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย

² อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย

³ คณบดีคณะศิลปศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย

the approach for accessing to service stroke patients. People in the community also realized its importance and participate in the implementing in access to the service for stroke patients. The development result used Paired t-test. The village health volunteers and family village volunteers post-test mean scores were higher than pre-test's with statistical significance at the level of .05 moreover.

Keywords: Stroke, Implementing Service Access, participatory.

บทนำ

โรคหลอดเลือดสมอง เป็นภาวะที่สมองขาดเลือดไปหล่อเลี้ยง ซึ่งเกิดจากหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมองตีบ ตัน หรือแตก จากอาการขาดเลือดไปเลี้ยงสมองส่งผลให้เซลล์สมองตายในที่สุด ทำให้เกิดอาการขาที่ใบหน้า ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด แขนขาข้างใดข้างหนึ่งอ่อนแรง เคลื่อนไหวไม่ได้หรือเคลื่อนไหวลำบากอย่างทันทีทันใด การให้ความช่วยเหลือตั้งแต่ผู้ป่วยเริ่มมีอาการภายใน 270 นาทีหรือ 4 ชั่วโมงครึ่ง ถือเป็นนาทีทองของการรักษา เพราะจะสามารถทำให้ผู้ป่วยพ้นจากสภาพอัมพฤกษ์ อัมพาต หรือเสียชีวิตได้ หากไม่สามารถช่วยเหลือได้ทันเวลาในช่วง 270 นาที จะทำให้ผู้ป่วยมีภาวะอัมพฤกษ์ อัมพาต หรือบางรายอาจเสียชีวิต ทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาก่อนข้างสูงส่งผลกระทบต่อครอบครัว สังคม และประเทศชาติ⁽¹⁾ และยังเป็นหนึ่งในโรคไม่ติดต่อที่ปัญหาด้านสาธารณสุขสำคัญระดับโลก เนื่องจากเป็นสาเหตุการตายอันดับ 2 รองจากโรคมะเร็ง และพบว่าในปี 2558-2559 อัตราการเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองของประชากรโลกเป็น 6.5 ล้านคน และ 5.7 ล้านคน และยังพบว่าอัตราป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองของประชากรโลกมีแนวโน้มสูงขึ้น ในปี 2558 พบอัตราป่วย 17 ล้านคน และในปี 2559 พบอัตราการป่วย 80 ล้านคน⁽²⁾ สอดคล้องกับสถานการณ์ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในประเทศไทยปี พ.ศ. 2555-2559 พบว่า อัตราป่วยของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อประชากรแสนคน เป็น 354.54, 366.81, 352.30, 425.42 และ 631.68 ตามลำดับ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อประชากรแสนคนปี 2555-2559 เป็น 31.7, 35.9, 38.7, 43.3 และ 48.7 ตามลำดับ จากสถานการณ์ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจังหวัดขอนแก่น 3 ปีซ้อนหลังตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2559-2561 ที่พบว่า มีจำนวน 5,434, 5,610 และ 4,656 คน ตามลำดับ แม้ว่าจะลดลง แต่ร้อยละผู้ป่วยที่มาทันเวลาภายใน 270 นาที มีแนวโน้มสูงขึ้น เป็นร้อยละ 32, 35,

และ 38 ตามลำดับ (ศูนย์ข้อมูลโรคหลอดเลือดสมองเครือข่ายจังหวัดขอนแก่น, 2561) จากข้อมูลพบว่าผู้ป่วยที่มาทันเวลายังมีน้อย จากข้อมูลของโรงพยาบาลพล พบว่า สถานการณ์ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 3 ปีซ้อนหลัง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559-2561 มีจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 145, 144 และ 170 ราย ตามลำดับ และเป็นผู้ป่วยที่มาทันเวลาภายใน 270 นาทีจำนวน 58, 43 และ 39 ราย ตามลำดับ จำนวนผู้เสียชีวิตเท่ากับ 1, 0 และ 6 ราย ตามลำดับ ซึ่งเห็นได้ว่าจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เสียชีวิตมีจำนวนเพิ่มขึ้น และตำบลโคกสง่าเป็นตำบลหนึ่งในอำเภอพล ที่มีจำนวนผู้ป่วยมากเป็นอันดับที่ 1 จากข้อมูลปี 2561 รวมพบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทั้งสิ้น 11 ราย พบมากที่สุดในปี 3 บ้านหนองบะ จำนวน 75 คน และมีผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเป็นอันดับที่ 3 ของตำบล และยังพบว่าการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองล่าช้าไม่ทันเวลาภายใน 270 นาที เนื่องจากการเดินทางจากบ้านหนองบะถึงโรงพยาบาลพล เป็นระยะทาง 22 กิโลเมตร และห่างจากหน่วยกู้ชีพตำบล ประมาณ 3 กิโลเมตร รวมถึงถนนที่ใช้ในการสัญจรเป็นหลุมเป็นบ่อ ทำให้การนำส่งผู้ป่วยต้องใช้เวลามากขึ้นเนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายที่จะพัฒนาคุณภาพการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้ผู้ป่วยลดความเสี่ยงจากภาวะพิการที่เกิดขึ้น หากมารับการรักษาทันเวลา และผู้วิจัยในฐานะเป็นคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหลอดเลือดสมองของโรงพยาบาลพล จึงสนใจที่จะศึกษาและพัฒนากิจการดำเนินงาน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของชุมชนบ้านหนองบะ ตำบลโคกสง่า อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น ซึ่งเป็นหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจำนวนมาก อีกทั้งยังมีผู้ที่เข้าถึงบริการภายใน 270 นาทียังจำนวนน้อย โดยการใช้วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research :

PAR) เพื่อพัฒนาและแก้ปัญหาชุมชน โดยชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจและร่วมปฏิบัติ ร่วมแก้ไขปัญหาร่วมรับผิดชอบในกิจกรรมที่ดำเนินการ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว ทันเวลา และได้รับการบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความพิการ และอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาการดำเนินงานการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของชุมชนบ้านหนองบะ ตำบลโคกสง่า อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น

2. เพื่อประเมินผลการพัฒนาการดำเนินงานการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของชุมชนบ้านหนองบะ ตำบลโคกสง่า อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น ภายหลังการพัฒนา

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) ตามแนวคิดของ เคมมิสและแมคแทกการ์ด (Kemmis and Mc Taggart, 1988) แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน

1) ขั้นการวางแผน โดยศึกษาบริบทของพื้นที่และปัญหาในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน และกิจกรรมการดูแลช่วยเหลือเมื่อพบผู้ป่วยในชุมชน ข้อมูลที่สะท้อนถึงความต้องการการแก้ไขปัญหในการดูแลให้ผู้ป่วยในชุมชนได้เข้าถึงบริการ แล้วจัดประชุมเชิงปฏิบัติการกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้วยกระบวนการ AIC เพื่อหาแนวทางการดำเนินงานในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองบ้านหนองบะ

2) ขั้นการปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการที่ได้จากการประชุม AIC

3) ขั้นสังเกตผลการปฏิบัติ โดยการสังเกต สอบถามผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม

4) ขั้นสะท้อนผล โดยนำข้อมูลจากขั้นการสังเกตมาวิเคราะห์ผลที่เกิดขึ้น แล้วร่วมกันสรุปผล รับทราบปัญหา/

อุปสรรค และร่วมกันวางแผนหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานต่อไป

ระยะเวลาดำเนินการระหว่าง เดือนมกราคม – ตุลาคม พ.ศ. 2562

ผู้ร่วมวิจัย

มีการคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยโดยใช้วิธีเฉพาะเจาะจง มีการกำหนดเกณฑ์คัดเลือก ได้แก่ ความสมัครใจ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยครั้งนี้ได้ สามารถโต้ตอบและเข้าใจในการตอบแบบสอบถาม จากเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายหรือผู้ร่วมวิจัยดังกล่าว ทำให้ได้ผู้ร่วมวิจัย ดังนี้ 1) กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บ้านหนองบะ ทั้งหมด 11 คนและอาสาสมัครครอบครัวบ้านหนองบะ จำนวน 181 คน จากตัวแทนครัวเรือนละ 1 คน รวมเป็นจำนวน 192 คน 2) กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหรือผู้ดูแล จำนวน 6 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 5 คน อาสาสมัครลูกเดินการแพทย์ จำนวน 3 คน ตัวแทนองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 1 คน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสง่า จำนวน 1 คน รวมเป็นจำนวน 16 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองของกลุ่มเป้าหมาย ใช้ในการวัดความรู้ก่อนและหลังกิจกรรมการให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง มีจำนวน 2 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง เป็นคำถามปลายเปิดให้เลือกตอบ

ชุดที่ 2 แบบสอบถาม ความรู้สาเหตุ อาการ และการป้องกัน โรคหลอดเลือดสมอง เป็นคำถามปลายปิดให้เลือกคำตอบ จำนวน 20 ข้อ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้แบบสังเกตการมีส่วนร่วม โดยสังเกตเป็นภาพรวมตามขั้นตอนการวิจัย

เครื่องมือเชิงกระบวนการ คือ กระบวนการ AIC ใช้ใน
ขั้นตอนการวางแผน (Plan)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิง
พรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ
เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้โรค
หลอดเลือดสมองก่อนและหลังการพัฒนา โดยใช้ Paired t-test
ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

2) ข้อมูลเชิงคุณภาพ นำข้อมูลที่ได้จากระยะศึกษา
สถานการณ์การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
นำข้อมูลมาจัดหมวดหมู่ และสรุปเนื้อหาบรรยายเชิงพรรณนา
สรุปผล

1) พัฒนาการดำเนินการเข้าถึงบริการของผู้ป่วย
โรคหลอดเลือดสมองของชุมชนบ้านหนองบะ ตำบลโคกสง่า
อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ
แบบมีส่วนร่วมของ เคมมิส และแมคแทกการ์ด (Kemmis and
Mc Taggart, 1988) ซึ่งมี ขั้นตอนการวิจัย 4 ขั้นตอน
ประกอบด้วย

1.1) ขั้นวางแผน ผลลัพธ์จากขั้นตอนนี้ คือ
โครงการรู้เร็วรู้ทันโรคหลอดเลือดสมองบ้านหนองบะ โดย
แบ่งออกเป็น 4 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมให้ความรู้เรื่องโรคโรค
หลอดเลือดสมองในกลุ่มเป้าหมาย 192 คน กิจกรรมออกกำลัง
กาย

กิจกรรมปลูกผักสวนครัวปลอดสารเคมีในชุมชน กิจกรรม
ซ่อม/ปรับปรุงถนนไม่ให้เป็นหลุมเป็นบ่อ

1.2) ขั้นปฏิบัติ ผลลัพธ์จากขั้นตอนนี้ คือ กิจกรรม
ให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง และแนวทางการ
ดำเนินงาน ในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
แก่กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 192 คน กิจกรรมการออกกำลังกาย มี
การจัดกลุ่มออกกำลังกายในวัน สุกร์-เสาร์- อาทิตย์ มีสมาชิก
มาเข้าร่วมการออกกำลังกายทุกวัน กิจกรรมปลูกผักสวนครัว
ปลอดสารเคมี มีการจัดตั้งกลุ่มปลูกผักปลอดสารเคมีขึ้นใน
ชุมชน โดยการสนับสนุนของผู้นำชุมชน มีการจัดหาสถานที่
ในการปลูกผัก ผลผลิตของการเพาะปลูกหลังเหลือจากการ

บริโภคมีตลาดชุมชนในหมู่บ้านไว้วางจำหน่าย และกิจกรรม
ซ่อม/ปรับปรุงถนนไม่ให้เป็นหลุมเป็นบ่อ มีการช่วยกัน
บริจาคเงินครอบครัวละ 20 บาทได้เป็น 4,000 บาทนำมาซื้อยาง
มะตอยมาถมหลุมถนน เบื้องต้นเพื่อให้รถวิ่งสัญจรได้
สะดวก และทางองค์การบริหารส่วนตำบลโคกสง่าได้จัดสรร
งบประมาณมาซ่อมแซมถนนในงบประมาณปี 2563 ในไตร
มาสที่ 1 เพื่อแก้ไขปัญหของชุมชน

1.3) ขั้นการสังเกต การพัฒนาการดำเนินงานการ
เข้าถึงบริการ โรคหลอดเลือดสมองของชุมชนบ้านหนองบะ
จากการสังเกตของผู้วิจัย พบว่า กลุ่มเป้าหมายและกลุ่มผู้มีส่วน
ได้ส่วนเสียทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาการดำเนินงานใน
ทุกขั้นตอนตั้งแต่การค้นหาค้นหาปัญหา วิเคราะห์ปัญหา หาแนวทาง
ในการแก้ไขปัญหาด้วยการระดมสมอง การเสนอความคิดเห็น
แลกเปลี่ยนประสบการณ์การเจ็บป่วยและการดูแลผู้ป่วยโรค
หลอดเลือดสมอง มีการกำหนดภาพฝันและเป้าหมายที่จะแก้ไข
ปัญหาของชุมชนร่วมกัน ทำให้ได้โครงการ กิจกรรม แนว
ทางการดำเนินงาน และมีผู้รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรมที่
ชัดเจน ไปจนถึงร่วมกันทำกิจกรรมทั้ง 4 กิจกรรมให้บรรลุ
เป้าหมายไปได้ด้วยดี และเกิดปฏิสัมพันธ์ที่ดีในชุมชน

1.4) สะท้อนผล โดยประเมินผลกระบวนการ
ดำเนินงาน จากสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมในการดำเนิน
กิจกรรม พบว่า หลังการพัฒนาในช่วงที่ศึกษาไม่พบผู้ป่วยโรค
หลอดเลือดสมองรายใหม่เกิดขึ้นในชุมชน ได้ประเมินจากการ
สอบถาม สามารถประเมินอาการสำคัญของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด
สมอง ได้แก่ 1) ปากเบี้ยว หน้าชาทันทีทันใด 2) พุดไม่ชัด
เกิดทันทีทันใด 3) แขนขาข้างเดียวอ่อนแรงทันทีทันใด และใช้
แนวทางการดำเนินงานในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรค
หลอดเลือดสมองที่ได้วางแผนไว้ได้

2) การประเมินผลลัพธ์การพัฒนาการดำเนินการ
เข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของชุมชนบ้าน
หนองบะ ตำบลโคกสง่า อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น จาก
การศึกษาด้วยแบบสอบถามกลุ่มเป้าหมายจำนวน 192 คน

2.1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมาย พบว่า ส่วน
ใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 140 คน (ร้อยละ 72.9) อายุ 60 ปีขึ้น

ไป จำนวน 93 คน (ร้อยละ 48.4) คำนี้นมวलय ≥ 23 จำนวน 87 คน (ร้อยละ 45.3) ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา จำนวน 101 คน (ร้อยละ 52.6) สถานภาพสมรสคู่ จำนวน 163 คน (ร้อยละ 84.9) และรายได้เฉลี่ยของครอบครัว น้อยกว่า 10,000 บาท/เดือน/ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 65.1 ซึ่งรายได้มาจากบุตรหลานที่ไปทำงานรับจ้าง ค่าขาย สิทธิการรักษาเป็นประจำ สุขภาพดีถ้วนหน้า จำนวน 154 คน (ร้อยละ 80.2)

2.2) ข้อมูลด้านความเสี่ยงทางสุขภาพต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของกลุ่มเป้าหมาย ผลของการวัดค่าความดันโลหิตสูงที่สุดเมื่อหัวใจบีบตัวของกลุ่มเป้าหมาย พบว่า ค่าความดันโลหิตสูงที่สุดเมื่อหัวใจบีบมากกว่าหรือเท่ากับ 140 mmHg จำนวน 85 คน (ร้อยละ 44.3) จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มเป้าหมายพบว่าส่วนใหญ่ มีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 60 คน (ร้อยละ 31.2) และมีเส้นรอบเอวเกินมาตรฐาน จำนวน 108 คน (ร้อยละ 56.2) ไม่สูบบุหรี่ จำนวน 148 คน (ร้อยละ 77.1)

2.3) ข้อมูลเรื่องประสบการณ์การได้รับความรู้โรคหลอดเลือดสมอง พบว่า ร้อยละ 75.5 เคยได้รับความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 58.3 สะดวกรับข้อมูลทางทีวี ในด้านการรับรู้ปัจจัยเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า ร้อยละ 41.1 คิดว่าปัจจัยเสี่ยงคือโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 46.9 คิดว่าอาการเริ่มต้นของการเกิดอัมพฤกษ์อัมพาตคือพูดไม่ชัด และร้อยละ 40.1 เมื่อพบเห็นผู้ที่มีอาการของการเกิดอัมพฤกษ์อัมพาตจะสังเกตอาการผู้ป่วยก่อน

2.4) การประเมินการให้ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองของกลุ่มเป้าหมาย ก่อนการพัฒนาให้ความรู้มีคะแนนเฉลี่ย 2.47 คะแนน และหลังการพัฒนา มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.85 คะแนน ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มเป้าหมาย พบว่า หลังการพัฒนาระดับความรู้มากกว่าก่อนพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ดังตาราง

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองของกลุ่มเป้าหมายก่อนและหลังการพัฒนา

ระดับความรู้	ผลการเปรียบเทียบ (N = 192)			
	X	S.D.	t	p - value
ก่อนการพัฒนา	2.47	.646	-9.623	.000*
หลังการพัฒนา	2.85	.359		

*p < .05

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้นำมาอภิปรายผลการวิจัย การพัฒนาการดำเนินงานในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของชุมชนบ้านหนองบะ ตำบลโคกสง่า อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น โดยการใช้นวัตกรรมมีส่วนร่วมและแนวทางห่วงโซ่การรอดชีวิตของโรคหลอดเลือดสมอง ได้กิจกรรมการดำเนินงานในการเข้าถึงโรคหลอดเลือดสมอง และได้กิจกรรมที่เป็นกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ของกลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไป ซึ่งผลการศึกษามีสรุปผลได้ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ คือ พัฒนาการดำเนินงานในการเข้าถึง

บริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของชุมชนบ้านหนองบะ ตำบลโคกสง่า อำเภอพล จังหวัดขอนแก่นผลการดำเนินงาน ในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบในการพัฒนาชุมชนและแก้ปัญหาชุมชนของตนเอง ตัวแทนผู้นำชุมชนที่คัดเลือกในร่วมประชุมเชิงสร้างสรรค์ ด้วยเทคนิค AIC ร่วมคิดกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของชุมชน ได้มาซึ่งโครงการจำนวน 1 โครงการ แบ่งเป็น 4 กิจกรรม ได้แก่ 1. กิจกรรมให้ความรู้และถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงาน 2. กิจกรรมออกกำลังกาย 3. กิจกรรมปลูกผักสวนครัวปลอด

สารเคมีในชุมชน 4. กิจกรรมซ่อม/ปรับปรุงถนนไม่ให้เป็นหลุมเป็นบ่อ ในขั้นตอนการดำเนินงานชุมชนได้แบ่งหน้าที่รับผิดชอบในการนำโครงการและกิจกรรม ทั้ง 4 กิจกรรม ไปสู่การปฏิบัติ ตั้งแต่ผู้นำชุมชนชี้แจงนโยบาย วัตถุประสงค์ของโครงการเพื่อชุมชนเกิดความเข้าใจและให้ความร่วมมืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและอาสาสมัครครอบครัวทำหน้าที่เป็นแกนนำหลักในการนำกิจกรรมที่วางแผนไว้ไปดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ และมีการติดตามผลการดำเนินงานของแต่ละกิจกรรมว่ามีปัญหาและอุปสรรคอย่างไรบ้าง การดำเนินงานเสร็จสิ้นหรือไม่และทำให้กิจกรรมดำเนินต่อเนื่องสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมบัติ นามบุรี (2562)^๓ กล่าวว่า การมีส่วนร่วม เป็นกระบวนการสื่อสารในระบบเปิด ซึ่งเป็นการสื่อสาร สองทางระหว่างบุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชน หรือองค์กรในการดำเนินกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งหรือ หลายกิจกรรมทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งการมีส่วนร่วมจะเกี่ยวข้องกับกระบวนการให้ ประชาชนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนา ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมการดำเนินการ และร่วมรับผลประโยชน์ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกันของกลุ่ม สอดคล้องกับงานวิจัยของวชิรวัชร งามละม่อม (2559)^๔ กล่าวว่า การเปิดโอกาสให้ประชาชนทุกภาคส่วนร่วมมือกันการตัดสินใจ การดำเนินกิจกรรม การติดตามตรวจสอบ และการประเมินผลร่วมกันเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เสมอภาคนำผลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขพัฒนางานเพื่อพัฒนาหรือใช้ความคิดสร้างสรรค์ และความเชี่ยวชาญของแต่ละคนในการแก้ปัญหาของชุมชนและพัฒนางานในกลุ่มให้มีความโปร่งใสและให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นดำเนินงานพัฒนา ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมการดำเนินการ และร่วมรับผลประโยชน์ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกันของกลุ่ม ในส่วนของการประเมินผลการพัฒนาการดำเนินงาน การเข้าถึงบริการโรคหลอดเลือดสมอง พบว่าผลการดำเนินกิจกรรม กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองหลังการพัฒนาเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ในช่วงที่ศึกษาไม่พบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่เกิดขึ้นในชุมชน ได้ประเมินจากการสอบถาม สามารถประเมินอาการสำคัญของผู้ป่วยโรค

หลอดเลือดสมอง ได้แก่ 1) ปากเบี้ยว หน้าชาทันทีทันใด 2) พูดไม่ชัดเกิดทันทีทันใด 3) แขนขาข้างเดียวอ่อนแรงทันทีทันใด และใช้แนวทางในการเข้าถึงบริการของโรคหลอดเลือดสมองที่ได้วางแผนไว้ได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของพัศตราภรณ์ ปัญญาประทุม (2559)^๕ ที่กล่าวว่า การรับรู้เรื่องโรคและความรุนแรงของโรค มีความสัมพันธ์กับการมารับการรักษาที่โรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) การพัฒนาการให้ความรู้กับกลุ่มเป้าหมายจึงมีประโยชน์กับชุมชนและแก้ปัญหาด้านสุขภาพของชุมชนได้เป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะ

1) การดำเนินการในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ควรกำหนดเป็นนโยบายของหน่วยงานสาธารณสุข ในระดับปฐมภูมิ เพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการสุขภาพได้รวดเร็ว

2) นำแนวทางการดำเนินงาน ในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองบ้านหนองบะ ไปใช้ในการดำเนินงานในทุกหมู่บ้าน ในตำบลโคกสง่า อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น และในตำบลอื่น ๆ ที่มีความสอดคล้องกับบริบทของชุมชนนั้น ๆ

3) ควรมีการศึกษารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพประชาชนทั่วและของกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในแต่ละชุมชน

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างสูงยิ่งจากหลายภาคส่วน ขอขอบพระคุณขอขอบพระคุณ นายแพทย์ประวีร์ คำศรีสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพล คุณบุญส่ง แสนสุข สาธารณสุขอำเภอพล เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสง่า ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ขอขอบพระคุณ คุณนันทวรรณ ทิพย์เนตร และคุณวชิร ชนะบุตร ที่ให้ความอนุเคราะห์เครื่องมือในการเก็บข้อมูล และสำคัญที่สุดขอขอบพระคุณผู้ร่วมวิจัยทุกท่าน ที่กรุณาสละเวลาเข้าร่วมกิจกรรมและให้ข้อมูลงานวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- 1.สมศักดิ์ เทียมเก่า. **Neurology 5.0**. การประชุมวิชาการ ครั้งที่ 34 : 35-37, 2561.
- 2.ณัฐวีวรรณ พันธุ์มุง, อลิสร่า อยู่เลิศบ และอามิณะห์ เจอะบอ. **ประเด็นสารณรงคัวันอัมพาทโลก ปี 2561**. URL <http://www.ddc.moph.go.th>. สืบค้นเมื่อ (20/06/2562).
- 3.สมบัติ นามบุรี. “ทฤษฎีการมีส่วนร่วมในงานรัฐประศาสนศาสตร์”. **วารสารวิจัยวิชาการ มหาวิทยาลัยรัตนบัณฑิต**. 2(1): 183-197, 2562
- 4.วชิรวัชร งามละม่อม. **ทฤษฎีการมีส่วนร่วม**. **วารสารพยาบาลสาร**. URL <http://www.learningofpublic.blogspot.com> สืบค้นเมื่อ (24/07/2562).
- 5.พัสดราภรณ์ ปัญญาประชุม. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับการรักษาในโรงพยาบาล ที่ใช้ระบบเครือข่ายการส่งต่อช่วงทางด่วนของผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลัน. **คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์**, 2559.