ประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์

The effectiveness of the self - efficacy enhancement program for village health volunteers in caring for patients with Diabetes Mellitus and Hypertension in community in Buriram Province

กิติพงษ์ เรือนเพ็ชร* และวาสุกรี สายเพ็ชร์ **

Kitipong Ruanphet,* and Wasugree Saipech**

*คณะพยาบาลศาสตร์ บุรีรัมย์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปราสาท

*Faculty of Nursing Buriram, Western University

** Prasat Health Promoting Hospital

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ กลุ่มตัวอย่าง เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 66 คน เลือกแบบเจาะจง แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 33 คน เครื่องมือวิจัย เป็นโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตน แบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแบบประเมินทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย และการทดสอบที ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

คำสำคัญ: โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตน, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, โรคเบาหวาน, โรคความดันโลหิตสูง

ได้รับทุนสนับสนุนเผยแพร่ผลงานวิจัยจากมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

Corresponding author E-mail: kitipong.ru@western.ac.th

วันที่รับบทความ: 31 ธันวาคม 2566 วันที่แก้ไขบทความ: 2 ,มิถุนายน 2567; วันที่ตอบรับบทความ: 16 มิถุนายน 2567

Abstract

This quasi-experimental research aimed to evaluate the effectiveness of the self-efficacy enhancement program for village health volunteers in caring for patients with Diabetes Mellitus and Hypertension in community in Buriram Province. A sample of 66 village health volunteers, was purposively selected. They were equally divided into the experimental and control groups. Research tools included the self-efficacy enhancement program, a knowledge test, a self-efficacy questionnaire and a skill assessment in caring for patients with Diabetes Mellitus and Hypertension. Data were analyzed using descriptive statistics and t - test. The results of the study were as follows. After the experiment, village health volunteers in the experimental group gained significantly higher average score on knowledge, self-efficacy and skills in caring for patients with Diabetes Mellitus and Hypertension than before the experiment and the control group at $p < .001$.

Keywords: Self-efficacy Enhancement Program, Health Volunteer, Diabetes Mellitus, Hypertension

ความสำคัญของปัญหา

กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non - communicable diseases [NCDs]) เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งในประเทศไทย มีสาเหตุจากปัจจัยเสี่ยงหนึ่งปัจจัยหรือร่วมหลายปัจจัย อาทิ พฤติกรรม และสิ่งแวดล้อม เป็นต้น กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของประเทศ ได้แก่ โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไตเรื้อรัง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคมะเร็ง นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคโดยการส่งเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยง เสริมสมรรถนะของระบบบริการสุขภาพ มีการพัฒนารูปแบบการให้บริการระดับสถานบริการ และระดับชุมชน ระบบเฝ้าระวัง การคัดกรองสุขภาพ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายให้มีทักษะและความรู้ในการจัดการแก้ไขปัญหากลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กองโรคไม่ติดต่อ, 2565)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นบุคลากรทางสาธารณสุขหนึ่งที่มีบทบาทในการช่วยเหลือดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนในการดูผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้มีอัตราป่วยและอัตราตายลดลงในสถานบริการในระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ (ภาวิณี พรหมบุตร และคณะ, 2558) สำนักสื่อสารและประชาสัมพันธ์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2565) ได้ระบุว่าบทบาทหน้าที่สำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไว้ดังนี้

> . . . มีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัยการสื่อข่าวสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค และการช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้นโดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการฟื้นฟูสภาพ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

หรือบทบาท 6 ประการของ อสม. คือ แก้ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ชี้บริการ ประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดี

ในเขตสุขภาพที่ 9 ความชุกของโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานพบว่ามีผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 343,225 คน โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 665,337 คน และจังหวัดบุรีรัมย์ มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 72,322 คน โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 141,139 คน (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9, 2565) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปราสาท อำเภอบ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่าใน พ.ศ. 2564 - 2566 มีอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นทุกปี จากร้อยละ 12.97, 14.81, และ 15.25 ตามลำดับ และอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นทุกปี จากร้อยละ 5.42, 6.14, และ 6.88 ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มรายงานมาตรฐาน, 2566)

การศึกษาการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าปัญหาการทำงานในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานคือ ความรู้ในการดูแลผู้ป่วย (วรางคณา บุตรศรี และอภิรดี เจริญนุกูล, 2560) อสม. ร้อยละ 66.5 ปฏิบัติงานอยู่เพียงในระดับปานกลาง (ภูดิท เตชาติวัฒน์ และนิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์, 2557) ซึ่งอาจจะทำให้การดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนไม่เต็มที่ การฝึกอบรมของอาสาสมัครสาธารณสุขพบว่าช่วยเพิ่มความสามารถในการดูแลผู้ป่วย และลดภาระที่เกิดจากการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ในระดับชุมชนได้ (Pitchalard et al., 2022) ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องนี้เพื่อช่วยส่งเสริมและเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของ อสม. ให้มีความรู้ มีความมั่นใจและมีทักษะในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้อย่างถูกต้องตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะ ดังนี้

1. เปรียบเทียบความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

2. เปรียบเทียบความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระหว่างก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

สมมติฐานการวิจัย

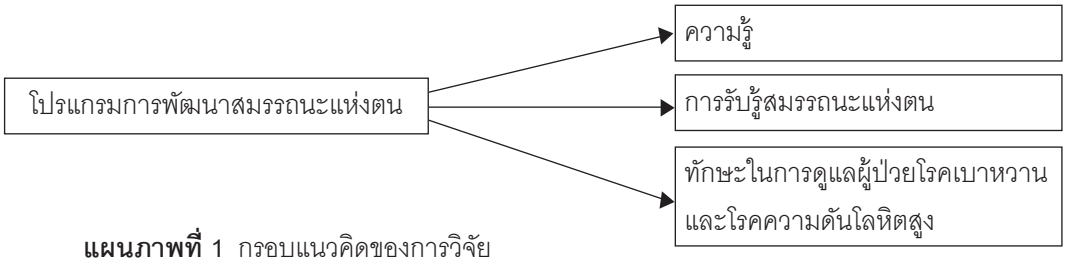
โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนมีประสิทธิผล โดยทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตเพิ่มขึ้น

1. หลังการทดลอง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในกลุ่มทดลอง มีความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่าก่อนการทดลอง

2. หลังการทดลอง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในกลุ่มทดลอง มีความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดของการวิจัย ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (self-efficacy theory) ของ Bandura (1997) ที่อธิบายว่าบุคคล จะตัดสินใจกระทำพฤติกรรมหรือไม่นั้น ส่วนหนึ่งมาจากการรับรู้สมรรถนะแห่งตนว่าจะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ได้สำเร็จตามจุด

มุ่งหมาย (พนมกร อินทนนท์, 2566) ในการสร้างโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 4 วิธี คือ 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (mastery experiences) 2) การใช้ตัวแบบ (modeling) 3) การใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) และ 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ (emotional arousal) เขียนความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาได้ดังนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบ 2 กลุ่มวัดก่อน-หลังการทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลปราสาท อำเภอบ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 102 คน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองตาด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 118 คน รวมจำนวน 220 คน

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 66 คน เลือกแบบเจาะจง โดยเป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป อ่านและเขียนหนังสือได้ มีความสามารถในการสื่อสาร มีประสบการณ์เป็น อสม. ไม่น้อยกว่า 1 ปี และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบ 5 ครั้ง กำหนดให้กลุ่มทดลองเป็น อสม.ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลปราสาท อำเภอบ้านด่าน ส่วนกลุ่มควบคุมเป็น อสม. ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านหนองตาด อำเภอเมือง จำนวนกลุ่มละ 33 คน

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ใช้โปรแกรม G*Power กำหนดขนาดอิทธิพล เท่ากับ 0.79 ซึ่งได้จากงานวิจัยที่คล้ายคลึงกัน ของจุฑามาศ นักบุญ (2560) กำหนดระดับนัยสำคัญ .05 และ Power .80 ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 54 คน เพิ่มจำนวนอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายระหว่างการทดลอง ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 66 คน

เครื่องมือวิจัย

1. **โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตน** ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (self-efficacy theory) ของ Bandura (1997) ประกอบด้วย ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ การใช้ตัวแบบ การใช้คำพูดชักจูง และการกระตุ้นทางอารมณ์ รวมทั้งการให้ความรู้และฝึกทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

2. **แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล** ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน

3. **แบบทดสอบความรู้** ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีจำนวน 20 ข้อ เนื้อหาครอบคลุมความรู้เรื่องโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ สาเหตุ อาการ การส่งเสริมสุขภาพในการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลาย

เครียด และการรับประทานยา การตอบเป็นแบบถูกและผิด กำหนดคะแนน1 และ 0 ตามลำดับ

4. **แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน** ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 20 ข้อ เนื้อหาครอบคลุมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมสุขภาพโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด การรับประทานยาและมาตรวจตามนัด การตอบใช้มาตรประมาณค่า 4 ระดับ ได้แก่ มั่นใจมาก มั่นใจ ไม่ค่อยมั่นใจ และไม่มั่นใจเลย กำหนดคะแนน 4 ถึง 1 ตามลำดับ

5. **แบบประเมินทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง** ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 10 ข้อ เนื้อหาครอบคลุม การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด การรับประทานยาและการมาตรวจตามนัด การตอบใช้มาตรประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ ทำได้ถูกต้อง ทำได้ถูกต้องบางส่วน และทำไม่ได้ กำหนดคะแนน 3 ถึง 1 ตามลำดับ

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย ตรวจสอบความตรงตามนื้อหาของแบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแบบประเมินทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคป่วยเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาล 3 ท่าน พยาบาลวิชาชีพที่มีความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน 2 ท่าน หาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index [CVI]) ได้ เท่ากับ 0.90, 0.95 และ 0.90 ตามลำดับ และหาความเที่ยงโดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 30 คน หาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบทดสอบความรู้ ด้วย KR 20 และครอนบาคแอลฟา (Cronbach' s alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.90, 0.87 และ 0.91 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ หมายเลข BRO2023-079 ลงวันที่ 9 สิงหาคม 2566 ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินการวิจัย และการรักษาความลับของข้อมูลส่วนบุคคล แก่กลุ่มตัวอย่าง และให้ลงนามยินยอมก่อนเข้าร่วมการวิจัย

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการช่วงเดือนกันยายน ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2566

กลุ่มทดลอง เข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนสำหรับ อสม. ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน จัดโดยผู้วิจัยและคณะ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปราสาท ในระยะเวลา 5 สัปดาห์ ๆ ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 2 ชั่วโมง 30 นาที ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแบบประเมินทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ให้ อสม. ตอบใช้เวลา 15 - 30 นาที จากนั้นผู้วิจัยให้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วยเนื้อหา การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด การรับประทานยา และการมาตรวจตามแพทย์นัด และแบ่งกลุ่มสะท้อนความคิดแลกเปลี่ยนเรียนรู้

สัปดาห์ที่ 2 เป็นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยใช้ตัวแบบอาสาสมัครสาธารณสุขที่เป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลและความดันได้ดี มาเล่าประสบการณ์ให้ฟัง และฝึกทักษะการจัดอาหารที่เหมาะสมกับโรคในหนึ่งวัน อาหารทดแทน วิธีเลือกซื้ออาหารสำเร็จรูป และอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง แบ่งกลุ่มสะท้อนความคิดแลกเปลี่ยนเรียนรู้

สัปดาห์ที่ 3 แบ่งกลุ่มทดลองปฏิบัติจริงด้วยการฝึกทักษะการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ในเรื่อง การควบคุมอาหาร การออก

กำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด การรับประทานยาและการมาตรวจตามแพทย์นัด โดยการจำลองสถานการณ์จริง

สัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัยให้ความรู้ในการวัดสัญญาณชีพ และการเจาะระดับน้ำตาลในเลือด (ปลายนิ้ว) และฝึกทักษะเบื้องต้นในการสาธิต และทดลองปฏิบัติจริงการในวัดสัญญาณชีพ การเจาะระดับน้ำตาลในเลือด (ปลายนิ้ว) พร้อมให้คำแนะนำเมื่อมีภาวะผิดปกติเพื่อพัฒนาศักยภาพและสร้างความมั่นใจ ให้แก่ อสม.ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

สัปดาห์ที่ 5 ผู้วิจัยทบทวนความรู้ ทักษะที่ได้เรียนรู้มาตลอดจนปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการทำงาน มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และมีส่วนร่วมหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา และวัดหลังการทดลองโดยให้ทำแบบแบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแบบประเมินทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

กลุ่มควบคุม

สัปดาห์ที่ 1 และ **สัปดาห์ที่** 5 ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแบบประเมินทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ให้กลุ่มตัวอย่างตอบ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองตาด ใช้เวลา 15 - 30 นาที ส่วนสัปดาห์ที่ 2-4 ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงจากบุคคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองตาดตามปกติ

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป คำนวนค่าของสถิติเชิงบรรยายโดยการแจกแจงความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ t-test ซึ่งข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย

1. **ข้อมูลส่วนบุคคล** อสม. ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เป็นเพศหญิง ร้อยละ 90.9 และร้อยละ 84.8 เป็นเพศชาย ร้อยละ15.2 และร้อยละ 9.1 ตามลำดับ นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 97.0 และร้อยละ 90.9 ตามลำดับ กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 53 .60 ปี (SD = 7.29) กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 47.18 ปี (SD = 10.52) สถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 78.8 และร้อยละ 75.8 ตามลำดับ กลุ่มกลุ่มทดลอง สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 39.4 ประถมศึกษา ร้อยละ 27.3 และมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 24.2 ตามลำดับ กลุ่มควบคุมสำเร็จชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 60.6 มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ18.2 และมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 15.2 ประกอบอาชีพเกษตรกรม ร้อยละ 84.8 และร้อยละ 69.7 ตามลำดับ ระยะเวลาปฏิบัติงานในกลุ่มทดลองเฉลี่ย 10.48 ปี (SD = 6.98) ส่วนกลุ่มควบคุม มีระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 16.30 ปี (SD = 10.70)

2. **ผลการเปรียบเทียบความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะก่อนและหลังการทดลอง** พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่ากลุ่มควบคุม (t = 7.884, 4.347, 10.208 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001 ส่วนก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ไม่แตกต่างกัน (t = 0.804, 0.547, และ -0.478 ตามลำดับ p > .05) (ตาราง 1)

ตาราง 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทักษะในการดูแลผู้ป่วยของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้ independent t-test (n = 66)

ระยะการทดลอง / ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n = 33)		กลุ่มควบคุม (n = 33)		t	p-value
	M	SD	M	SD		
ก่อนการทดลอง						
ความรู้	17.18	2.39	16.69	2.50	0.804	.424
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	61.00	4.55	60.30	5.73	0.547	.587
ทักษะในการดูแลผู้ป่วย	22.36	3.44	22.84	4.69	-0.478	.634
หลังการทดลอง						
ความรู้	19.45	0.50	17.09	1.64	7.884	**< .001**
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	65.30	3.48	60.39	5.47	4.347	**< .001**
ทักษะในการดูแลผู้ป่วย	28.96	0.98	22.33	3.60	10.208	**< .001**

3. **ผลการเปรียบเทียบความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระหว่างก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม** พบว่า **ในกลุ่มทดลอง** หลังการทดลอง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีค่าเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ สมรรถนะแห่งตน และทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่าก่อนการทดลอง (t = -5.295, -3.874, และ -10.501 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วน **ในกลุ่มควบคุม** หลังการทดลอง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีค่าเฉลี่ยความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง (t = -0.803, -0.063 และ 0.656 ตามลำดับ p > .05) (ตาราง 2)

ตาราง 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทักษะในการดูแลผู้ป่วยของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระหว่างก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้ paired t-test (n = 33)

กลุ่ม / ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p-value
	M	SD	M	SD		
กลุ่มทดลอง						
ความรู้	17.18	2.39	19.45	0.50	-5.295	**< .001**
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	61.00	4.55	65.30	3.48	-3.874	**< .001**
ทักษะในการดูแลผู้ป่วย	22.36	3.44	28.96	0.98	-10.501	**< .001**
กลุ่มควบคุม						
ความรู้	16.69	2.50	17.09	1.64	-0.803	.428
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	60.30	5.73	60.39	5.47	-0.063	.950
ทักษะในการดูแลผู้ป่วย	22.84	4.69	22.33	3.60	0.656	.516

โดยสรุป โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนมีประสิทธิผลโดยทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงขึ้น

การอภิปรายผลการวิจัย

โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนสามารถทำให้ อสม. มีความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานการวิจัย และทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura (1997)

ความรู้ อธิบายได้ว่า การเปลี่ยนแปลงของความรู้เกิดขึ้นจาก อสม. ได้นำกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมทำให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ ขวัญตา เพชรมณีโชต และคณะ (2564) พบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงของอสม. หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพนมกร อินทนนท์ (2566) พบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนความรู้เกี่ยวกับสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ ของ อสม.ในการดูแลผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ Gyawali และคณะ (2018) พบว่าหลังการทดลอง อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน อธิบายได้ว่า การได้เห็นตัวแบบที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ร่วมกับ การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ทำให้ อสม. เกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับชูชาติ ฟั่นเต็ม (2565) ที่พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงกว่าก่อนการ

ทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพนมกร อินทนนท์ (2566) พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนการรับรู้สมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ Pitchalard และคณะ (2022) พบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความมั่นใจในตนเองของ อสม.เพื่อปรับปรุงการจัดการโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุในชนบทของประเทศไทยสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง อธิบายได้ว่า เมื่ออาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ร่วมกับรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้ อสม. เกิดความมั่นใจ เชื่อมั่นในตนเองต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ดีขึ้นด้วย ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ ชูชาติ ฟั่นเต็ม (2565) พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพนมกร อินทนนท์ (2566) พบว่า หลังการทดลอง อสม. ในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนทักษะในการดูแลผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถนำโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนนี้ไปใช้ในพื้นที่ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนในงานประจำต่อไป

2. ควรประเมินความคงอยู่ต่อเนื่อง และติดตามผลในระยะยาวของการใช้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตน

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักสื่อสารและประชาสัมพันธ์. (2565, 14 มิถุนายน). *อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)*. https://prgroup.hss.moph.go.th/article/1000-อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน-อสม

กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กองโรคไม่ติดต่อ. (2565). *รายงานประจำปี 2565 กองโรคไม่ติดต่อ*. อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.

กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มรายงานมาตรฐาน. (2566). *สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก*. https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php

ขวัญตา เพชรมณีโชติ, ลักษณา พงษ์ภุมมา, อนิสา อรัญคีรี, และพัชรี เตาวลานนท์. (2564). ผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความรู้และการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 31*(3), 28-41.

ชูชาติ ฝั้นเต็ม. (2565). *ประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่ระดับตำบล ของจังหวัดอุตรดิตถ์* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์.

พนมกร อินทนนท์. (2566). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อพฤติกรรมการดูแลผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในตำบลกันทรารมย์ อำเภอขุขันธ์ จังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพศรีสะเกษ, 2(ฉบับพิเศษ)*, 102-114.

ภาวิณี พรหมบุตร, เอื้อจิต สุขพูล, กิตติภูมิ ภิญโย, และปิยนุช ภิญโย. (2558). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชน ของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ตอนใต้). *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 35*(2), 113-128.

ภูดิท เตชาติวัฒน์ และ นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์. (2557). การประเมินผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานใน เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 28*(1), 16-28.

วรางคณา บุตรศิริ และอภิรดี เจริญนุกูล. (2560). การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน: กรณีศึกษาตำบลเมืองศรีไค อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์, 1*(1), 92-105.

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9. (2565). *สรุปการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ เขตสุขภาพที่ 9*. https://shorturl.asia/MdQ1B

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy the exercise of control*. W.H. Freeman.

Gyawali, B., Mishra, S. R., Neupane, D., Vaidya, A., Sandbæk, A., & Kallestrup, P. (2018). Diabetes management training for female community health volunteers in Western Nepal: An implementation experience. *BMC Public Health, 18*, 1-10.

Pitchalard, K., Moonpanane, K., Wimolphan, P., Singkhorn, O., & Wongsuraprakit, S. (2022). Implementation and evaluation of the peer-training program for village health volunteers to improve chronic disease management among older adults in rural Thailand. *International Journal of Nursing Sciences, 9*(3), 328-333. https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.06.011

Perry, H. B., & Hodgins, S. (2021). Health for the people: past, current, and future contributions of national community health worker programs to achieving global health goals. *Global Health: Science and Practice, 9*(1), 1-9. https://doi.org/10.9745/GHSP-D-20-00459