

## บทความวิจัย

ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการดำเนินการคัดกรอง  
เบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลใน  
จังหวัดนราธิวาส

นิมลต์ หะยีนิมะ\* ขวัญตา บาลทิพย์\*\* กิตติกร นิลมานันต์\*\*

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการดำเนินการคัดกรองเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในจังหวัดนราธิวาส ผู้ให้ข้อมูลคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จากผู้ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล จำนวน 4 แห่ง ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ 3 อำเภอ ซึ่งดำเนินการคัดกรองเบาหวานได้ประสบผลสำเร็จและบรรลุผลตามเกณฑ์เป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด คือ สามารถดำเนินการคัดกรองเบาหวานได้ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90 ในปีงบประมาณ 2554 โดยผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 33 ราย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) เจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการคัดกรองเบาหวาน ทั้งในระดับผู้บริหารและระดับปฏิบัติการ จำนวน 8 ราย และ 2) อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 25 ราย ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสนทนากลุ่ม การบันทึกเทป และการบันทึกภาคสนาม ระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2555 ถึงเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2556 โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกดำเนินการในกลุ่มเจ้าหน้าที่ และการสนทนากลุ่มดำเนินการในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข นอกจากนี้ข้อมูลยังได้รับการศึกษาข้อมูลจากเอกสารเพื่อความน่าเชื่อถือของข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการดำเนินการคัดกรองเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในจังหวัดนราธิวาส ประกอบด้วย 10 ปัจจัย ได้แก่ 1) การมีฐานข้อมูลชัดเจน ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน 2) การมีเครื่องมือคัดกรองเพียงพอ 3) การเข้าถึงแหล่งงบประมาณ 4) การมีนโยบายชัดเจนทุกระดับ 5) การวิเคราะห์ผลการคัดกรองเบาหวาน 6) บุคลากรตระหนักรู้และให้ความสำคัญในการคัดกรองเบาหวาน 7) การจัดการบุคลากรที่ดีนำสู่ความสำเร็จ 8) การเข้าถึงชุมชนเพื่อการมีส่วนร่วมของชุมชน 9) การคัดกรองเชิงรุกสอดคล้องกับวิถีชุมชนมุสลิมและสถานการณ์ความไม่สงบ และ 10) การบูรณาการคัดกรองกับงานบริการประจำและโครงการต่าง ๆ

\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจะนะ อำเภอจะนะ จังหวัดนราธิวาส

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

ผลการวิจัยนี้สามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับผู้รับผิดชอบงานคัดกรองเบาหวาน และผู้บริหารงานทุกระดับที่เกี่ยวข้อง ใช้ข้อมูลที่ได้ในการสนับสนุนและปรับปรุงพัฒนาระบบงาน และยกระดับความสำเร็จของการดำเนินการคัดกรองเบาหวานในพื้นที่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ รวมทั้งสามารถนำไปใช้ในบริบทพื้นที่อื่นที่มีข้อจำกัดเช่นเดียวกัน

**คำสำคัญ:** เบาหวาน; การคัดกรอง; โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

### ความเป็นมาของปัญหา

ผู้เป็นโรคเบาหวานทั่วโลกเพิ่มขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2553 สมาพันธ์เบาหวานนานาชาติได้รายงานสถานการณ์ผู้เป็นเบาหวานทั่วโลกแล้ว 285 ล้านคน และในปี พ.ศ. 2573 ได้ประมาณการณ่ว่า ถ้าหากไม่มีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ จะมีจำนวนผู้เป็นเบาหวานทั่วโลกเพิ่มมากกว่า 435 ล้านคน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข และมหาวิทยาลัยมหิดล, 2554) สำหรับสถานการณ์เบาหวานของประเทศไทย องค์การอนามัยโลกได้คาดคะเนจำนวนผู้ป่วยเบาหวานในปี พ.ศ. 2574 จะเพิ่มเป็น 2.74 ล้านคน จากการสำรวจพบความชุกรวมของโรคเบาหวานในช่วง 40 ปีที่ผ่านมา พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด (พ.ศ. 2514 - 2552) ซึ่งใน พ.ศ. 2514 พบอัตราการความชุก 2.5 ต่อร้อยประชากร และปี พ.ศ. 2552 พบอัตราการความชุก 6.9 ต่อร้อยประชากร (วิฑูรย์ และวิโรจน์, 2551; สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2554) สำหรับพื้นที่จังหวัดนราธิวาส อัตราความชุกของโรคเบาหวาน ปี พ.ศ. 2534 พ.ศ. 2539 พ.ศ. 2547 และ พ.ศ. 2554 ร้อยละ 2.3, ร้อยละ 4.6, ร้อยละ 6.9 และ ร้อยละ 6.9 ตามลำดับ แสดงถึงความชุกโรคเบาหวานที่มีแนวโน้มไม่ลดลงเช่นเดียวกัน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส, 2554) ซึ่งโรคเบาหวานเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิต จากรายงานสถิติสาธารณสุขตั้งแต่ พ.ศ. 2543 - 2552 พบอัตราการตายต่อประชากร

หนึ่งแสนคน เป็น 12.2, 13.2, 11.8, 10.6, 12.3, 11.85, 12.0, 12.2, 12.2 และ 11.06 ตามลำดับ (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2554) เป็นการบ่งบอกถึงแนวโน้มของการตายด้วยโรคเบาหวานไม่ลดลง จึงต้องมีการป้องกันความสูญเสียดังกล่าว ซึ่งการคัดกรองเบาหวานเป็นมาตรการสำคัญที่สามารถป้องกันโรคได้ (สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน, 2552)

การคัดกรองโรคเบาหวานเป็นมาตรการสำคัญที่ป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยงและป้องกันความสูญเสียในระยะยาว เพราะการคัดกรองโรคเบาหวานเป็นการค้นหาบุคคลที่เป็นโรคระยะแรกเริ่มเพื่อให้ได้รับการวินิจฉัยโรคโดยเร็ว และให้การรักษาตั้งแต่เริ่มต้น (สถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพชุมชน, 2552) ทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายและการใช้ทรัพยากรในการดูแลรักษาโรค (World Health Organization, 2003) ซึ่งผลการดำเนินงานคัดกรองเบาหวาน พ.ศ. 2554 ในภาคใต้ตอนล่าง พบผ่านเกณฑ์เพียง ร้อยละ 57.14 หรือจำนวน 4 จังหวัดเท่านั้น (กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2554) สำหรับจังหวัดนราธิวาส ซึ่งมีความแตกต่างทางวัฒนธรรมที่ประชากรส่วนใหญ่เป็นมุสลิมและมีวิถีชีวิตอย่างมลายูอิสลามเป็นหลัก (ยูซูฟ และสุภัทร, 2551) อังใน สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2552) ประกอบกับมีสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ที่ก่อให้เกิดความสูญเสียในชีวิตและบาดเจ็บของประชาชน ทำให้เจ้าหน้าที่รู้สึก

ไม่ปลอดภัยและกังวลใจในการปฏิบัติงานในชุมชน (สุวรรณณี และปฐมามาต, 2550) พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลคัดกรองโรคเบาหวานผ่านเกณฑ์ที่กำหนดเพียง ร้อยละ 74.7 หรือจำนวน 83 แห่ง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส, 2554) อย่างไรก็ตาม พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบางแห่งในจังหวัดนราธิวาสสามารถคัดกรองเบาหวานบรรลุตามเกณฑ์ที่กระทรวงกำหนด ดังนั้น ผู้ศึกษาวิจัยซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดนราธิวาส ต้องการพัฒนาระบบการคัดกรองเบาหวานในจังหวัดนราธิวาส จึงสนใจศึกษาปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการดำเนินการคัดกรองเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในจังหวัดนราธิวาส เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินการคัดกรองเบาหวานในพื้นที่จังหวัดนราธิวาสต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการดำเนินการคัดกรองเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในจังหวัดนราธิวาส

### คำถามการวิจัย

ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการดำเนินการคัดกรองเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในจังหวัดนราธิวาสเป็นอย่างไร

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยศึกษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลที่ดำเนินการคัดกรองเบาหวานประสบความสำเร็จและบรรลุผลตามเกณฑ์เป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด คือ ดำเนินการคัดกรองเบาหวานได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ในปีงบประมาณ 2554 ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล 4 แห่ง ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่

3 อำเภอ

### ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลเลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ 1) ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการคัดกรองเบาหวานได้ประสบความสำเร็จและบรรลุผลตามเกณฑ์เป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดในจังหวัดนราธิวาส 2) สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทย หรือภาษามลายูได้ดี และ 3) ยินดีและมีความพร้อมที่จะให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการคัดกรองเบาหวาน ทั้งในระดับผู้บริหารและระดับผู้ปฏิบัติการ ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานโรคเบาหวาน จำนวน 8 คน และกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีส่วนร่วมในการคัดกรองเบาหวานในพื้นที่ที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินการคัดกรองเบาหวาน จำนวน 25 คน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2555 ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2556

### เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในเจ้าหน้าที่ ซึ่งสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น ท่านรู้สึกอย่างไรที่สามารถดำเนินการคัดกรองประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมาย ท่านคิดว่าท่านทำอย่างไร จึงทำให้เกิดความสำเร็จบรรลุเป้าหมายในการคัดกรอง เป็นต้น และแนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่ม เช่น ท่านทราบหรือไม่ว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ท่านร่วมทำงานสามารถดำเนินการคัดกรองประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมาย ท่านมีส่วนร่วมอย่างไรบ้างในการดำเนินการคัดกรองเบาหวาน โดยแนวคำถามผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 2 คน และนำไปศึกษานำร่องโดยเลือกผู้ให้ข้อมูล

ที่มีคุณสมบัติคล้ายผู้ให้ข้อมูล จำนวน 2 ราย ก่อนนำไปใช้ศึกษาจริง

### การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

โครงการวิจัยนี้ ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมด้านการวิจัยหรือทดลองในมนุษย์สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และผู้ศึกษาวิจัยได้ดำเนินการโดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลที่เข้าร่วมโครงการตลอดระยะเวลาดำเนินการ เช่น การอธิบายเกี่ยวกับโครงการวิจัยแก่ผู้ให้ข้อมูล การรักษาความลับอย่างเคร่งครัด ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิถอนตัวการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา และมีสิทธิในการไม่ตอบคำถาม รวมถึง ผู้ศึกษาวิจัยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการเดินทางทุกครั้งที่น่าสนใจ

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมด้านการวิจัยหรือทดลองในมนุษย์ สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2555 ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2556 ผู้ให้ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) เจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการคัดกรองเบาหวานทั้งในระดับผู้บริหารและระดับผู้ปฏิบัติการ และ 2) อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล 4 แห่งที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ 3 อำเภอ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลมีวิธีการดังนี้

1. การศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการทำงานที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินการคัดกรองเบาหวาน เช่น เอกสารแผนงานและวาระการประชุม โครงสร้างการมอบหมายงาน ทะเบียน

ฐานข้อมูลรายชื่อ โครงการคัดกรองเบาหวาน

2. การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) โดยสัมภาษณ์เจาะลึกพร้อมขออนุญาตบันทึกเสียงในกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการคัดกรองเบาหวาน ทั้งในระดับผู้บริหารและระดับผู้ปฏิบัติการ จำนวน 8 ราย โดยผู้ศึกษาวิจัยนัดสัมภาษณ์ในเวลาราชการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลทุกแห่ง เพื่อความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล และทำการสัมภาษณ์ในห้องที่เป็นสัดส่วน ซึ่งใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 1 ชั่วโมง

3. การสนทนากลุ่ม (focus group discussion) โดยสนทนากลุ่มพร้อมขออนุญาตบันทึกเสียงในอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 25 ราย ที่มีส่วนร่วมในการคัดกรองเบาหวานในพื้นที่ประสบผลสำเร็จ โดยผู้ศึกษาวิจัยนัดสนทนากลุ่มในเวลาราชการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เพื่อความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล และทำการสนทนากลุ่มในห้องที่เป็นสัดส่วน ซึ่งใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 1.5-2 ชั่วโมง โดยจัดสนทนากลุ่มทั้งสิ้น จำนวน 3 กลุ่ม

4. การบันทึกภาคสนาม (field note) ซึ่งเป็นการจดบันทึกในสิ่งต่างๆ ที่ผู้ศึกษาวิจัยได้สังเกตและรับรู้ต่อเหตุการณ์ต่างๆ เช่น การบันทึกความรู้สึกกลัวและกังวลใจของผู้ศึกษาวิจัยในความไม่ปลอดภัยในชีวิตของการเดินทางไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลที่ต้องผ่านเส้นทางที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ การบันทึกบรรยากาศการทำงานแบบพี่น้องที่ช่วยกันทำงาน และการบันทึกสภาพแวดล้อมของชุมชนที่ดำเนินการคัดกรองเบาหวาน

ภายหลังการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละครั้งผู้ศึกษาวิจัยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มมาเปรียบเทียบกับข้อมูลการจดบันทึกภาคสนาม การสะท้อนข้อสังเกตของผู้ศึกษาวิจัย และข้อมูลจากการศึกษาเอกสารของแต่ละพื้นที่

เพื่อความน่าเชื่อถือของข้อมูล นอกจากนี้ได้นำข้อมูลจากการตีความของผู้ศึกษาวิจัยมาตรวจสอบร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิทุกครั้งหลังการเก็บข้อมูลและสรุปผล 1 - 2 ครั้งต่อเดือน

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาที่ปรากฏ โดยดำเนินการนำข้อมูลต่างๆ ที่รวบรวมได้มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจาะลึก การสนทนากลุ่มด้วยการบันทึกบทสัมภาษณ์ ข้อมูลจากการทบทวนเอกสารและการบันทึกภาคสนาม โดยอ่านและทบทวนข้อมูลหลายครั้งและหากลุ่มคำที่กำลังศึกษาตีความและจัดแบ่งหัวข้ออธิบายรายละเอียดของ

ปรากฏการณ์มาวิเคราะห์และสังเคราะห์เป็นประเด็นการดำเนินการคัดกรองเบาหวาน (สุภางค์, 2551)

**ผลการวิจัยและการอภิปรายผล**

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้นำเสนอผลการศึกษาเป็น 2 ส่วน โดยส่วนที่ 1 คือ ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและของผู้ให้ข้อมูล และส่วนที่ 2 คือ ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการดำเนินการคัดกรองเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในจังหวัดนราธิวาส

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล จำนวน 4 แห่ง ใน 3 อำเภอของจังหวัดนราธิวาส มีข้อมูลพื้นฐาน ดังตาราง 1

ตาราง 1 ข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล จำนวน 4 แห่ง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ แห่งที่	ขนาดของ โรงพยาบาล	จำนวน ประชากร ทั้งหมด (ราย)	จำนวน ประชากรกลุ่ม เป้าหมายอายุ 35 ปี (ราย)	จำนวนบุคลากร (ราย)	จำนวน เครื่องมือตรวจ ระดับน้ำตาล (เครื่อง)
1	ขนาดเล็ก	2,460	711	3	5
2	ขนาดกลาง	3,205	544	3	2
3	ขนาดใหญ่	6,115	1,605	6	6
4	ขนาดกลาง	4,321	850	5	2

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 33 ราย แบ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข โดยกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีจำนวน 8 ราย ประกอบด้วย ผู้บริหาร 4 ราย ผู้รับผิดชอบงาน 4 ราย โดยเป็นเพศชาย 2 ราย และเพศหญิง 6 ราย ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม จำนวน 7 ราย และนับถือศาสนาพุทธเพียง 1 ราย โดย 2 ราย มีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี, 3 ราย มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี, 1 ราย มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี และ 2 ราย มีอายุระหว่าง 51 - 60 ปี ทุกรายมีสถานภาพสมรสคู่ ด้านรายได้ พบว่า 2 ราย มีรายได้ 10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน

และ 6 ราย มีรายได้ 20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน สำหรับประสบการณ์การทำงาน พบว่า 2 ราย มีประสบการณ์ 1 - 5 ปี, 3 ราย มีประสบการณ์ 11 - 15 ปี, 1 ราย มีประสบการณ์ 16 - 20 ปี และ 2 ราย มีประสบการณ์ 26 - 30 ปี ด้านประสบการณ์ในการดำเนินการคัดกรองโรคเบาหวาน พบว่า 5 ราย มีประสบการณ์ 1 - 5 ปี และ 3 ราย มีประสบการณ์ 6 - 10 ปี ส่วนผู้ให้ข้อมูลที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 25 ราย เป็นเพศชาย 4 ราย เพศหญิง 21 ราย ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม จำนวน 21 ราย และนับถือศาสนาพุทธ 4 ราย โดย 5 ราย มีอายุ

ระหว่าง 20 – 30 ปี, 13 ราย มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี และ 7 ราย มีอายุระหว่าง 41 – 50 ปี ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสคู่ จำนวน 24 ราย และ 1 ราย มีสถานภาพสมรสหม้าย ด้านรายได้ พบว่าส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือน จำนวน 24 ราย และ 1 ราย มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน สำหรับประสบการณ์การทำงาน พบว่า 3 ราย มีประสบการณ์ 1 – 5 ปี, 11 ราย มีประสบการณ์ 6 – 10 ปี, 7 ราย มีประสบการณ์ 11 – 15 ปี, 1 ราย มีประสบการณ์ 16 – 20 ปี, 2 ราย มีประสบการณ์ 21 – 25 ปี และ 1 ราย มีประสบการณ์ 26 – 30 ปี โดยส่วนใหญ่ จำนวน 23 ราย มีประสบการณ์ทำงานในการดำเนินการคัดกรองโรคเบาหวาน 1 – 5 ปี และ 2 ราย มีประสบการณ์ 6 – 10 ปี

ส่วนที่ 2 ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการดำเนินการคัดกรองเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในจังหวัดนราธิวาส

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการดำเนินการคัดกรองเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในจังหวัดนราธิวาส ประกอบด้วย 10 ปัจจัย ได้แก่

- 1) การมีฐานข้อมูลชัดเจน ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน
- 2) การมีเครื่องมือคัดกรองเพียงพอ
- 3) การเข้าถึงแหล่งงบประมาณ
- 4) การมีนโยบายชัดเจนทุกระดับ
- 5) การวิเคราะห์ผลการคัดกรองเบาหวาน
- 6) บุคลากรตระหนักรู้และให้ความสำคัญในการคัดกรองเบาหวาน
- 7) การจัดการบุคลากรที่ต้นสู่ความสำเร็จ
- 8) การเข้าถึงชุมชนเพื่อการมีส่วนร่วมของชุมชน
- 9) การคัดกรองเชิงรุกสอดคล้องกับวิถีชุมชนมุสลิมและสถานการณ์ความไม่สงบ และ
- 10) การบูรณาการคัดกรองกับงานบริการประจำและโครงการต่างๆ

1. การมีฐานข้อมูลชัดเจน ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน จากการศึกษ พบว่า การมีฐานข้อมูลที่ชัดเจน ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน ทำให้ทราบถึงกลุ่มเป้าหมายและสามารถติดตามกลุ่มเป้าหมาย

ได้อย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ การมีฐานข้อมูลยังช่วยให้สามารถประมวลเชื่อมโยงข้อมูลของระดับพื้นที่และระดับจังหวัดได้ง่ายและรวดเร็ว เช่น การใช้โปรแกรม JHCIS (Java Health Center Information System) ซึ่งเป็นโปรแกรมที่ใช้ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดนราธิวาส ทำให้สามารถเชื่อมโยงโปรแกรมคลังข้อมูลโรคเบาหวานของจังหวัด ทำให้ประมวลผลและเชื่อมโยงข้อมูลง่ายและรวดเร็ว ดังตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลกล่าวไว้ว่า

*“ฐานข้อมูลเราดึงจากเจ (โปรแกรม JHCIS) เราจะมีการสำรวจทุกปีจะตรวจสอบข้อมูลในพื้นที่ก่อน เราก็จะรู้กลุ่มเป้าหมายที่เป็นปัจจุบัน ทำให้ง่ายต่อการคัดกรอง ได้ข้อมูลที่เป็นจริงชัดเจน” (ยู ผู้รับผิดชอบงาน)*

2. การมีเครื่องมือคัดกรองเพียงพอ การมีเครื่องมือคัดกรองที่เพียงพอเป็นปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการดำเนินการคัดกรองเบาหวานซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบางแห่งได้ดำเนินการเพื่อให้มีเครื่องมือคัดกรองโรคเบาหวานอย่างเพียงพอโดยการจัดซื้อหรือยืมเครื่องมือเพิ่มเติมและการหมุนเวียนยืมใช้เครื่องมือคัดกรองระหว่างชุมชนต่างๆ ดังตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลกล่าวไว้ว่า

*“เครื่องมือเรามีการหมุนเวียนกัน อย่างทำหุ่ม 2 ต่อไปก็หุ่ม 8 ให่ในกลุ่มที่พร้อมได้ก่อน และในเดือนรอมฎอน (เดือนตามปฏิทินของอิสลาม) จะให้หุ่มบ้านที่เป็นมุสลิมก่อนเพราะว่าเขาอดอาหารอยู่แล้ว ก็จะได้ข้อมูลที่แม่นยำ” (อาสาสมัครสาธารณสุข)*

3. การเข้าถึงแหล่งงบประมาณ ด้วยพื้นที่จังหวัดนราธิวาสมีสถานการณ์ความไม่สงบที่ทำให้เจ้าหน้าที่รู้สึกไม่ปลอดภัยในชีวิต จึงจำเป็นต้องใช้งบประมาณสนับสนุนเพิ่มขึ้นเพื่อให้เกิดการดำเนินงานโครงการคัดกรองเบาหวาน เช่น ค่าอาหาร อาหารว่างและค่าตอบแทนต่างๆ ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสามารถหาแหล่งเงินมาสนับสนุนการดำเนินงานคัดกรองเบาหวาน

เช่น การของบสนับสนุนจากกองทุนสุขภาพตำบล โดยการจัดทำโครงการของบประมาณ เพื่อใช้ในการดำเนินงานคัดกรองเบาหวาน จะทำให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสามารถคัดกรองเบาหวานได้ประสบความสำเร็จ

“เรามีกองทุนของหมู่บ้านให้งบประมาณในงานที่เกี่ยวกับการเจาะเบาหวาน...เราทำโครงการจัดอบรมและเลี้ยงอาหารในคนที่อดอาหารมาคัดกรอง พอเรามีงบประมาณตรงนี้ก็สนับสนุนงานการทำงานคัดกรองเบาหวานได้ง่ายขึ้น ทำให้ได้ใจเขา” (ยะห์ ผู้รับผิดชอบงานคัดกรอง)

4. การมีนโยบายชัดเจนทุกระดับ การมีนโยบายทุกระดับ หมายถึง การมีข้อกำหนดหรือแนวทางการดำเนินการจัดการโรคเบาหวาน ตั้งแต่ นโยบายในระดับกระทรวงลงมาจนถึงนโยบายในระดับอำเภอ ทำให้บุคลากรทุกระดับให้ความสำคัญและดำเนินการอย่างเคร่งครัด ร่วมกับกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน ผลักดันให้เกิดการมีส่วนร่วม และกระตุ้นติดตามกำกับทุกระดับอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ดังตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลกล่าวไว้ว่า

“สาธารณสุขใหม่เน้นการคัดกรองเบาหวานให้สำเร็จ เขาเห็นว่า...มันเป็นนโยบายของกระทรวงจึงสำคัญ เราต้องรับมาปฏิบัติ ทำให้เราต้องเน้นนโยบายการคัดกรอง” (ลี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ)

“สาธารณสุขอำเภอให้การคัดกรองเป็นตัวชี้วัดขององค์กร...90% เราก็ต้องพยายามทำให้ได้” (หะมะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ)

โดยเฉพาะในระดับอำเภอ หากผู้บริหารคือ สาธารณสุขอำเภอให้ความสำคัญและผลักดันการดำเนินงานคัดกรองเบาหวานจะทำให้ทุกหน่วยงานรับทราบนโยบายและนำนโยบายสู่การปฏิบัติ โดยกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนในการคัดกรองเบาหวาน และค้นหาผู้ที่เสี่ยงและผู้ที่เป็นโรคเบาหวานในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล

5. การวิเคราะห์ผลการคัดกรองเบาหวาน การวิเคราะห์ผลการคัดกรองเบาหวานโดยการทำประชาคมเป็นปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการดำเนินการคัดกรองเบาหวาน เพราะทำให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานทราบความก้าวหน้าในการคัดกรอง ทำให้เกิดการวางแผนและปรับปรุงงานคัดกรองเบาหวานอย่างเป็นระบบ ดังตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลกล่าวไว้ว่า

“ต้นปี เราจะจัดเวทีประชาคม ชาวบ้านจะลงมติ ให้เบาหวานติดอันดับปัญหาที่ต้องแก้ต้องดำเนินการ มันเป็นความต้องการของชาวบ้านที่เขาเห็นความสำคัญทำให้่ง่ายที่จะติดตาม” (ยู ผู้รับผิดชอบงาน)

“มีการวิเคราะห์ดูแต่ละหมู่บ้านได้เท่าไรแล้ว มีปัญหาอะไรทำให้รู้ความก้าวหน้า...เราก็จะมีการแก้ไขแล้วก็ปรับปรุงงานให้ดียิ่งขึ้น...เราต้องผ่านให้ได้” (ยะห์ ผู้รับผิดชอบงานคัดกรอง)

6. บุคลากรตระหนักรู้และให้ความสำคัญในการคัดกรองเบาหวาน ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การคัดกรองเบาหวานประสบความสำเร็จ คือ การตระหนักถึงความสำคัญของการคัดกรองเบาหวานของบุคลากร ซึ่งการตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว เกิดขึ้นจากการที่บุคลากรรับรู้ถึงสถานการณ์ของโรคที่เพิ่มขึ้นในพื้นที่ และรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเบาหวานจากการที่ผู้ป่วยเบาหวานมารับบริการที่หน่วยบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้บุคลากรมีความตั้งใจที่จะคัดกรองเบาหวานให้ครอบคลุมมากขึ้น เพื่อลดปัญหาที่จะเกิดขึ้นในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน

“บางคนไม่รู้ว่าเป็นเบาหวาน พอถูกตะปูที่นี้ลามากวางเลย (เป็นแผลเบาหวาน)...ถ้าเราไม่ไปเจาะ (คัดกรองเบาหวาน) เราจะไม่รู้เลยว่าคนในพื้นที่เป็นเบาหวานเยอะและบางคนก็เป็นเบาหวานแล้ว...ทำให้คิดว่าเราต้องคัดกรอง...คัดกรองสำคัญ” (สา ผู้รับผิดชอบงานคัดกรอง)

7. การจัดการบุคลากรที่ได้นำสู่ความสำเร็จ

การจัดการบุคลากรที่ดี หมายถึง การที่ผู้บริหารจัดคนให้ตรงกับงานที่ถนัดและตรงกับศักยภาพ การมอบหมายงานหลักและงานรอง การมอบอำนาจ การตัดสินใจแก่ผู้รับผิดชอบงานหลักโดยตรง รวมถึงการสร้างขวัญกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่ โดยการบริหารจัดการดังกล่าวนำไปสู่การช่วยเหลือเกื้อกูลและการมีความผูกพันต่อกันของบุคลากร ซึ่งมีความสำคัญต่อความสำเร็จในการคัดกรองเบาหวานโดยเฉพาะพื้นที่จังหวัดนราธิวาสที่มีความเสี่ยงต่อชีวิตสูง ดังตัวอย่างผู้ให้ข้อมูล กล่าวไว้ว่า

“ผมจะจัดให้เจ้าหน้าที่มีงานหลักงานรองทำงานแทนกันได้ ถ้าผู้รับผิดชอบงานหลักไม่อยู่ก็ให้คนที่อยู่ทำแทนได้ เพื่อให้งานเดินได้ตลอดถึงจะสำเร็จ” (ลี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ)

“ผอ. (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล) ให้อำนาจเราเต็มที่ในการทำงานคัดกรองเบาหวาน เราจะคิดแผนเอง ทำให้ทำงานง่ายคล่องตัว” (ยู ผู้รับผิดชอบงาน)

8. การเข้าถึงชุมชนเพื่อการมีส่วนร่วมของชุมชน ด้วยจังหวัดนราธิวาสเป็นพื้นที่ที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบ ดังนั้นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมความสำเร็จในการคัดกรองเบาหวาน คือ การเข้าถึงชุมชนเพื่อการมีส่วนร่วมและเกิดเครือข่ายของชุมชนในการคัดกรองเบาหวาน ซึ่งการเข้าถึงชุมชนมีหลากหลายรูปแบบ เช่น การจัดให้ผู้นำชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งเป็นผู้ที่รู้จักพื้นที่ รู้จักชุมชน เป็นที่เคารพและเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณที่ชาวบ้านเคารพนับถือรับตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อการดูแลสุขภาพและสื่อสารประชาสัมพันธ์การคัดกรองให้สอดคล้องกับวิถีมุสลิมและชุมชน ดังตัวอย่างที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวไว้ดังนี้

“ก็ได้อีหม่าม (ผู้นำศาสนา) เป็น อสม. (อาสาสมัครสาธารณสุข)...ให้เขาประกาศประชาสัมพันธ์ในชุมชน...อบต.ช่วยประชาสัมพันธ์เสียงตามสายด้วย” (ลี ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพ)

“เราก็จะนัดตามร้านน้ำชา ตอนเช้า คือ คนจะไปกินน้ำชาเยอะทั้งผู้หญิงผู้ชาย เราไปแต่เช้าเขายังไม่ทันกินอะไร เราก็จะเจาะ (คัดกรองเบาหวาน) เลยตรงนั้น” (ยะห์ ผู้รับผิดชอบงานคัดกรอง)

9. การคัดกรองเชิงรุกให้สอดคล้องกับวิถีชุมชนมุสลิมและสถานการณ์ความไม่สงบ การคัดกรองเชิงรุก เช่น การคัดกรองเบาหวานที่ศูนย์รวมของชุมชน ซึ่งเป็นสถานที่ที่คนในชุมชนมารวมตัว การคัดกรองที่มีสยิด โรงเรียนสอนศาสนา เลี้ยงชุมชน และร้านน้ำชา รวมถึงการคัดกรองตามความสะดวกของกลุ่มเป้าหมายและสอดคล้องกับวิถีชีวิต โดยการคัดกรองใกล้บ้านใกล้ใจ การคัดกรองช่วงไม่กรีดขานหรือช่วงบ่ายหลังกรีดขานหรือการคัดกรองในเดือนรอมฎอน (เดือนตามปฏิทินอิสลาม) ที่ประชากรมุสลิมถือศีลอดอาหารตามบทบัญญัติของศาสนาอิสลาม ทำให้เพิ่มความปลอดภัยในการคัดกรองเบาหวาน รวมถึงการประชาสัมพันธ์ที่มีสยิดก่อนและหลังละหมาดหลังสอนศาสนาหรือที่ร้านน้ำชา ทำให้สามารถประชาสัมพันธ์ถึงกลุ่มเป้าหมายและเป็นการสร้างกระแสให้เห็นความสำคัญของการคัดกรองเบาหวานในชุมชนได้เป็นอย่างดี

นอกจากนี้ การวางแผนคัดกรองเบาหวานจะต้องระวังภัยสถานการณ์ความไม่สงบด้วย โดยเจ้าหน้าที่ประเมินสถานการณ์ก่อนลงพื้นที่คัดกรองการทำตัวเป็นกลางและไม่กล่าวถึงสถานการณ์ความไม่สงบในชุมชน และหากกลยุทธ์การดำเนินงานใหม่ๆ เช่น ทีมบุคลากรที่นับถือศาสนาพุทธตั้งรับและคัดกรองในชุมชนใกล้กับโรงพยาบาลบุคลากรที่นับถือศาสนาอิสลามคัดกรองในชุมชนที่ไกลกว่า และหมุนเวียนลงชุมชนร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขและไม่ซ้ำที่เดิม ดังตัวอย่างที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวไว้ดังนี้

“จะนัดคนที่จุดๆ หนึ่งแล้วแต่พื้นที่ ให้



ใกล้บ้าน ให้สะดวก เราออกเช้า (ในชุมชนไทยพุทธ) เขาก็รีบขากที่ 1 เขาจะกลับตอนเช้า 6 โมง ในมุสลิมจะทำปายโมง เพราะเช้าๆ เขาก็รีบขาก...เดือนรอมฎอน จะทำในหมู่บ้านมุสลิมเพราะเขาอดอาหารอยู่แล้ว” (อาสาสมัครสาธารณสุข)

“ถ้ามีแผนว่าเราจะลงไปก็จะโทรหา อสม. ข้างในก่อนว่ามีเหตุการณ์หรือไม่...เราจะเช็คเป็นวันต่อวัน ถ้ามีอะไรก็จะไม่ลงกัน...อสม. เขาก็จะช่วยคัดกรองในชุมชน” (หมะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ)

10. บูรณาการคัดกรองกับงานบริการประจำและโครงการต่างๆ สำหรับปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการคัดกรองเบาหวานประการสุดท้าย คือ การบูรณาการคัดกรองกับงานบริการประจำและโครงการต่างๆ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เช่น การคัดกรองเบาหวานในโครงการผู้พิการ โครงการผู้สูงอายุ โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งจะมีกลุ่มเป้าหมายมารับบริการตามคลินิกต่างๆ และเข้าร่วมโครงการต่างๆ ที่ต้องได้รับการคัดกรองเบาหวานเป็นอีกช่องทางที่เพิ่มความครอบคลุมในกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด

“บูรณาการทุกอย่างให้เป็นการคัดกรองเบาหวาน...มีโครงการผู้พิการ ผู้สูงอายุ...เราคัดกรองความดันเบาหวานไปด้วย...เราบูรณาการกับงานอื่นทุกอย่าง” (สา ผู้รับผิดชอบงานคัดกรอง)

### การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการคัดกรองเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในบริบทของจังหวัดนราธิวาส ทำให้ทราบถึงปัจจัยนำเข้าและปัจจัยด้านกระบวนการสู่ความสำเร็จในการคัดกรองเบาหวาน ซึ่งสามารถอภิปรายผลการศึกษาได้ ดังนี้

ปัจจัยนำเข้าที่สำคัญต่อความสำเร็จในการดำเนินการคัดกรองเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในจังหวัดนราธิวาส

ซึ่งประชากรส่วนใหญ่เป็นมุสลิมและมีสถานการณ์ความไม่สงบ ประกอบด้วย การมีฐานข้อมูลชัดเจนถูกต้องและเป็นปัจจุบัน ทั้งนี้เพราะการมีฐานข้อมูลที่ทันสมัย ทำให้สามารถประมวลและเชื่อมโยงข้อมูลได้ง่ายและเร็ว ทำให้ทราบกลุ่มเป้าหมายที่มีอยู่จริงในพื้นที่ และสามารถติดตามกลุ่มเป้าหมายที่ต้องดำเนินการคัดกรองเบาหวานในชุมชนได้ชัดเจนจากการใช้โปรแกรม JHCIS ซึ่งเป็นโปรแกรมที่สามารถเชื่อมข้อมูลไปยังโปรแกรมคลังข้อมูลโรคเบาหวานของจังหวัดนราธิวาสและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทำให้สามารถรายงานความก้าวหน้าในการคัดกรองเบาหวานได้อย่างรวดเร็วและเป็นปัจจุบัน นอกจากนี้ปัจจัยนำเข้าที่สำคัญอีกประการ คือ การมีเครื่องมือคัดกรองที่เพียงพอ ด้งการศึกษาของ สมศักดิ์ (2550) ที่พบว่า เครื่องมืออุปกรณ์มีความจำเป็นในการคัดกรองให้สำเร็จ โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ประสบความสำเร็จในการคัดกรองจะพยายามจัดหาเครื่องมือเพิ่มขึ้น โดยการขอรับการสนับสนุนเครื่องมือจากภาคส่วนต่างๆ การจัดงบประมาณจัดซื้อเครื่องมือและการใช้วิธีการหมุนเวียนยืมใช้เครื่องมือ ปัจจัยนำเข้าประการสุดท้ายที่ผลักดันให้เกิดทีมงานและการดำเนินงานคัดกรองเบาหวานในพื้นที่จังหวัดนราธิวาสที่มีสถานการณ์ความไม่สงบที่ทำให้เกิดความไม่ปลอดภัยต่อชีวิต คือ การเข้าถึงแหล่งงบประมาณ โดยโรงพยาบาลที่สามารถจัดหางบประมาณมาสนับสนุนจากแหล่งต่างๆ เช่น งบกองทุนสุขภาพตำบล (วีระ, 2552) จะช่วยส่งเสริมความสำเร็จในการคัดกรองเบาหวานได้

สำหรับปัจจัยด้านกระบวนการที่สนับสนุนความสำเร็จในการดำเนินการคัดกรองเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในจังหวัดนราธิวาส ได้แก่ การมีนโยบายชัดเจนทุกระดับ การวิเคราะห์ผลการคัดกรองเบาหวาน บุคลากรตระหนักและให้ความสำคัญในการคัดกรองเบาหวาน การจัดการบุคลากรที่ดีนำสู่ความสำเร็จ การเข้า

ถึงชุมชนเพื่อการมีส่วนร่วมของชุมชน การคัดกรองเชิงรุกสอดคล้องกับวิถีชุมชนมุสลิมและสถานการณ์ความไม่สงบ และการบูรณาการคัดกรองกับงานบริการประจำและโครงการต่าง ๆ

การมีนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับการคัดกรองทุกระดับตั้งแต่ระดับกระทรวงลงมาถึงระดับอำเภอ ทำให้บุคลากรให้ความสำคัญและดำเนินการคัดกรองอย่างเคร่งครัด ผลักดันให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้นำองค์กรและผู้ปฏิบัติงาน เกิดการกระตุ้นติดตามกำกับทุกระดับอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ผู้บริหารที่กำหนดนโยบายและเป้าหมายชัดเจนจะมีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงาน (พิชญา, 2549; สาวิตรี และคณะ, 2556) ดังการศึกษาที่พบว่า ความชัดเจนของนโยบายระดับกระทรวงและผู้บริหารระดับจังหวัด คือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และวิสัยทัศน์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่ให้ความสำคัญกับการคัดกรองเบาหวาน เป็นปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จของการดำเนินการคัดกรองเบาหวานให้บรรลุวัตถุประสงค์และตัวชี้วัด (เมธา, 2551)

ปัจจัยด้านกระบวนการที่สำคัญอีกประการที่นำสู่ความสำเร็จในการคัดกรองเบาหวาน โดยเฉพาะในพื้นที่จังหวัดนราธิวาสซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีความไม่สงบ คือ ผู้บริหารมีการจัดการบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ เช่น การจัดบุคลากรให้ตรงกับงานที่ถนัดและตรงกับศักยภาพ การมอบหมายงานหลักงานรอง ทำให้ทีมงานเข้าใจงานและสามารถหมุนเวียนปฏิบัติงานแทนกันได้ ทำให้เกิดทีมงานที่มีการช่วยเหลือกันและเพียงพอในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สาวิตรี และคณะ (2556) ที่พบว่า การจัดการบุคลากรที่ดี ได้แก่ ผู้บริหารให้อิสระในการทำงานและเพื่อนร่วมงานเข้าใจงานที่ทำงานทำให้ประสบความสำเร็จในการคัดกรอง และวิธีการบริหารที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ การสร้างขวัญและกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่เพื่อ

เสริมพลังในการดำเนินงานคัดกรองเบาหวาน ทั้งนี้เพราะการคัดกรองเบาหวานโดยเฉพาะในพื้นที่จังหวัดนราธิวาสที่มีความเสี่ยงต่อชีวิตจากสถานการณ์ความไม่สงบ จะต้องอาศัยการเสียสละการทุ่มเทแรงกายแรงใจและบางครั้งจะต้องทำงานนอกเวลาร่วมกับประชาชนในพื้นที่ที่มีความไม่สงบ ดังนั้นการสร้างขวัญกำลังใจ และสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานจึงมีความสำคัญ

ประกอบกับสถานการณ์ความไม่สงบและประชากรส่วนใหญ่เป็นมุสลิมที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมและวิถีชีวิตดังกล่าวข้างต้น การเข้าถึงชุมชนเพื่อการมีส่วนร่วมและเกิดเครือข่ายของชุมชนในการคัดกรองเบาหวานจึงมีความสำคัญ ซึ่งการเข้าถึงชุมชนมีหลากหลายรูปแบบ เช่น การจัดให้ผู้นำชุมชนซึ่งเป็นผู้ที่รู้จักพื้นที่และรู้จักชุมชนรับตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุข ทำให้การคัดกรองเข้าถึงและสอดคล้องกับวิถีมุสลิม มีการประชาสัมพันธ์ที่มีสยิดก่อนและหลังละหมาด หลังสอนศาสนาหรือที่ร้านน้ำชา ทำให้การประชาสัมพันธ์เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และสามารถคัดกรองเบาหวานในชุมชนได้อย่างครอบคลุม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีสุดา (2550) พบว่า การมีผู้ใหญ่บ้านและอาสาสมัครสาธารณสุขช่วยในการเชิญชวนชี้แจงเกี่ยวกับการตรวจคัดกรองเบาหวานส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงข้อมูลการคัดกรองเบาหวานได้มากยิ่งขึ้น และการศึกษาของ วีระ (2552) พบว่า การประชาสัมพันธ์ตามสถานที่ชุมชนและกิจกรรมที่สำคัญของชุมชนทำให้ประชาชนเข้าสู่กระบวนการคัดกรองอย่างทั่วถึง นอกจากนี้ด้วยความรู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัยในการทำงาน เจ้าหน้าที่จึงต้องวางตัวเป็นกลางไม่กล่าวถึงสถานการณ์ในชุมชน และหากกลยุทธ์การดำเนินงานคัดกรองใหม่ เช่น การจัดบุคลากรที่นับถือศาสนาพุทธตั้งรับและคัดกรองในชุมชนใกล้กับโรงพยาบาล จัดบุคลากรที่นับถือศาสนาอิสลาม

คัดกรองในชุมชนที่ไกล หมุนเวียนลงชุมชนร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข โดยไม่ซ้ำที่เดิม ซึ่งจากการศึกษาของ สุวรรณี และปฐมมาศ (2550) และการศึกษาของ พงศ์เทพ, อมร, สุวัฒน์, และสุภัทร (2550) พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรู้สึกไม่ปลอดภัยจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ดังนั้นเจ้าหน้าที่จึงปฏิบัติงานร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อความอบอุ่นใจ

นอกจากนี้การคัดกรองเชิงรุกโดยการคัดกรองเบาหวานที่ศูนย์รวมของชุมชนซึ่งเป็นสถานที่ที่คนในชุมชนมารวมตัว เช่น การคัดกรองที่มีสภียของโรงเรียนสอนศาสนา งานเลี้ยงชุมชน และร้านน้ำชา และการคัดกรองตามความสะดวกของกลุ่มเป้าหมายและสอดคล้องกับวิถีชีวิต เช่น การคัดกรองใกล้บ้านใกล้ใจ การคัดกรองช่วงไม่กรีดยางหรือช่วงบ่ายหลังกรีดยาง หรือการคัดกรองในเดือนรอมฎอนที่ประชากรมุสลิมจะถือศีลอดอาหารตามบทบัญญัติของศาสนาอิสลาม ทำให้เพิ่มความครอบคลุมในการคัดกรองเบาหวาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า การติดตามแบบเชิงรุกทำให้สามารถคัดกรองกลุ่มเสี่ยงได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น (วีระ, 2552; ศรีสุดา, 2550) สำหรับปัจจัยด้านกระบวนการประการสุดท้าย คือ การบูรณาการคัดกรองกับงานบริการประจำและโครงการต่างๆ ที่จัดขึ้น เป็นการเพิ่มช่องทางความครอบคลุมในการคัดกรองเบาหวานในกลุ่มเป้าหมายด้วย

### สรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการดำเนินการคัดกรองเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในจังหวัดนราธิวาส พบว่า ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จ สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ปัจจัยหลัก ได้แก่ ปัจจัยนำเข้าและ

ปัจจัยด้านกระบวนการ ซึ่งปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย การมีฐานข้อมูลชัดเจน ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน การมีเครื่องมือคัดกรองเพียงพอ การเข้าถึงแหล่งงบประมาณ การมีนโยบายชัดเจนทุกระดับ และการวิเคราะห์ผลการคัดกรองเบาหวาน สำหรับปัจจัยด้านกระบวนการ ประกอบด้วย การมีนโยบายชัดเจนทุกระดับ การวิเคราะห์ผลการคัดกรองเบาหวาน บุคลากรตระหนักรู้และให้ความสำคัญในการคัดกรองเบาหวาน การจัดการบุคลากรที่ดี นำสู่ความสำเร็จ การเข้าถึงชุมชนเพื่อการมีส่วนร่วมของชุมชน การคัดกรองเชิงรุกสอดคล้องกับวิถีชุมชนมุสลิมและสถานการณ์ความไม่สงบ และการบูรณาการคัดกรองกับงานบริการประจำและโครงการต่างๆ ซึ่งผลการศึกษามีข้อเสนอแนะได้ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับประเทศ พัฒนาระบบฐานข้อมูลในการคัดกรองเบาหวานที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายและสะดวกร่วมกับจัดสรรงบประมาณและเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์สำหรับการดำเนินงานคัดกรองเบาหวานอย่างเพียงพอ

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับจังหวัด จัดกิจกรรมพัฒนาบุคลากรที่รับผิดชอบงานคัดกรองเบาหวานอย่างต่อเนื่องทั้งในเรื่องวิทยากรก้าวน้ำทางการแพทย์ รวมถึงจัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการคัดกรองเบาหวานและการจัดการระบบเพื่อบูรณาการงานคัดกรองเบาหวานสู่งานประจำ

3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับท้องถิ่น ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานคัดกรองเบาหวานที่สอดคล้องกับบริบทเฉพาะของพื้นที่ ทั้งในมิติทางสังคมและวัฒนธรรมความเชื่อความศรัทธารวมถึงสอดคล้องกับภาวะภัยสถานการณ์ความไม่สงบ

## บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2554). *โครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวงทรงห่วงใยสุขภาพประชาชน*. ค้นจาก [www.http://healthcaredata.moph.go.th/screen](http://healthcaredata.moph.go.th/screen)
- พงศ์เทพ สุธีรุติ, อมร รอดคล้าย, สุวัฒน์ วิริยพงศ์สุกิจ, และสุภัทร ฮาสุวรรณกิจ. (2550). *วิกฤตของระบบสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 1(2), 145-155.*
- พิชญา ชูเพชร. (2549). *ปัญหาและอุปสรรคในกระบวนการวางแผนพัฒนาขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัด ยะลา*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- เมธา เตโชพาร. (2551). *ผลสัมฤทธิ์ของการประยุกต์แผนปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุขในการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานเครือข่ายโรงพยาบาลโพธิ์สัณฑ์ จังหวัดหนองคาย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 2(1), 557-562.*
- วิฑูรย์ โล่สุนทร และวีโรจน์ เจียมจรัสรังษี. (2551). *วิทยาการระบาดของโรคเบาหวานในประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 2(4), 623-641.*
- วีระ เวชกิจ. (2552). *ประสิทธิผลของวิธีการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในเขตอำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การเมือง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ศรีสุดา ลุนพุมิ. (2550). *การพัฒนาการคัดกรองโรคเบาหวานของศูนย์สุขภาพชุมชน. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น*. สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. (2552). *รายงานฉบับสมบูรณ์ชุดโครงการสร้างเสริมสุขภาพตามวิถีมุสลิมในจังหวัดชายแดนภาคใต้*. ค้นจาก <http://dSPACE.hsri.or.th/dSPACE/selectpurpose/123456789/2661/1/hs1578.zip>
- สถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพชุมชน. (2552). *คู่มือหน่วยบริการปฐมภูมิ: การจัดการเบาหวานแบบบูรณาการ*. กรุงเทพมหานคร: บริษัทโอสถติก พับลิชชิงจำกัด.
- สมศักดิ์ ทราญเงิน. (2550). *การประเมินผลโครงการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงโดยอาสาสมัครสาธารณสุข ตำบลแม่ยวน อำเภอแม่เรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- สาวิตรี อึ้งนางค์กรชัย, สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล, จุฑารัตน์ สติปัญญา, ขวัญดา บาลทิพย์, อุไรวรรณ พัฒนสัตยวงศ์, ชาญชัย ธงพานิช, ...วาริดา ชูแก้ว. (2556). *พัฒนางานบริการคัดกรองและบำบัดอย่างย่อสำหรับผู้ใส่สารเสพติดในระบบสาธารณสุขปฐมภูมิ*. เชียงใหม่: วนิดาการพิมพ์.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข และมหาวิทยาลัยมหิดล. (2554). *แผนยุทธศาสตร์*

- ศาสตร์สุขภาพดีวิถีไทย พ.ศ. 2554 – 2563. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส. (2554). โครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวง ทรงห่วงใยสุขภาพประชาชน. ใน เอกสารประกอบการประชุม NCD Board ครั้งที่ 1/2554. นราธิวาส: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส.
- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2554). รายงานประจำปี 2553. นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2551). การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวรรณณี เนตรศรีทอง และปฐมามาต โชติบัณฑิต. (2550). รายงานการศึกษาผลกระทบต่อการจัดบริการสุขภาพและกำลังขวัญของพยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในภาวะวิกฤติ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้. ค้นจาก <http://kb.hsri.or.th>
- World Health Organization. (2003). *Screening for Type 2 Diabetes Report of a World Health Organization and International Diabetes Federation meeting*. World Health Organization. Retrieved from [http://www.who.int/diabetespublication-senscreening\\_mnc03.pdf](http://www.who.int/diabetespublication-senscreening_mnc03.pdf)

# Factors Supporting Successful Implementation of Diabetes Mellitus Screening Program at Primary Care Units in Narathiwat Province

Nimon Hayinima\* Quantar Balthip\*\* Kittikorn Nilmanat\*\*

## Abstract

*This qualitative research aimed to study the factors supporting successful implementation of a diabetes mellitus screening program at primary care units in Narathiwat province, Thailand. The participants were recruited by purposive sampling. The participants were: 1) the directors and staff of the 4 primary care units located in 3 districts that reported the success of a diabetes mellitus screening test at more than 90% in 2011, and 2) health volunteers who work in the those areas. Data were obtained by in-depth interview, focus group discussion, tape-recording, and field notes from October 2012 to August 2013. The in-depth interviews were conducted with 8 personnel holding management and practice positions. Focus group discussions were held with 25 health volunteers. Data was also gained from a review of documents and records to ensure the trustworthiness. Data were analyzed by content analysis.*

*The research findings showed that there are 10 factors supporting successful implementation of the diabetes mellitus screening program at primary care units in Narathiwat province, Thailand: 1) availability of database, 2) sufficiency of equipment, 3) appropriate budget, 4) establishing screening program as per the institutes' policy, 5) carrying out performance analysis, 6) staff awareness of the importance of the diabetes mellitus screening program, 7) efficiency of personnel management, 8) having a rapport and enhancing participation of local people, 9) proactive screening and using appropriate methods with Muslim people in situations of unrest, and 10) integrating screening program into the routine work.*

\* Registered Nurse, Chanae Hospital, Narathiwat Province, Thailand.

\*\* Assistant Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla Province, Thailand.

*The findings of this study found the important factors in promoting the successful implementation of the diabetes mellitus screening program at primary care units in Narathiwat province. This provides a guide for health personnel with the aim of accomplishing efficient Diabetes mellitus screening.*

**Keywords:** diabetes mellitus; screening program; primary care

