



ผลของโปรแกรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้กระบวนการละครสร้างสรรค์ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน Effects of First Aid Diabetes Mellitus Program using the Creative Drama Process for Village Health Volunteers

ฉันทวรรณ วิชัยพล¹, เสกสันต์ วิชัยพล², เพ็ญพักตร์ ไชยสงเมือง¹, ณัฐนันท์ คำพิริยะพงศ์¹, ก้องกฤษฎากรณ์ ชนแดง¹
Chanthawan Vichaipon¹, Seksan Vichaipon², Penpuk Chaisongmuang¹, Nattanun Kumpiriyapong¹, Kongkrissadakorn Chondaeng¹

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี อุบลราชธานี

²นักศึกษาลัทธิสุตรหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยวัฒนธรรม ศิลปกรรมและการออกแบบ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

¹Faculty of Nursing, Ubonratchathani University

²PhD student of Doctor of Philosophy (Culture, Fine Arts and Design Research), Khon Kaen University

Corresponding Author: Chanthawan Vichaipon; Email: benjamaporn.w@ubu.ac.th

Received: April 27, 2024 Revised: July 16, 2025 Accepted: July 30, 2025

บทคัดย่อ

ศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีผลโดยตรงต่อการสนับสนุนการดูแลสุขภาพของประชาชนการวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยใช้กระบวนการละครสร้างสรรค์ต่อความรู้ทักษะ และความมั่นใจในตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน 42 ราย คัดเลือกแบบสุ่มอย่างง่าย กลุ่มทดลองจำนวน 21 คน ได้รับโปรแกรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยใช้กระบวนการละครสร้างสรรค์ ครั้งละ 3 ชั่วโมง เป็นเวลา 5 สัปดาห์ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ การเตรียมพร้อมกายใจ การสร้างแรงจูงใจ การเตรียมทักษะละครและกิจกรรมละคร และการประเมินผล สำหรับเนื้อหาประกอบด้วย การปฐมพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ซึม ชัก ช็อค และหมดสติ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบซึ่งมีจำนวน 21 คน ได้รับการพัฒนาทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวานตามปกติมาตรฐานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เก็บข้อมูลวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน แบบประเมินทักษะ และแบบประเมินความมั่นใจในตนเองที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .79, .77 และ .95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ paired t-test และ independent t-test ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในตนเองในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวานสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น โปรแกรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยใช้กระบวนการละครสร้างสรรค์ สามารถพัฒนาความรู้ ทักษะ และความมั่นใจให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันก่อนที่จะส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในสถานบริการต่อไป

คำสำคัญ: การปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวาน; ละครสร้างสรรค์; อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน



Effects of First Aid Diabetes Mellitus Program using the Creative Drama Process for Village Health Volunteers

Chanthawan Vichaipon¹, Seksan Vichaipon², Penpuk Chaisongmuang¹, Nattanun Kumpiriyapong¹, Kongkrissadakorn Chondaeng¹

¹Faculty of Nursing, Ubonratchathani University, Ubonratchathani

²PhD student of Doctor of Philosophy (Culture, Fine Arts and Design Research) Khon Kaen University

Corresponding Author: Chanthawan Vichaipon; Email: benjamaporn.w@ubu.ac.th

Received: April 27, 2024 Revised: July 16, 2025 Accepted: July 30, 2025

Abstract

The potential of village health volunteers has a direct impact on supporting public health care. This quasi-experimental research aimed to examine the effects of the first aid diabetes mellitus program using the creative drama process on knowledge, skills, and self-confidence in village health volunteers. The sample consisted of 42 village health volunteers who were selected by simple random sampling technique. The experimental group (n=21) received the first aid program for diabetic patients using the creative drama process for 5 weeks, which consisted of 4 steps: physical and mental preparation, motivation, preparation of drama skills and drama activities, and evaluation. The contents of this program included first aid training for looking after diabetic patients suffering with hypo-hyperglycemia, drowsiness, seizures, shock, and unconsciousness. The comparison group (n= 21) received a first aid diabetes mellitus program according to the standards of the sub-district health promoting hospital. The research instruments included the knowledge-related first aid for patients with diabetes mellitus questionnaire, skill assessment scale, and self-confidence appraisal scale. Their content validities were checked, and the reliability coefficients were found to be .79, .77, and .95, respectively. Data were analyzed using paired t-tests and independent t-tests. The results demonstrated that the mean scores of knowledge related to first aid for patients with diabetes mellitus, skills, and self-confidence in the experimental group were higher than before providing the program and were significantly higher than the comparison group. Therefore, the first aid program for diabetic patients using the creative drama process can be able to increase knowledge, skills, and self-confidence in village health volunteers to provide first aid for diabetic patients with emergency complications before transferring them to the medical facility.

Keywords: creative drama; first aid diabetes mellitus program; village health volunteer

ความเป็นมาและความสำคัญ

โรคเบาหวาน (diabetes mellitus) เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลก และในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2564 พบผู้ป่วยโรคเบาหวานในช่วงอายุ 20-79 ปีจำนวน 537 ล้านคน มีผู้เสียชีวิตมากถึง 6.7 ล้านคน อาจกล่าวได้ว่าเราจะพบผู้ป่วยเบาหวาน 1 คนในทุก 10 คนและ ในทุก 5 วินาทีจะมีผู้เสียชีวิต 1 คน¹ จากจำนวนการเสียชีวิตสะท้อนให้เห็นความรุนแรงของโรคเบาหวาน ดังนั้น สิ่งสำคัญในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานคือการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในภาวะปกติ เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนทั้งแบบเรื้อรัง และภาวะแทรกซ้อนแบบเฉียบพลัน ได้แก่ ภาวะระดับน้ำตาลในเลือดต่ำและภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูง² สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยได้กำหนดหลักการวินิจฉัยผู้ป่วยเบาหวานที่ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ คือ มีระดับกลูโคสในเลือดน้อยกว่า 70 มก./ดล และมีอาการ ใจสั่น หัวใจเต้นเร็ว ความดันเลือด(ตวบน)/สูง มือสั่น กังวล กระสับกระส่าย คลื่นไส้ รู้สึกร้อน เหงื่อออก ชาและรู้สึกหิว รวมไปถึงอาการสมองขาดกลูโคส อ่อนเพลีย อ่อนงอเมื่อยตัว ผิวหนังเย็นและชื้น มึนงง สับสน ไม่มีสมาธิ ตาพร่ามัว พูดซ้ำ ซ้ำ เป็นอัมพาตครึ่งซีก อาจชักและหมดสติได้ สำหรับภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูง คือ มีระดับกลูโคสในเลือดมากกว่าหรือเท่ากับ 250 มก./ดล มีอาการอ่อนเพลีย ปัสสาวะบ่อย น้ำหนักลด กระหายน้ำ หรือมีภาวะมีเลือดเป็นกรดเรียกว่า Diabetic ketoacidosis (DKA) ได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ลมหายใจมีกลิ่นคาว หายใจหอบลึก ความดันโลหิตต่ำ ชีพจรเต้นเร็ว และอาจจะรุนแรงมาถึงภาวะ hyperglycemic hyperosmolar state (HHS) อาจจะมีการสูญเสียเกลือแร่สูงมากจนทำให้ระดับความรู้สึกตัวลดลง ช็อกและหมดสติได้ในที่สุด ดังนั้นภาวะระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ และระดับน้ำตาลในเลือดสูงถือเป็นภาวะแทรกซ้อนแบบเฉียบพลันของโรคเบาหวานที่จะต้องได้รับการดูแลผู้ป่วยอย่างได้ถูกต้องและทันทั่วถึงที่จะลดความสูญเสีย ทำให้ผู้ป่วยรอดชีวิต ลดความพิการ ภาวะแทรกซ้อนที่จะตามมาอีกมากมาย²⁻³

จากข้อมูลสถิติกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2565 พบว่า ประเทศไทยมีผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 3,258,425 คน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี 990,871 คน (ร้อยละ 30.41) นั่นหมายถึงมีผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้สูงมากถึง 2,267,554 คน (ร้อยละ 69.59) และนอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยเบาหวานได้รับการรักษาด้วยภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำและสูงในภาวะวิกฤตฉุกเฉินในโรงพยาบาลจำนวน 70,534 คน (ร้อยละ 2.22) ของผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย จังหวัดอุบลราชธานีมีผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 109,931 คน พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ สูงถึง 72,580 คน (ร้อยละ 66.02) และผู้ป่วยเบาหวานได้รับการรักษาด้วยภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำและสูงที่อยู่ในภาวะวิกฤตฉุกเฉินในโรงพยาบาลจำนวน 3,971 คน สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคำขวาง และตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดอุบลราชธานีมีผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 1,025 คนและ 508 คน ตามลำดับ พบว่าไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้จำนวน 660 คน (ร้อยละ 64.39) และ 357 คน (ร้อยละ 70.27) ผู้ป่วยเบาหวานภาวะน้ำตาลเลือดต่ำและสูงในภาวะวิกฤตฉุกเฉินจะต้องได้รับการในโรงพยาบาลจำนวน 36 คนและ 13 คนตามลำดับ⁴ จากสถิติดังกล่าว ผู้ที่อยู่ใกล้ชีวิตจึงต้องมีความรู้ความเข้าใจและทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยให้ถูกต้อง รวดเร็วเพื่อลดความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันจนเข้าสู่ภาวะวิกฤตฉุกเฉินจนมีอาการซึม ชัก ช็อค หมดสติจนทำให้เสียชีวิตได้

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีบทบาทหลักในงานสาธารณสุขมูลฐานตามข้อกำหนดของกระทรวงสาธารณสุข กระจายตัวอยู่ทั่วพื้นที่ของชุมชน มีความใกล้ชิด รู้จักผู้ป่วยเบาหวานมากที่สุด



จากการเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามการเจ็บป่วย รวมทั้งเจาะเลือดฝอยปลายนิ้วตรวจระดับน้ำตาลในเลือด และนอกจากนี้จะต้องมีความสามารถในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การส่งต่อและการติดตามดูแลผู้ป่วยจากในชุมชนไปยังสถานบริการสุขภาพตามบทบาทที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดอีกด้วย⁵ โดย อสม. ที่ผ่านการอบรม หลักสูตรการเจาะเลือดฝอยจากปลายนิ้วเพื่อคัดกรองโรคเบาหวาน จะได้เรียนรู้เทคนิคการเจาะเลือดฝอยปลายนิ้ว การเก็บและการดูแลรักษาเครื่องตรวจการอ่านผลค่าระดับน้ำตาล และได้ฟังบรรยายเรื่องระดับน้ำตาลในเลือดการแปลผลและการรายงานผลเมื่อพบค่าระดับน้ำตาลที่อาจเกิดอันตรายจำนวน 1 ชั่วโมง คือระดับน้ำตาลน้อยกว่า 70 มล./ดล. และมากกว่า 200 มล./ดล. ต้องแนะนำให้ไปพบแพทย์โดยด่วน⁵ ดังนั้นการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และทักษะในการประเมินอาการและอาการแสดง (signs and symptoms) การซักประวัติการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การส่งต่อผู้ป่วยควบคู่ไปกับการแปลผลระดับน้ำตาล จึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อให้ อสม. ลดความกังวล เสริมสร้างความมั่นใจ ในการให้ช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างแม่นยำและถูกต้อง

รูปแบบการแสดงละครหรือนาฏการเป็นรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่มีผลการศึกษาว่าได้ผลดีที่สุดถึงร้อยละ 90 ซึ่งมากกว่าการเรียนรู้ด้วยวิธีการฟังบรรยายที่พัฒนาผู้เรียนได้เพียงร้อยละ 5 ตามแนวคิดทฤษฎีประสบการณ์ของ เอ็ดการ์ เดล⁶ ดังนั้น รูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการละครสร้างสรรค์ (creative drama) เป็นละครเพื่อการศึกษา ไม่เน้นการซักซ้อมไม่มีลักษณะหรือรูปแบบเฉพาะ ไม่เน้นฉาก ไม่ได้ใช้งบประมาณจำนวนมาก และไม่มีผู้ชมอย่างเป็นทางการเหมือนละครเวที หากแต่เป็นกระบวนการจัดการเรียนรู้ที่สามารถพัฒนาผู้เรียนได้ทุกเพศทุกวัยในหลากหลายมิติ⁷ และถือว่าเป็นรูปแบบการศึกษาที่พัฒนาผู้เรียนได้อย่างดีที่สุดทั้งด้านพุทธิพิสัย ทักษะพิสัย และจิตตพิสัย⁸ สามารถส่งเสริมและกระตุ้นให้ผู้เรียนได้ใช้ความคิดและความสามารถของตนเอง เช่น การเล่นบทบาทสมมติที่ต่อยอดเรื่องราวจากประสบการณ์ไปสู่การเรียนรู้ใหม่ ผู้นำกิจกรรมที่เป็นผู้ให้คำแนะนำหรือผู้กระตุ้น องค์กรความรู้ในเนื้อหาสาระ ที่ถูกต้องให้กับผู้เรียนหรือผู้ร่วมกิจกรรม โดยมีหลักการจัดการกระบวนการเรียนรู้ 4 ขั้นตอนดังนี้ 1) การเตรียมความพร้อมของร่างกายและจิตใจของให้พร้อมเรียนรู้ เช่น การเคลื่อนไหว การเล่นเกม กิจกรรมนันทนาการ 2) การจูงใจเพื่อเพิ่มความสนใจด้วยการใช้คำถามจูงใจความรู้ ด้วยเกม เรื่องเล่าที่จะสะท้อนให้เห็นถึงองค์ความรู้และประสบการณ์ของผู้ร่วมกิจกรรม 3) การเตรียมทักษะละคร โดยให้ผู้เรียนร่วมกันสร้างเรื่องราวจากประสบการณ์ความรู้ และเรื่องเล่าภายใต้เป้าหมายการเรียนรู้ รับผิดชอบและเป็นตัวละครในเรื่องเล่าด้วยความเข้าใจไม่ใช้การท่องบทละคร เหมือนการนำความรู้ไปสู่การลงมือปฏิบัติด้วยความเข้าใจ และกิจกรรมละคร ผู้เรียนจะได้แสดงบทบาทสมมติ ใช้ความรู้และทักษะของตนเองแก้ไขสถานการณ์จากเรื่องเล่า ไปสู่การแสดงแบบต้นสด 4) กิจกรรมประเมินผล เป็นการร่วมกันอภิปรายการแสดงของตัวละคร เพื่อให้ได้ความรู้และทักษะที่ถูกต้องภายใต้วัตถุประสงค์การเรียนรู้ รวมทั้งชื่นชมความสามารถและให้ข้อเสนอแนะผ่านตัวละครเพื่อเพิ่มความมั่นใจให้กับผู้เรียน⁸

ปัจจุบันมีการประยุกต์ใช้กระบวนการละครสร้างสรรค์ในการจัดการเรียนการสอนในหลายบริบท โดยเฉพาะการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ละครสร้างสรรค์สำหรับนักศึกษาพยาบาล พบว่าประสิทธิภาพในการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น เพราะผู้เรียนได้สมมติบทบาทการเป็นผู้ป่วย ญาติ ทำให้เกิดความเข้าใจในการดูแล ยึดหยุ่นและสามารถปรับการดูแลให้แตกต่างกันไปตามสถานการณ์ และช่วยส่งเสริมให้เกิดการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์⁹ และยังพบว่ากระบวนการละครสร้างสรรค์สามารถฝึกทักษะการสื่อสารโต้ตอบในการดูแลผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น เนื่องจากเป็นการจัดการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ นำทฤษฎีไปสู่การลงปฏิบัติในสถานการณ์สมมติที่เสมือนจริง¹⁰ ดังนั้นผู้วิจัยจึงกระบวนการละครสร้างสรรค์ในการจัดการเรียนรู้ให้กับ

อสม. ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวาน การนำความรู้สู่การปฏิบัติด้วยความเข้าใจผ่านการแสดงบทบาทสมมติ เป็นการฝึกปฏิบัติเสมือนจริงมากที่สุดเพื่อเสริมสร้างความรู้ ทักษะ และความมั่นใจให้กับ อสม. ในการให้การช่วยเหลือผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ให้ปลอดภัย เพื่อลดความรุนแรง การสูญเสียทั้งชีวิต และทรัพย์สินค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่จะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ครอบครัว และประเทศชาติต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

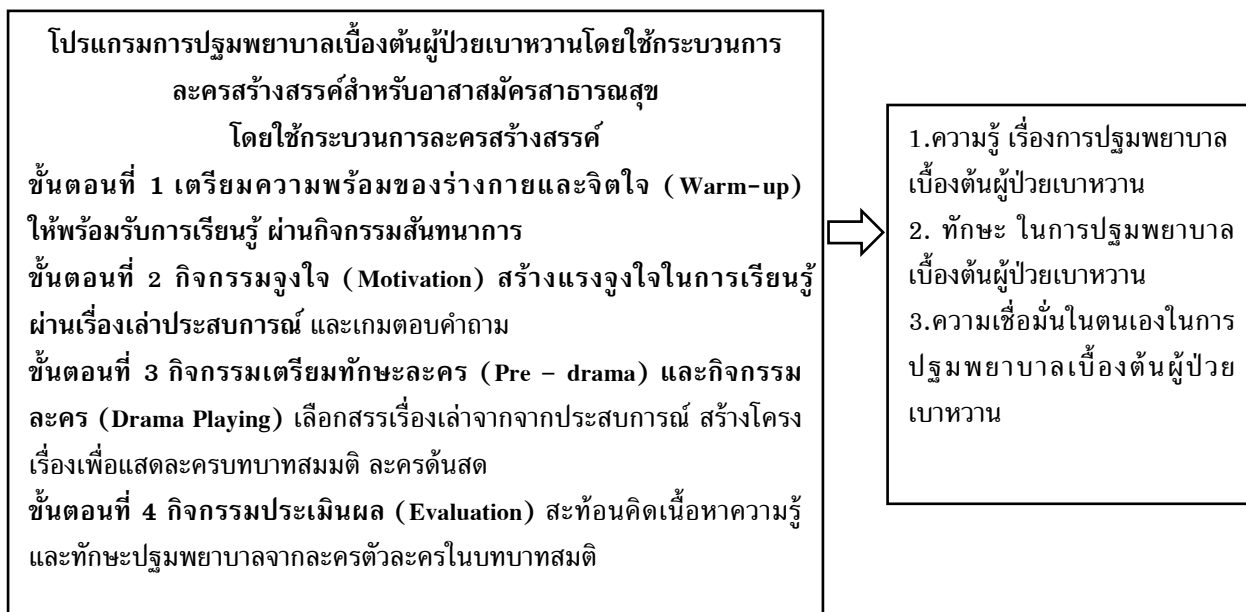
1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยใช้กระบวนการละครสร้างสรรค์ ภายในกลุ่มทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน หลังการได้รับโปรแกรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยใช้กระบวนการละครสร้างสรรค์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

สมมติฐานการวิจัย

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในกลุ่มทดลอง ภายหลังจากเข้ารับโปรแกรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยใช้กระบวนการละครสร้างสรรค์ มีคะแนนความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในตนเองสูงกว่าก่อนเข้ารับโปรแกรม
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในกลุ่มทดลอง ภายหลังจากเข้ารับโปรแกรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยใช้กระบวนการละครสร้างสรรค์ มีคะแนนความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในตนเองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีประสบการณ์ของเอ็ดการ์ เดล⁶ ทบทวนวรรณกรรม การดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ ระดับน้ำตาลในเลือดสูง และภาวะชัก ช็อค หมดสติ ร่วมกับบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจากระเบียบกระทรวงสาธารณสุข เพื่อกำหนดขอบเขตเนื้อหาในการเรียนรู้ ผ่านรูปแบบกระบวนการจัดการเรียนรู้แบบละครสร้างสรรค์ (creative drama)⁸ 4 ขั้นตอน ในการออกแบบโปรแกรมฯ ซึ่งสามารถเขียนเป็นกรอบแนวคิดได้ดังนี้ (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิด

วิธีการดำเนินงานวิจัย

ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จำนวน 22 แห่ง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มตัวอย่าง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี เลือกแบบสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน จำนวน 2 แห่ง แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ได้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่เป็นกลุ่มทดลอง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคำขวางเป็นพื้นที่กลุ่มเปรียบเทียบ โดยทั้ง 2 พื้นที่มีการบริหารจัดการในรูปแบบเดียวกัน ภายใต้สำนักงานสาธารณสุขอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

กำหนดการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้ Power Analysis¹¹ โดยการนำค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความแตกต่างของประชากรทั้ง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน มาคำนวณหาค่า Effect size จาก Power of Test จากการทบทวนวรรณกรรมที่วัดตัวแปรคล้ายคลึงกับการศึกษานี้ในการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข ชูชาติ ผั่นเต็มและคณะ¹² โดยใช้โปรแกรม G*power 3.1.9.4 กำหนด Effect Size =.80 , α = .05 , Power $(1 - \beta \text{ err prob}) = .8$ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 21 คน แต่ละกลุ่มใช้การสุ่มอย่างง่ายโดยวิธีการจับฉลากแบบไม่ใส่คืนตัวแทนในแต่ละหมู่บ้าน กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง 1) มีประสบการณ์ทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขไม่น้อยกว่า 1 ปี และ 2) ผ่านการอบรมหลักสูตรการเจาะเลือดฝอยปลายนิ้วอย่างน้อย 1 เดือน และเกณฑ์การคัดออกคือเข้าร่วมกิจกรรมน้อยกว่าร้อยละ 80 ตลอดโครงการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีทั้งหมด 4 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้ แบบประเมินทักษะ และแบบสอบถามความมั่นใจในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยเบาหวาน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ รายได้ การศึกษา อาชีพ ประสบการณ์การทำงาน และจำนวนผู้ป่วยเบาหวานในความดูแลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วย ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน² เป็นแบบเลือกตอบจำนวน 30 ข้อ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบประเมินทักษะในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน² และบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สถานพยาบาล⁵ โดยใช้แบบประเมินแบบรูบริคส์ (rubric score) 3 ระดับ โดยเป็นสถานการณ์จำลองคู่ขนานในการประเมินทักษะก่อนและหลังการทดลอง จำนวน 14 ข้อดังนี้

คะแนน 2 คะแนน หมายถึง ทำได้ถูกต้อง

คะแนน 1 คะแนน หมายถึง ทำได้ถูกต้องบางส่วน

คะแนน 0 คะแนน หมายถึง ทำได้ไม่ถูกต้อง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความมั่นใจในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน² และบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน⁵ เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 19 ข้อดังนี้

คะแนน 5 คะแนน หมายถึง มั่นใจมากที่สุด

คะแนน 4 คะแนน หมายถึง มั่นใจมาก

คะแนน 3 คะแนน หมายถึง มั่นใจ

คะแนน 2 คะแนน หมายถึง ไม่ค่อยมั่นใจ

คะแนน 1 คะแนน หมายถึง ไม่มั่นใจเลย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยใช้กระบวนการละครสร้างสรรค์ ประกอบด้วยแผนการจัดกิจกรรมจำนวน 5 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง โดยในแต่ละสัปดาห์จะดำเนินกิจกรรมตามขั้นตอนกระบวนการละครสร้างสรรค์ 4 ขั้นตอน รายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เตรียมความพร้อมของร่างกายและจิตใจ (warm-up) เวลา 15 นาที เพื่อเตรียมความพร้อมของร่างกายและจิตใจให้พร้อมรับการเรียนรู้ ผ่านกิจกรรมสนทนาการ

ขั้นตอนที่ 2 กิจกรรมจูงใจ (motivation) เวลา 30 นาที กลุ่มย่อยแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์เรื่องเล่า แข่งขันเล่นเกมตอบคำถามเพื่อสร้างแรงจูงใจในการเรียนรู้ เป็นการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับค่าระดับน้ำตาลในเลือดและการแปลผล อาการและอาการแสดง หลักการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การให้คำแนะนำและเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ สูง และภาวะวิกฤต ในแต่ละสัปดาห์ที่แตกต่างกันดังนี้



- สัปดาห์ที่ 1 การปฐมพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานน้ำตาลในเลือดต่ำ
 สัปดาห์ที่ 2 การปฐมพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานน้ำตาลในเลือดสูง
 สัปดาห์ที่ 3 การปฐมพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานในระยะวิกฤต ชัก ช็อค หหมดสติ
 สัปดาห์ที่ 4 ทบทวนการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยเบาหวานอาการรุนแรงน้อยและปานกลาง
 สัปดาห์ที่ 5 ทบทวนการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยเบาหวานในภาวะวิกฤต

ขั้นตอนที่ 3 กิจกรรมเตรียมทักษะละคร (pre – drama) และกิจกรรมละคร (drama playing)
 45 นาที ให้กลุ่มย่อยเลือกสรรเรื่องเล่ามาสร้างโครงเรื่องเพื่อแสดงละครบทบาทสมมติโดยเพิ่มเติมข้อมูลจากองค์ความรู้ที่ถูกต้องจากการตอบคำถาม และอภิปรายเนื้อหาในขั้นตอน motivation ซึ่งแต่ละกลุ่มจะมีสาเหตุอาการที่แตกต่างกันตามพื้นฐานประสบการณ์ โดยสมาชิกในกลุ่มจะต้องสวมบทบาทพื้นฐาน ดังนี้ 1) ผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ สูง ภาวะวิกฤตแตกต่างกันไปแต่ละสัปดาห์ 2) อสม. พบผู้ป่วยเบาหวานน้ำตาลในเลือดต่ำ สูง และภาวะวิกฤต เจาะเลือดปลายนิ้ว อ่านค่าและแปลผลระดับน้ำตาลในเลือด การสอบถามประวัติผู้ป่วยและญาติเพื่อเพื่อค้นหาสาเหตุ ดำเนินให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ตอบคำถามผู้ป่วยและญาติ และรายงานผลการให้การช่วยเหลือแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3) ญาติ เป็นผู้ที่ยกย่องช่วยเหลือผู้ป่วยให้ข้อมูลการเจ็บป่วยแก่ อสม. และช่วยหาลูกอม น้ำตาล น้ำหวาน น้ำเปล่า อุปกรณ์ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นที่มีในบ้านตามที่ อสม. ร้องขอความช่วยเหลือ เป็นต้น 4) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้รับรายงานข้อมูลจาก อสม. คอยแนะนำและช่วยตรวจสอบความถูกต้องในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน และนอกจากนี้ตัวละครอื่นตามสถานการณ์เรื่องเล่าในชุมชน เช่น เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมวงนั่งดื่มเหล้า เป็นต้น

2 สัปดาห์สุดท้ายของการทบทวนจะเป็นการแสดงละครต้นสดที่ผู้ชมมีส่วนร่วม โดยจะให้กลุ่มที่แสดงบทบาทสมมติ สุ่มขอความช่วยเหลือจากสมาชิกกลุ่มอื่นเพื่อให้การปฐมพยาบาล โดยกำหนดโจทย์ให้อาการผู้ป่วยเบาหวานน้ำตาลในเลือดต่ำและสูงเปลี่ยนแปลงไปจนถึงภาวะวิกฤตสิ้นสุดที่การนำส่งสถานบริการ และการรายงานเรื่องราวที่เกิดขึ้นกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ขั้นตอนที่ 4 กิจกรรมประเมินผล (Evaluation) 30 นาที ชื่นชมผู้เรียนที่มีส่วนร่วมเรียนรู้ สรุปความรู้ ทักษะ สะท้อนคิดจากตัวละครละครแสดงบทบาทสมมติ ตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในแต่ละสัปดาห์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1. คุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผ่านการตรวจสอบเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเรื่องโรคเบาหวาน 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิ 1 ท่าน แต่ละข้อคำถาม มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (index of item objective congruence) ระหว่าง .67 – 1 ดำเนินการปรับแก้ไขแบบสอบถาม และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำมาวิเคราะห์ความเชื่อมั่น ได้ดังนี้ 1) แบบทดสอบความรู้วิเคราะห์ความเชื่อมั่นคุณเดอริชราดส์สัน (Kuder–Richardson, KR–20) ได้เท่ากับ .79 2) แบบประเมินทักษะวิเคราะห์ความเชื่อมั่นในการหาความเชื่อมั่นของแบบสังเกต (inter–rater reliability or inter–observer reliability) จากผู้วิจัย 2 คนประเมินผู้รับการทดสอบจำนวน 5 คนได้เท่ากับ 0.77 3) แบบสอบถามความมั่นใจในตนเองในการประเมินและปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวานวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาคอนบาช (Cronbach’s Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ .95

2.คุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้กระบวนการละครสร้างสรรค์สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข ผ่านการตรวจสอบเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ 1) แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน 1 ท่าน 2) อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเรื่องโรคเบาหวาน 2 ท่าน 4) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิ 1 ท่าน 5) อาจารย์สาขาการละครที่มีความเชี่ยวชาญด้านการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการละครสร้างสรรค์ 1 ท่าน มีค่าความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index) เท่ากับ 1

การดำเนินการวิจัย

1. ขั้นตอนเตรียมการ ภายหลังจากการผ่านการพิจารณาการคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์มหาลัยอุบลราชธานี (โครงการวิจัยเลขที่ UBU-REC-144/2565 ลงวันที่ 23 พฤศจิกายน 2565 – 22 พฤศจิกายน 2566) ผู้วิจัยจึงทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัยกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

2. ขั้นตอนดำเนินการวิจัย โดยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ขอความร่วมมือแล้วลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยยึดหลักการตามจริยธรรมวิจัยในมนุษย์กับกลุ่มตัวอย่าง และดำเนินการกลุ่มเปรียบเทียบ และกลุ่มทดลองรายละเอียดดังนี้

2.1 กลุ่มเปรียบเทียบ ดำเนินการเก็บข้อมูลก่อนการทดลองในสัปดาห์ที่ 1 โดยให้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ความรู้ ความมั่นใจ และประเมินทักษะในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน หลังจากนั้นได้รับการพัฒนาการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวานตามปกติมาตรฐานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และเก็บข้อมูลครั้งที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 9

2.2 กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองในสัปดาห์ที่ 1 โดยใช้ดำเนินการตามโปรแกรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้กระบวนการละครสร้างสรรค์สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข 5 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมงในสัปดาห์ที่ 2,3,4,5 และ 6 เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 9

ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล นำข้อมูลไปวิเคราะห์ และสรุปผลการวิจัย โดยข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม และข้อมูลจะถูกทำลายทิ้งภายหลังการตีพิมพ์เผยแพร่ งานวิจัยเรียบร้อยแล้ว

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบการแจกแจงของข้อมูลของความรู้ ทักษะ และความมั่นใจ ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และด้วย Kolmogorov-Smirnovtest และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ทักษะและความมั่นใจในตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สถิติ Paired t-test และใช้สถิติ Independent t-test เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05



ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงเท่ากัน (ร้อยละ 95.42) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีอายุอยู่ในช่วง 41–50 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 52.38 และร้อยละ 47.62 ตามลำดับ) กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 47.00 ปี กลุ่มเปรียบเทียบที่มีอายุเฉลี่ย 46.38 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมากที่สุด (ร้อยละ 57.14 และร้อยละ 42.86 ตามลำดับ) กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรมากที่สุด (ร้อยละ 80.95 และ 76.19 ตามลำดับ) กลุ่มทดลองมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเฉลี่ย 11.71 ปี กลุ่มเปรียบเทียบที่มีอายุงานเฉลี่ย 10.00 ปี จำนวนผู้ป่วยเบาหวานในความดูแลของกลุ่มทดลองเฉลี่ย 3.14 คน กลุ่มเปรียบเทียบที่มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานในความดูแลเฉลี่ย 3.38 คนเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณลักษณะของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในด้านข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า ไม่แตกต่างกัน ($p > .05$)

2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวาน ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า ไม่แตกต่างกัน ($t=.81, p=.42$; $t=.50, p=.63$; $t=.46, p=.64$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวาน ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง ($n = 21$) และ กลุ่มเปรียบเทียบ ($n = 21$)

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		t-test	df	p-value
	Mean	SD	Mean	SD			
1. ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวาน	14.33	1.62	14.80	2.11	.81	40	.418
2. ทักษะในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวาน	15.71	5.78	14.80	5.94	.50	40	.626
3. ความมั่นใจในตนเองในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวาน	58.90	10.73	60.42	10.62	.46	40	.640

3. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะและความมั่นใจในตนเองในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวานของอาสาสมัครสาธารณสุข ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง พบว่า ภายหลังการเข้ารับโปรแกรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นของผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยใช้กระบวนการละครสร้างสรรค์ พบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=18.85, p<.001$; $t=5.11, p<.001$; $t=6.17, p<.001$) ตามลำดับ ดังรายละเอียดในตารางที่ 2



ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวาน ก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลอง (n=21)

ตัวแปรที่ศึกษา	Mean	SD	t-test	p-value
ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น				
ก่อนการทดลอง	14.33	.35	18.85	<.001
หลังการทดลอง	25.71	.55		
ทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น				
ก่อนการทดลอง	15.71	1.26	5.11	<.001
หลังการทดลอง	26.90	1.15		
ความมั่นใจในตนเองในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น				
ก่อนการทดลอง	58.90	2.34	6.17	<.001
หลังการทดลอง	73.19	1.48		

4. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวาน ภายหลังการใช้โปรแกรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยใช้กระบวนการสร้างสรรค์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=10.64$, $p<.001$; $t=6.82$, $p<.001$; $t=3.86$, $p<.001$) ตามลำดับ ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวาน ภายหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง (n = 21) และกลุ่มเปรียบเทียบ (n = 21)

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		t-test	df	p-value	MD	95%CI of Difference
	Mean	SD	Mean	SD					
1. ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวาน	25.71	2.53	16.85	2.85	10.64	40	<.001	8.85	7.17 – 10.53
2. ทักษะในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวาน	26.90	5.28	15.57	5.47	6.82	40	<.001	11.33	7.97 – 14.68
3. ความมั่นใจในตนเองในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวาน	73.19	6.78	63.33	9.50	3.86	40	<.001	9.85	4.70 – 15.00



อภิปรายผล

ภายหลังการใช้โปรแกรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยใช้กระบวนการละครสร้างสรรค์ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่ากลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในตนเองในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวานสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก กระบวนการละครสร้างสรรค์ในงานนี้ที่สร้างขึ้นทุกขั้นตอนของกระบวนการเป็นการส่งเสริมให้อสม. มีความรู้ความเข้าใจในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวาน เริ่มต้นที่การเตรียมความพร้อมร่างกายและจิตใจให้ตื่นตัวพร้อมรับความรู้ การแลกเปลี่ยนองค์ความรู้จากประสบการณ์เดิม การตอบคำถามและการร่วมกันอภิปรายความรู้ความเข้าใจให้เข้าใจให้ถูกต้อง ไปสู่การนำประสบการณ์และความรู้ที่ได้รับพัฒนา เป็นเรื่องราวบทละคร และสุดท้ายในกิจกรรมการประเมินผลจากการอภิปรายความรู้ ผ่านบทบาทตัวละครที่ได้แสดงและได้รับชม สอดคล้องกับ แนวคิดการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการละครสร้างสรรค์ที่สามารถพัฒนาผู้เรียนด้านพุทธิพิสัย คือ ความรู้ ความคิด สติปัญญา^๕ และสอดคล้องการเรียนรู้โดยใช้รูปแบบการแสดงละครสามารถพัฒนาความจดจำของผู้เรียนได้สูงสุดถึง 90%^๖ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนิชา อุทัยวัฒนาและคณะ¹³ ที่พบว่า การใช้กิจกรรมละครสร้างสรรค์สามารถพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางความเข้าใจหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาได้ และพบว่าโปรแกรมฯ ช่วยเพิ่มทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวานให้กับ อสม. ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้เรียนได้สวมบทบาทสมมติ แสดงละครในพื้นที่ปลอดภัยทุกคนได้รับบทบาทสมมติ ไม่มีการตัดสิน พื้นที่การแสดงละครไม่มีผู้ชมอย่างเป็นทางการทุกคนต่างเป็นผู้ร่วมเรียนรู้ร่วมกัน ส่งผลให้ อสม. กล้าแสดงออกได้ฝึกทักษะของตนเองอย่างมั่นใจได้เต็มที่ ซึ่งอาจเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้เรียนรู้สึกมั่นใจในการลงมือปฏิบัติการปฐมพยาบาลเบื้องต้นเสมือนการได้ลงมือปฏิบัติในสถานการณ์เสมือนจริง ไปสู่การแสดงละครต้นสดในการฝึกทักษะการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าอีกด้วยซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของละครสร้างสรรค์ที่สามารถพัฒนาผู้เรียนด้านทักษะพิสัย^๕ สอดคล้องกับการศึกษาของโกมล ศรีทองสุขและคณะ พบว่า ละครสร้างสรรค์สามารถพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันของเด็กวัยก่อนเรียน¹⁴ และการศึกษาของลิขิต ใจดีและคณะ⁷ ที่พบว่าละครสร้างสรรค์ยังสามารถส่งเสริมทักษะการจัดการความขัดแย้งของเยาวชนในสถานพินิจคุ้มครองเด็ก และเยาวชนได้อีกด้วย นอกจากนี้ยังพบว่าโปรแกรมฯ ได้ส่งเสริมให้ อสม. มีความมั่นใจในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวานฯ เพิ่มมากขึ้นสามารถอธิบายได้ว่า เมื่อ อสม. มีความรู้ความเข้าใจเพิ่มมากขึ้น มีทักษะปฏิบัติที่ดีขึ้น อาจส่งผลให้มีความมั่นใจเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งในขั้นตอนกิจกรรมการประเมินผล มีการชื่นชมบทบาทตัวละครรวมทั้งร่วมกันอภิปรายความรู้และทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นเพื่อความถูกต้อง ส่งเสริมความภูมิใจและสร้างความมั่นใจให้กับ อสม. เป็นไปตามแนวคิดของกระบวนการละครสร้างสรรค์ ที่สามารถพัฒนาผู้เรียนด้านจิตพิสัยได้ และผลการวิจัยของ Asimidou A. et al.¹⁵ พบว่า ละครมีผลทำให้วัยรุ่นมีความมั่นใจในตนเองเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่ใช้กระบวนการละครส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษามีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นดีขึ้นและมีความตระหนักในความสามารถของตนเองเพิ่มมากขึ้น^๙

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยใช้กระบวนการละครสร้างสรรค์ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านช่วยให้ อสม. มีความรู้ ทักษะ และความมั่นใจเพิ่มมากขึ้น เป็นไปตามเป้าหมายของรูปแบบกระบวนการละครสร้างสรรค์ (creative drama) ซึ่งเป็นละครเพื่อการศึกษา ที่เป็นกระบวนการจัดการเรียนรู้ที่สามารถพัฒนาผู้เรียนได้ทุกเพศทุกวัยใน

หลากหลายมิติ⁷ และถือว่าเป็นรูปแบบการศึกษาที่พัฒนาผู้เรียนได้ดีที่สุดทั้งด้านพุทธิพิสัย ทักษะพิสัย และจิตตพิสัย⁸ เป็นกระบวนการเรียนรู้ในบรรยากาศที่เสริมสร้างความมั่นใจ อบอุ่น และปลอดภัย เพื่อนำความรู้ที่ได้สู่การฝึกทักษะปฏิบัติ จนส่งผลให้เกิดความมั่นใจในตัวเองให้กับ อสม. เพื่อปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวานให้ปลอดภัย

ข้อจำกัดในการวิจัย

อสม. ที่เข้ารับโปรแกรมฯ จะต้องมีความสามารถในการเจาะเลือดฝอยปลายนิ้วตรวจระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างถูกต้องและผ่านการอบรม หลักสูตรการเจาะเลือดฝอยจากปลายนิ้วเพื่อคัดกรองโรคเบาหวาน รวมถึงยังไม่ได้ทำการศึกษาถึงผลระยะยาว ความคงทนของความรู้ ทักษะและความมั่นใจการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้กระบวนการละครสร้างสรรค์ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านช่วยให้ อสม. มีความรู้ ทักษะ และความมั่นใจเพิ่มมากขึ้นผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ สามารถนำโปรแกรมฯ ไปพัฒนา อสม. เพื่อเป็นการพัฒนาระบบงานดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน และการนำใช้โปรแกรมฯ เป็นเครื่องมือการพัฒนาคู่มือและแนวปฏิบัติการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการส่งต่อผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนสำหรับ อสม. หรือการพัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อส่งเสริมการทำงานของ อสม. ให้ง่ายมากยิ่งขึ้น

2. ควรมีการศึกษาติดตามประสิทธิภาพผลของโปรแกรมฯ ในระยะยาว เช่น 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี และมีการใช้แบบประเมินความรู้คู่ขนานเพื่อลดอคติที่เกิดจากการทดสอบซ้ำด้วยเครื่องมือเดิม

3. ควรมีการศึกษาการประยุกต์ใช้กระบวนการละครสร้างสรรค์สำหรับ อสม. ในการดูแลกลุ่มผู้ป่วยอื่น เช่น ภาวะความดันโลหิตสูง อุบัติเหตุที่พบบ่อยในชุมชน หรือ การประยุกต์ใช้กระบวนการละครให้กับกลุ่มตัวอย่างอื่น เช่น ผู้ป่วย ญาติหรือผู้ดูแล เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนร่วม ให้การเกื้อหนุนการดำเนินการวิจัยฉบับนี้ และขอขอบคุณมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีที่สนับสนุนทุกวิจัยในครั้งนี้

References

1. International Diabetes Federation. Diabetes around the world in 2021. [Internet]. [cited 2022 Jun 6]. Available from: <https://www.diabetesatlas.org>
2. Thai association of diabetes. Clinical practice guideline for diabetes 2023 . [Internet]. [cited 2023 Oct 6]. Available from: <https://www.dmthai.org/new/index.php>



3. American Diabetes Association. diabetes complications. [Internet]. [cited 2022 Jun 6]. Available from:
<https://www.diabetes.org>.
4. information and communication technology ministry of public health. Health Data Center. [Internet]. [cited 2022 Jun 6]. Available from: <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php>
5. Primary Health Care Division. Standard training course for village health volunteers on capillary blood collection from fingertips to screen for diabetes. Using a portable blood sugar tester and a manual for using a portable blood sugar tester for village health volunteers to screen for diabetes. [cited 2022 Jun 6]. Available from:
http://phc.moph.go.th/www_hss/data_center/ifm_mod/nw/file001.pdf
6. Dale, E. Audio – Visual Methods in Teaching. 3rd ed. New York : Holt, Rinehart and Winston ;1969.
7. Jaidee L., Tongnue-on w. creative drama research in thailand: towards a model for developing youth conflict management skills at juvenile observation and protection centers. Journal of Fine Arts Research and Applied Arts. 2023;10(1):234–53.
8. Yaemsunthorn R. Creative drama for developing soft skills. The Journal of Research and Academics. 2021;4(4):305–18.
9. Arvekle SH, Wigert H, Berg L, Burton B, Lepp M. The use and application of drama in nursing education — An integrative review of the literature. NURSE Education Today. 2015;35(7):e12–e7.
10. Arvekle SH, Berg L, Wigert H, Morrison-Helme M, Lepp M. learning about conflict and conflict management through drama in nursing education. J Nurs Educ. 2018;57(4):209–16.
11. Polit D, Hungler, B. Nursing research: principle and method, 6th ed.; Philadelphia: Lippincott Company, 1999.
12. Phantem C, Onmoy P. The effectiveness of the program of self –efficacy enhancement of health volunteers promoting the health behavior of hypertension in district of Uttaradit. [Internet]. [cited 2022 Jun 6]. Available from:
<http://202.29.52.112/dspace/handle/123456789/128>
13. Uthaiwattana N, Teppharak K. The effects of using creative drama to develop students understanding achievement on the principle of sufficiency economy. Institute of Culture and Arts Journal. 2019;21(1):62–72.
14. Srithongsuk K., Nopudompan K. Creative drama activities to develop self-help skills in the routines of preschool children. Journal of Education: Faculty of Education Srinakharinwirot University. 2017;18(2).
15. Asimidou A, Lenakakis A, Tsiaras A. The contribution of drama pedagogy in developing adolescents' self-confidence: a case study. NJ. 2021;45(1):45–58.