

การพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน : กรณีศึกษาตำบลเวียงใหญ่
อำเภอเวียงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น

Developing the Capacity of Village Health Volunteers in Providing Diabetes Care
: A Case Study of Waeng Yai Subdistrict, Waeng Yai District, Khon Kaen Province.

(Received: September 26,2025 ; Revised: September 29,2025 ; Accepted: September 30,2025)

อรุณี ขันขวา¹

Arune Khankhwa¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศักยภาพของ อสม. ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ ตำบลเวียงใหญ่ อำเภอเวียงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่าง คือ อสม. จำนวน 112 คน ใช้แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้น โดยเฉพาะ ครอบคลุมด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า อสม. ส่วนใหญ่มีความรู้และทักษะในระดับปานกลางถึงดี โดยร้อยละ 60 มีความรู้และทักษะระดับมาก สามารถอธิบายสาเหตุของโรค แนวทางการควบคุมระดับน้ำตาล การปฏิบัติตนของผู้ป่วย และการใช้เครื่องตรวจน้ำตาล ได้ถูกต้อง ร้อยละ 30 มีความรู้ระดับปานกลาง และร้อยละ 10 มีความรู้ระดับน้อย มักเป็นกลุ่มที่ไม่เคยผ่านการอบรม ด้านทักษะ อสม. ส่วนใหญ่สามารถให้คำแนะนำเบื้องต้น ติดตามผลสุขภาพ และเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน เช่น แผลเรื้อรังหรืออาการจากน้ำตาลต่ำ อย่างไรก็ตาม มีข้อจำกัดด้านการพัฒนาความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่อง โดยร้อยละ 42.86 ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

คำสำคัญ : เบาหวาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ศักยภาพ การดูแลสุขภาพชุมชน การส่งเสริมสุขภาพ

Abstract

Diabetes is a major public health concern in Thailand, with prevalence increasing from 8.9% in 2014 to 9.5% in 2020. Over 5 million people are affected, and 43.2% are unable to maintain target blood glucose levels. Village Health Volunteers (VHVs) play a critical role in community health care as part of the “3 Doctors” concept, where VHVs are considered the first and closest provider to the people. This descriptive study aimed to assess the potential of VHVs in caring for diabetic patients in Wang Yai Sub-district, Wang Yai District, Khon Kaen Province. A total of 112 VHVs participated in the study. Data were collected between October 2024 and May 2025 using a structured questionnaire focusing on knowledge, skills, and behaviors related to diabetes care. Descriptive statistics were used for data analysis.

The findings revealed that most VHVs had moderate to high levels of knowledge and skills. Sixty percent demonstrated strong understanding of diabetes causes, blood sugar control, appropriate patient self-care, and correct use of basic tools such as fingertip glucose monitors. Thirty percent had moderate knowledge, while ten percent had limited understanding, typically due to lack of training or experience. In terms of skills, VHVs were generally capable of providing basic health advice, monitoring common complications such as foot ulcers and hypoglycemia symptoms, and conducting regular follow-ups. However, 42.86% of VHVs had never received formal training on diabetes care, indicating a gap in continuous capacity development.

Keywords : Diabetes Mellitus Village Health Volunteers (VHVs) Potential Community Health Care Health Promotion

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเวียงใหญ่ อำเภอเวียงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น

บทนำ

องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคเบาหวาน เป็นโรคที่มีอัตราป่วยเพิ่ม ขึ้นมากใน ทุกประเทศและพบในทุกกลุ่มอายุประมาณร้อยละ 2.8 ในปี ค.ศ.2000 พบว่าแนวโน้มจำนวนผู้ป่วย มีอัตราเพิ่มขึ้นจากประมาณ 171 ล้านคน ในปี ค.ศ. 2000 คาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 366 ล้านคนในปีค.ศ. 2030 หรือประมาณสองเท่าและในประเทศที่กำลัง พัฒนาจะมีอัตราการป่วยเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 150¹ โรคเบาหวานเป็นโรคที่ก่ออันตรายต่อสุขภาพเรื้อรัง และทำให้เสียชีวิต พบว่ามีอัตราการเสียชีวิตของ ประชากรทั่วโลกที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีมากถึง 8,700 คนต่อวันหรือในทุกนาทิจะมีผู้เสียชีวิตด้วย โรคเบาหวานถึง 6 คน องค์การอนามัยโลก จึงจัด โครงการ “Diabetes action now” ในปี ค.ศ. 2003 โดยให้มุ่งเน้นไปที่การสร้างความตระหนักให้ ประชาชนรู้จักเฝ้าระวังและลดอัตราการป่วยด้วย โรคเบาหวาน และที่สำคัญคือการป้องกันไม่ให้เกิด ภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน² สถานการณ์ ของโรคเบาหวาน จากการรายงานของสหพันธ์ โรคเบาหวานนานาชาติ ในปี ค.ศ.2021 (พ.ศ. 2564) พบว่ามีประชากร 537 ล้านคนทั่วโลก หรือร้อยละ 10.5 ได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวาน และคาดว่า จำนวนจะเพิ่มมากขึ้นเป็น 643 ล้านคน ในปี ค.ศ. 2030 (พ.ศ. 2573) และ 783 ล้านคนในปี ค.ศ. 2045 (พ.ศ. 2588) ตามลำดับ สำหรับสถานการณ์ใน ประเทศไทย จากการสำรวจความชุกของเบาหวาน ในประชากรที่อายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไป พบความชุก ร้อยละ 8.9 ในปี พ.ศ. 2557 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.5 ในปี พ.ศ. 2563 ทั้งหมดนี้แสดงให้เห็นว่าจำนวน ผู้ป่วยเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง³ และจากรายงานขององค์การอนามัยโลกในปี 2565 มีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกประมาณ 537 ล้านคน และ คาดการณ์ว่าจะเพิ่มเป็น 643 ล้านคนในปี 2573 (WHO, 2023) สำหรับประเทศไทย กระทรวง สาธารณสุขรายงานว่ามีผู้ป่วยเบาหวานมากกว่า 5 ล้านคน ความชุกร้อยละ 8.9 ของประชากรไทย และ

พบว่าร้อยละ 43.2 ของผู้ป่วยไม่สามารถควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือดได้ตามเป้าหมาย⁴ แม้ว่าจะ พบว่าอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานจาก เดิมอัตราที่13.2 คน เป็น 10.6 คนต่อประชากรแสน คน ทั้งนี้เนื่องมาจากประสิทธิภาพการรักษาและมีการ เฝ้าระวัง และป้องกันภาวะแทรกซ้อนจาก โรคเบาหวานที่สูงขึ้น⁵

การดูแลสุขภาพถือเป็นภารกิจร่วมกันของคน ใน ชุมชนได้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วย บริการสุขภาพในพื้นที่องค์กรชุมชนและประชาชน มุ่งเน้นที่กระบวนการให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันจาก ประสบการณ์ตรง และใช้ความรู้ทาง วิชาการจาก ชุมชน โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยงหรือ ผู้ให้การสนับสนุน ตามความจำเป็นและความ ต้องการของชุมชน และมีการศึกษาบทบาทหน้าที่ ของอาสาสมัครสาธารณสุขพบว่า อาสาสมัคร สาธารณสุข มีหน้าที่ร่วมศึกษาข้อมูลสภาพปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยและประชาชนที่เป็น กลุ่มเสี่ยง รับรู้ปัญหาและหาแนวทางในการแก้ไข ปัญหา ร่วมให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยและตรวจคัด กรองประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสาร ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและประชาชนที่ เป็นกลุ่มเสี่ยง เฝ้าระวังสังเกตอาการผิดปกติใน ผู้ป่วยและประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหา ร่วม ผลักดันและพัฒนาข้อตกลงหรือนโยบายสาธารณะ ของพื้นที่ในการดูแลผู้ป่วยและประชาชนที่เป็นกลุ่ม เสี่ยง นอกจากนี้พบว่า บทบาทของอาสาสมัคร สาธารณสุขกับการส่งเสริมสุขภาพ กล่าวคือ การศึกษาข้อมูลสภาพปัญหาและความต้องการการ ดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ร่วมแสดงความคิดเห็นในเวทีต่างๆ เช่น เวทีประชาคม เวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เวทีสรุปบทเรียน ร่วมรับรู้ปัญหา และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาพร้อมเป็นทีมภาคี เครือข่ายในการดูแลสุขภาพชุมชน เป็นแกนนำ และ ร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประชาสัมพันธ์ข้อมูล ข่าวสาร ประสานความร่วมมือกับองค์กรภาคีที่

เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพของชุมชนร่วมจัดทำแผนพัฒนาการดูแลสุขภาพชุมชน⁶

ในประเทศไทยการมีส่วนร่วมของชุมชนและการสร้างความร่วมมือระหว่างภาคส่วน ได้จัดให้มีอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (Village health volunteer) หรือ อสม. ซึ่งเป็นประชาชนที่ผ่านกระบวนการอบรมให้ความรู้ตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ปฏิบัติงานด้วยความเสียสละต่อประชาชนในหมู่บ้าน กระทรวงสาธารณสุขได้มีแนวคิดการพัฒนากระบวนการปฐมภูมิ เข้มแข็ง มีคุณภาพ ทั้งถึง ยั่งยืนและบรรลุเป้าหมาย ทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน หรือคนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน คือ การประสานการทำงานดูแลสุขภาพที่บ้านและชุมชนแบบ “ดูแลใกล้ตัว ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” มุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนให้ใกล้ชิดกับประชาชนมากยิ่งขึ้น เน้นการเสริมสร้างสุขภาพ และความรู้ด้านสุขภาพ การดูแลสุขภาพองค์รวม ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม มุ่งให้เกิดผลลัพธ์กับประชาชนทั้งด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต เน้นการดูแลที่บ้านและชุมชน กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดขึ้นมาโดยมี เป้าหมายและเป็นตัวชี้วัดสำคัญที่เป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศไทย ซึ่งแสดงให้เห็นลักษณะของการร่วมมือ และร่วมแรงร่วมใจระหว่าง หมอคนที่ 1 หมอประจำบ้าน คือ อสม. เป็นหมอใกล้ตัวในชุมชน หมอคนที่ 2 หมอสาธารณสุข คือบุคลากรในสถานบริการปฐมภูมิ หมอคนที่ 3 หมอครอบครัว คือแพทย์ในโรงพยาบาล รับการส่งต่อ เป็นการประสานการทำงานในการดูแลสุขภาพที่บ้านและชุมชนแบบ “ใกล้ตัว ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” เพิ่มความครอบคลุมให้ได้รับบริการต่อเนื่อง ลดการเดินทาง ลดความแออัดของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และส่งต่อรักษาในโรคซับซ้อน ยุ่งยาก โครงการนี้เหมาะสำหรับการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาเบาหวานที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี โดยเน้นความสำคัญที่หมอ คนที่ 1 คือ อสม. เป็นหมอใกล้ตัวผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สุดในชุมชน ซึ่งบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(อสม.) มีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวังและดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน โดยเฉพาะ อสม. ที่ได้ผ่านการพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนทักษะของ ในการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย การพัฒนาศักยภาพนี้ช่วยลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยและเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเรื่องการวัดระดับน้ำตาล การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน และการให้คำแนะนำด้านการควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย การพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรมส่งผลให้ อสม. มีความมั่นใจและสามารถให้คำแนะนำผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งการดูแลสุขภาพถือเป็นภารกิจร่วมกันของคน ในชุมชนได้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่องค์กรชุมชนและประชาชน มุ่งเน้นที่กระบวนการให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันจากประสบการณ์ตรง และใช้ความรู้ทางวิชาการจากชุมชน โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นที่เลี้ยงหรือผู้ให้การสนับสนุน ตามความจำเป็นและความต้องการของชุมชน⁷

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นบุคลากรสาธารณสุขภาคประชาชนที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน การเฝ้าระวังและดูแลผู้ป่วยเบาหวานจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการป้องกันภาวะแทรกซ้อนเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยเบาหวานชุมชน อสม. ในพื้นที่อำเภอแวงใหญ่ มีศักยภาพในด้านต่างๆ เช่น การเยี่ยมบ้าน การให้คำแนะนำด้านสุขภาพ การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน และการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาล แต่ยังมีปัญหาหลายประการที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน เช่น ขาดความรู้และทักษะเฉพาะด้าน อสม. บางส่วนยังขาดความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เช่น การควบคุมระดับน้ำตาล การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการให้คำแนะนำด้านพฤติกรรมสุขภาพ ความตระหนักของผู้ป่วย ผู้ป่วยบางส่วนในชุมชนยังขาดความตระหนักในการควบคุมโรคและการปฏิบัติตามคำแนะนำจาก อสม.⁸

ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานระดับชุมชน ในพื้นที่ตำบลแวงใหญ่ อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการเฝ้าระวังโรคเบาหวานในชุมชนได้อย่างเหมาะสม และนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานซึ่งมีความจำเป็นในการศึกษา การวิจัยเรื่องศักยภาพของ อสม. ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในระดับชุมชน เนื่องจาก อสม. มีความเข้าใจปัญหาเฉพาะในพื้นที่ การศึกษาช่วยให้เข้าใจปัญหาและความต้องการเฉพาะของผู้ป่วยเบาหวานและ อสม. ในอำเภอแวงใหญ่ การประเมินศักยภาพและพัฒนาทักษะของ อสม. การพัฒนาความรู้และทักษะเฉพาะด้าน เช่น การให้คำแนะนำเกี่ยวกับโภชนาการและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย และลดผลกระทบต่อระบบสุขภาพ การเพิ่มประสิทธิภาพของ อสม. ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานจะช่วยลดภาระของโรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาภาวะแทรกซ้อน และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในชุมชน

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

เพื่อศึกษาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานระดับชุมชนในพื้นที่ตำบลแวงใหญ่ อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ความรู้ ทักษะ และทัศนคติ/แรงจูงใจ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรคือ อสม. ในเขตตำบลแวงใหญ่ อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น จำนวนทั้งสิ้น 112 คน กลุ่มตัวอย่าง

คำนวณจากสูตรของ Yamane⁹ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และค่าความคลาดเคลื่อน 0.05 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมเท่ากับ 90 คน วิธีการคัดเลือกใช้การสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก คือ อสม. ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่และมีประสบการณ์อย่างน้อย 1 ปี

เครื่องมือวิจัย ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ เช่น อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ ประสบการณ์ และการอบรมที่เกี่ยวข้อง

2. แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เช่น สาเหตุ อาการ การควบคุมระดับน้ำตาล และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน

3. แบบสอบถามทักษะการปฏิบัติงาน ทัศนคติ และแรงจูงใจ โดยใช้มาตราประมาณค่า 3 ระดับ (Likert Scale)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือทำโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (IOC > 0.8) และทดสอบความเชื่อมั่นด้วยวิธี Cronbach's Alpha ซึ่งได้ค่าสัมประสิทธิ์มากกว่า 0.80 แสดงว่าเครื่องมือมีความเที่ยงเชื่อถือได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขออนุญาตจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และขอความร่วมมือ อสม. กลุ่มตัวอย่าง ก่อนแจกแบบสอบถามพร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์และการรักษาความลับของข้อมูล กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองภายในระยะเวลา 20 วัน จากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนและนำข้อมูลเข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้ ทักษะ และทัศนคติ/แรงจูงใจของ อสม.

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยผู้วิจัยยึดหลักเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ กลุ่มตัวอย่างได้รับการอธิบายข้อมูลอย่างเพียงพอ มีอิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับและรายงานในภาพรวมโดยไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม อสม. ส่วนใหญ่อายุ 30-40 ปี รองลงมา 41-50 ปี และน้อยกว่า 30 ปี สะท้อนความหลากหลายด้านวัยที่ช่วยเสริมการทำงานร่วมกัน เพศหญิงมีสัดส่วนมากกว่าชาย สะท้อนบทบาทสำคัญของผู้หญิงในงานสุขภาพชุมชนระดับการศึกษาส่วนใหญ่ปริญญาตรี รองลงมาคือ ปวส. และ ม.ปลาย บ่งชี้ศักยภาพในการเรียนรู้และประยุกต์ใช้ข้อมูลสุขภาพ อาชีพหลักคือเกษตรกร รองลงมา รับจ้าง ค้าขาย และอาชีพอิสระ ทำให้มีมุมมองและวิธีการดูแลผู้ป่วยที่หลากหลาย ประสบการณ์ทำงาน อสม. ส่วนใหญ่เกิน 10 ปี แสดงถึงความเชี่ยวชาญและทักษะการดูแลผู้ป่วยกว่าครึ่งหนึ่งเคยได้รับการอบรมด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน แต่อีกส่วนหนึ่งยังขาดโอกาสพัฒนาทักษะ

ส่วนที่ 2 ความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยรวม อสม. มีความรู้และทักษะในระดับปานกลางถึงสูง มีความโดดเด่นด้านการให้คำแนะนำเรื่องอาหาร การดูแลสุขภาพเท้า การใช้เครื่องมือวัดระดับน้ำตาล และการป้องกันโรคแทรกซ้อน จุดที่ยังควรพัฒนา ได้แก่ ความแม่นยำในการสังเกตอาการแทรกซ้อน การติดตามผลระยะยาว และการให้คำแนะนำด้านสุขภาพจิต

ส่วนที่ 3 ทักษะการปฏิบัติงาน ทักษะ และแรงจูงใจ อสม. ส่วนใหญ่มีทักษะการปฏิบัติงานที่ดีในด้านการควบคุมระดับน้ำตาล การให้คำแนะนำด้านโภชนาการ และการติดตามผลการรักษา แม้

บางส่วนยังต้องการการอบรมเพิ่มเติมในการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ ด้านทัศนคติและแรงจูงใจพบว่า อสม. ตระหนักถึงความสำคัญของบทบาทในการป้องกันโรคแทรกซ้อน ภูมิใจในงานที่ทำ และพร้อมเรียนรู้เทคนิคใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่อง ส่วนใหญ่เห็นว่าการพัฒนาตนเองจะเป็นประโยชน์ต่อชุมชน และต้องการมีส่วนร่วมในการปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

สรุปโดยรวม อสม. ในตำบลแวงใหญ่มีศักยภาพค่อนข้างดีในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติ แต่ยังมีบางประเด็นที่ควรพัฒนาเพิ่มเติม โดยเฉพาะการติดตามผลระยะยาว การจัดการภาวะแทรกซ้อนที่ซับซ้อน และการสนับสนุนด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วย

สรุปและอภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีระดับความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงบทบาทสำคัญของ อสม. ในการเป็นกลไกหลักในการดูแลสุขภาพของประชาชนในระดับชุมชน โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่างเบาหวาน การที่ อสม. มีประสบการณ์ตรงในการเฝ้าระวัง ดูแล และให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ส่งผลให้มีความมั่นใจและทักษะในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม

เมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่ผ่านมา เช่น งานวิจัยของ นฤมล สายสมร และคณะ¹⁰ ที่พบว่า อสม. ในบางพื้นที่ยังมีข้อจำกัดด้านความรู้เฉพาะทาง ก็สะท้อนถึงความจำเป็นที่ต้องมีการจัดกิจกรรมพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

การตีความผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยที่เอื้อต่อศักยภาพของ อสม. ได้แก่ ประสบการณ์การทำงานในพื้นที่ ความร่วมมือกับโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และการได้รับการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม การพึ่งพาความรู้จากประสบการณ์เพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ

เนื่องจากโรคเบาหวานมีความซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงตามพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิตและแนวทางการรักษาที่พัฒนาอยู่เสมอ

ทั้งนี้ ผลการวิจัยยังมีข้อจำกัด เช่น การเก็บข้อมูลเฉพาะในพื้นที่เดียว (ตำบลแวงใหญ่) อาจไม่สามารถสะท้อนภาพรวมของ อสม. ในพื้นที่อื่นได้อีกทั้งการใช้แบบสอบถามอาจมีข้อจำกัดด้านความเที่ยงตรงจากความเห็นส่วนบุคคลของผู้ตอบ ซึ่งอาจมีอคติหรือความเกรงใจต่อผู้วิจัย

จากผลการวิจัย จึงเสนอแนะว่า ควรมีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเสริมความรู้ด้านโรคเบาหวานและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน รวมถึงการพัฒนาทักษะใหม่ ๆ เช่น การใช้เทคโนโลยีติดตามสุขภาพผู้ป่วย การบันทึกข้อมูลสุขภาพผ่านระบบดิจิทัล และการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์ นอกจากนี้ ควรมีการวิจัยเพิ่มเติมในอนาคตที่ครอบคลุมหลายพื้นที่ และใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพควบคู่ เพื่อให้เข้าใจปัจจัยเชิงลึกที่มีผลต่อศักยภาพของ อสม. อย่างแท้จริง¹¹

ผลการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ศึกษามีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง โดยส่วนใหญ่สามารถให้คำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพ การใช้เครื่องมือพื้นฐาน เช่น เครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนได้อย่างเหมาะสม ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อศักยภาพของ อสม. ได้แก่ ประสบการณ์การทำงาน การมีส่วนร่วมในการอบรม และความร่วมมือจากหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ อย่างไรก็ตาม ยังพบข้อจำกัดด้านการขาดการอบรมต่อเนื่องและการเข้าถึงองค์ความรู้ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ซึ่งอาจกระทบต่อประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในระยะยาว

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการปฏิบัติ

1. การพัฒนาศักยภาพต่อเนื่อง ควรมีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ด้านโรคเบาหวาน การใช้เครื่องมือสุขภาพ และแนวทางการปฏิบัติที่ทันสมัย

2. การใช้เทคโนโลยีสนับสนุนการทำงาน ส่งเสริมการนำระบบดิจิทัลมาช่วยบันทึกและติดตามสุขภาพผู้ป่วย เช่น แอปพลิเคชันสุขภาพหรือฐานข้อมูลออนไลน์ เพื่อให้ อสม. สามารถเชื่อมโยงข้อมูลกับบุคลากรทางการแพทย์ได้รวดเร็ว

3. การทำงานแบบบูรณาการร่วมกับบุคลากรสุขภาพ ควรสนับสนุนให้ อสม. ทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น พยาบาล นักโภชนาการ และแพทย์ เพื่อเพิ่มความรอบด้านในการดูแลผู้ป่วย

4. การเสริมสร้างแรงจูงใจและความยั่งยืน ภาครัฐควรให้การสนับสนุนด้านสิทธิประโยชน์ ค่าตอบแทน หรือรางวัลเชิงสัญลักษณ์ เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ อสม. ปฏิบัติงานต่อเนื่องอย่างเต็มประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

ควรมีการวิจัยเพิ่มเติมที่ครอบคลุมหลายพื้นที่เพื่อเปรียบเทียบศักยภาพของ อสม. ในบริบทที่แตกต่างกัน รวมถึงการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยเชิงลึกด้านทัศนคติ แรงจูงใจ และอุปสรรคในการทำงานของ อสม. นอกจากนี้ ควรมีการศึกษารูปแบบการพัฒนา อสม. ที่เน้นการใช้เทคโนโลยีและการทำงานแบบบูรณาการ เพื่อสร้างโมเดลการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืนในระดับชุมชน

กิตติกรรมประกาศ

ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณผู้ที่ให้คำแนะนำและสนับสนุนการทำวิจัยฉบับนี้ โดยเฉพาะนายแพทย์สารสิน กิตติโพวานนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รวมถึงคณะกรรมการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ผู้เชี่ยวชาญที่ช่วยตรวจสอบ

เครื่องมือวิจัย หน่วยงานที่ให้ความร่วมมือในการเก็บ
ข้อมูล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
และครอบครัวเพื่อนร่วมงานที่ให้ความสนใจ ข้าพเจ้าขอ

อุทิศผลงานนี้เพื่อพัฒนางานสาธารณสุขชุมชนและ
เสริมศักยภาพของอสม.ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน
อย่างยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Adam JM, Tarigan NP. Comparison of The World Health Organization (WHO) two-step strategy and OGTT for diabetes mellitus screening. Acta Med Indones 2004;363-7.
2. Hangan P, Dall T, Nikolov P. Economic Costs of Diabetes in the U.S. in 2003. American Diabetes Association 2003;26917-932.
3. กานต์ เวชอภิกุล (2566). วันเบาหวานโลก World Diabetes Day คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ <https://shorturl.asia/Ggc5x>.
4. กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มือการจัดการโรคเบาหวานในระดับชุมชน. นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข.
5. กาวนา กิรติยวงศ์, สมจิต หนูเจริญกุล. การติดตามประสิทธิภาพในระยะยาวของโปรแกรมการจัดการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่2. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์รามธิบดี. 2010; 16(2)293 – 305.
6. ชนิษฐา นันทบุตร. สุขภาพชุมชน จากแนวคิดสู่ปฏิบัติการ. นนทบุรี สถาบันวิจัยและพัฒนา ระบบสุขภาพชุมชนสภาการพยาบาล; 2550.
7. กระทรวงสาธารณสุข. (2562). คู่มือการฝึกอบรม อสม. ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชน. กรุงเทพฯ สำนักอนามัยการป้องกันและควบคุมโรค กรมควบคุมโรค.
8. สถาบันพระปกเกล้า. (2564). แนวทางการเสริมสร้างศักยภาพ อสม. ในการจัดการสุขภาพชุมชน. นนทบุรี สถาบันพระปกเกล้า.
9. วิชาญ รัตนานนท์ และคณะ. (2562). การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของ อสม. และการป้องกันโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน. วารสารวิชาการการสาธารณสุข, 26(3), 130-138.
10. นฤมล ทองงาม. (2563). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและผลกระทบต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชนเมือง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยมหิดล.
11. วรพรรณ วัชรานนท์. (2563). บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 25(1), 98-107.