

การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการดูแลอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน
ตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี

CAPACITY DEVELOPMENT OF VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS (VHVs)
OF DIABETIC PATIENTS IN THADINDUM SUBDISTRICT,
CHAI BADAN DISTRICT, LOPBURI PROVINCE

ดุชนี ศุภวรรณกุล^{1*}, รัตมี แสงศิริมงคลยิ่ง², ละอองทิพย์ มัทธูรศ², สมคิด สุทธิธารวัช³, และคงเอก ศิริงาม⁴

¹สาขาวิชาเทคโนโลยีการจัดการสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร กรุงเทพฯ 10220

²สาขาวิชาเคมี คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร กรุงเทพฯ 10220

³สาขาวิชาวิทยาการคอมพิวเตอร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร กรุงเทพฯ 10220

⁴สาขาวิชาเกษตรศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร กรุงเทพฯ 10220

Dusanee Supawantanakul^{1*}, Ratsamee Sangsirimongkolying², Laongtip Mathurasa²,
Somkid Soottitantawat³, and Kongake Siringam⁴

¹Department of Technology of Health Management, Faculty of Science and Technology,
Phranakhon Rajabhat University, Bangkok, 10220

²Department of Chemistry, Faculty of Science and Technology,
Phranakhon Rajabhat University, Bangkok, 10220

³Department of Computer Science, Faculty of Science and Technology,
Phranakhon Rajabhat University, Bangkok, 10220

⁴Department of Agriculture, Faculty of Science and Technology,
Phranakhon Rajabhat University, Bangkok, 10220

*E-mail: s.dusanee25@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหารูปแบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ให้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างเป็น อสม. ที่ผ่านเกณฑ์ตามเงื่อนไขและสมัครใจจำนวน 7 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบบันทึกประจำตัวผู้ป่วยเบาหวาน การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเกณฑ์การให้คะแนนแบบรูปรีดและค่าเฉลี่ย

ผลการวิจัยการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) พบว่า อสม. ที่สมัครใจเข้าอบรมเชิงปฏิบัติการในเรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 62.98 มีอาชีพเป็นเกษตรกรและพนักงานสาธารณสุข ร้อยละ 46.30 เท่ากัน รายได้เฉลี่ยน้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือนและ 5,001-10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 46.30 เท่ากัน จากการติดตามการปฏิบัติงาน

การดูแลอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานของ อสม. พบว่า อสม. มีศักยภาพในการดูแลอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในระดับดีถึงดีมาก สามารถจัดบันทึก จำแนกรายการอาหารวิเคราะห์พลังงานจากสารอาหารและค่าพลังงานอาหารให้มีความเหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวานแต่ละคนได้ แต่ อสม. บันทึกไม่สมบูรณ์ตามเกณฑ์การให้คะแนนร้อยละ 85.70 ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความใส่ใจในการบันทึก การเสียสละเวลาในการพบผู้ป่วย ความจำเป็นในการประกอบอาชีพ และภาระกิจส่วนตัวของ อสม. นอกจากนี้ยังพบว่า อสม. สามารถดูแลผู้ป่วยเบาหวานได้ดีกับคนที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน เช่น ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน และผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ จากผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวานต่อ อสม. พบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีความพึงพอใจต่อ อสม. ในเรื่องความชัดเจนด้านการแนะนำอาหารในระดับมากที่ค่าเฉลี่ย 4.05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยการประเมินศักยภาพในการดูแลอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานที่อยู่ในระดับดีถึงดีมากจากการสะท้อนผลการติดตามและการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อจัดการความรู้ นำไปสู่รูปแบบการพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการดูแลอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้งานในลักษณะเดียวกันกับชุมชนอื่น ๆ ได้

คำสำคัญ: ศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) พลังงานอาหาร ผู้ป่วยเบาหวาน

ABSTRACT

An objective of this research was to develop a method to improve the capacity of Village Health Volunteers (VHVs) who could support healthy eating habits of diabetic patients in Thadindum subdistrict, Chai Badan district, Lopburi province. There were 7 VHVs who could pass criteria of evaluations and volunteered to be a part of this research. Research tools included personal records of diabetic patients, Scoring Rubric and Mean Value Analysis. The evaluation of the capacity of VHVs showed that 62.98% of them graduated from secondary school. VHVs who worked as farmers were 46.30%, and as public health officers were also 46.30%. VHVs who had average salary below 5,000 baht were 46.30%, and those who had between 5,000 to 10,000 baht were also 46.30%. VHVs' performance evaluation showed that they had capacity in supporting healthy eating habits of diabetic patients from good to very good - they could record and classify types of foods, analysis energy and nutrients that were suitable for each diabetic patient. However, 85.70% of VHVs' capacity in recording information of diabetic patients was not perfect according to evaluation due to some factors such as attentiveness of recording, devotion in taking care of patients, limitations from careers and personal duties of each VHVs. Additionally, VHVs could take care of diabetic patients well, if those

patients were close to them, such as relatives and neighbors, or if those patients could take care of themselves at some levels. From satisfaction survey of diabetic patients, they were satisfied with VHVs' advice of healthy diet at very satisfied (4.05). The result paralleled with the evaluation of the performance of VHVs which was at good and very good. Data from this research can be used to develop how to increase capacity of VHV who take care of diabetic patients in other provinces in Thailand.

Keywords: capacity, village health volunteer (VHV), food energy, diabetic patient

บทนำ

อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขที่มีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดย อสม.จะได้รับความรู้ผ่านกระบวนการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ประมาณ 1,00,000 คน ทั่วประเทศ (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2556) ที่มีอยู่ในระบบสาธารณสุขเป็นทุนทางสังคมที่สำคัญของการพัฒนาสาธารณสุขไทย จนถึงจุดที่ไม่สามารถดำเนินการได้หากอาศัยลำพังแต่เพียงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของรัฐเท่านั้น (โกมาตรและปารณัฐ, 2550) ในปัจจุบัน อสม. ที่ต้องการเพิ่มขึ้นคือ อสม.ที่มีทักษะขั้นสูงหรือที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะ เช่น การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง อัมพฤกษ์อัมพาต หรือผู้ป่วยมะเร็ง

จากการรายงานสถิติของโรคเบาหวาน พบว่าในปี พ.ศ. 2558 ทั่วโลกมีผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 415 ล้านคน ทำนายว่าในปี 2588 เบาหวานจะเพิ่มขึ้นเป็น 642 ล้านคน ในจำนวนนี้ 1 ใน 11 คนเป็นโรคเบาหวานโดยไม่รู้ตัว และทุก 6-8 วินาที มีคนตายจากเบาหวาน (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, 2558) สำหรับประเทศไทย สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้คาดประมาณจำนวนประชากรที่เป็นโรคเบาหวานอายุ 35 ปีขึ้นไประหว่าง พ.ศ. 2554 - 2563 ว่าในปี 2554 จะพบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่เกิดขึ้น 501,299 คน ระหว่าง พ.ศ.2554 - 2563 จะเพิ่มขึ้นในช่วง 501,299 - 553,941 คนต่อปี ทั้งนี้ จะมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 2 เท่า ภายใน 6 ปี ดังนั้นในปี 2563 จะมีผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่สูงถึง 8,200,200 คน ซึ่งจะมีแต่เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ไม่มีลดลง (วิชัย, 2555)

จากการสำรวจพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี พบว่า มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 4,583 คน และจากข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าดินดำ พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการจำนวนทั้งสิ้น 171 คน ไม่รวมผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด และมีจำนวนผู้ป่วยที่พิการและเสียชีวิตจากการป่วยเป็นโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นทุกปี ดังนั้นผู้ป่วยเรื้อรังโรคเบาหวาน จึงเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่นายกององค์การบริหารส่วนตำบลท่าดินดำ มีความต้องการที่จะให้การดูแลแก้ไขอย่างเร่งด่วน (อมรเทพ, 2557) คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัย

ราชภัฏพระนคร จึงได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการบูรณาการองค์ความรู้ เพื่อร่วมพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตรับผิดชอบกับวิทยาลัยชัยบาดาลพิพัฒน์ และเล็งเห็นว่าปัญหาโรคเบาหวานเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องได้รับการศึกษาวิจัยเพื่อหาแนวทางในการส่งเสริมภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานให้มีอายุยืนยาวโดยปราศจากความพิการ

จากผลการวิจัยเรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ในตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานสามารถดูแลตนเองได้ดีที่สุด คือ ด้านการรับประทานยาและการติดตามการรักษาส่วนด้านที่ปฏิบัติได้น้อย คือ ด้านการควบคุมอาหาร นอกจากนี้ยังศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด จึงสะท้อนให้เห็นว่าการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานยังจำเป็นต้องมี อสม. ที่มีความรู้ความชำนาญในการให้คำแนะนำเลือก และจัดอาหารให้กับผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม (เดชและคณะ, 2557)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการที่จะพัฒนาศักยภาพของ อสม. ในการดูแลเรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน และประเมินศักยภาพของ อสม. ในการจัดการอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อหารูปแบบพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการดูแลอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลท่าดินดำ ให้เป็นแนวทางในการส่งเสริมภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานของตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรีให้สามารถดำเนินชีวิตให้มีคุณภาพมากขึ้น

วิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) โดยใช้กระบวนการ PDCA ในการพัฒนาศักยภาพ อสม. เรื่องการดูแลอาหารผู้ป่วยเบาหวาน เป็นขั้นตอน

1. การวางแผนเตรียมอาสาสมัครเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาศักยภาพในเรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 30 - 40 คน โดยวางแผนร่วมกับนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อประสาน อสม. ทุกหมู่บ้านของตำบลท่าดินดำ ซึ่งได้ อสม. ที่สมัครเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาศักยภาพในเรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน จำนวนทั้งสิ้น 30 คน

2. จัดกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานให้กับอาสาสมัครทั้ง 30 คน โดยเน้นการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการเขียนเมนูอาหาร การจำแนกหมู่อาหารตามเมนู การคำนวณพลังงานอาหารตามการจำแนก และจัดอาหารที่มีค่าพลังงานไม่เกินความต้องการของผู้ป่วยเบาหวานแต่ละคน จากนั้นทำการประเมิน อสม. เป็นรายบุคคลเพื่อคัดเลือก โดยวัดความรู้ด้วยแบบฝึกปฏิบัติจำนวน 3 ข้อ เกี่ยวกับ 1) การคำนวณค่าดัชนีมวลกาย 2) การคำนวณพลังงานอาหาร และ 3) การวิเคราะห์พลังงานอาหารตามโจทย์ที่กำหนด หลังจากนั้นประเมินผลการผ่านเกณฑ์จากความถูกต้องอย่างน้อย 2 ใน 3 ข้อของแบบฝึกปฏิบัติซึ่งได้ อสม. ที่ผ่านเกณฑ์จำนวน 15 คน และมีการประชุมกลุ่มย่อยเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินการวิจัย ระยะเวลาความต่อเนื่องในการร่วมวิจัยของ อสม. รูปแบบของการเก็บข้อมูล

ซึ่งได้ อสม. ที่มีความพร้อมในการร่วมวิจัยจำนวน 9 คน และ อสม. ทั้ง 9 คน ได้ผ่านการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพิ่มเติมเกี่ยวกับอาหารด้วยการฝึกลงบันทึกหัวข้อต่อไปนี้ 1) เขียนเมนูอาหาร 2) จำแนกหมู่อาหารตามเมนู 3) คำนวณพลังงานอาหาร และ 4) จัดอาหารที่มีค่าพลังงานไม่เกินความต้องการของผู้ป่วยเบาหวานแต่ละคน เมื่อสิ้นสุดการอบรม เชิงปฏิบัติการ อสม.ทั้ง 9 คน คัดเลือกผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถร่วมวิจัยได้อย่างต่อเนื่องคนละ 3 คน ผู้ป่วยเบาหวานทุกคนต้องกรอกแบบบันทึกสถิติผู้ป่วย โดย อสม. และผู้ป่วยมีสิทธิ์ที่จะถอนตัวเมื่อไรก็ได้ ซึ่งเมื่อดำเนินการวิจัยไประยะหนึ่ง และ อสม. ทุกคนได้ฝึกบันทึกข้อมูลตามแบบบันทึกประจำตัวผู้ป่วยเบาหวานของตนเอง เป็นเวลา 1 สัปดาห์ วันละ 3 มื้อ ทุกวัน โดยมีผู้วิจัยเป็นพี่เลี้ยงแก้ไข และถามตอบปัญหาหรือข้อสงสัย

3. ลงมือปฏิบัติเก็บข้อมูลตามแบบบันทึกประจำตัวผู้ป่วยเบาหวาน โดย อสม. ทั้ง 9 คน ลงพื้นที่เพื่อปฏิบัติการบันทึกข้อมูลตามแบบบันทึกประจำตัวผู้ป่วยเบาหวานทุกวัน วันละ 3 มื้อ เป็นเวลา 4 เดือน ซึ่งในช่วงปฏิบัติจริงมี อสม. ถูกคัดออก (Exclusion criteria) จำนวน 2 คน จึงเหลือ อสม. ที่ร่วมวิจัยจำนวน 7 คน

4. ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน

4.1 ประชุมกลุ่ม อสม. เพื่อติดตามผลการปฏิบัติงานในพื้นที่และรวบรวมแบบบันทึกประจำตัวผู้ป่วยเบาหวาน

4.2 ตรวจสอบแบบบันทึกประจำตัวผู้ป่วยเบาหวาน และประเมินโดยสร้างเกณฑ์การให้คะแนนแบบรูบริค โดยใช้เกณฑ์การประเมินการบันทึกแบบบันทึกประจำตัวผู้ป่วยเบาหวาน 4 ข้อ ดังนี้

1. เขียนเมนูอาหาร
2. จำแนกหมู่อาหารตามเมนู
3. คำนวณพลังงานอาหารตามการจำแนกในข้อที่ 2
4. จัดอาหารที่มีค่าพลังงานไม่เกินความต้องการของผู้ป่วยเบาหวานแต่ละคน

การให้ค่าคะแนนและความหมายคะแนน

- | | | | |
|---|-------|---------|--|
| 0 | คะแนน | หมายถึง | ไม่มีการบันทึกรายการอาหาร |
| 1 | คะแนน | หมายถึง | ทำตามเกณฑ์ข้อ 1 และ 2 |
| 2 | คะแนน | หมายถึง | ทำตามเกณฑ์ข้อ 1 ข้อ 2 และข้อ 3
แต่มีบางส่วนไม่สมบูรณ์ |
| 3 | คะแนน | หมายถึง | ทำตามเกณฑ์ ข้อ 1 2 3 และข้อ 4
แต่มีบางส่วนไม่สมบูรณ์ หรือข้อ 4 มีพลังงานอาหาร
เกินความต้องการของผู้ป่วยเบาหวาน |
| 4 | คะแนน | หมายถึง | ทำทุกข้อตั้งแต่ข้อ 1 2 3 และ 4 ครบสมบูรณ์
และถูกต้อง |

เกณฑ์ในการประเมินศักยภาพของ อสม. ในการบันทึกตามแบบบันทึกประจำตัวผู้ป่วยเบาหวาน

0.00 – 1.00	หมายถึง	ควรปรับปรุง
1.01 – 2.00	หมายถึง	พอใช้
2.01 – 3.00	หมายถึง	ดี
3.01 – 4.00	หมายถึง	ดีมาก

4.3 ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวานต่อการปฏิบัติงานของ อสม. โดยใช้เกณฑ์วัดความพึงพอใจ 5 ระดับ ดังนี้

4.51 – 5.00	หมายถึง	มากที่สุด
3.51 – 4.50	หมายถึง	มาก
2.51 – 3.50	หมายถึง	ปานกลาง
1.51 – 2.50	หมายถึง	น้อย
1.00 – 1.50	หมายถึง	น้อยที่สุด

5. สะท้อนผลการติดตามการปฏิบัติงาน โดยการประชุมกลุ่มย่อย อสม.และผู้ป่วยเบาหวานเพื่อจัดการความรู้ (KM)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

1. เอกสารคู่มือการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีข้อมูลรายการอาหารพร้อมพลังงานอาหาร
2. แบบฝึกปฏิบัติ อาหารจำลอง อาหารตัวอย่างของจริง
3. แบบบันทึกประจำตัวผู้ป่วยเบาหวาน
4. แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวานต่อการปฏิบัติงานของอสม.

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การประเมินแบบบันทึกประจำตัวผู้ป่วยเบาหวาน การจัดการความรู้ และการประเมินความพึงพอใจ

การวิเคราะห์ข้อมูล

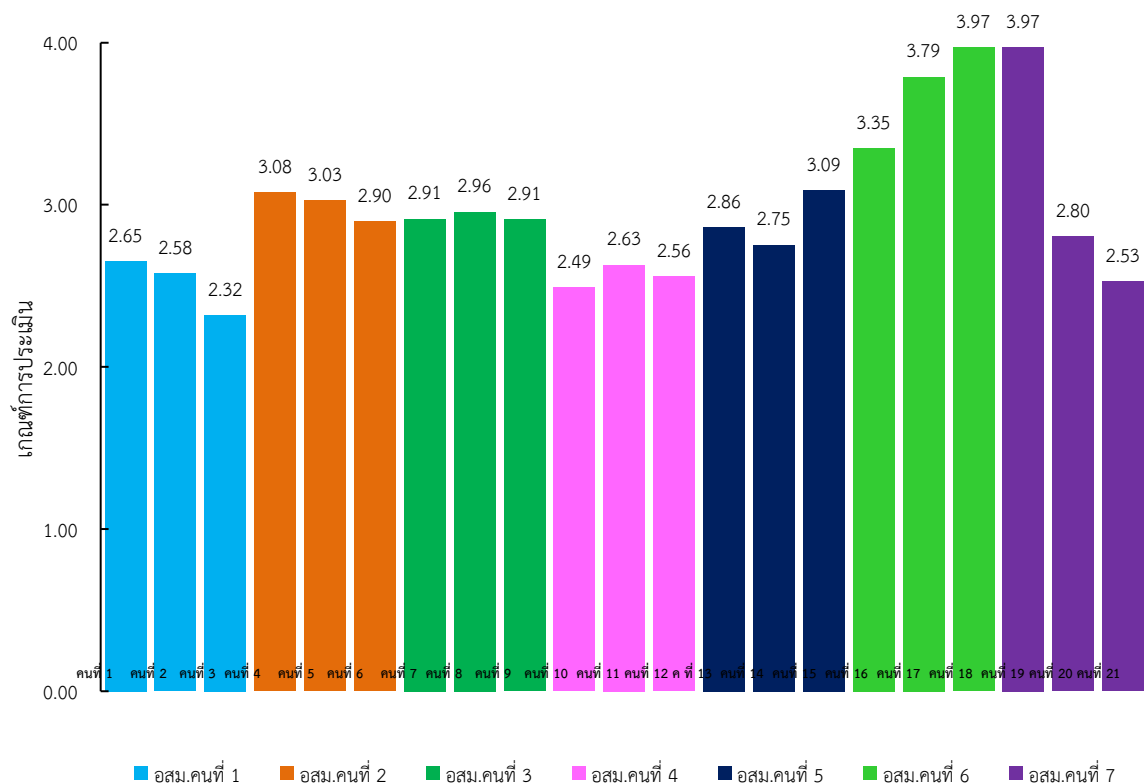
การวิเคราะห์การบันทึกข้อมูลแบบบันทึกประจำตัวผู้ป่วยเบาหวาน ตามเกณฑ์การให้คะแนนแบบรูบริคและหาค่าเฉลี่ย และการใช้เกณฑ์วัดความพึงพอใจ 5 ระดับของผู้ป่วยเบาหวานต่อการปฏิบัติงานของ อสม.

ผลการวิจัย

จากการศึกษาพัฒนาศักยภาพ อสม. พบว่า อสม. ตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ที่เข้าอบรมเชิงปฏิบัติการในเรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 85.20

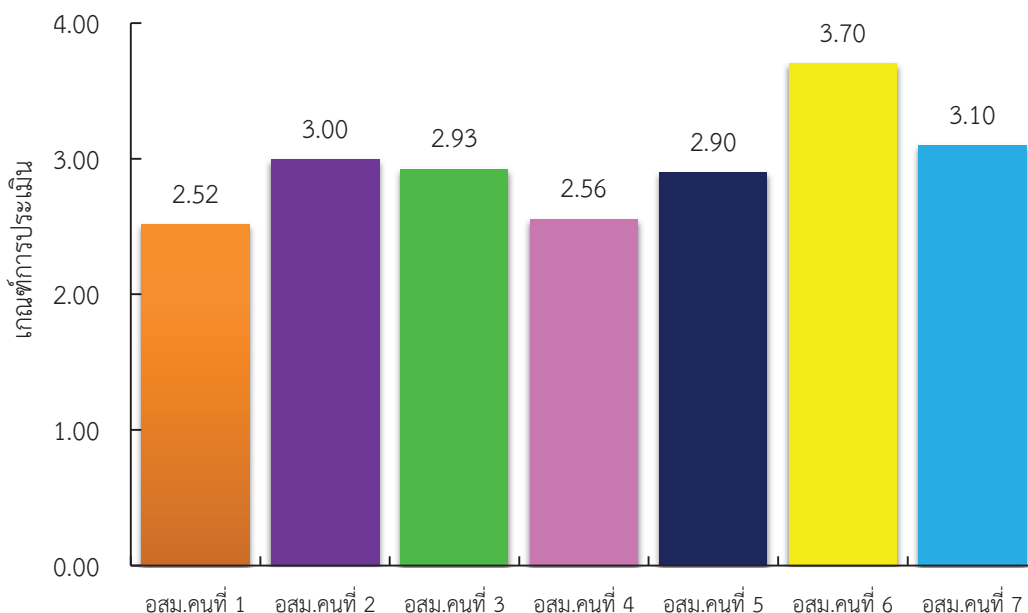
อายุ 46 - 55 ปี ร้อยละ 62.30 รองลงมาอายุ 25 - 35 ปี ร้อยละ 13.70 การศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 62.98 มีอาชีพเป็นเกษตรกรและพนักงานสาธารณสุข ร้อยละ 46.30 รายได้เฉลี่ยน้อยกว่า 5,000 บาท ต่อเดือนและ 5,001-10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 46.30 จากการติดตามการปฏิบัติงานการดูแลอาหาร สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ของ อสม. ในพื้นที่จริง โดยประเมินการบันทึกข้อมูลตามแบบบันทึกประจำตัว ผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า อสม. ส่วนใหญ่บันทึกข้อมูลไม่ครบตามเกณฑ์การให้คะแนนแบบบันทึกประจำตัว ผู้ป่วยเบาหวานร้อยละ 85.70 และบันทึกข้อมูลได้ครบตามเกณฑ์การให้คะแนนแบบบันทึกประจำตัวผู้ป่วย เบาหวานร้อยละ 14.30 เมื่อจำแนกตามมื้ออาหารพบว่า มื้อที่มีการบันทึกข้อมูลครบสมบูรณ์ในระดับดีมาก คือ มื้อเช้า มีค่าเฉลี่ย 3.05 นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยที่ส่งผลให้การบันทึกมีประสิทธิภาพคือความสัมพันธ์ ใกล้ชิดของผู้ป่วยเบาหวาน กับ อสม. มีที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียงกัน และผู้ป่วยเบาหวานที่มีความสามารถ ช่วยเหลือตนเองได้

จากรูปที่ 1 แสดงให้เห็นว่า การบันทึกข้อมูลตามแบบประเมินการบันทึกประจำตัวผู้ป่วย เบาหวานของ อสม. โดยรวมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ย 2.96



รูปที่ 1 ค่าเฉลี่ยการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานจำแนกรายคนของ อสม.

จากรูปที่ 2 แสดงให้เห็นว่า การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานในภาพรวมของ อสม. คนที่ 6 และคนที่ 7 สามารถบันทึกข้อมูลได้อย่างถูกต้องในระดับดีมากที่ค่าเฉลี่ย 3.70 และ 3.10 ตามลำดับ ส่วน อสม. ที่เหลือสามารถบันทึกข้อมูลได้ในระดับดี



รูปที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานในภาพรวมของ อสม.

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวานต่ออาสาสมัครพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีความพึงพอใจต่อ อสม. ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.93 เมื่อพิจารณาความชัดเจนในการแนะนำเรื่องอาหาร มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.05 รองลงมาคือโดยภาพรวมความพึงพอใจต่อ อสม. ความสามารถในการจูงใจในการปฏิบัติตาม การทรมเทและเอาใจใส่และการเลือกกินอาหารหลากหลาย มีค่าเฉลี่ย 4.00 3.95 3.90 และ 3.76 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวานต่ออาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

(n = 21)

ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ					$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. ความชัดเจนในการแนะนำ เรื่องอาหาร	8 (38.10)	8 (38.10)	3 (14.30)	2 (9.50)	-	4.05	0.973	มาก
2. การเลือกกินอาหาร หลากหลาย	4 (19.00)	8 (38.10)	9 (42.90)	-	-	3.76	0.768	มาก
3. การทู่เมและเอาใจใส่	8 (38.10)	5 (23.80)	6 (28.60)	2 (9.50)	-	3.90	1.044	มาก
4. ความสามารถในการจูงใจ ในการปฏิบัติตาม	7 (33.30)	8 (38.10)	4 (19.00)	2 (9.50)	-	3.95	0.973	มาก
5. โดยภาพรวมความพึงพอใจ ต่ออาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.)	6 (28.60)	11 (52.40)	2 (9.50)	2 (9.50)	-	4.00	0.894	มาก
รวม						3.93	0.931	มาก

ผลการสะท้อนการติดตามการปฏิบัติงาน โดยการประชุมกลุ่ม อสม. และผู้ป่วยเบาหวาน
เพื่อจัดการความรู้ (KM) พบว่า มีการสะท้อนผลแบ่งตามกลุ่มได้ดังนี้

1. ผู้ป่วยเบาหวาน สะท้อนผลการติดตามดังนี้

1.1 ด้านความรู้สึที่ดีต่อ อสม. พบว่าผู้ป่วยเบาหวานทุกรายมีความรู้สึกที่ดีที่มีคน
มาดูแลตลอดเวลา ถือว่าเป็นสิ่งที่ดีไม่หงุดหงิด ยินดีปฏิบัติตาม และมีคนคอยมาถาม มีคนมาให้คำแนะนำ
เกี่ยวกับอาหารการกินอาหาร ให้งดของทอด ของมันและของหวาน ไม่ให้กินเยาะ เน้นให้กินผักต้ม น้ำพริก
เมื่อปฏิบัติตามคำแนะนำแล้วไม่มีอาการทิว

1.2 วิธีการเข้ามาพบของ อสม. พบว่า เข้ามาพบผู้ป่วยเบาหวานทุกวัน ในตอนเช้า
ซักถามและแนะนำเรื่องการกินอาหารทำทุกวันต่อเนื่อง และเจาะเลือด วัดความดันโลหิต เป็นระยะ

1.3 ระยะเวลาในการดูแลของ อสม. พบว่า เข้ามาดูแลอย่างต่อเนื่อง ทำให้ตระหนัก
ในเรื่องปัญหาสุขภาพมีการรับส่งเพื่อไปโรงพยาบาลอำเภอชัยบาดาล หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลท่าดินดำ สะดวกสบาย จนเพื่อนบ้านมาสอบถามถึงการเข้ามาของ อสม. หากไม่มี อสม. จะลำบาก
ต้องไปรับยาเอง

1.4 กิจกรรมอื่นที่ อสม. ดูแลหรือให้คำแนะนำเพิ่มเติม พบว่า เป็นเรื่องการออกกำลังกาย การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน การวัดความดันโลหิตและเจาะน้ำตาลในเลือด หากประเมินคะแนนความพึงพอใจต่อ อสม. ผู้ป่วยให้คะแนนเต็ม 10 คะแนนทุกคน

2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสะท้อนผลการปฏิบัติงานดังนี้

2.1 ปัญหาและอุปสรรคในการเก็บรวบรวมข้อมูลของ อสม. คือระยะเวลาในการเก็บข้อมูลเป็นปัญหาที่สุดเพราะต้องใช้เวลา รวมทั้งภารกิจประจำวันของผู้ป่วยเบาหวานและของ อสม.

2.2 ความถี่ในการบันทึกข้อมูล อสม. พบว่า ทำเองทุกวัน ยกเว้นติดธุระสำคัญจะให้เพื่อน อสม. ในกลุ่มวิจัยไปแทนหรือโทรศัพท์ถามผู้ป่วย

3. วิธีการคัดเลือกผู้ป่วยเบาหวานของ อสม. คือ ผู้ป่วยที่สามารถดูแลสะดวก ใกล้บ้าน มีความเข้าใจ ให้ความร่วมมือ ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของตนเอง และไม่มีภารกิจ

4. ความร่วมมือของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ผู้ป่วยที่เข้าร่วมวิจัยให้ความร่วมมือดี ผู้ป่วยที่ไม่ได้เป็นผู้ร่วมวิจัยมีความต้องการให้ อสม. ดูแลบ้างและอยากเข้าร่วมวิจัยบ้าง

5. ความต่อเนื่องในการนำความรู้ไปใช้ พบว่า อสม. จะยังนำวิธีการที่ได้จากการร่วมวิจัยครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้ เพื่อดูแลผู้ป่วยเบาหวาน รายอื่น ๆ ด้วย เนื่องจากเห็นว่ามีประโยชน์และสามารถช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น

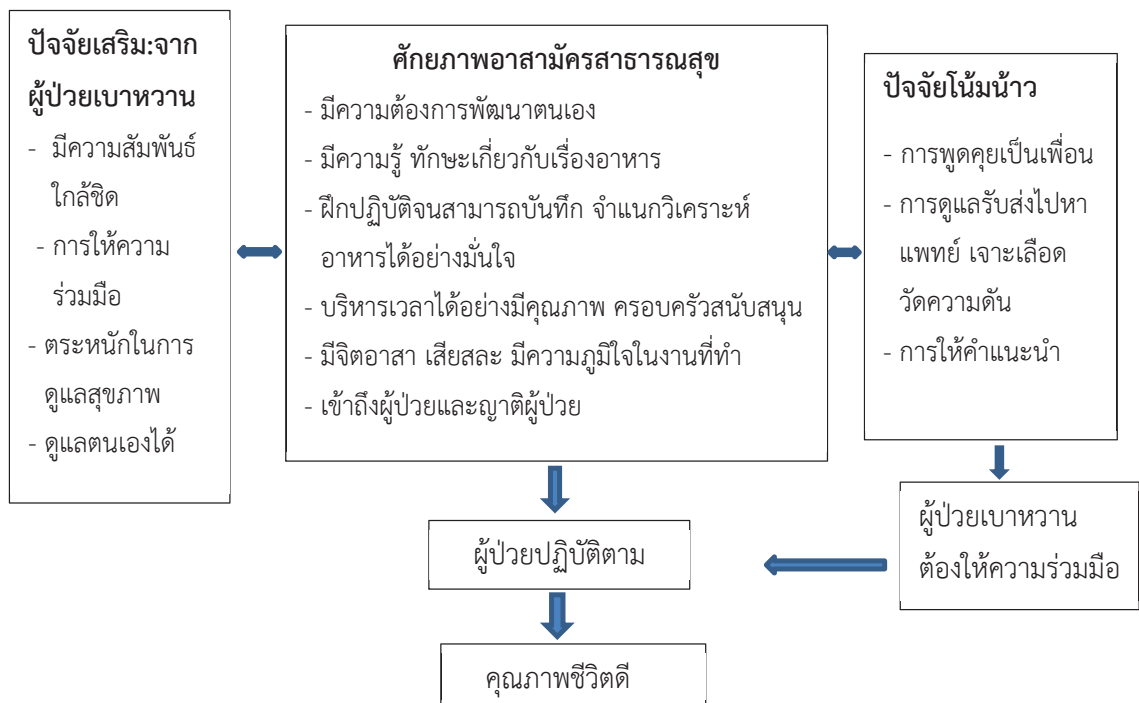
6. ได้รับการสนับสนุนจากคนในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด ทำแล้วเพื่อนบ้านสนใจอยากเข้าร่วมกิจกรรมด้วย

สรุปและวิจารณ์ผล

จากการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลท่าดินดำ อำเภอยะบะดา จ. พัทลุง พบว่า อสม. ที่ผ่านการคัดเลือกและสมัครใจเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้อย่างต่อเนื่องมีศักยภาพในการดูแลอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในระดับดีถึงดีมาก มีความสามารถในการจดบันทึกรายการอาหาร จำแนกรายการอาหาร วิเคราะห์พลังงานจากสารอาหารและค่าพลังงานอาหารให้มีความเหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวานแต่ละคนได้ แต่ขาดความสมบูรณ์ในการบันทึกทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการเอาใจใส่ในการบันทึก และการเสียสละเวลาในการพบผู้ป่วยของ อสม. ถึงแม้ส่วนใหญ่บันทึกข้อมูลไม่ครบตามเกณฑ์การให้คะแนนแบบบันทึกประจำวันผู้ป่วยเบาหวานร้อยละ 85.70 และบันทึกข้อมูลได้ครบตามเกณฑ์การให้คะแนนแบบบันทึกประจำวันผู้ป่วยเบาหวานร้อยละ 14.30 ก็ตาม ทั้งนี้เนื่องจาก อสม. มีความจำเป็นในเรื่องการประกอบอาชีพ และภาระกิจส่วนตัว นอกจากนี้ยังพบว่า อสม. สามารถดูแลได้ดีคือผู้ป่วยเบาหวานที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน เช่น ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน และผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถช่วยเหลือตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับ โกมาตรและปารณัฐ (2550) ได้ประเมินศักยภาพและบทบาทของ อสม. ในบริบทของสังคมไทยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสถานการณ์สุขภาพ พบว่า อสม. เหล่านี้ทำงานได้ดีในลักษณะงานที่เสร็จสิ้นในระยะเวลาสั้น ๆ

และมีข้อจำกัดในการทำงานที่ต้องใช้เวลาต่อเนื่องยาวนาน เช่น การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ซึ่งข้อจำกัดนี้มาจากปัจจัยส่วนบุคคลของ อสม. โดยส่วนใหญ่ อสม. เป็นผู้ที่มีการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจไม่สูงนักรวมทั้งมีข้อจำกัดในเรื่องอาชีพที่ต้องทำมาหากินและต้องเลี้ยงดูครอบครัว จึงไม่สามารถคาดหวังให้ อสม. ให้ความอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอตลอดเวลาได้ และยังเสนอการพัฒนา อสม. รูปแบบอื่นๆ เช่น อาสาสมัครกลุ่มญาติผู้ป่วย กลุ่มช่วยเหลือตนเอง กลุ่มจิตอาสา และสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนางานอาสาสมัครสาธารณสุขที่จำเป็นต้องก้าวไปสู่การสร้างความหลากหลายของงานอาสาสมัคร โดยการมีอาสาสมัครหลากหลายรูปแบบ ที่ไม่สามารถใช้รูปแบบอาสาสมัครสาธารณสุขมาตรฐานได้ ไปสู่การสร้างอาสาสมัครสาธารณสุข โดยใช้สุขภาพและความเจ็บป่วยเป็นเครื่องมือส่งเสริมจิตสำนึกสาธารณะ และจิตอาสาให้เกิดขึ้นในทุกภาคส่วนของสังคม เพื่อให้มาร่วมกันสร้างสุขภาวะและทำความดี

จากผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวานต่อ อสม. ในพื้นที่พบว่า ผู้ป่วยเบาหวาน มีความพึงพอใจต่อ อสม. ในความชัดเจนด้านการแนะนำเรื่องอาหารในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยการประเมินศักยภาพในการดูแลอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานที่อยู่ในระดับ ดีถึงดีมาก และสอดคล้องกับแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพที่มีแนวคิดเชื่อว่าบุคคลจะลงมือทำกิจกรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพและปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตเป็นผลจากการได้รับ อิทธิพลของปัจจัย 3 ด้าน คือ ปัจจัยด้านความรู้ - การรับรู้ (cognitive perceptual factors) ของบุคคล ปัจจัยส่งเสริม (modifying factor) และสิ่งชักนำในการปฏิบัติ (cues to action) (อังคินันท์, 2552)



รูปที่ 3 รูปแบบพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการดูแลอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลท่าดินดำ

จากการสะท้อนผลการติดตามและการประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อจัดการความรู้ (KM) สามารถสรุปรูปแบบพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการดูแลอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ได้ดังรูปที่ 3

ข้อเสนอแนะ

ควรสนับสนุนให้ อสม. ชุติไปเผยแพร่ความรู้การดูแลอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ด้วยวิธีการคำนวณอาหารตามพลังงานที่ใช้ให้ขยายวงกว้างครอบคลุมพื้นที่ และเน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารในวิถีชีวิตของแต่ละชุมชนเพื่อให้เข้าใจง่ายและสามารถควบคุมอาหารได้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยความช่วยเหลือจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ศิริวัฒน์ สุนทรโทก ผู้อำนวยการวิทยาลัยชัยบาดาลพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร นายอมรเทพ เพี้ยเฮียง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าดินดำ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าดินดำ และขอขอบพระคุณ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครที่ได้อนุมัติทุนอุดหนุนการวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

- กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน. (2556). **แนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนปีงบประมาณ 2556**. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, และปารณัฐ สุขสุทธิ. (2550). อสม. ศักยภาพและยุทธศาสตร์ในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง. **หมออนามัย**, 3(17), 13.
- เดช บุญประจักษ์, ละอองทิพย์ มัทธูรศ, ดุชนิ ศุภวรรณะกุล, รัศมี แสงศิริมงคลยิ่ง, สมคิด สุทธิธารวัช, และคงเอก ศิริงาม. (2557). **การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานในตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี**. (รายงานการวิจัย). กรุงเทพมหานคร: คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.
- วิชัย เทียนถาวร. (2555). **ทั่วโลก: ทุก 8 วินาทีมีคนตาย 1 คนเบาหวานเรื่องไม่เบาที่เราต้องรู้**. ค้นจาก <http://www.hfocus.org/content/2012/10/1389> [2558, 17 ตุลาคม]
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. (2558). **สถิติโรคเบาหวานในประเทศไทย**. ค้นจาก <http://www.diabassocthai.org> [2558, 18 มีนาคม]
- อมรเทพ เพี้ยเฮียง. (14 มีนาคม 2557). **สัมภาษณ์. นายกองค์การบริหารส่วนตำบล. องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี**.
- อังคินันท์ อินทรกำแหง. (2552). **การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 self ด้วยหลัก PROMISE Model**. กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.