

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การพัฒนาศักยภาพการใช้แบบสังเกตอาการ ด้านสุขภาพจิตของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อส่งต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองกลาง อำเภออุซันธุ์ จังหวัดศรีสะเกษ

รุจิรา อัมพันธ์ พย.บ.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองกลาง อำเภออุซันธุ์ จังหวัดศรีสะเกษ

วันรับ:	7 ต.ค. 2562
วันแก้ไข:	26 ก.ย. 2565
วันตอบรับ:	6 ต.ค. 2565

บทคัดย่อ โรคทางจิตเวชหากได้รับการรักษาเร็วในขณะที่เริ่มมีอาการและปฏิบัติตามคำแนะนำของจิตแพทย์จะมีโอกาสหาย และสามารถใช้ชีวิตได้เหมือนคนปกติทั่วไปแต่หากปล่อยให้โรครุนแรง เรื้อรัง การรักษาอาจต้องใช้เวลานาน และมีโอกาสที่โรคจะกำเริบซ้ำๆ ได้ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงผลการพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพจิตของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยการเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการอบรมการใช้แบบสังเกตอาการด้านสุขภาพจิตของ อสม. เพื่อส่งต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองกลาง อำเภออุซันธุ์ จังหวัดศรีสะเกษ การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ระหว่างเดือนมกราคม 2561 ถึงเดือนมกราคม 2562 กลุ่มตัวอย่างคือ อสม. ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองกลาง อำเภออุซันธุ์ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 90 คน โดยการอบรมการพัฒนาศักยภาพการใช้แบบสังเกตอาการด้านสุขภาพจิต เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามความรู้และทัศนคติ ก่อนและหลังการอบรม แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป 10 ข้อ แบบประเมินด้านความรู้ 10 ข้อ แบบประเมินด้านทัศนคติ 10 ข้อ สถิติที่ใช้คือ pair t- test ค่าเฉลี่ย และร้อยละ ผลการศึกษาพบว่า หลังอบรม อสม. มีค่าเฉลี่ยความรู้เพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (95%CI=2.45-2.95) และพบว่า อสม. มีค่าเฉลี่ยทัศนคติที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (95%CI= 8.86-10.34) จากผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาศักยภาพการใช้แบบสังเกตอาการด้านสุขภาพจิตของ อสม. เพื่อส่งต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองกลาง อำเภออุซันธุ์ จังหวัดศรีสะเกษ สามารถเพิ่มความรู้และปรับเปลี่ยนทัศนคติของ อสม. เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชได้ จึงควรขยายผลไปใช้ในประเด็นอื่นต่อไป

คำสำคัญ: การพัฒนาศักยภาพ, แบบสังเกตอาการ, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

บทนำ

ปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในประชากรทั่วโลก โดยพบว่าโรคจิตเภทเป็นโรคที่พบได้มากที่สุด จำนวน 26 ล้านคน และเป็นโรคทาง-

จิตเวชที่พบมากที่สุดในประเทศไทย⁽¹⁾ องค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่า หมายถึง สภาวะความสมบูรณ์ของจิตใจของบุคคลที่สามารถแก้ปัญหาสามารถปรับตัวและปรับจิตใจได้อย่างเหมาะสมกับสภาพ-

แวดล้อม และสังคมที่เป็นจริงได้โดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในจิตใจ ซึ่งการที่บุคคลจะมีสุขภาพจิตที่ดี บุคคลจำเป็นต้องมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตที่ดี การพิจารณาการดูแลตนเองด้านสุขภาพนั้นอาจจำแนกโดยยึดลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดีเป็นสำคัญอันได้แก่ ต้องเป็นบุคคลที่รู้จักตนเอง ตระหนักในคุณค่าของตนเอง มีความสามารถติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ มีการใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ มีการเตรียมเผชิญปัญหา พัฒนาระบบสนับสนุนทางสังคม มีการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา และดูแลตนเองด้านสุขภาพโดยทั่วไป⁽²⁾

ปัญหาโรคทางจิตเวชนอกจากจะส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพของผู้ป่วยที่ก่อให้เกิดภาวะโรคเรื้อรัง ความบกพร่องในการปฏิบัติหน้าที่ ความรับผิดชอบของตนที่แตกต่างกันไปอันเกิดจากความผิดปกติในการพูด ความผิดปกติทางอารมณ์ความรู้สึก ความผิดปกติทางความคิด ความผิดปกติทางการได้ยิน ความผิดปกติทางการนอน การบริโภคอาหาร ความผิดปกติในการดูแลสุขอนามัยส่วนตัว และความผิดปกติทางพฤติกรรมที่แสดงออกทางสังคม ยังส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ครอบครัว สังคม และชุมชน เนื่องจากความยากลำบากในการดูแลผู้ป่วย สังคม ชุมชนมีทัศนคติไม่ถูกต้องต่อผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยโดดเดี่ยว ไม่ได้รับการพัฒนาทักษะที่จำเป็น ในการปรับตัวในสังคมที่ควรจะเป็น⁽³⁾

พื้นที่ตำบลตาอุด มีจำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่ต้องดูแลจำนวน 10 ราย⁽⁴⁾ ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองกลาง ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการทำงานเชิงรุกในชุมชน เน้นการสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าแก้ไข รวมถึงจัดระบบเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงต่างๆ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนที่มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นแกนนำที่สำคัญในการดำเนินงานในชุมชน โดย อสม. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและญาติเพื่อให้คำปรึกษาสังเกตอาการตามหลักวิชาการ นับเป็นอีกวิธีหนึ่งซึ่งช่วยให้การทำงานเชิงรุกในชุมชนเป็นรูปแบบที่ชัดเจน เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีปัญหาในชุมชนได้รับการดูแลจากทางเจ้าหน้าที่ และ อสม. อย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงผลการพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพจิตของ อสม. โดยการเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการอบรมการใช้แบบสังเกตอาการด้านสุขภาพจิตของ อสม. เพื่อส่งต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองกลาง อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีขั้นตอนการดำเนินงานแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. การประชุมเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองกลาง จำนวน 3 คน และ อสม. จำนวน 90 คน เพื่อกำหนดบทบาทหน้าที่และแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยในชุมชนพื้นที่ตำบลตาอุด
2. จัดอบรม อสม. โดยใช้คู่มือแบบคัดกรองสุขภาพจิต โดยอ้างอิงจากกรมสุขภาพจิต และให้ อสม. ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเวช แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวช
3. ติดตามการทำงานของ อสม. หลังเข้ารับการอบรม 6 เดือน และ 12 เดือน ตามลำดับ

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

ประชากร ในการศึกษาครั้งนี้เป็น อสม. ตำบลตาอุด อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้วิธีคัดเลือกประชากรแบบเจาะจง (Purpose Sampling) จำนวน 90 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเองซึ่งประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป 6 ข้อ
- ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเวช คำตอบมี 2 ระดับคือ ใช่ กับ ไม่ใช่ คำถามมีจำนวนทั้งหมด 10 ข้อ คะแนนเต็ม 10 คะแนน เกณฑ์การให้คะแนนเกี่ยวกับความรู้มีดังนี้ ตอบ ใช่ ให้ 1 คะแนน ตอบ ไม่ใช่ ให้ 0 คะแนน การแปลความหมายคะแนนความรู้ความเข้าใจเป็น 3 ระดับ ดังนี้

- ระดับสูง หมายถึง ได้ร้อยละ 80 – 100 (8-10 คะแนน)
- ระดับปานกลาง หมายถึง ได้ร้อยละ 60 – 79 (6-7 คะแนน)
- ระดับต่ำ หมายถึง ได้ร้อยละ 0 – 59 (0-5 คะแนน)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวช จำนวน 10 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- เห็นด้วย ให้คะแนน 3
- ไม่แน่ใจ ให้คะแนน 2
- ไม่เห็นด้วย ให้คะแนน 1

การแปลความหมายของคะแนน การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยกับเกณฑ์ประเมินที่ได้จากข้อคำตอบประเมินเป็นระดับคะแนน โดยประยุกต์ตามเกณฑ์ประเมินแบบช่วงของ Best JW⁽⁵⁾ แปลผลจากคะแนนโดยการหาค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้รับเป็น 3 ระดับ คือ เห็นด้วยระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ

- ระดับสูง หมายถึง ได้ร้อยละ 80 – 100
- ระดับปานกลาง หมายถึง ได้ร้อยละ 60 – 79
- ระดับต่ำ หมายถึง ได้ร้อยละ 0 – 59

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัยโดยการนำไปทดสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability) โดยวิธีการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ผลดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเวช ใช้ค่า KR 20 ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.84 ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวช ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา เท่ากับ 0.89

วิธีการเก็บข้อมูล เก็บข้อมูลความรู้ก่อนและหลังการอบรม โดยใช้แบบสอบถาม ระหว่างเดือนมกราคม 2561 ถึงเดือนมกราคม 2562

การวิเคราะห์ข้อมูล แบบสอบถามที่เก็บรวบรวม ได้

นำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูล แล้วนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ และเลือกใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

ความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเวช ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวช วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ pair t- test จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

อสม. ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองกลาง จำนวน 90 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75.00 อายุเฉลี่ย 51.48 ปี (S.D.=12.78ปี) ระดับการศึกษาสูงสุด ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 57.78 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 77.78 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 88.89 ระยะเวลาในการเป็นอสม. ตั้งแต่ 11-20 ปี ร้อยละ 44.44

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเวชของ อสม. ก่อนและหลังฝึกอบรม

เมื่อวัดความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเวชของ อสม. ก่อนและหลังฝึกอบรม พบว่า หลังอบรม อสม. มีค่าเฉลี่ยความรู้เพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$, 95%CI=2.45-2.95) ดังตารางที่ 1

เมื่อวัดความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเวชของ อสม. 6 เดือนหลังฝึกอบรม พบว่า หลังอบรม อสม. มีค่าเฉลี่ยความรู้ไม่ต่างจากเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$, 95%CI=2.44-2.95) ดังตารางที่ 1

เมื่อวัดความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเวชของ อสม. 12 เดือนหลังฝึกอบรม พบว่า หลังอบรม อสม. มีค่าเฉลี่ยความรู้ไม่ต่างจากเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$, 95%CI=2.40-2.88) ดังตารางที่ 1

ส่วนที่ 3 ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวช

เมื่อวัดทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชของ อสม. ก่อนและหลังฝึกอบรม พบว่า หลังอบรม อสม. มีค่าเฉลี่ยทัศนคติเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเวชของ อสม. ก่อนและหลังฝึกอบรม (N = 90)

ความรู้	n	mean	SD	ผลต่างค่าเฉลี่ย	95%CI	p-value
ก่อนอบรม	90	6.30	0.81			
หลังอบรม	90	9.00	0.97	2.70	2.45-2.95	<0.001
หลังอบรม 6 เดือน	90	9.00	0.97	2.70	2.44-2.95	<0.001
หลังอบรม 12 เดือน	90	8.94	0.94	2.64	2.40-2.88	<0.001

ตารางที่ 2 ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชของ อสม. ก่อนและหลังฝึกอบรม (N = 90)

ทัศนคติ	n	mean	SD	ผลต่างค่าเฉลี่ย	95%CI	p-value
ก่อนอบรม	90	17.70	2.30			
หลังอบรม	90	27.30	2.64	9.60	8.86-10.34	<0.001
หลังอบรม 6 เดือน	90	27.30	2.64	9.60	8.86-10.34	<0.001
หลังอบรม 12 เดือน	90	27.50	2.16	9.80	9.13-10.46	<0.001

($p < 0.05$, 95%CI=8.86-10.34) ดังตารางที่ 2

เมื่อวัดทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชของ อสม. 6 เดือนหลังฝึกอบรม พบว่า หลังอบรม อสม. มีค่าเฉลี่ยทัศนคติไม่ต่างจากเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$, 95%CI=8.86-10.34) ดังตารางที่ 2

เมื่อวัดทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชของ อสม. 12 เดือนหลังฝึกอบรม พบว่า หลังอบรม อสม. มีค่าเฉลี่ยทัศนคติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$, 95%CI=8.86-10.34) ดังตารางที่ 2

วิจารณ์

จากผลการศึกษารพัฒนาศักยภาพการใช้แบบสังเกตอาการด้านสุขภาพจิตของ อสม. เพื่อส่งต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองกลาง อำเภอชูขันธุ์ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า หลังอบรม อสม. มีความรู้เพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หลังอบรม 6 เดือน และ 12 เดือน อสม. มีค่าเฉลี่ยความรู้ไม่แตกต่างจากเดิม ($p < 0.05$) แสดงว่าโปรแกรมการ

พัฒนาศักยภาพการใช้แบบสังเกตอาการด้านสุขภาพจิตของ อสม. เพื่อส่งต่อ สามารถทำให้ อสม. มีความรู้ความรู้อันเกี่ยวกับโรคจิตเวช เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ วรัญญา จิตรบรรทัด และคณะ⁽⁶⁾ ศึกษาการพัฒนา ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นผู้จัดการรายกรณีในการดูแลคนพิการสูงอายุในชุมชน และสอดคล้องกับผลการศึกษาของประภาส อนันตา และจรัญญู ทองอเนก⁽⁷⁾ ได้ศึกษาผลของการพัฒนาศักยภาพ เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านตำบลขาว อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ปี พ.ศ. 2555 พบว่าความรู้และทักษะการปฏิบัติงานในการเยี่ยมบ้านของ อสม. มีความรู้เพิ่มมากขึ้นหลังจากได้รับการฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชของ อสม. ก่อนและหลังฝึกอบรม พบว่า หลังอบรม อสม. มีค่าเฉลี่ยทัศนคติเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หลังอบรม 6 เดือนและ 12 เดือน อสม. มีค่าเฉลี่ยด้านทัศนคติที่ดีขึ้น ($p < 0.05$) แสดงว่าโปรแกรมการ

พัฒนาศักยภาพการใช้แบบสังเกตอาการด้านสุขภาพจิตของ อสม. เพื่อส่งต่อ สามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติของ อสม. เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวช

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาศักยภาพการใช้แบบสังเกตอาการด้านสุขภาพจิตของ อสม. เพื่อส่งต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองกลาง อำเภอชูขันธุ์ จังหวัดศรีสะเกษ สามารถเพิ่มความรู้และปรับเปลี่ยนทัศนคติของ อสม. เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชได้ จึงควรขยายผลไปใช้ในประเด็นอื่นต่อไป

2. จากการติดตามประเมินผลหลังการอบรม 6 เดือน และ 12 เดือน พบว่า ด้านความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 85.00 และ ร้อยละ 80.00 ตามลำดับ ด้านทัศนคติอยู่ในระดับดี ร้อยละ 80.00 และติดตามการปฏิบัติงานส่งต่อผู้ป่วยอาการกำเริบจำนวน 1 ราย ผู้ป่วยขาดยาจำนวน 2 ราย

3. การวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาการมีส่วนร่วมของเครือข่ายอื่นๆ เช่น ผู้นำชุมชน กู้ชีพในพื้นที่ในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวช

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณนายชยพล เสนาภักดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ที่ได้กรุณาให้ความรู้ คำแนะนำ ข้อคิดเห็นตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ และคณะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองกลางทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและสนับสนุนทุกด้านในการวิจัยครั้งนี้จนประสบความสำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. กายสิทธิ์ แก้วยศศรี. การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง คัดกรอง และดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน จังหวัดเลย. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2565;15(2):328-42.
2. จินตนา ยูนิพันธุ์. การปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิตชุมชนที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้าสำหรับเด็กที่มีปัญหาทางจิต. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 2557; 28(1):16-28.
3. ปกรณ์ จารักษ์. ประสิทธิภาพการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน โรงพยาบาลสร้างคอม อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2550;2(2): 1220-30.
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ. ฐานข้อมูล Health Data Center: HDC, 2561 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 30 ก.ย. 2561]. แหล่งข้อมูล: <http://www.ssko.moph.go.th/>
5. Best JW. Research in education. 3rd ed. New Jersey: Prentice hall; 1977.
6. วรัญญา จิตรบรรทัด, พิมพวรรณ เรืองพุทธ, สุพัตรา สหายรักษ์, วัฒนา วาระเพียง. การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้จัดการรายการณ์ในการดูแลคนพิการสูงอายุในชุมชน. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2560.
7. ประภาส อนันตา, จรัญญู ทองอนง. ผลของการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการเยี่ยมบ้านตำบลขาว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ปี พ.ศ. 2555. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น 2556;20(1):1-8.

Abstract: Developing the Potential of Using the Mental Health Observation Survey for Referral to Khlong Klang Subdistrict Health Promoting Hospital, Khukhan District, Sisaket Province

Rujira Ampan, B.N.S.

Khlong Klang Subdistrict Health Promoting Hospital, Khukhan District, Sisaket Province, Thailand

Journal of Health Science 2022;31(6):1115-20.

Psychiatric disorders have a greater chance of recovery if treated early at the time of the onset and follow the advice of a psychiatrist; and the patient can live like a normal person. However, if the treatment is delayed, it may require longer treatment time; and there is a chance that the disease will relapse repeatedly. This study aimed to assess the outcomes of the development of village health volunteers' potential in mental health by comparing test scores before and after the training using the mental health observation for referral. This research was conducted in Khlong Klang subdistrict health promoting hospitals, Khukhan District, Sisaket Province, between January 2018 and January 2019. The samples were 90 village health volunteers (VHVs) in the study areas. They were trained to develop capacity using a mental health observation model. Data were collected before and after the training by using a knowledge and attitude questionnaire containing questions on general information, knowledge and attitude assessment. The statistics used were pair t-tast, mean and percentage. It was found that after the training, the volunteers had a statistically significant improvement in attitude ($p < 0.05$, $95\%CI = 8.86 - 10.34$). From the research results, it was found that the development of VHVs' potential on mental health observation was successful in the early referral of psychiatric cases to Khlong Klang sub-district health promoting hospitals. The program was able to increase knowledge and change the attitudes of the VHVs regarding the care of mentally ill patients. Therefore, the program should be expanded for further use on other health issues.

Keywords: potential development; observation form; public health volunteer