

ความสัมพันธ์ของความรู้ ทักษะ ทศนคติ ต่อการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วของผู้ป่วยเบาหวาน
ตำบลเวียงคำ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

จรรยาพร ศรีจอมพล ส.ม.*

เบญจมา มุกตพันธ์ ปร.ด.**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรู้ ทศนคติ การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆต่อการปฏิบัติของ อสม.ในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลเวียงคำ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างเป็น อสม. จำนวน 151 คน โดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และหาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 67.5 มีคะแนนความรู้เรื่องการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วในระดับสูง ร้อยละ 62.9 มีคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.8 ได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วในระดับปานกลาง ร้อยละ 81.5 มีคะแนนการปฏิบัติในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วในระดับปานกลาง ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของ อสม. ในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความรู้ ($r = 0.82$, $p < 0.001$) ทศนคติ ($r = 0.20$, $p = 0.014$) การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($r = 0.23$, $p = 0.004$) ดังนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรจัดอบรมให้ความรู้และเสริมสร้างทัศนคติที่ดีแก่ อสม.ในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผลการตรวจมีความถูกต้องเชื่อถือได้ และ อสม. มีความมั่นใจในการตรวจมากขึ้น

คำสำคัญ : โรคเบาหวาน ตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว อาสาสมัครสาธารณสุข

* นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ และกลุ่มวิจัยการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ผู้รับผิดชอบบทความ)

Association between Knowledge and Attitude and Practice of Village Health Volunteer in Capillary Blood Glucose Checking for Diabetic Patients living in Wiangkum Subdistrict, Kumpawapi District, Udonthani Province

Jariyaporn Srijompon M.P.H.*

Benja Muktabhant Ph.D.**

ABSTRACT

This cross-sectional study aimed to evaluate the knowledge, attitude, support from public health personnel and the practices of village health volunteers (VHVs) in capillary blood glucose checking in diabetic patients and to analyze the association between those variables and the practice of VHVs in capillary blood glucose checking in diabetic patients of Wiangkum Subdistrict, Kumpawapi District, Udonthani Province. One hundred and fifty one VHVs were randomly selected. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using the descriptive statistics. The association was analyzed using Pearson's correlation coefficient.

The results indicated that VHVs had a high knowledge score on capillary blood sugar checking (67.5%), moderate attitude score on capillary blood glucose checking (62.9%). VHVs gained support from the health care personnel on the capillary blood sugar checking in a moderate level (58.3%). Majority (81.5%) of VHVs had a moderate practice score on capillary blood glucose checking. The variables associated with their practices in capillary blood glucose checking were; knowledge ($r = 0.82$, $p < 0.001$), attitude ($r = 0.20$, $p = 0.014$) and the support from health care personnel ($r = 0.23$, $p = 0.004$). As a result, the health care personnel should provide regularly the training for VHVs to gain knowledge and strengthen their good attitude in capillary blood glucose checking. Then, the result of blood glucose level will be accurate and reliable and VHVs would be more confident in their practices.

Keyword : Diabetes, Capillary blood glucose checking, Village health volunteer

* Master Degree Student of Public Health, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

** Associate professor, Faculty of Public Health, Research Group on Prevention and Control of Diabetes in the Northeast, Khon Kaen University (corresponding author)

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลก และเป็นสาเหตุการตายและเกิดภาวะทุพพลภาพ ส่งผลต่อภาระครอบครัวและสังคม จากข้อมูลสมาพันธ์เบาหวานได้รายงานสถานการณ์ทั่วโลกใน ค.ศ. 2015 มีประชากรที่เป็นเบาหวานมากถึง 387 ล้านคนทั่วโลก และอีก 30 ปีข้างหน้า (ค.ศ. 2045) มีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นอีกเป็น 642 ล้านคน¹ จากรายงานทางสถิติของผู้ป่วยเบาหวานของไทย พบว่ามีประชาชนที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานและได้รับการรักษาถึง 698,720 คน มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 9,647 ราย คิดเป็นอัตราการตายด้วยโรคเบาหวาน 14.93 ต่อแสนประชากร² การควบคุมน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน เป็นเป้าหมายสำคัญที่จะส่งผลให้ผู้ป่วยมีชีวิตความเป็นอยู่ใกล้เคียงกับคนปกติ³ ดังนั้นผู้ป่วยเบาหวานควรได้รับการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดเป็นประจำเพื่อประเมินการควบคุมน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งในการบริการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในระบบปกติทุกครั้งที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์ ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดหลังจากงดน้ำและอาหาร 8 ชั่วโมง เพื่อประเมินผลการรักษา⁴ ในระบบการให้บริการผู้ป่วยเบาหวานในระดับปฐมภูมิ ซึ่งผู้ป่วยมีจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีภาระงานเพิ่มขึ้น จึงมีการมอบหมายงานบางส่วนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มาช่วยแบ่งเบาภาระงาน โดยให้อสม. เป็นผู้เจาะเลือดจากเส้นเลือดปลายนิ้วของผู้ป่วยเบาหวานตรวจระดับน้ำตาลก่อนพบแพทย์ อสม. เหล่านี้ต้องได้รับการพัฒนามาตรฐานด้านความรู้ ความสามารถ และทักษะในการเจาะเลือดจากเส้นเลือดปลายนิ้ว โดยผ่านการอบรมหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดและผ่านการรับรองจากสถานเทคนิคการแพทย์และแพทยสภา⁵ อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า อสม. ร้อยละ 75.7 ยังขาดความรู้ ร้อยละ 73.5 ยังขาดทักษะในการปฏิบัติงานสาธารณสุขด้านต่าง ๆ บางส่วนขาดการอบรมด้านการจัดการโรคเรื้อรัง ชาวบ้านไม่เห็นความสำคัญของ อสม. ซึ่งส่งผลต่อ

ความสำเร็จในการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ของ อสม.⁶

จากการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเวียงคำ มีการปรับเปลี่ยนระบบการดูแลให้บริการผู้ป่วยเบาหวาน โดยออกให้บริการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในหมู่บ้าน โดยให้อสม. จำนวน 189 คน เป็นผู้ตรวจน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยเบาหวาน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสอบผลการตรวจน้ำตาลในเลือดและจ่ายยาเบาหวานให้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน⁷ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะประเมินระดับความรู้ ทักษะ การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการปฏิบัติของอสม. ในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วของผู้ป่วยเบาหวาน และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ และการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กับการปฏิบัติของอสม. ในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว เพื่อจะนำผลการศึกษาไปวางแผนในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive study) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้แก่ อสม. ตำบลเวียงคำ อำเภอกุมภวาปี จำนวน 151 คน เก็บข้อมูลในเดือน เมษายน ถึง พฤษภาคม พ.ศ. 2560 สุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling)

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัย ขอนแก่น เลขที่ HE 602008 เมื่อวันที่ 6 มีนาคม 2560

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ความรู้การตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว โดยใช้คำถามแบบให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ หรือ ไม่ใช่ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน 1,0 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 ทักษะการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว การวัดเป็นแบบ Likert's scale มี 5 ตัวเลือก คือ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน 5, 4, 3, 2, 1 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ตัวเลือก ได้แก่ ได้รับประจำ ได้รับบางครั้ง ไม่ได้รับเลย โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน 3, 2, 1 ตามลำดับ

ส่วนที่ 5 การปฏิบัติกรตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วของ อสม. ข้อคำถามประกอบด้วยกรปฏิบัติ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการประชาสัมพันธ์แจ้งวัตถุประสงค์หรือนัดหมาย ด้านการเตรียมและเก็บรักษาวัสดุอุปกรณ์ตรวจน้ำตาลในเลือด และด้านวิธีการตรวจและแจ้งผลการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ตัวเลือก ได้แก่ ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน 3, 2, 1 ตามลำดับ

นำค่าคะแนนรวมของความรู้ ทักษะ การได้รับการสนับสนุน และการปฏิบัติตามจัดระดับเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มาก/สูง ปานกลาง น้อย/ต่ำ โดยการจัดระดับความรู้ใช้เกณฑ์ของ Bloom⁸ การจัดระดับทักษะ การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการปฏิบัติการตรวจระดับน้ำตาล ใช้เกณฑ์ของ Best⁹

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ 3 คน แล้วนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับ อสม. ที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ส่วนของความรู้ วิเคราะห์ความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้ KR20 ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.72 สำหรับทัศนคติและการได้รับการสนับสนุน วิเคราะห์ความเชื่อมั่นโดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.87 และ 0.84 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน และหาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ระยะเวลา เป็น อสม. ประสบการณ์ตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว คะแนนความรู้ คะแนนทัศนคติ และคะแนนการได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กับคะแนนการปฏิบัติของ อสม. ในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว ด้วยการค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient)

ผลการวิจัย

คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คือ ร้อยละ 93.4 มีอายุเฉลี่ย 49.5 ± 8.8 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 80.8 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 35.8 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 41.1 ระยะเวลาการเป็น อสม. เฉลี่ย 13.1 ± 9.2 ปี มีประสบการณ์ทำงานตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วเฉลี่ย 5.2 ± 2.9 ปี

ระดับความรู้ ทักษะ การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการปฏิบัติของ อสม. ในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คือร้อยละ 67.5 มีความรู้การตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วอยู่ในระดับสูง และ ร้อยละ 27.8 มีความรู้ในระดับปานกลาง ส่วนทัศนคติของ อสม. ต่อการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วส่วนใหญ่คือ ร้อยละ 62.9 อยู่ในระดับปานกลาง และ ร้อยละ 31.1 อยู่ในระดับมาก ด้านการได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว พบว่า ร้อยละ 58.3 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 35.8 อยู่ในระดับมาก สำหรับการปฏิบัติการตรวจน้ำตาลในเลือด พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คือ ร้อยละ 81.5 มีคะแนนการปฏิบัติในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วอยู่ในระดับปานกลาง และ ร้อยละ 9.9 อยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 คะแนนความรู้ ทักษะคติ การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ และการปฏิบัติของ อสม. ในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว (N=151)

ตัวแปร	ระดับคะแนน (ร้อยละ)		
	สูง/มาก	ปานกลาง	ต่ำ/น้อย
1. ความรู้	67.5	27.8	4.7
2. ทักษะคติ	31.1	62.9	6.0
3. การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	35.8	58.3	5.9
4. การปฏิบัติ	9.9	81.5	8.6

ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทักษะคติ และการได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต่อการปฏิบัติในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว (r = 0.23, p = 0.005) และประสบการณ์การตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว (r = 0.31, p < 0.001) ความรู้ (r=0.82, p < 0.001) ทักษะคติ (r = 0.20, p = 0.014) การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (r = 0.23, p = 0.004) (ตารางที่ 2)

ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ (r = 0.18, p = 0.023) ระยะเวลาการเป็น อสม.

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป ความรู้ ทักษะคติ การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต่อการปฏิบัติของ อสม. ในการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว

ตัวแปร	การปฏิบัติในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว	
	r	p-value
อายุ	0.18	0.023*
รายได้	0.11	0.184
ระยะเวลาการเป็น อสม.	0.23	0.005*
ประสบการณ์การเป็น อสม.	0.31	<0.001*
คะแนนความรู้	0.82	<0.001*
คะแนนทักษะคติ	0.20	0.014*
คะแนนการได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	0.23	0.004*

วิจารณ์และสรุปผล

อสม. กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ทำงานตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วเฉลี่ย 5 ปี และส่วนใหญ่ อสม. เคยได้รับการอบรมการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว ผู้ป่วยเบาหวาน คือร้อยละ 79.5 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์พอสมควรน่าจะมีความสามารถ

ในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วได้ดี อย่างไรก็ตาม มีกลุ่มตัวอย่างประมาณหนึ่งในห้าที่ยังไม่ได้รับการอบรมการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว ผู้ป่วยเบาหวาน เนื่องจากเป็น อสม. ที่เข้ามาทำงานใหม่ ซึ่งได้รับการสอนการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วจากเจ้าหน้าที่และเพื่อน อสม. ด้วยกันเอง ยังไม่ได้รับการอบรมที่เป็นระบบ

ดังนั้นควรต้องมีการจัดอบรมการตรวจน้ำตาลในเลือด เป็นในระยะต่อไป

ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว

อสม. ที่ศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้สูงเกี่ยวกับการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วของผู้ป่วยเบาหวาน ทั้งนี้เนื่องมาจากมีการพัฒนาศักยภาพ อสม. ด้านการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว และมีคู่มือหลักสูตรการอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วสามารถอ่านบททวนความรู้ หลังจากเสร็จสิ้นการอบรม ประกอบกับส่วนมากระยะเวลาการเป็น อสม. 6-10 ปี ทำให้มีโอกาสได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิภาพร สิทธิศาสตร์¹⁰ และคณะ พบว่า ความสามารถด้านความรู้การควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของ อสม. ในภาคเหนือตอนล่างอยู่ในระดับสูง การศึกษาของชาติ ยะวร และคณะ¹¹ ที่พบว่า ระดับความรู้จากการประเมินผลการพัฒนาอสม. เชี่ยวชาญด้านความรู้เรื่องโรคเบาหวานจังหวัดมหาสารคาม อยู่ในระดับสูงร้อยละ 92.6 จากการศึกษาของคันสนีย์ รัศมี¹² ที่พบว่า ในภาพรวม อสม. มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 89.5 และการศึกษาของศรีสุดา ลุนพูน¹³ ที่ทำการศึกษากการพัฒนาการคัดกรองโรคเบาหวานของศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น พบว่า อสม. มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน อาการของโรคเบาหวาน และอาการแทรกซ้อนในระดับดี แต่จากการศึกษาของ สุดารัตน์ หล่อเพชร¹⁴ พบว่า ความรู้ในการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. มีความรู้ระดับปานกลางมากที่สุด คือ ร้อยละ 79

อสม. ที่ศึกษามีทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.9 ต่างจากการศึกษาของ วิภาพร สิทธิศาสตร์ และคณะ¹⁰ พบว่า ทัศนคติของ อสม. ในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอยู่ในระดับสูง การที่ อสม. ในการศึกษานี้มีทัศนคติในระดับปานกลางที่จะส่งเสริมการตรวจน้ำตาลในเลือดอาจส่งผลการปฏิบัติในการตรวจน้ำตาลในเลือด

การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว

อสม. ร้อยละ 58.3 ในการศึกษานี้ได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วของผู้ป่วยเบาหวาน อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีจำนวนน้อยและมีภาระการทำงานหลายอย่างจึงให้การสนับสนุน อสม. ในเรื่องการตรวจน้ำตาลในเลือดยังไม่เพียงพอ ต่างจากการศึกษาของ อานูรี วังคะฮาด¹⁵ ที่พบว่าปัจจัยแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยรวมอยู่ในระดับสูงร้อยละ 92.2 เนื่องจากการจัดทำแผนของหน่วยงานที่เหมาะสม

การปฏิบัติของ อสม. ในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว

อสม. ในการศึกษานี้ ร้อยละ 81.5 มีการปฏิบัติในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากมี อสม. ร้อยละ 20.5 ที่ยังไม่เคยได้รับการอบรมเรื่องการตรวจน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน เนื่องจากเป็น อสม. ใหม่ ยังไม่ได้รับการอบรมอย่างเหมาะสม แต่ทั้งนี้ รพ.สต. จะมีการจัดอบรมการฝึกปฏิบัติการตรวจน้ำตาลในเลือดเพิ่มเติมและมีการวางแผนการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ขณะที่การศึกษาของ วิภาพร สิทธิศาสตร์ และคณะ¹⁰ พบว่า อสม. มีผลการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70 ขึ้นไป และการศึกษาของ นกาวดี ใจดี¹⁶ พบว่า อสม. มีการปฏิบัติตามยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพชุมชนในการป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ต่างจากการศึกษาของ อานูรี วังคะฮาด¹⁵ ที่พบว่า การปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานภาพรวมอยู่ในระดับสูง

ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป ความรู้ทัศนคติ การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่กับการปฏิบัติของ อสม. ในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว

อายุของ อสม. มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการ

ตรวจน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องจากเมื่ออายุมากขึ้น ประสบการณ์ก็จะมากขึ้น จึงมีความมั่นใจในการปฏิบัติมากขึ้น การศึกษานี้พบว่าระยะเวลาการเป็น อสม. มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ การตรวจน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ ประดิษฐ์ ธรรมคง และคณะ¹⁷ พบว่า ประสบการณ์การตรวจน้ำตาลในเลือดมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ การตรวจน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น จะเห็นได้ว่าการมีประสบการณ์มากจะส่งผลให้การปฏิบัติดีขึ้น

ความรู้ของ อสม. เกี่ยวกับการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของ อสม. ในการตรวจน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การปฏิบัติงานแต่ละครั้งต้องอาศัยความรู้ เมื่อมีการเข้าร่วมกิจกรรมหรือเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอจะมีระดับความรู้เพิ่มขึ้น ส่งผลให้ปฏิบัติงานได้ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ สุดารัตน์ หล่อเพชร¹⁴ พบว่าระดับการรับรู้บทบาทมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอสม. และการศึกษาของรัชชัช วีระกิตติกุล¹⁸ พบว่าการรับรู้ความสามารถตนเองในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาท

จากการศึกษานี้ ทักษะคิดของ อสม. เกี่ยวกับการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วของผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งทักษะคิดต่อการปฏิบัติงาน ถือเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติของ อสม. ในการตรวจน้ำตาลในเลือด อสม. ที่มีทักษะคิดต่อการปฏิบัติระดับสูงส่งผลให้มีการปฏิบัติงานได้ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ วิภาพร สิทธิศาสตร์ และคณะ¹⁰ พบว่าทักษะคิดมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของ อสม. ทักษะคิดอยู่ในระดับสูง มีโอกาสมีผลการปฏิบัติงานมากเป็น 2.46 เท่า ของ อสม. ที่มีทักษะคิดในการปฏิบัติงานระดับต่ำถึงปานกลาง

การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของ อสม. ในการตรวจ

น้ำตาลในเลือดผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การปฏิบัติงานตรวจน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยเบาหวานเป็นงานที่ซับซ้อน ต้องอาศัยทักษะในการปฏิบัติงาน ทำทายความสามารถที่ต้องปฏิบัติงานกับผู้มารับบริการที่มีจำนวนมากที่กลัวเจ็บจากการเจาะเลือดปลายนิ้ว ทั้งนี้ ต้องมีการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แกนนำชุมชน กลุ่มอสม. ด้วยกัน เพราะฉะนั้นการได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของอานูรี วังคะฮาด¹⁵ พบว่า การสนับสนุนจากองค์กร จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน และการศึกษาของรัชชัช วีระกิตติกุล¹⁸ พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

ควรจัดอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมแก่ อสม. เรื่องการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง อสม.ใหม่ ควรได้รับการอบรมและทดสอบการปฏิบัติในการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วให้เป็นไปตามมาตรฐาน และควรมีกิจกรรมเพื่อส่งเสริมทัศนคติของ อสม. เกี่ยวกับการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรสนับสนุนให้กำลังใจและเข้าร่วมกิจกรรมการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว เพื่อเป็นการเสริมพลังและเป็นพี่เลี้ยงในการปฏิบัติงาน สร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ลดความรู้สึกลัวว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผลักภาระงานให้กับ อสม. รวมถึงเจ้าหน้าที่จากห้องปฏิบัติการควรมีการทดสอบคุณภาพการตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ อสม.เกิดความมั่นใจในผลการตรวจ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ อสม. กลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี ขอขอบคุณผู้อำนวยการ

และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเวียงคำ ป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานภาคตะวันออกเฉียง
ที่อนุญาตให้เก็บข้อมูลและขอขอบุคคลกลุ่มวิจัยการ เหนือที่ให้การสนับสนุน

เอกสารอ้างอิง

1. International Diabetes Federation, IDF Diabetes Atlas, 6th edition; 2016.
2. กระทรวงสาธารณสุข. สำนักงานกระทรวงสาธารณสุข. สถิติผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย: กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน (เมษายน-พฤษภาคม 2553). โครงการส่งเสริม อสม.เชิงรุก ปี 2552.นนทบุรี: กองสนับสนุนภาคประชาชน; 2557.
3. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. การควบคุมน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2559.
4. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes-2011. Diabetes Care 2011;34(Suppl 1):S11-S61.
5. กรมวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์. อบรมสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชี่ยวชาญเบาหวาน. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2556.
6. สุจินดา สุขกำเนิด. รายงานการประเมินศักยภาพ อสม. กับบทบาทที่กำลังเปลี่ยนแปลง. กรุงเทพฯ: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ; 2550.
7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเวียงคำ. แผนงานการดูแลให้บริการผู้ป่วยเบาหวาน. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุมภวาปี: อุดรธานี; 2559.
8. Bloom. Formative evaluation eandbook on formation and summative evaluation of student learning. (n.p.): McGraw-Hill Book; 1971.
9. Best, J. W. & Kahn. JV. Research in education. Boston: Allyn and Bacon; 2006.
10. วิภาพร สิทธิศาสตร์, ภูดิท เตชาติวัฒน์, นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์ และศันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. ว.วิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2558;9(1):25-31.
11. ชาลี ยะวร และคณะ. การประเมินผลการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชี่ยวชาญสาขาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง. ว.วิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2553;3(2).
12. ศันสนีย์ รัศมี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังโรคเบาหวานของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตสวนหลวง. การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บริหารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช; 2550.
13. ศรีสุดา ลุนพุดิ, อัมพร เจริญชัย. การพัฒนาการคัดกรองโรคเบาหวานของศูนย์สุขภาพชุมชน. การประชุมทางวิชาการเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา ครั้งที่ 9 มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 19 มกราคม 2550.
14. สударัตน์ หล่อเพชร. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน. ว.มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา 2554;6(2):142-149.
15. อานูรี วัจนชาติ, วรางคณา จันทร์คง และสมโภช รติโอพาร. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็น

โรคเบาหวานจังหวัดมุกดาหาร. นำเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ครั้งที่ 5, 27 พฤศจิกายน 2558.

16. นภาวดี ใจดี. การปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามยุทธศาสตร์การพัฒนาชุมชน
ในการป้องกันโรคเบาหวาน. [วิทยานิพนธ์]. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2553.
17. ประดิษฐ์ ธรรมคง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ [วิทยานิพนธ์]. กาญจนบุรี: มหาวิทยาลัยเวสเทิร์นกาญจนบุรี;
2556.
18. ธวัชชัย วีระกิตติกุล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ. [วิทยานิพนธ์]. สงขลา: มหาวิทยาลัยทักษิณ;
2552.