



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใน

การคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน จังหวัดมุกดาหาร

Factors Related to Role Performance of the Village Health Volunteers in Diabetes Screening and Reducing, Mukdahan Province

อานูรี วังคะฮาด (Anuree Wangkhahat)¹ วารงคณา จันทร์คง (Warangkana Junkong)²

สมโภช รติโอฟาร (Sompoch Rattiolan)³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) การปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน 2) ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่ และปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่และปัจจัยแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. ประชากรที่ศึกษาเป็น อสม.จังหวัดมุกดาหารที่ผ่านการอบรมการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน 894 คน ขนาดตัวอย่าง 269 คน ทำการสุ่มตัวอย่างง่าย เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญโดยมีค่าความเที่ยงทั้งฉบับ 0.96 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไค-สแควร์และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับการปฏิบัติงานในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=20.90, S.D.=2.69$) (2) ระดับการสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=20.90, S.D.=2.69$) แรงจูงใจในการปฏิบัติงานในภาพรวมระดับสูง ($\bar{x}=38.85, S.D.=4.26$) (3) ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงาน พบว่าเพศและรายได้มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ ($X^2=0.275, p<0.001, X^2=0.134, p=0.010$) แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ ($r=0.282, p<0.001, r=0.233, p<0.001$) ผลการศึกษานี้นำไปใช้ในการพัฒนางานคัดกรองเบาหวาน ตลอดจนการเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

คำสำคัญ: การปฏิบัติงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) การคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

Abstract

The objectives of this survey research were to study: 1) level of role performance of the Village Health Volunteers (VHVs) in diabetes screening and reducing; 2) personal factors, social support factors, motivate factors 3) relationships between personal factors, social support factors, motivate factors, and the role performance. The studied population was 894 VHVs, who had at least 2 years of screening and reducing diabetes experience, in Mukdahan Province; a total of 269 VHVs was selected by using the simple random sampling method. The instrument for data collection was a questionnaire with the reliability of 0.96. Statistics used to data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, chi-square test and pearson's product moment correlation coefficient. The results showed that: (1) the level of role performance of the Village Health Volunteers were at the high levels (2) the social support factors, motivate factors were at the high levels (3) a low level positive association was found between personal factors (sex, income), social support factors, motivate factors and the role performance of the Village Health Volunteers (VHVs).

Keywords: Role performance, Village health volunteers (VHVs), Diabetes screening and reducing

1 นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช areeyanoi@yahoo.com

2 รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช pwarang_p@yahoo.com

3 รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ratiosom@hotmail.com



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

บทนำ

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของโลก เป็นภัยคุกคามที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจอย่างมาก จากข้อมูลสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ (international diabetes federation : IDF) (international diabetes federation, 2014) ได้รายงานสถานการณ์ทั่วโลกให้เห็นแล้วว่า ใน พ.ศ. 2556 นั้น มีประชากรที่เป็นเบาหวานมากถึง 382 ล้านคนทั่วโลกและอีก 22 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2578) มีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นอีกเป็น 592 ล้านคน ประเทศไทยเองก็เป็นประเทศหนึ่งที่จำนวนผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในทุกกลุ่มประชากร จากรายงานข้อมูลของโรคไม่ติดต่อของสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค มีรายงานทางสถิติของผู้ป่วยเบาหวานจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าปี พ.ศ. 2555 มีประชากรที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานและได้รับการรักษาถึง 674,826 คน ซึ่งเพิ่มจาก พ.ศ. 2550 ถึงร้อยละ 34.9 โดยเขตกรุงเทพมหานครมีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดเมื่อเทียบกับจังหวัดอื่นในประเทศไทย โดยข้อมูลนี้ยังไม่รวมผู้ป่วยที่อาจจะรู้หรือยังไม่รู้ตัว แล้วไม่ได้เข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลอีกด้วย ปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดเบาหวานคือ อายุ เพศ โรคความดันโลหิตสูง ประวัติเบาหวานของคนในครอบครัวดัชนีมวลกาย (BMI) มาก และภาวะอ้วนลงพุง บางปัจจัยเสี่ยงเกิดจากพฤติกรรมการดำเนินชีวิต การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มที่มีภาวะก่อนเบาหวาน (pre-diabetes) สามารถป้องกันการเกิดโรคเบาหวานได้ ดังนั้นการค้นหาผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง การประเมินความเสี่ยงต่อเบาหวานของตนเพื่อนำไปสู่การป้องกันแบบปฐมภูมิ (มงคล การณงามพรรณ และคณะ, 2556)

ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานในประชากรกลุ่มเป้าหมายในเขตรับผิดชอบ ต้องใช้จำนวนบุคลากรจำนวนมาก แต่พบว่าจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีจำกัดไม่เพียงพอในการให้บริการเชิงรุกในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ดังนั้น ในพ.ศ. 2556 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการคัดกรองโรคเบาหวานโดยเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไปโดยส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีส่วนร่วมในการคัดกรองโรคเบาหวานร่วมกับเจ้าหน้าที่โดยมีนักเทคนิคการแพทย์เป็นครูฝึกอบรม และควบคุมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยมุ่งหวังว่าเมื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการคัดกรองโรคจะรับรู้ถึงข้อมูลการเจ็บป่วยด้วยตนเอง รู้ปัญหาสุขภาพของชุมชน รู้ถึงสาเหตุของการป่วยเป็นโรค จึงมีแรงบันดาลใจ เข้ามามีบทบาทในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ และแก้ไขปัญหาสุขภาพได้อย่างเป็นรูปธรรม และเกิดการพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมที่เหมาะสมจะเป็นประโยชน์ต่อประชาชนและประเทศชาติต่อไป (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2556) จังหวัดมุกดาหารมีผู้ป่วยเบาหวาน 10,893 ราย จากการคัดกรองความเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ในปี 2554 พบกลุ่มเสี่ยงสูงต่อเบาหวาน ร้อยละ 10.8 สงสัยว่าเป็นเบาหวาน ร้อยละ 2.6 มีเป้าหมายในการดำเนินงานควบคุมป้องกันดูแลรักษาเบาหวานคือ ป้องกันการเกิดโรครายใหม่และควบคุมโรคไม่ให้มีภาวะแทรกซ้อนในรายเดิม โดยดำเนินงานตาม “โครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวงห่วงใยสุขภาพ



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

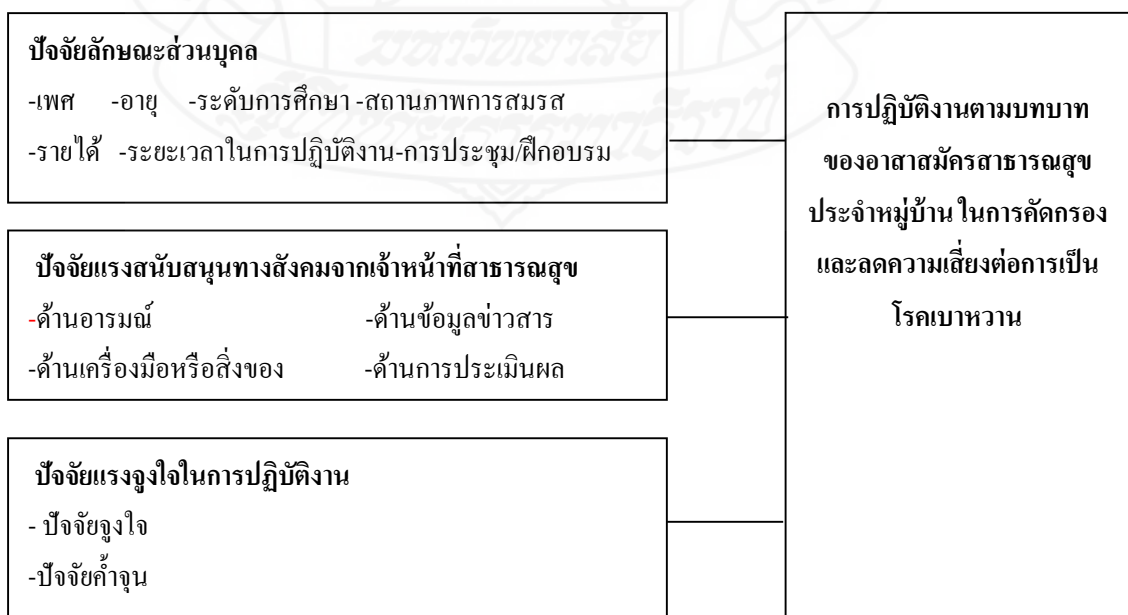
ประชาชน” เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลเนื่องในโอกาสอันเป็นมหามงคล ที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนม์มายุครบ 84 พรรษา 5 ธันวาคม 2554 (เกษราวดี คนหาญ, 2554) จัดอบรม

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอสม.ของจังหวัดมุกดาหารในการคัดกรองเบาหวาน โดยศึกษาถึงปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การประชุม/ฝึกอบรม ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและปัญหาอุปสรรคที่พบ ทั้งนี้เพื่อนำผลการศึกษาใช้ในการวางแผนทางการพัฒนาศักยภาพ อสม. รวมทั้งการสร้างขวัญกำลังใจ และเพิ่มศักยภาพให้สามารถทำงานการคัดกรองเบาหวาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม.ในการคัดกรองเบาหวานและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน
2. เพื่อศึกษา ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ของอสม.
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม และ ปัจจัยแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอสม.ในการคัดกรองเบาหวานและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน
4. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานตามบทบาทของอสม.ในการคัดกรองเบาหวานและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

กรอบแนวคิด





การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงปริมาณ เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอสม. ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน จังหวัดมุกดาหาร ทำการศึกษาประชากรคือ อสม. ในจังหวัดมุกดาหาร ที่มีคุณสมบัติดังนี้คือ เคยผ่านประชุม/ฝึกอบรมการคัดกรองโรคเบาหวาน เช่น โครงการการดำเนินงานมาตรฐานอสม. เรื่องการเจาะเลือดฝอยจากปลายนิ้วเพื่อคัดกรองโรคเบาหวาน โดยใช้เครื่องตรวจน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา ปี 2556 จำนวน 894 คน ขนาดตัวอย่างทั้งหมด 269 คน ได้จากการคำนวณโดยการเทียบตามสัดส่วนของ อสม. ที่ผ่านการอบรมการคัดกรองเบาหวาน ในแต่ละอำเภอ (probability proportional to size ; PPS) และทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (simple random sampling) จากแต่ละอำเภอให้ได้ขนาดตัวอย่างตามที่คำนวณได้ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความชำนาญเฉพาะด้านเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหาและความชัดเจนของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถาม และทำการหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม การทดลองใช้กับ อสม. ของจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 60 ชุด และหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (cronbach's alpha coefficient) ผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเที่ยงด้านการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่ากับ 0.947 ด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เท่ากับ 0.965 และค่าความเที่ยงทั้งฉบับ เท่ากับ 0.968 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบไค-สแคว์และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัย

1. การปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. ในการคัดกรองเบาหวาน จำนวน 23 ข้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับการปฏิบัติงานครบทุกข้อ ร้อยละ 46.5 ระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 33.8 ระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 16.4 และระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับที่ต้องพัฒนา ร้อยละ 3.3 แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของระดับการปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานเบาหวาน จังหวัดมุกดาหาร (n=269) (สรยุทธ จันสุข, 2552)

การปฏิบัติงาน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการปฏิบัติงานครบทุกข้อ (23 ข้อ)	125	46.5
ระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง (19-22 ข้อ)	91	33.8
ระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง (15-18 ข้อ)	44	16.4
ระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับที่ต้องพัฒนา (1-14 ข้อ)	9	3.3
ไม่มีการปฏิบัติ (0 ข้อ)	0	0.0
$\bar{x} = 20.90$ S.D.=2.69 Min.=11 Max.=23		



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

2. ลักษณะส่วนบุคคลของ อสม. เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.0 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 32.0 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 46.99 ปี อายุต่ำสุด คือ 22 ปี อายุสูงสุดคือ 72 ปี จบระดับประถมศึกษา มีสัดส่วนสูงสุดร้อยละ 40.9 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสร้อยละ 84.4 รายได้เฉลี่ย 50,000 – 10,000 บาทต่อเดือน มีสัดส่วนสูงสุดร้อยละ 53.2 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 13.23 ปี ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 5-10 ปี มีสัดส่วนสูงสุดร้อยละ 32.3 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด 2 ปี นานที่สุด 35 ปี อสม. ร้อยละ 100 เคยผ่านประชุมฝึกอบรมการคัดกรองเบาหวาน

3. แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 9 ข้อ พบว่า ระดับการสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ในภาพรวมส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 92.2 รองลงมา อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 7.8 แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของระดับการสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการคัดกรองเบาหวาน ภาพรวม (n=269)

ระดับการสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (34 – 45 คะแนน)	248	92.2
ระดับปานกลาง (21 – 33 คะแนน)	21	7.8
ระดับต่ำ (9 – 20 คะแนน)	0	0.0
$\bar{x} = 38.85$ S.D. = 4.26 Min. = 27 Max. = 64		

การสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติงานตามบทบาทของอสม. ในการคัดกรองเบาหวาน จังหวัดมุกดาหาร จำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ทั้ง 4 ด้าน ได้รับการสนับสนุนระดับมาก โดยด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินผล ด้านอารมณ์ ด้านเครื่องมือหรือสิ่งของ ($\bar{x} = 8.81$ (S.D.=1.03), $\bar{x} = 8.67$ (S.D.=1.03), $\bar{x} = 12.77$ (S.D.=1.51) และ $\bar{x} = 8.48$ (S.D.=1.11) ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อ ได้รับการสนับสนุนในระดับมาก ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ยอมรับผลการปฏิบัติงานการคัดกรองเบาหวาน ($\bar{x} = 4.43$, S.D.=1.89) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติงานการคัดกรองเบาหวาน ($\bar{x} = 4.09$, S.D.=0.70)

4. แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ อสม. พบว่าระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ อสม. ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 93.3 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 6.7 แสดงดังตารางที่ 3



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ อสม. ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ภาพรวม (n=269)

ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (100 – 135 คะแนน)	251	93.3
ระดับปานกลาง (63 – 99 คะแนน)	18	6.7
ระดับต่ำ (27 – 62 คะแนน)	0	0
$\bar{x}$ =114.74 S.D. =11.95 Min. = 74 Max. =135		

การปฏิบัติงานรายด้านปัจจัยจูงใจ พบว่า อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 58.77 (S.D.= 6.55) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ งานคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานทำให้มีโอกาสพัฒนาทักษะใหม่ๆในการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.39 (S.D.= 0.58) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือมีอำนาจตัดสินใจในการดำเนินงานคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานได้อย่างเต็มที่ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 (S.D.= 0.87) การปฏิบัติงานรายด้านปัจจัยค้ำจุน พบว่า อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 55.98 (S.D.= 5.96) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือท่านสามารถขอคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.47 (S.D.= 0.55) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือท่านพอใจในคำตอบแทนจากการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09 (S.D.= 0.78)

5. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน

5.1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ปัจจัยด้านเพศมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. ในการคัดกรองเบาหวาน ($X^2=0.275, p<0.001$) รายได้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. ในการคัดกรองเบาหวาน ($X^2=0.134, p=0.010$) ส่วน อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

5.2 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับการปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งภาพรวม มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอสม. ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ($r=0.282, p< 0.001$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้าน มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. ในการคัดกรองคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานดังนี้ ด้านอารมณ์ ($r=0.248, p< 0.001$) ด้านข้อมูลข่าวสาร ($r=0.210, p= 0.001$) ด้านเครื่องมือหรือสิ่งของ ($r=0.298, p< 0.001$) และด้านการประเมินผล ($r=0.221, p< 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอสม. ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน แสดงดังตารางที่ 4



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอสม. ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน (n=269)

การสนับสนุนจากองค์กรจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	การปฏิบัติงานคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน	
	r	p-value
ด้านอารมณ์	0.249	<0.001
ด้านข้อมูลข่าวสาร	0.210	0.001
ด้านเครื่องมือหรือสิ่งของ	0.298	<0.001
ด้านการประเมินผล	0.221	<0.001
ภาพรวมการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่	0.282	<0.001

* กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ผลการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าแรงจูงใจในภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงาน ($r=0.298, p<0.001$) และทั้งรายด้านปัจจัยจูงใจและปัจจัยก้ำจุนมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงาน ($r=0.213, p<0.001$, $r=0.232, p=0.0019$ ตามลำดับ) แสดงดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน (n=269)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	การปฏิบัติงานคัดกรองฯ		
	r	p-value	ระดับ
ปัจจัยจูงใจ	0.213	<0.001	ต่ำ
ด้านความสำเร็จของงาน	0.210	0.001	
ด้านการได้รับความยอมรับนับถือ	0.246	<0.001	
ด้านลักษณะของงาน	0.149	0.014	
ด้านความรับผิดชอบ	0.146	0.017	
ด้านความก้าวหน้าในงาน	0.215	<0.001	
ปัจจัยก้ำจุน	0.232	<0.001	ต่ำ
ด้านนโยบายและการบริหาร	0.162	0.008	
ด้านการควบคุมบังคับบัญชา	0.204	0.001	
ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ	0.093	0.129	
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.151	0.013	
ด้านสภาพการทำงาน	0.251	<0.001	
ภาพรวมแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	0.233	<0.001	ต่ำ

* กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

6. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน พบว่าปัญหาอุปสรรคด้านการสำรวจ ค้นหาและจัดทำทะเบียนผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป มากที่สุด ร้อยละ 5.2 รองลงมาเป็นด้านการเตรียมชุมชนเพื่อรับการตรวจสุขภาพเชิงรุก การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค การจัดกิจกรรมประเมินพฤติกรรมสุขภาพเบื้องต้น การสนับสนุนการจัดตั้งกลุ่ม/ชมรมผู้ป่วยเรื้อรังและการติดตามประเมินผลสรุปผลร่วมกับเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 4.4, 2.2, 1.8, 1.4, 1.1 และ 0.7 ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

อสม.มีการปฏิบัติงานตามบทบาท อสม.ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจาก อสม.ได้ผ่านการอบรมการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานตามโครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เชิงรุกประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 (กรมสนับสนุนบริการ, 2556) และได้ปฏิบัติงานเป็นประจำทุกปี ทั้งยังมีแนวทางและ มีการกำหนดหน้าที่บทบาทในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน (ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, 2554)

ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้ เนื่องจากการมีการบูรณาการงานต่างๆ ของหน่วยงานต่างๆ เช่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ชมรม อสม.ในระดับตำบล อำเภอ โดยมีการจัดทำแผน การขอรับสนับสนุนงบประมาณ

ปัจจัยแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อธิบายได้ว่า อสม. เป็นผู้มีความตั้งใจและทำงานในหมู่บ้านของตนเอง ทำงานเพื่อสุขภาพของครอบครัว ญาติพี่น้องของตนเอง ตลอดจนภาระงานที่ทำไม่ยากมากเกินไปและผ่านการฝึกอบรม มีการติดตามดูแลช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาและร่วมทำงานจากเจ้าหน้าที่ ซึ่งการปฏิบัติงานคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานก็ต้องอาศัยปัจจัยจูงใจ ที่ทำให้ อสม.มีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน มีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมายเต็มความสามารถ และถ้ามีผลการปฏิบัติงานดีเด่น ได้รับการยกย่องชมเชยจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเพื่อนร่วมงาน และการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานเป็นงานที่ซับซ้อน ต้องอาศัยทักษะเฉพาะในการปฏิบัติงาน ทำท้าทายความสามารถที่ต้องปฏิบัติงานกับผู้รับบริการที่มีจำนวนมากที่กลัวเจ็บจากการเจาะเลือดปลายนิ้ว ทั้งนี้ต้องมีการประสานงาน กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แกนนำ ชุมชน กลุ่ม อสม.ด้วยกัน เพราะฉะนั้นแรงจูงใจจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารหรือผู้ที่เกี่ยวข้องต้องพัฒนาเพื่อประโยชน์แก่องค์กร เพราะจะทำให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน ทำให้งานประสบความสำเร็จ

แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาท อสม.ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรัชชัย วีระกิติกุล (2552) ธินกร ไพเพชร (2551) ไพฑูรย์ บัณฑิต (2551) วิโรจน์ ศรีสุคต (2552) จำเนียร ก้อนด้วง (2554) ที่พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

แรงจูงใจ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเอกรินทร์ โปตะเวช (2551) ไพฑูรย์ บัณฑิต (2551) พรวิมล พุฒซ้อน (2552) วิโรจน์ ศรีสุคต (2552) ประดิษฐ์ ธรรมคงและคณะ (2555) ที่พบว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากผลการศึกษาระงับสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่าข้อที่ได้คะแนนต่ำสุด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติงานการคัดกรองเบาหวาน ส่วนปัจจัยจูงใจ ข้อที่ได้คะแนนต่ำคือมีอำนาจในการตัดสินใจในการปฏิบัติการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานได้อย่างเต็มที่ และปัจจัยต่ำอื่น ข้อที่ได้คะแนนต่ำคือมีความพอใจในคำตอบแทนจากการปฏิบัติงาน ดังนั้นข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสามารถนำไปพิจารณาเป็นแนวทางในการพัฒนางานคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน กล่าวคือ

1. เจ้าหน้าที่ควรปรับปรุงการทำงานร่วมกับ อสม. ด้วยการแจ้งบทบาทหน้าที่และอำนาจการตัดสินใจของ อสม. ในการคัดกรองและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ให้ชัดเจนในการประชุมประจำเดือนของ อสม. ก่อนทำการคัดกรองเบาหวาน
2. จัดสวัสดิการ สร้างแรงจูงใจที่ไม่ใช่ตัวเงิน (non- financial incentive) เช่น การยกย่องให้เป็นมิสเตอร์คัดกรองเบาหวาน และการคัดเลือกเป็นที่ปรึกษาด้านสาธารณสุขของผู้นำหมู่บ้าน
3. เจ้าหน้าที่และ อสม. ควรจัดทำทะเบียนคัดกรองที่เป็นปัจจุบัน

เอกสารอ้างอิง

- กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน.(2557). *คู่มือวิทยากรที่เลี้ยง การดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดีเพื่อการพึ่งตนเองของชุมชน*. กรุงเทพฯ :ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- จำเนียร ก้อนดวง.(2555). *สภาพการปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุข (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี,อุบลราชธานี.
- รัชชัย วีระกิตติกุล. (2552) *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ตามบทบาทของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดพัทลุง (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยทักษิณ,พัทลุง.
- ชินกร ไผ่เพชร.(2551) *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช,นนทบุรี.



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

- ประดิษฐ์ ธรรมคง และคณะ. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดศรีสะเกษ (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น, กาญจนบุรี.
- พรพิมล พุดซ้อน. (2552). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดกาญจนบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ไพฑูรย์ บัณฑิตพงษ์. (2551). การศึกษาการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอเขียงคาน จังหวัดเลย. วารสารสุขภาพภาคประชาชนภาคอีสาน, 88-95.
- มงคล การุณงามพรรณ และคณะ. (2556). บทบาทวิชาการ ประเมินความเสี่ยง ช่วยเลี้ยงเบาหวานประเภทที่ 2: บทบาทอิสระของพยาบาล ว.พยาบาลสงขลานครินทร์ 55 ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2556, 55-66.
- โรงพยาบาลหนองสูง. (2557). แนวทางเวชปฏิบัติโรคเบาหวาน โรงพยาบาลหนองสูงและเครือข่าย. Mukdahan: โรงพยาบาลหนองสูง.
- วิโรจน์ ศรีผดุง. (2552). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- เอกรินทร์ โปตะเวช. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธาณสุขมูลฐานตามบทบาทหน้าที่ ของอาสาสมัครสาธาณสุข ในอำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.
- International Diabetes Federation, IDF Diabetes Atlas, 6th edition, 2014 update, 2014;
- <http://www.idf.org/diabetesatlas/5e/Update2014>, IDFAAtlas5E_Detailed_Estimates.xls, accessed 21 July 2015
- Schermerhorn, Hunt, Osborn (2008). "Organizational Behavior 10/E" Executive Publisher; Don Fowley Copyright 2008 by John Wiley & Son.
- Schermerhorn (2008). "Management 9 e" Associate Publisher Judith R. Joseph.