

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่องแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญาของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน(อสม.) เพื่อการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชนตำบลนาทองอำเภอเชียงยืนจังหวัดมหาสารคาม มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ 1) เพื่อประเมินสถานการณ์ สภาพปัญหาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในตำบลนาทอง 2) เพื่อวิเคราะห์ศักยภาพการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชนและสุขภาวะทางปัญญาของ อสม. ตำบลนาทอง และ 3) เพื่อหาแนวทางในการเสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญาให้กับ อสม.ตำบลนาทองเพื่อการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน การวิจัยนี้เป็นการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ศึกษาในพื้นที่ตำบลนาทองครอบคลุม 11 หมู่บ้าน กลุ่มเป้าหมายคือ อสม.ใน 11 หมู่บ้าน จำนวน 131 คน มีพื้นที่ปฏิบัติการนำร่อง คือ บ้านแบกหมู่ที่ 7 การวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ 1) การเลือกโจทย์และการศึกษาสถานการณ์ปัญหาเบื้องต้น 2) การวางแผนปฏิบัติการและการปฏิบัติการตามแผนแบบมีส่วนร่วม และ 3) การประเมินผลและสรุปผลการศึกษาโดยใช้กรอบแนวคิดเรื่องสุขภาวะทางปัญญาภายใต้กรอบพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ 2550 และแนวคิดสุขภาวะทางปัญญาของประเวศ วะสี (2553)

ผลการศึกษา พบว่า ในภาพรวมผู้ป่วยเรื้อรังมีปัญหาทุกๆด้านไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านจิตวิญญาณ โดยเฉพาะด้านจิตใจจิตวิญญาณเพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่จะกลัวตายจากการที่เป็นแล้วไม่หาย นอกจากนั้นยังมีปัญหาการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ การถูกจำกัดกิจกรรมหรือความเป็นอยู่โดยบุคลากรทางการแพทย์ ขณะเดียวกันผู้ดูแลก็เผชิญปัญหาต่างๆ ที่สำคัญคือการแบกภาระทำให้เกิดเป็นความทุกข์เรื้อรังและซ่อนเร้น ดังนั้นผู้ป่วยและญาติจึงได้มีความคาดหวังต่อเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์รวมถึง อสม.ที่อยู่ ในชุมชนและใกล้ชิดกับผู้ป่วย อย่างไรก็ตามก็พบว่า อสม.ก็ขาดทักษะทั้งสี่ด้านหรือที่เรียกว่าสุขภาวะทางปัญญาคือ 1) ด้านความรู้โดยเฉพาะความรู้พื้นฐาน เช่น โรคเอดส์ 2) ด้านทักษะในการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยหรือญาติในเบื้องต้น 3) ด้านสังคม คือการอยู่ร่วมกันและความเสียสละซึ่งพบว่า อสม.จำนวนหนึ่งยังขาดทักษะด้านนี้ และ 4) ด้านปัญญา คือทักษะในการแก้ปัญหาาร่วมกัน การเป็นผู้นำทางความคิด

การปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพให้กับ อสม. ได้มีการเติมศักยภาพทั้ง 4 ด้าน ด้วยการจัดชุดกิจกรรมที่หลากหลายภายใต้กระบวนการงานวิจัยท้องถิ่น ผลการศึกษาภายหลังการปฏิบัติการ พบว่า ทักษะต่างๆที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ 1) ทักษะด้านความรู้พื้นฐาน 2) ทักษะในการปฏิบัติหรือการทําเป็น และ 3) ทักษะทางปัญญาหรือทักษะเพื่อหลุดพ้นจากปัญหา/ การแก้ปัญหา ($p\text{-value} = 0.042, 0.01, 0.08$ ตามลำดับ) สรุปแนวทางที่เหมาะสมในการพัฒนาศักยภาพ อสม. คือ การรู้ตัวตน การสร้างกระบวนการเรียนรู้ การเสริม การเรียนรู้และการปฏิบัติจริง ดังนั้นจึงมีข้อเสนอแนะต่อพัฒนาศักยภาพของ อสม.คือ ภาควิชาสุขภาพที่เกี่ยวข้องรวมทั้งภาคชุมชนต้องมีกระบวนการทำงานร่วมกันโดยเน้นกิจกรรมและมีพื้นที่หรือเวทีให้ อสม.ได้เรียนรู้ ได้แสดงศักยภาพ โดยควรคำนึงถึงความแตกต่างในเชิงคุณลักษณะส่วนบุคคล ที่สำคัญคือบุคลากรที่เป็นภาควิชาสุขภาพที่เกี่ยวข้องต้องปรับบทบาทในการทำงานร่วมกันกับ อสม.หรือชุมชน ด้วยการให้โอกาสในการคิด การตัดสินใจ และสร้างความไว้วางใจในการทำงานร่วมกัน

Village Health Volunteer Empowerment Model for Chronically-Ill Patients

Amorn Suwannimitr¹, Jiraporn Sidapol², Duangjai Nontapa³

Department of Community, Fac. of Nursing, Mahasarakham University, Faculty of Nursing, Mahasarakham University, Thailand¹, Primary Care Unit, Tambol Hopital, Ampure ChengYune, Thailand², Primary Care Unit, Tambon Hospital, Thailand³

Purpose

The collaborations of the health care team responsible for providing care for chronically ill patients were studied in public health care situation. In Thailand, among a wide range of innovative interventions, village health volunteer (VHV) are the hallmark in primary health care. The purpose of the Community Base Research (CBR) was to be a tool for empowering VHVs and community advocacy. This study aims to: 1) explore the suffering of the chronically ill and caregivers: 2) investigate the VHVs potential and expectation about the VHVs's role: and 3) propose a developmental model for chronically ill patients.

Methods

The CBR using mixed method, cover 11 villages, 11 VHVs were involved in the research team. Qualitative data was collected by focus group, in-depth interview and observation. The 220 participants were community health officials, chronically ill patients, caregivers, VHVs, leaders, and local administrative officers.

Results

1) Chronic illness transforms the lives of the afflicted individuals and their families. Most suffer from (1) physical problems, limited activities, and the need for long-term care: (2) mental and emotional problems, sorrow, depression emotional distress, fear of death: (3) socioeconomic problems, low income, no job: and (4) spiritual problems, loneliness, unable to meet their own needs. 2) VHVs have limited potential, low education, insufficient skills. As health issues have become more complicated, not only the health team but also VHVs were under higher expectations from patients. 3) VHVs have to be empowered undertaken the term of spiritual well-being; compose of 4 dimensions, as follow: (1) knowledge (2) care giving skills (3) social skills and (4) intellectual skills.

The various intervention program composed of (1) The VHVs were trained under CBR concept for 1 month as a comprehensive program to be a healthcare team collaboration including with site seeing. (2) The chronically ill-patients received main interventions for home care (would dressing, checking Blood sugar,

monitor Blood pressure) , self-care education, apply Thai traditional medicine and . Descriptive statistics and t-test were use to evaluate the pre-post intervention. **Results:** The VHVs potential were significant improved in 3 domains, they were 1) knowledge (2) care giving skills and (3) intellectual skills. (p-value = 0.001, 0.01 and 0.08)

Conclusions

The findings suggested the set of interventions were effective to empower VHVs potential and it was inappropriate Model to improve Chronically-Ill care by VHVs. Finally we suggest that VHVs be empowered under the concept of spiritual well-being with CBR approach. Further study, and implementation of model testing will be done.

Keyword(s)

Village Health Volunteer, Community Base Research(CBR) , spiritual well-being , Empowerment ,Chronically Ill patients