

รูปแบบการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์

Model of potential development of village health volunteers in caring for diabetic patients under COVID-19 situation, Samchai District, Kalasin Province.

(Received: June 6, 2022 ; Accepted: June 27, 2022)

พานิช แกมนิล¹

Phanit Gamnil

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศักยภาพและรูปแบบการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยระยะเวลาในการศึกษา ระหว่าง เดือน เมษายน 2564 – มิถุนายน 2564 รวมระยะเวลา 3 เดือน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 94 คน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามและวิเคราะห์ข้อมูลโดย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Dependent t – test และ Independent t – test

ผลการศึกษา พบว่า การเปรียบเทียบความเข้าใจและความเชื่อมั่นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างรุ่นที่ 1 และ 2 ไม่มีความแตกต่างกัน และก่อนและหลังการอบรม รุ่นที่ 1 รุ่นที่ 2 และโดยรวม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการอบรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการอบรม คำสำคัญ : COVID-19 , ศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน , ผู้ป่วยเบาหวาน

ABSTRACT

This research was action research aimed to study potential and model of potential development of village health volunteers in caring for diabetic patients under COVID-19 situation, Samchai District, Kalasin Province. The study period is between April 2021 – June 2021, a total of 3 months. Sample size were 94 village health volunteers, Samchai District, Kalasin Province. Data were collected by questionnaire and analyzed by frequency , percentage , mean , standard deviation , Dependent t – test and Independent t – test.

The results of the study found that comparison of understanding and confidence of village health volunteers in caring for diabetic patients under COVID-19 situation, Samchai District, Kalasin Province. There is no difference between the 1st and 2nd group. And before and after the training, Batch 1, Batch 2 and overall, it was found that there was a statistically significant difference at the .05 level. After the training, the mean scores were higher than before.

Keyword : COVID-19 , potential development of village health volunteers , diabetic patients

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์

บทนำ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นรูปแบบหนึ่งของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพ โดยผ่านกระบวนการอบรมให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการปฏิบัติงานด้วยความเสียสละต่อประชาชนในหมู่บ้าน กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้มีอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสาธารณสุขมูลฐานเพียงประเภทเดียว คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งหมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านในแต่ละกลุ่มบ้านและได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพ อนามัย (Change agents) การสื่อสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น โดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ การฟื้นฟูสภาพ และจัดกิจกรรมพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2557)

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นโรคติดเชื้ออันเกิดจากไวรัสโคโรนากลุ่มอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง 2 (SARS-CoV-2) มี อาการทั่วไป ได้แก่ ไข้ ไอ และหายใจลำบาก อาการอื่น ๆ อาจรวมถึงอ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ ท้องร่วง เจ็บคอ ภาวะเสียการรู้กลิ่นและภาวะเสียการร่ำรส แม้ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง แต่บางทุดลงเป็นกลุ่มอาการหายใจลำบากเฉียบพลัน (ARDS) อวัยวะล้มเหลวหลายอวัยวะ ช็อกเหตุพิษติดเชื้อ และล้มเหลวเวลาตั้งแต่การสัมผัสจนถึงเริ่มแสดงอาการตรงแบบกินเวลา

ห้าวัน แต่อาจมีได้ตั้งแต่สองถึงสิบสัปดาห์ (กรมควบคุมโรค, 2563)

เบาหวาน เป็นหนึ่งในโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable disease, NCD) ที่มีความสำคัญในปัจจุบันจำนวนผู้เป็นเบาหวานในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น หากพวกเรายังไม่มีความตระหนักในการป้องกัน ดูแลสุขภาพ เพื่อการลดและชะลอการเกิดเบาหวาน เมื่อได้รับการวินิจฉัยเบาหวานแล้ว การดูแลเพื่อการป้องกันและการรักษาภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากเบาหวาน โดยเฉพาะโรคแทรกซ้อนทางหลอดเลือด อาทิ โรคไต จอประสาทตาเสื่อม โรคหัวใจและหลอดเลือด ย่อมนำมาซึ่งการสูญเสียทรัพยากรด้านสุขภาพ และทรัพยากรบุคคลอย่างมหาศาล (ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2560) ในสถานการณ์ COVID-19 ผู้เป็นเบาหวานควรมีการดูแลรักษาตนเอง มีข้อมูลพบว่าเบาหวาน ทำให้การทำงานของภูมิคุ้มกันร่างกายเกิดความอ่อนแอ ลงผิดปกติ หมายความว่าผู้เป็นเบาหวานจะเสี่ยงต่อการติดเชื้อต่าง ๆ มากขึ้น โดยเฉพาะในกรณีที่ ยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี อายุมาก หรือมีโรคร่วมหลายโรค อย่างแรกที่ต้องทำคงเหมือนบุคคลทั่วไปที่ไม่ได้เป็นเบาหวาน แต่ที่ควรเคร่งครัดมากกว่า คือ การป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากโรคนี้ ดูแลตนเองเรื่องเบาหวานอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะการได้รับการดูแลจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งจะเป็นส่วนหนึ่งในการลดความเสี่ยง จากภาวะแทรกซ้อนและ COVID-19 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้สนใจศึกษา รูปแบบการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อให้เกิดการเฝ้าระวังภาวะไม่พึงประสงค์จากโรคเบาหวานและป้องกันการติดเชื้อ

COVID-19 ที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์

รูปแบบงานวิจัย

รูปแบบการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อศึกษาศักยภาพและรูปแบบการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน มีระยะเวลาในการศึกษา ระหว่าง เดือน เมษายน 2564 – มิถุนายน 2564 รวมระยะเวลา 3 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์
2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 94 คน จาก 47

หมู่บ้าน (หมู่บ้านละ 2 คน) โดยแบ่งออกเป็น 2 รุ่นคือ

รุ่นที่ 1 ได้แก่ ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองแสง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคำสร้างเที่ยง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านจาน จำนวน 46 คน

รุ่นที่ 2 ได้แก่ ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกุงน้อย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองแขง และ pcu โรงพยาบาลสามชัย จำนวน 48 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ รูปแบบการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย

- 1.1 การบรรยาย เกี่ยวกับ สถานการณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19

- 1.2 การบรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติ เกี่ยวกับการให้บริการผู้ป่วยโรคเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ได้แก่ การปฏิบัติตัวของผู้ป่วย เช่น การรับประทานยา การปฏิบัติตามแนวทาง 3 อ. 2 ส. และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ได้แก่ การปฏิบัติตัวของผู้ป่วย เช่น การปฏิบัติตามมาตรการ DMHTTA และการเฝ้าระวังอาการเสี่ยงของโรค COVID-19

- 1.3 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกี่ยวกับการให้บริการผู้ป่วยโรคเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ได้แก่ การปฏิบัติตัวของผู้ป่วย เช่น การรับประทานยา การปฏิบัติตามแนวทาง 3 อ. 2 ส. และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน และการปฏิบัติ



ตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ได้แก่ การปฏิบัติตัวของผู้ป่วย เช่น การปฏิบัติตามมาตรการ DMHTTA และการเฝ้าระวังอาการเสี่ยงของ โรค COVID-19

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบวัดความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ความเข้าใจ อยู่ระดับมากที่สุด

มาก หมายถึง ความเข้าใจ อยู่ระดับมาก

ปานกลาง หมายถึง ความเข้าใจ อยู่ระดับปานกลาง

น้อย หมายถึง ความเข้าใจ อยู่ระดับ น้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ความเข้าใจ อยู่ระดับน้อยที่สุด

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้ (Best, 1991)

คะแนนเฉลี่ย แปลผล
4.21 – 5.00 มีความ

เข้าใจมากที่สุด
3.41 – 4.20 มีความ

เข้าใจมาก
2.61 – 3.40 มีความ

เข้าใจปานกลาง
1.81 – 2.60 มีความ

เข้าใจน้อย
1.00 - 1.80 มีความ

เข้าใจน้อยที่สุด

2.2 แบบวัดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19

อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ความเชื่อมั่น อยู่ระดับมากที่สุด

มาก หมายถึง ความเชื่อมั่น อยู่ระดับมาก

ปานกลาง หมายถึง ความเชื่อมั่น อยู่ระดับปานกลาง

น้อย หมายถึง ความเชื่อมั่น อยู่ระดับ น้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ความเชื่อมั่น อยู่ระดับน้อยที่สุด

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้ (Best, 1991)

คะแนนเฉลี่ย แปลผล
4.21 – 5.00 มีความ

เข้าใจมากที่สุด
3.41 – 4.20 มีความ

เข้าใจมาก
2.61 – 3.40 มีความ

เข้าใจปานกลาง
1.81 – 2.60 มีความ

เข้าใจน้อย
1.00 - 1.80 มีความ

เข้าใจน้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในเขตอำเภอมัญจาคีรี จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำ

แบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) (บุญชม ศรีสะอาด, 2545) ได้ค่าความเที่ยง ดังนี้

แบบวัดความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ เท่ากับ.845

แบบวัดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ เท่ากับ.892

ขั้นตอนในการวิจัย

การศึกษาเรื่อง รูปแบบการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีระยะเวลาในการศึกษา ระหว่าง เดือน เมษายน 2564 – มิถุนายน 2564 รวมระยะเวลา 3 เดือน มีขั้นตอนในการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. ศึกษาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์โดยใช้แบบวัดความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ และแบบวัดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์

2. นำเสนอสถานการณ์ ผู้ป่วยโรคเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19

3. นำเสนอรูปแบบการให้บริการผู้ป่วยโรคเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ได้แก่ การปฏิบัติตัวของผู้ป่วย เช่น การรับประทานยา

การปฏิบัติตามแนวทาง 3 อ. 2 ส. และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน

4. การบรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ได้แก่ การปฏิบัติตัวของผู้ป่วย เช่น การปฏิบัติตามมาตรการ DMHTTA และการเฝ้าระวังอาการเสี่ยงของโรค COVID-19

5. สร้างเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการกำหนดกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ของอำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์

6. สรุปผลการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ในการสรุปผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการกำหนดกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ของอำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

- 2.1 สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความเชื่อมั่นในการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

- 2.2 สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบ ความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความเชื่อมั่นในการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินงาน ได้แก่ Dependent t – test และความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใน

การดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความเชื่อมั่นในการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังดำเนินงาน ระหว่างรุ่น ได้แก่ Independent t – test

จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ผลการวิจัย

1. ศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนการอบรม

1.1 ความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ รุ่นที่ 1 พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ การควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 ± 0.71) รองลงมา คือ การควบคุมระดับไขมันในเลือด ให้ระดับไขมันชนิดไม่ดี (LDL) ต่ำกว่า 100 มก./ดล. (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 ± 0.71) และควรใช้ยาลดไขมันทุกราย ในผู้ป่วยที่อายุตั้งแต่อายุ 40 ปีขึ้นไป (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 ± 0.71) และ การเฝ้าระวังและวัดอุณหภูมิร่างกาย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.59 ± 0.86) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ การส่งเสริมเรียนรู้การปฏิบัติตัวในโอกาสพิเศษต่างๆ เช่น การเดินทาง การไปงานเลี้ยง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.98 ± 0.54) รองลงมา คือ การงดดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.09 ± 0.66) และ การ ควบคุมอาหารที่รับประทานอย่างเคร่งครัด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.11 ± 0.53) ตามลำดับ

1.2 ความเชื่อมั่นในการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ รุ่นที่ 1 พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ การควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ(ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 ± 0.75) รองลงมา คือ การควบคุมระดับไขมันในเลือด ให้ระดับไขมันชนิดไม่ดี (LDL) ต่ำกว่า 100 มก./ดล. และการห้ามสูบบุหรี่โดยเด็ดขาด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 ± 0.77 และ 3.61 ± 0.71) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ การส่งเสริมเรียนรู้การปฏิบัติตัวในโอกาสพิเศษต่างๆ เช่น การเดินทาง การไปงานเลี้ยง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.96 ± 0.63) รองลงมา คือ การงดดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.09 ± 0.72) และ การควบคุมอาหารที่รับประทานอย่างเคร่งครัด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.13 ± 0.75) ตามลำดับ

1.3 ความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ รุ่นที่ 2 พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ 18. การรับบริการฉีดวัคซีน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 ± 0.71) รองลงมา คือ 15. การรับประทานอาหารและใช้ภาชนะร่วมกับผู้อื่น ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 ± 0.85 และ 12. การสร้างระยะห่างระหว่างบุคคล (Social Distancing) (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52 ± 0.80) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ หมั่นดูแลรักษาเท้าให้ดี (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.02 ± 0.60) รองลงมาคือ 2. ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.15 ± 0.58) และ 17. การใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าห่ม แก้วน้ำ ช้อนส้อม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.15 ± 0.71) ตามลำดับ

1.4 ความเชื่อมั่นในการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแล

ผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ รุ่นที่ 2 พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ การควบคุมระดับไขมันในเลือด ให้ระดับไขมันชนิดไม่ดี (LDL) ต่ำกว่า 100 มก./ดล. และควรใช้ยาลดไขมันทุกราย ในผู้ป่วยที่อายุตั้งแต่อายุ 40 ปีขึ้นไป(ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73 ± 0.74) รองลงมา คือ การรับประทานอาหารและใช้ภาชนะร่วมกับผู้อื่น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52 ± 0.80) และ การงดดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 ± 0.85) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ควบคุมอาหารที่รับประทานอาหารอย่างเคร่งครัด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.85 ± 0.55) รองลงมาคือ การควบคุมความดันโลหิต ไม่ให้สูงเกิน 140/90 มม.ปรอท และหากเป็นความดันโลหิตสูงแล้ว ต้องรับประทานยาลดความดันตามแพทย์สั่งห้ามหยุดใช้ยาเอง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.02 ± 0.79) และ การใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าห่ม แก้วน้ำ ช้อน ส้อม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.10 ± 0.81) ตามลำดับ

1.5 การเปรียบเทียบศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนการอบรมระหว่างรุ่นที่ 1 และ 2 พบว่า ไม่มีความแตกต่าง

2. รูปแบบการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วยมาตรการในการป้องกัน COVID-19 การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน และการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์

3. ศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้

สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังการอบรม

3.1 ความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ รุ่นที่ 1 พบว่า โดยรวมและรายข้อ อยู่ในระดับมากที่สุด

3.2 ความเชื่อมั่นในการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ รุ่นที่ 1 พบว่า โดยรวมและรายข้อ อยู่ในระดับมากที่สุด

3.3 ความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ รุ่นที่ 2 พบว่า โดยรวมและรายข้อ อยู่ในระดับมากที่สุด

3.4 ความเชื่อมั่นในการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ รุ่นที่ 2 พบว่า โดยรวมและรายข้อ อยู่ในระดับมากที่สุด

3.5 การเปรียบเทียบศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังการอบรมระหว่างรุ่นที่ 1 และ 2 พบว่า ไม่มีความแตกต่าง

4. การเปรียบเทียบศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการอบรม

4.1 การเปรียบเทียบศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการอบรม รุ่นที่ 1 พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการอบรม



มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการอบรม (ค่า t เป็นลบ)

4.2 การเปรียบเทียบศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการอบรม รุ่นที่ 2 พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการอบรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการอบรม (ค่า t เป็นลบ)

4.3 การเปรียบเทียบศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการอบรม โดยรวมพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการอบรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการอบรม (ค่า t เป็นลบ)

การอภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า การเปรียบเทียบศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการอบรม รุ่นที่ 1 รุ่นที่ 2 และโดยรวม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการอบรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการอบรม (ค่า t เป็นลบ) และหลังการอบรม ความเข้าใจความเชื่อมั่นในการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ รุ่นที่ 1 และรุ่นที่ 2 โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากการรูปแบบการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่มีขั้นตอนในการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. ศึกษาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยใช้แบบวัดความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ และแบบวัดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์

2. นำเสนอสถานการณ์ ผู้ป่วยโรคเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19

3. นำเสนอรูปแบบการให้บริการผู้ป่วยโรคเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ได้แก่ การปฏิบัติตัวของผู้ป่วย เช่น การรับประทานยา การปฏิบัติตามแนวทาง 3 อ. 2 ส. และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน

4. การบรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ได้แก่ การปฏิบัติตัวของผู้ป่วย เช่น การปฏิบัติตามมาตรการ DMHTTA และการเฝ้าระวังอาการเสี่ยงของโรค COVID-19

5. สร้างเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการกำหนดกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ของอำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์

จากขั้นตอนดังกล่าว ทำให้มีรูปแบบการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย มาตรการในการป้องกัน COVID-19 การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน และการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) สอดคล้อง

กับการศึกษาของ อุบล ศรุตธนาเจริญ (2557: 57-69) ได้ทำการศึกษากการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้ปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมกลุ่มตัวอย่างคือญาติผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ดูแลผู้ป่วยเป็นประจำ จำนวน 50 คน พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน มีความรู้ในระดับดี (เฉลี่ย = 17.56, SD = 2.29) มีทัศนคติอยู่ในระดับดี (เฉลี่ย = 2.57, SD = 0.18) มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง (เฉลี่ย = 2.86, SD = 0.58) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพได้แนวทางการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ดูแลผู้ป่วยในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน คือการจัดนิทรรศการเรื่องการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน การสาธิตอาหารที่ควรบริโภคในผู้ป่วยเบาหวาน การประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลเท้า การบริหารเท้าการดูแลบาดแผลเบื้องต้น การสาธิตการนวดฝ่ามือลดความเครียดเพื่อสุขภาพ และการเยี่ยมบ้านผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ผลการศึกษาค้นคว้าสรุปได้ว่าการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลผู้ป่วยในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทำให้ผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานตระหนักถึงการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้นและมีความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมในระดับมาก และสอดคล้องกับการศึกษาของ นางลักขณ์ เทศนา และคณะ (2558: 49-55) ศึกษาการพัฒนาโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบเข้มข้นในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ใช้หลักการมีเพื่อนช่วยเพื่อน กระตุ้นเตือนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยมีบุคลากรสาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยงในกลุ่มตัวอย่างที่เสี่ยงโรคเบาหวาน จำนวน 60 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.3 อายุเฉลี่ย 51.2 ปี BMI เฉลี่ย 28.40 กก./ม² เกือบทั้งหมดมีเส้นรอบเอวเกินมาตรฐาน ร้อยละ 90.0 ระดับน้ำตาลเฉลี่ย 95.3 มก./ดล. หลังสิ้นสุดโปรแกรม วิเคราะห์ผลลัพธ์โดยการควบคุม (Adjusted) ด้วยค่าก่อนจัดโปรแกรม (Baseline) ของตัวแปรนั้น พบว่า ระดับน้ำตาลในเลือด และ

BMI ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน เส้นรอบเอวของกลุ่มทดลองลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ความต่างเฉลี่ย -5.9 ซม.; 95%CI = (-9.4, -2.4; p=0.001) คะแนนพฤติกรรมสุขภาพ (ความต่างเฉลี่ย 3.6 คะแนน; 95%CI = 0.3, 6.9; p=0.035) และความรู้ (ความต่างเฉลี่ย 2.0 คะแนน; 95%CI = 0.6, 3.4; p=0.006) เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะเห็นว่าโปรแกรมมีประสิทธิภาพในการลดเส้นรอบเอว มีพฤติกรรมการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และความรู้เพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ในการศึกษารูปแบบการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ควรกำหนดให้มีกิจกรรม ดังต่อไปนี้

1. การศึกษาบริบทที่เกี่ยวข้องของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19
2. ควรมีการนำเสนอสถานการณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เพื่อสร้างความเข้าใจและความเชื่อมั่นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19
3. ควรมีการกำหนดรูปแบบการให้บริการผู้ป่วยโรคเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ได้แก่ การปฏิบัติตัวของผู้ป่วย เช่น การรับประทานยา การปฏิบัติตามแนวทาง 3 อ. 2 ส. และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน
4. จัดให้มีการบรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติ เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ได้แก่ การปฏิบัติตัวของผู้ป่วย เช่น การปฏิบัติตามมาตรการ DMHTTA และการเฝ้าระวังอาการเสี่ยงของ โรค COVID-19



5. สร้างเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการ
กำหนดกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน
ภายใต้สถานการณ์ COVID-19

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษารูปแบบการพัฒนา
ศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายใต้
สถานการณ์ COVID-19 ในระยะยาว เพื่อสร้าง
ความยั่งยืนในการดูแลต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19
ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน
พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1)
- กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.(2557). วิวัฒนาการการสาธารณสุขมูลฐาน
ในประเทศไทย (พ.ศ. 2521- พ.ศ. 2557) สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก,
2557
- ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย สมาคมต่อมไร้ท่อแห่ง
ประเทศไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.(2560)
แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ.2560. ปทุมธานี: บริษัท ร่มเย็น มีเดีย จำกัด.
- บุญชม ศรีสะอาด.(2545). การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร : สุวีริยาสาส์น.
- อุบล ศรุตธนาเจริญ.(2557). การพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้
ปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม. ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์และเวชศาสตร์เขตเมือง คณะ
พยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช. วารสารเกื้อการุณย์. 21: 57-69
- นงลักษณ์ เทटना จมาภรณ์ ใจภักดี บุญหนากร พรหมภักดี กนกพร พินิจเล็ก.(2558). รายงานการวิจัยเรื่อง
การพัฒนารูปแบบการป้องกันการป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง. สำนักงานป้องกัน
ควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น. 49-55.
- Best, John W. (1981). Research in Education. 4 th ed. New Jersey: Prentice-Hall, 1981