

รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

Model of promoting health literacy among diabetes risk group Na Chan Sub-district Health Promoting Hospital, Mueang District, Kalasin Province.

(Received: June 24,2023 ; Revised: June 24,2023 ; Accepted: June 25,2023)

วิไลรัตน์ สุทธิประภา¹

Wilairat Suttiparpa

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และศึกษารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีระยะเวลาการศึกษาระหว่าง ตุลาคม 2564 ถึง เดือน กันยายน 2565

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 69 คน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t – test

ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง หลังการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด พฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า ก่อนดำเนินการ

คำสำคัญ : ความรอบรู้ด้านสุขภาพ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน

ABSTRACT

This research was action research aimed study health literacy among people at risk of diabetes. And study model of promoting health literacy among diabetes risk group Na Chan Sub-district Health Promoting Hospital, Mueang District, Kalasin Province. It is an action research with a study period between October 2021 to September 2022. Sample size were 69 diabetes risk group Na Chan Sub-district Health Promoting Hospital, Mueang District, Kalasin Province. Data were collected by questionnaires and analyze data by content analysis (Content Analysis) frequency, percentage, mean, standard deviation and Dependent t – test.

The results of the study revealed that the behavior and health literacy of the diabetes risk group. Na Chan Sub-district Health Promoting Hospital, Mueang District, Kalasin Province before operation overall and side moderate after operation overall and side at the highest level. Health Behaviors and Health Awareness of Diabetes Risk Groups Na Chan Sub-district Health Promoting Hospital, Mueang District, Kalasin Province before and after operation There was a statistically significant difference at the .05 level ($p < .05$), where the mean scores were greater after the operation. before proceeding

Keywords : health literacy diabetes risk group

¹ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอภูผามาศ จังหวัดกาฬสินธุ์

บทนำ

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของโลก ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจอย่างมาก จากข้อมูลสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติได้รายงานไว้ในปัจจุบันทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคเบาหวาน 4 ล้านคนต่อปี เฉลี่ย 8 วินาทีต่อ 1 คน สำหรับผู้เป็นเบาหวานพบมากกว่า 300 ล้านคน จำนวนผู้ป่วยเบาหวานจะเพิ่มมากในประเทศกำลังพัฒนา เนื่องจากการเพิ่มของประชากรสูงอายุ โภชนาการที่ไม่เหมาะสม ภาวะอ้วน และวิถีชีวิตที่นิ่ง ๆ นอน ๆ ผู้ป่วยเบาหวานในประเทศพัฒนาส่วนใหญ่จะมีอายุ 65 ปี หรือมากกว่า ส่วนในประเทศกำลังพัฒนาจะมีอายุ 45-64 ปี จึงส่งผลกระทบต่อผลผลิตของชาติ¹ ค.ศ. 2015 ชาวอเมริกัน 30.30 ล้านคน หรือร้อยละ 9.40 ของประชากรเป็นเบาหวาน โดย 23.10 ล้านคน ได้รับการวินิจฉัย อีก 7.20 ล้านคน ยังไม่ได้รับการวินิจฉัย เด็กและผู้ใหญ่ ประมาณ 1.25 ล้านคน เป็นเบาหวานชนิดที่ 1 และผู้สูงอายุมากกว่า 65 ปี ร้อยละ 25.20 หรือ 12 ล้านคน เป็นเบาหวาน และทุกปีจะมีผู้ป่วยรายใหม่ 1.50 ล้านคน มีคนอายุ 18 ปีและมากกว่า จำนวน 84.10 ล้านคน กำลังจะเป็นเบาหวาน (prediabetes) และเบาหวานมีอัตราการตายเป็นอันดับ 7 ของประเทศสหรัฐอเมริกา (American Diabetes Association [ADA], 2018) ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ชาวเอเชียได้มีภาวะแทรกซ้อนของหลอดเลือดขนาดเล็ก ร้อยละ 27.3 หลอดเลือดขนาดใหญ่ ร้อยละ 15.7 ส่วนชาวยุโรปมีภาวะแทรกซ้อนของหลอดเลือดขนาดเล็ก ร้อยละ 16.5 และหลอดเลือดขนาดใหญ่ ร้อยละ 9.4²

สถานการณ์เบาหวานในประเทศไทยคล้ายกับต่างประเทศ โดยใน พ.ศ. 2558 ประเทศไทยมีผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในสถานพยาบาลของรัฐสะสมรวม 1,219,161 ราย ความชุก 1,863.39 ต่อแสนประชากร มีผู้เสียชีวิต 12,074 ราย อัตราตาย 18.45 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยรายใหม่ 393,887 ราย คิดเป็นอุบัติการณ์ 602.03 ต่อแสนประชากร ซึ่งมีแนวโน้มคงที่ไม่ลดลง ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 228,040 ราย อัตราป่วย

685.07 ต่อแสนประชากร เพศชาย 165,847 ราย อัตราป่วย 516.02 ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1:1.3 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราป่วยสูงสุด 697.22 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ ภาคเหนือ 690.45 ต่อแสนประชากร ภาคกลาง 523.61 ต่อแสนประชากร และภาคใต้ 451.88 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน 41,897 ราย คิดเป็น ร้อยละ 10.64 มีภาวะแทรกซ้อนทางไตสูงสุด 14,091 ราย คิดเป็น ร้อยละ 33.63 รองลงมา มีภาวะแทรกซ้อนทางตา (diabetic retinopathy) 9,112 ราย คิดเป็น ร้อยละ 21.75 มีภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท 7,200 ราย คิดเป็น ร้อยละ 17.19 มีภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดแดง 5,289 ราย คิดเป็น ร้อยละ 12.62³

จังหวัดกาฬสินธุ์ จากรายงานการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญของจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า โรคความดันโลหิตสูง มีอัตราป่วยสูงสุด 11,615.81 รองลงมาคือ โรคเบาหวาน 8525.65 โรคหัวใจขาดเลือด 782.03 โรคหลอดเลือดสมอง 705.36 และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เท่ากับ 571.19 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ในระหว่างปี 2557-2559 ด้านภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต ร้อยละ 70.41 ได้รับการตรวจ LDL ร้อยละ 62.79 ได้รับการตรวจ CVDrisk ร้อยละ 81.29⁴

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการควบคุมปัจจัยและวิถีชีวิตที่ส่งผลต่อสุขภาพ ซึ่งถือเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งต้องทำครอบคลุมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน คือ ร่างกายจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสมต่อสภาพร่างกายของแต่ละคน เช่น การออกกำลังกาย โภชนาการ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ การไม่สูบบุหรี่ การไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การเฝ้าระวังสุขภาพ โดยกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion Strategies) ซึ่งเป็นกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคม โดยความร่วมมือของทุกภาคส่วน และความเข้มแข็งของชุมชน เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น ทั้งกลุ่มคนปกติ กลุ่มเสี่ยงกลุ่มที่เจ็บป่วย

และกลุ่มที่พิการ โดยมุ่งพัฒนาปัจจัยกำหนดสุขภาพทุกด้านให้เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชน⁵

ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์สุขภาพ ได้แก่ สถานะสุขภาพโดยรวม การควบคุมเบาหวาน การควบคุมการติดเชื้อเอชไอวี หรือบริการสุขภาพ ได้แก่ การให้ภูมิคุ้มกันไขหวัดใหญ่ การตรวจคัดกรองโรคทางเพศสัมพันธ์ การเข้าถึงโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ การใช้ยาเสพติด การสูบบุหรี่ การให้นมลูก การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ และรายงานวิจัยพบว่า ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกาย (BMI) ของเด็กที่มีน้ำหนักเกิน โดยมีความสามารถทำนายค่า BMI ได้ถึงร้อยละ 38 บุคคลที่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพต่ำจะส่งผลต่อการใช้ข้อมูลข่าวสารและการเข้ารับบริการสุขภาพ อาทิ ในเรื่องการดูแลโรคภัยไข้เจ็บด้วยตนเอง การป้องกันโรค และมีรายงานการศึกษาพบว่า ผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพต่ำมีความเสี่ยงสูงที่จะเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจมากกว่าโรคมะเร็ง ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากการขาดความรู้และทักษะในการป้องกันและดูแลสุขภาพของตนเองนั่นเอง

จากการวิเคราะห์สภาพปัญหาการดำเนินงานเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในช่วงที่ผ่านมา พบว่า การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การกำกับติดตามและประเมินผลยังไม่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังพบว่า ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน อยู่ในระดับพอใช้ ทั้งในด้านอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด และด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน จากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษา รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนกลุ่ม

เสี่ยงโรคเบาหวาน และเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ ในพื้นที่ตำบลนาจารย์ ต่อไป

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. ศึกษา พฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
2. ศึกษารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
3. ศึกษาผลของรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

ประโยชน์ของงานวิจัย

1. ทราบถึงพฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
2. มีรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการศึกษา

การศึกษา รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีระยะเวลาการศึกษาระหว่าง ตุลาคม 2564 ถึง เดือน กันยายน 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์



กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 69 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง มีเกณฑ์คัดเข้า ดังต่อไปนี้

1. ผู้ที่อายุ 35 ปีขึ้นไป
2. มีประวัติ บิดา มารดา พี่ หรือน้อง เป็นเบาหวาน
3. มีประวัติเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ หรือเคยคลอดบุตรน้ำหนักเกิน 4 กิโลกรัม
4. เคยได้รับการตรวจว่าเป็นภาวะที่อยู่ในระหว่างคนปกติกับผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน (IGT: Impaired fasting glucose หรือ IFG: Impaired glucose tolerance) กลุ่มที่มีค่ากลูโคสในพลาสมาขณะอดอาหาร (FPG) $110 < 126$ มิลลิกรัม/เดซิลิตร
5. มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน รอบเอว $\geq \frac{1}{2}$ ของส่วนสูง (เซนติเมตร) หรือมี ดัชนีมวลกาย ≥ 25 กก./ม.2
6. รอบเอวเท่ากับหรือมากกว่า 90 เซนติเมตรในผู้ชาย หรือเท่ากับหรือมากกว่า 80 เซนติเมตรในผู้หญิง หรือมากกว่าส่วนสูงหาร 2 ทั้งสองเพศ
7. สมารถเข้าร่วมโครงการ และสามารถออกจากโครงการได้ตลอดเวลา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ บรรยาย สาธิตและฝึกปฏิบัติ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนดังนี้⁶

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มีพฤติกรรมเหมาะสมมาก

3.41 – 4.20	มีพฤติกรรมเหมาะสม
2.61 – 3.40	มีพฤติกรรมพอใช้
1.81 – 2.60	มีพฤติกรรมต้องปรับปรุง
1.00 – 1.80	มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ผู้ ศี ก ษ า ไ ด้ ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ. 902

2.2 แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนดังนี้⁶

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากที่สุด
3.41 – 4.20	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพมาก
2.61 – 3.40	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพปานกลาง
1.81 – 2.60	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อย
1.00 – 1.80	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ผู้ ศี ก ษ า ไ ด้ ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไป

ทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.921

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

1. การวิเคราะห์ ความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน
2. การกำหนดกิจกรรมในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน
3. การจัดทำกิจกรรม Mini Coach เสริมพลังใจกลุ่มเสี่ยง ด้วยกลไก ฮึด ฮึด ฮึด
4. ติดตามประเมินผล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ Dependent t – test

จริยธรรมงานวิจัย

การศึกษา รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้รับการรับรองจริยธรรมงานวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ เลขที่ REC.KLS 97/2564

ผลการวิจัย

1. พฤติกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง หลังการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด

2. รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ มี 7 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นตอน 1 สร้างและพัฒนาทีมแกนนำ พัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอน 2 มีและใช้ข้อมูลพื้นฐานหมู่บ้าน และพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอน 3 เข้าใจปัญหาและวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอน 4 จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอน 5 เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอน 6 ประเมินผลการพัฒนา

ขั้นตอน 7 ถอดบทเรียน ขยายผลต่อยอดสู่ความยั่งยืน

3. การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน



ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน (Dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	เฉลี่ย	S.D.	เฉลี่ย	S.D.				lower	upper
อาหาร	2.96	0.41	4.74	0.25	68	-22.935	.000	-1.93455	-1.62487
ออกกำลังกาย	2.88	0.67	4.78	0.38	68	-15.623	.000	-2.14104	-1.65606
บุหรื	2.96	0.44	4.70	0.26	68	-21.040	.000	-1.89614	-1.56763
สุรา	2.85	0.56	4.78	0.42	68	-14.593	.000	-2.35586	-1.78906
เครียด	2.91	0.66	4.80	0.33	68	-18.978	.000	-2.16225	-1.75080
ยา	3.09	0.72	4.74	0.31	68	-18.986	.000	-1.89522	-1.53473
รวม	2.71	0.81	4.76	0.20	68	-29.688	.000	-1.98397	-1.73406

จากตารางที่ 1 พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า ก่อนดำเนินการ

4. การเปรียบเทียบความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน

ตาราง 4.7 การเปรียบเทียบความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน (Dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	เฉลี่ย	S.D.	เฉลี่ย	S.D.				lower	upper
ชั้น 1	2.88	0.50	4.76	0.29	68	-20.950	.000	-2.06351	-1.70460
ชั้น 2	2.99	0.46	4.73	0.27	68	-20.550	.000	-1.91198	-1.57352
ชั้น 3	2.92	0.46	4.74	0.28	68	-21.030	.000	-1.98746	-1.64298
ชั้น 4	2.87	0.57	4.77	0.33	68	-18.071	.000	-2.10820	-1.68890
ชั้น 5	2.89	0.47	4.76	0.21	68	-23.867	.000	-2.01802	-1.70662
ชั้น 6	2.89	0.36	4.78	0.19	68	-31.008	.000	-2.00530	-1.76281
รวม	2.91	0.30	4.76	0.17	68	-33.666	.000	-1.95735	-1.73830

จากตารางที่ 2 พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า ก่อนดำเนินการ

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า พฤติกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบลนาจารย์ อำเภอมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง จากสภาพปัญหาดังกล่าว จึงได้ทำการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยกระบวนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้มีการประยุกต์มาจากแนวคิดหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 7 ขั้นตอนประกอบด้วย ขั้นตอน 1 สร้างและพัฒนาทีม

แกนนำพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
ขั้นตอน 2 มีและใช้ข้อมูลพื้นฐานหมู่บ้านและ
พฤติกรรมสุขภาพ ขั้นตอน 3 เข้าใจปัญหาและวางแผน
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ขั้นตอน 4 จัดกิจกรรม
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ขั้นตอน 5 เฝ้าระวัง
พฤติกรรมสุขภาพ ขั้นตอน 6 ประเมินผลการพัฒนา
และขั้นตอน 7 ถอดบทเรียน ขยายผลต่อยอดสู่ความ
ยั่งยืน⁷ สอดคล้องกันกับการศึกษาของ วิลลิสรี อูทัย
พัฒนาชีพ พิณญาติ อาภัยฤทธิ์.(2562)⁸ ได้ศึกษา
ประสิทธิผลการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
สุขภาพต้นแบบ ผลการศึกษา พบว่า ด้านลักษณะ
พื้นฐานของหมู่บ้านต้นแบบ เป็นหมู่บ้านที่มีทั้ง
หมู่บ้านขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ โดยมี
ขนาดครอบครัวค่อนข้างเล็ก ส่วนใหญ่มีอาชีพ
เกษตรกรรมและรับจ้าง มีผู้หญิงและผู้ชายในสัดส่วน
ใกล้เคียงกัน ด้านภาวะสุขภาพยังป่วยเป็นโรคความดัน
โลหิตสูงมากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือ ผู้ป่วย
โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคเมะเร็ง
ซึ่งมีพฤติกรรมเสี่ยงจากการกินอาหารที่ไม่เอื้อต่อ
สุขภาพ ออกกำลังกายไม่เพียงพอ มีความเครียดจาก
การประกอบอาชีพและสภาพครอบครัว มีพฤติกรรม
การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ในอัตราที่
ค่อนข้างสูง พฤติกรรมการทิ้งขยะในหมู่บ้านและการใช้
สารเคมีในเกษตรกรรม ส่วนศักยภาพการพัฒนาของ
หมู่บ้านมีการรวมกลุ่มมากมาย ซึ่งเป็นกลุ่มพลังหลักใน
การขับเคลื่อนและจัดการกับปัญหาด้านสุขภาพ ส่วน
ด้านกระบวนการพัฒนาของหมู่บ้านต้นแบบ พบว่า ทุก
หมู่บ้านมีการใช้แนวคิดและกระบวนการพัฒนาตาม
แนวทางของกองสุศึกษา 7 ขั้นตอน คือ การจัดตั้งทีม
ดำเนินงาน การศึกษาข้อมูลพื้นฐานของหมู่บ้าน การ
จัดทำแผนพัฒนาหมู่บ้าน การจัดกิจกรรมการเรียนรู้
ของประชาชน การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ การจัด
เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของทีมดำเนินงาน และการ
ประเมินผลการพัฒนาหมู่บ้าน แต่ก็มีผลผสมผสานกับ
แนวคิดและประสบการณ์ของแต่ละหมู่บ้านมีอยู่ใช้เป็น
หลักยึดการพัฒนาเพิ่มขึ้น ทำให้หลังการนำรูปแบบ
การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยง
โรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ไปใช้ กลุ่มตัวอย่าง
มีพฤติกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยง
โรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนา
จารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังการ
ดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด
เมื่อทำการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพสุขภาพของ
กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและ
หลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) โดยที่หลัง
การดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า ก่อน
ดำเนินการ และการเปรียบเทียบความรอบรู้ด้าน
สุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลนาจารย์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) โดย
ที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า ก่อน
ดำเนินการ สอดคล้องกันกับการศึกษาของ ชู ส ง่า
สีสัน ธนกร ปัญญาใสโสภณ. (2564)⁹ ได้ศึกษา
ประสิทธิผลของโปรแกรมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลปึก
ธงชัย มีวัตถุประสงค์เพื่อเพื่อศึกษาประสิทธิผลของ
โปรแกรมความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วย
โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลปึกธงชัย การศึกษา
กึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2
กลุ่ม คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับ
ประจำและต่อเนื่อง จำนวน 30 ราย เป็นกลุ่มทดลอง
ได้รับโปรแกรมความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
และผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 30 คนสำหรับ
เข้าร่วมกิจกรรมตามปกติของโรงพยาบาล โดยการสุ่ม
แบบเจาะจงร่วมกับการสมัครใจ ระยะเวลา 20 สัปดาห์
เครื่องมือการวิจัยได้แก่ โปรแกรมความรอบรู้ด้าน
สุขภาพแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพผลการ
ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วและน้ำตาลสะสม
จากเวชระเบียน สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย
ความเบี่ยงเบนมาตรฐานและการทดสอบค่าที ผล
การศึกษาพบว่า 1) ภายหลังได้รับโปรแกรมความรอบรู้
ด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มทดลอง

มีความรอบรู้ด้านสุขภาพดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ภายหลังได้รับ โปรแกรมกลุ่มทดลองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพดีกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) 2) ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มทดลอง มีระดับ น้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้ว เท่ากับ 117.6 (SD=14.5) มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และค่าน้ำตาลสะสมหลังการ ทดลอง เท่ากับร้อยละ 7.3 (SD=1.2) และสอดคล้องกับ การศึกษาของ นิรมล โทแก้ว. (2564)¹⁰ ได้ศึกษาการ พัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยวิธี บวร.ร. ใน ประชาชนบ้านหนองหินตำบลโคกก่อ อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม พบว่า การพัฒนามี 9 กิจกรรม ได้แก่ 1) กระบวนการค้นหาปัญหา และศึกษาบริบท ของพื้นที่ 2) วิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์ 3) ประชุม คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเมือง (พขอ.) 4) คัดเลือกและกำหนดพื้นที่นำร่อง 5) จัดทำ หลักสูตร 6) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ 7) ติดตามผล 8) สรุปผลการพัฒนา 9) จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สรุปผลการศึกษา : เมื่อเปรียบเทียบความรอบรู้ด้าน สุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนและหลังการ พัฒนาพบว่า คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ (เฉลี่ย= 3.99, S.D.=0.472) และพฤติกรรมสุขภาพ (เฉลี่ย=3.93, S.D.=0.288) เพิ่มขึ้นจากเดิม ก่อนการพัฒนา คะแนน ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (เฉลี่ย=2.82, S.D.=0.327) และพฤติกรรมสุขภาพ (เฉลี่ย=2.46, S.D.=0.198) อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และเกิดเป็นโมเดล ชุมชนต้นแบบด้วยวิธี บวร.ร (บ้าน วัด โรงเรียนและ โรงพยาบาล)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

ในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ควรมีการประยุกต์แนวคิด หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 7 ขั้นตอน ของ กองสุศึกษา คือ

ขั้นตอน 1 สร้างและพัฒนาทีมแกนนำ พัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอน 2 มีและใช้ข้อมูลพื้นฐาน หมู่บ้านและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอน 3 เข้าใจปัญหาและวางแผน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอน 4 จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอน 5 เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอน 6 ประเมินผลการพัฒนา

ขั้นตอน 7 ถอดบทเรียน ขยายผลต่อ ยอดสู่ความยั่งยืน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการติดตามประเมินผลการเสริมสร้าง ความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โดย การประยุกต์แนวคิดหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ 7 ขั้นตอน ในระยะยาว

ควรมีการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังอื่น

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization, 1998, Health promotion glossary, World Health Organization, Geneva.
2. Maulee Hiromi Arambewela Noel P. Somasundaram Hettiarachchige Buddhi Pradeep Ranjan Jayasekara Mahesh P. Kumbukage Pulukkutti Mudiyanselage Sarath Jayasena Chandrasekara Mudalige Priyanka Hemanthi Chandrasekara, 1 Kurukulasuriya Ravindra Alexis Sudath Fernando and Divadalage Priyantha Kusumsiri (2018) Prevalence of Chronic Complications, Their Risk Factors, and the Cardiovascular Risk Factors among Patients with Type 2 Diabetes Attending the Diabetic Clinic at a Tertiary Care Hospital in Sri Lanka Hindawi Journal of Diabetes Research Volume 2018 1-10
3. สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2558). รายงานสถานการณ์โรคไม่ติดต่อที่สำคัญ. นนทบุรี: สำนักงานกิจการ โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. (2560) จากรายงานการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญของจังหวัดกาฬสินธุ์



5. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2562). ตัวชี้วัดโรคเบาหวานระดับกระทรวงและการตรวจราชการ: แผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.
6. Best, John W.(1981). Research in Education. 4 th ed. New Jersey: Prentice-Hall
7. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.(2561). แนวทางการดำเนินงานระดับการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ.โรงพิมพ์กองสุศึกษา : กระทรวงสาธารณสุข
8. วิมลศรี อุทัยพัฒนาชีพ พิณญาติ อภัยฤทธิ. ประสิทธิภาพการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ. ต้นแบบ. วารสารวิ ชากการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 2562, 15 (1), 37- 48
9. ชูสง่า สีสัน ธนกร ปัญญาโสโสภณ (2564). ประสิทธิภาพของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลปทุมธานี วารสารการแพทย์ โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์ ปีที่ 36 ฉบับที่ 3 519 – 32
10. นิรมล โทแก้ว.(2564). การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพด้วยวิธี บวร.ร. ในประชาชนบ้านหนองหิน ตำบลโคกก่อ อำเภอมือง จังหวัดมหาสารคาม. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม ปีที่ 18 ฉบับที่ 1 (มกราคม - เมษายน) 61 - 72