

การพัฒนาชุมชนต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน
โดยใช้หลักการ 3อ.2ส. บ้านโคกมะนาว ตำบลหนองปลิง อำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนคร

Developing a model community for changing health behavior among people at risk for diabetes
Using the principles of 3A.2S. Ban Khok Manao, Nong Pling Subdistrict, Nikhom Nam Oon District.
Sakon Nakhon Province

(Received: March 3,2024 ; Revised: March 6,2024 ; Accepted: March 7,2024)

คำวรรณ ปราศรัยงาม¹

Khamwan Prathangam¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นรูปแบบวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ใช้กระบวนการเก็บข้อมูลแบบผสมผสาน (Mixed Method) ทั้งเชิงปริมาณ ได้แก่ การสำรวจโดยใช้แบบสอบถามและเชิงคุณภาพ ได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม เพื่อการพัฒนาชุมชนต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานโดยใช้หลักการ 3อ.2ส. ในพื้นที่บ้านโคกมะนาว ตำบลหนองปลิง อำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนคร กลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 22 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดย ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติ pearson correlation, paired – t test และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า ความรู้หลังได้รับการอบรมมีระดับความรู้ขึ้นทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านอาหารปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ด้านอารมณ์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ด้านการออกกำลังกายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ด้านบุหรี่ยาสูบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และด้านสุราปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ก่อนและหลังการอบรมแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลลัพธ์ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงเบาหวานโดยใช้หลักการ 3อ.2ส.ของผู้เข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ตลอดระยะเวลา 3 เดือน ที่ได้ใช้โปรแกรมมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้น ได้แก่ ค่าน้ำตาลในเลือด ค่าดัชนีมวลกาย น้ำหนักและรอบเอว ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความพึงพอใจต่อการพัฒนาชุมชนต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานโดยใช้หลักการ 3อ.2ส. จากการสอบถามผู้เข้าร่วมกิจกรรม พบว่า มีความพึงพอใจต่อรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานโดยใช้หลักการ 3อ.2ส. ทั้งรูปแบบกิจกรรมและผลลัพธ์ด้านสุขภาพ หลังจากปฏิบัติตัวที่บ้าน และมีความพึงพอใจต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเพราะทำรู้สึกสบายตัวขึ้น มีความสุขกับการทำกิจกรรมที่ทำร่วมกับชุมชน

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบ, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ, กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

Abstract

This research was based on action research method. Use a mixed data collection process (Mixed Method), both quantitative, including surveys using questionnaires, and qualitative, including in-depth interviews. group chat Participatory observation For the development of a model community for changing health behavior in people at risk for diabetes using the principles of 3A.2S in the area of Ban Khok Manao, Nong Pling Subdistrict, Nikhom Nam Un District. Sakon Nakhon Province A purposive sample of 22 people was analyzed using frequency, percentage, mean, and standard deviation. Data analysis used pearson correlation, paired – t test statistics and content analysis.

¹ โรงพยาบาลนิคมน้ำอูน อำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนคร

The results of the study found that After receiving the training, the level of knowledge improved in all 5 areas, including food and changing health behaviors in people at risk for diabetes. Emotional aspects change health behavior in people at risk for diabetes. Exercise changes health behavior in people at risk for diabetes. In the area of cigarettes and changing health behavior in people at risk for diabetes, and in the area of alcohol and changing health behaviors in people at risk for diabetes. Before and after the training were different at the statistical significance level of 0.05. Health outcomes of the diabetic risk group using the principles 3A.2S of the activity participants found that throughout the 3 months of using the program, they had better health results, including blood sugar values. BMI Weight and waist circumference Before and after joining the program, they were significantly different at the 0.05 level.

Satisfaction with the development of a model community for modifying health behavior in the diabetic risk group using the principles of 3A.2S. From the questionnaire of the activity participants, it was found that they were satisfied with the model for modifying behavior in the diabetic risk group using the principles. 3A.2S. Both activity patterns and health outcomes. After practicing at home and are satisfied with the change in their body because they feel more comfortable Happy with activities that we do with the community.

Keywords: model development, health behavior modification, diabetes risk group

บทนำ

โรคเบาหวาน(Diabetes)เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบบ่อยซึ่งเกิดจากความผิดปกติของการผลิตฮอร์โมนอินซูลินทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ น้ำตาลที่ถูกดูดซึมเข้าสู่ร่างกายจะถูกนำไปเปลี่ยนเป็นพลังงาน โดยการควบคุมของอินซูลินในเมื่ออินซูลินมีปัญหาทำให้ไม่สามารถดึงน้ำตาลไปใช้ได้ส่งผลให้ระดับน้ำตาลตกค้างในกระแสเลือดมากขึ้นได้จึงขับของเสียออกมาทางปัสสาวะอันเป็นเหตุให้ปัสสาวะหวานนั่นเอง โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญในศตวรรษที่ 21 ซึ่งก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในระบบของร่างกายตามมาส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตภาวะเศรษฐกิจของผู้ป่วยและครอบครัวรวมถึงประเทศชาติ กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (Diabetic risk group) คือผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงแต่ยังไม่ถึงเกณฑ์วินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานซึ่งได้มีการศึกษาพบว่าร้อยละ 40-50 ของกลุ่มเสี่ยงเบาหวานจะพัฒนาไปเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 และร้อยละ 50 มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดสมองมากกว่ากลุ่มปกติ การคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน (ยกเว้นหญิงมีครรภ์) ให้ตรวจคัดกรองในผู้ที่มีความเสี่ยงสูงซึ่งใช้เกณฑ์ความเสี่ยง คือ ผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ผู้ที่อ้วนและมีพ่อแม่ พี่ หรือ น้อง เป็น

โรคเบาหวาน เป็นโรคความดันโลหิตสูงหรือรับประทานยาควบคุมความดันโลหิตอยู่ มีระดับไขมันในเลือดผิดปกติหรือรับประทานยาลดไขมันในเลือดอยู่ มีประวัติเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์หรือเคยคลอดบุตรที่น้ำหนักตัวแรกเกิดเกิน 4 กิโลกรัม เคยได้รับการตรวจพบว่าเป็นความทนทานต่อกลูโคสบกพร่อง มีโรคหัวใจและหลอดเลือด มีกลุ่มอาการง่วงน้ำในรังไข่ ผู้ที่มีเกณฑ์เสี่ยงข้อใดข้อหนึ่งใน และควรได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานถ้าปกติควรตรวจซ้ำทุกปี¹

แนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กล่าวไว้ว่าปัญหาด้านสุขภาพมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมสุขภาพโดยตรงเช่นการไม่ออกกำลังกายการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม ซึ่งต้องดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมโดยใช้กระบวนการสุขภาพศึกษา เพื่อทำให้เกิดการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพทั้งในลักษณะของการปลูกฝังการสร้างเสริมและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเป้าหมายให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมให้มากพอที่จะลดปัญหาสาธารณสุขในกลุ่มเป้าหมายได้ นโยบายหมู่บ้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขส่งเสริมสนับสนุนให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนในชุมชนตั้งแต่ ปีพ.ศ.2552 ภายใต้โครงการ

เฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษามหาชริราชจักรี: หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคเมรัง โรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจและหลอดเลือดเพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพบริโภคอาหารและออกกำลังกายที่ถูกต้องตามเกณฑ์ซึ่งมีแนวทางดังนี้ (Health Education Division Department of Health Service Support Ministry, of Health,2013) สร้างและพัฒนาทีมแกนนำพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมีและใช้ข้อมูลพื้นฐานหมู่บ้านและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเพื่อกำหนดเป้าหมายทิศทางและแผนการพัฒนาได้ตรงความต้องการและสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงของชุมชน เข้าใจปัญหาและวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จากการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส ในคนไทย ได้แก่ ในกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวานควรมีการปฏิบัติตนป้องกันโรคภัยหลัก คือใส่ใจ 3 อ. บอกลา 2 ส. ได้แก่ อ.อาหาร เลือกรับประทานอาหารที่ไม่หวาน มันน้อย และเค็มน้อย ชิมก่อนเคี้ยวเครื่องปรุง กินผักหลากสีและผลไม้สดที่ไม่หวานจัดเพิ่มขึ้น กินอาหารครบ 3 มื้อต่อวัน บริโภคเกลือหรือผลิตภัณฑ์ที่มีโซเดียมต่ำไม่ควรเกิน 1 ช้อนชาต่อวัน และน้ำตาลไม่เกิน 4-6 ช้อนชาต่อวัน อ.ออกกำลังกาย วันละ 30-60 นาที อย่างน้อย 3-5 วันต่อสัปดาห์ อ.อารมณ์ ทำจิตใจให้ผ่อนคลาย เช่นทำงานอดิเรก ปรึกษากับผู้ที่ไว้วางใจได้ เป็นต้น ส. ไม่สูบบุหรี่ ควรดสูบบุหรี่ และหลีกเลี่ยงจากสถานที่ที่มีควันบุหรี่ และ ส. ไม่ดื่มสุรา/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นหลักการที่ดีในการป้องกันโรคได้²

อำเภอเนินขาม จังหวัดสุพรรณบุรี มีผลการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานในประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป เดือน ตุลาคม 2564 ถึง กันยายน 2565 ในพื้นที่เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลนิคมขุนน้ำ อำเภอเนินขาม จังหวัดสุพรรณบุรี ประชากรรับผิดชอบทั้งหมด 2,606 พบว่า จำนวนประชากรกลุ่มเสี่ยง 1,255 คน คิดเป็นร้อยละ 48.15 กลุ่มสงสัยป่วยจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 3.66 ของกลุ่มเสี่ยง

และพบเบาหวานรายใหม่จำนวน 7 คน จากกลุ่มเสี่ยงคิดเป็นร้อยละ 15.22 ซึ่งเกินมาตรฐานที่กำหนดว่าอัตราการตรวจพบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ต้องไม่เกินร้อยละ 5 และหากพิจารณาถึงความสำเร็จในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่กำลังรักษาตัวในเขตรับผิดชอบตำบลหนองปลิง อำเภอเนินขาม พบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีเพียงร้อยละ 13.15 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดที่ผู้ป่วยเบาหวานต้องควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีร้อยละ 40 ขึ้นไป (Chumphae District Health office, 2016)

ปี 2566 จากการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานโดยการหาน้ำตาลในเลือด พบว่าบ้านโคกมะนาว ตำบลหนองปลิง อำเภอเนินขาม จังหวัดสุพรรณบุรี มีกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จำนวน 26 ราย การพัฒนาชุมชนต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานโดยใช้หลักการ 3อ.2ส. เป็นการส่งเสริมสุขภาพในประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมในการป้องกันโรคเบาหวาน ลดอัตราการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ รวมถึงการเข้ามามีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ปัญหาให้เป็นต้นแบบที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาชุมชนและลดอัตราการป่วยได้อย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานบ้านโคกมะนาว ตำบลหนองปลิง อำเภอเนินขาม จังหวัดสุพรรณบุรี
2. เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานโดยใช้หลักการ 3อ.2ส.บ้านโคกมะนาว ตำบลหนองปลิง อำเภอเนินขาม จังหวัดสุพรรณบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยฉบับนี้ใช้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods) ใช้กระบวนการเก็บข้อมูลแบบผสมผสาน (Mixed Method) ทั้งเชิงปริมาณ ได้แก่ การสำรวจโดยใช้แบบสอบถามและเชิงคุณภาพ ได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนกลุ่มเสี่ยงในชุมชนบ้านโคกมะนาว ตำบลหนองปลิง อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดสกลนคร ทั้งหมด 22 คน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าสู่การวิจัย (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) กลุ่มเสี่ยงคือผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองและมีระดับน้ำตาลในเลือดที่งดน้ำงดอาหารมาแล้ว 8 ชั่วโมง โดยเจาะเลือดที่ปลายนิ้วมีค่าในช่วง 100-125 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ 2) ไม่มีปัญหาด้านการได้ยิน การพูด มีสติสัมปชัญญะดี 3) ไม่มีโรคประจำตัวร้ายแรง เช่น โรคหัวใจ ไม่อยู่ในในภาวะตั้งครรภ์ ลมชัก ไตระยะสุดท้าย 4) สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทย 5) ยินดีเข้าร่วมในการศึกษา

เครื่องมือในการวิจัย

1. เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้ข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำมาสร้างแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามชนิดเติมคำตอบและเลือกคำตอบ ข้อคำถามประกอบด้วย เพศ อายุ รายได้เฉลี่ย การมีหนี้สิน ระดับการศึกษา อาชีพหลัก จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ความรู้ในการออกกำลังกาย การรับรู้ในประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ ลักษณะแบบสอบถามความรู้เป็นแบบเลือกตอบ ถูก ผิด การให้คะแนน ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน การแปลผลคะแนนโดยพิจารณาตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1986) ดังนี้

ระดับความรู้ดี คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 – 100

ระดับความรู้ปานกลาง คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60

– 79

ระดับความรู้น้อย คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติด้านการรับประทานอาหาร การปฏิบัติด้านการออกกำลังกาย การปฏิบัติด้านการดูแลสุขภาพ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ แบบสอบถามแต่ละข้อมีคะแนนตั้งแต่ 1- 5 คะแนน การแปลความหมาย ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปฏิบัติสม่ำเสมอ

ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปฏิบัติบ่อยครั้ง

ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง

ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปฏิบัติน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 มีการปฏิบัติอยู่ในระดับไม่เคยปฏิบัติเลย

2. แนวข้อคำถามการสนทนากลุ่มในด้านทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพ การสนับสนุนหรือกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ

3. แบบบันทึกติดตามเยี่ยมบ้านซึ่งนำหน้าก วัดรอบเอวและตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดเดือนละ 1 ครั้ง บันทึกผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ดำเนินการ 3 เดือน

4. แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินกิจกรรมโดยบันทึกการติดตามเยี่ยมบ้านผ่านกิจกรรมเพื่อนอสม. (บัดดี้อสม.)

5. แบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาชุมชนต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานโดยใช้หลักการ 3อ.2ส.

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.98 เป็นค่าที่ยอมรับได้ ความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามหลังจากปรับแก้ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแล้วไปทดลองใช้กับพื้นที่ใกล้เคียงจำนวน 30 ชุด โดยได้ทดสอบกับตำบลใกล้เคียง โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ $\alpha \geq 0.75$ เป็นค่าที่ยอมรับได้ แบบสอบถามแต่ละส่วนมีค่าความเชื่อมั่นดังนี้ 1) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ความรู้ในการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพวัดด้วยสูตรคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson formula 21) ได้ค่าเฉลี่ยความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 2) การปฏิบัติด้านการรับประทานอาหาร การปฏิบัติด้านการออกกำลังกาย การปฏิบัติด้านการดูแลสุขภาพ วัดความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's. Alpha Method) ได้ค่าเฉลี่ยความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 1 ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน

ผู้เก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษารั้งนี้ประกอบด้วย ผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยในพื้นที่ (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) โดยคณะผู้วิจัยได้ทำการอบรมชี้แจงรายละเอียดของข้อคำถาม และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยหัวหน้าคณะผู้วิจัย เพื่อให้มีความเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อคำถาม และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลไปในทางเดียวกัน

ระยะที่ 2 การศึกษาการพัฒนาชุมชนต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานโดยใช้หลักการ 3อ.2ส.

1. การศึกษาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงเบาหวานแบบมีส่วนร่วมจากวิจัยต่างๆ

2. นำข้อมูลที่ได้มาสังเคราะห์เพื่อวางแผนดำเนินการ

3. ประชุมเพื่อเลือกหมู่บ้านต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

4. ดำเนินการตามรูปแบบการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงเบาหวานแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย

4.1 เลือกหมู่บ้านตัวอย่างเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

4.2 ประชาคม เพื่อรับรู้ปัญหาและวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกันกำหนดแนวทางและบทบาทเพื่อให้ได้แผนชุมชนและประเมินผล

4.3 กลุ่มเสี่ยงร่วมออกแบบโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้หลัก 3อ. 2ส. ใช้การสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจแบบรายกลุ่มและบุคคล

4.5 ติดตามเยี่ยมบ้านชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอวและตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดเดือนละ 1 ครั้ง บันทึกผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพดำเนินการ 3 เดือน

5. เปรียบเทียบผลชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอวและตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด

6. บันทึกการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินกิจกรรมโดยบันทึกการติดตามเยี่ยมบ้านผ่านกิจกรรมเพื่อนอสม. (บัดดี้อสม.)

7. ประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาชุมชนต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานโดยใช้หลักการ 3อ.2ส.

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติ Pair – t test ทดสอบค่าคะแนนความรู้ก่อนและหลังการทดลองใช้การพัฒนาชุมชนต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานโดยใช้หลักการ 3อ.2ส.

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุปโดยการวิเคราะห์แบบอุปนัย (Analytic Induction) ประกอบด้วยขั้นตอนการปฏิบัติดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 การถอดเทปข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มอย่างละเอียด ชนิดคำต่อคำ (Transcribing Interview)

ขั้นที่ 2 การจัดเตรียมข้อมูล (Data Management) โดยจัดบันทึกเตรียมเป็นลักษณะแฟ้มต่าง ๆ

ขั้นที่ 3 การให้รหัส (Coding) จัดหมวดหมู่ข้อมูล (Categoring) งานวิจัยนี้ให้ความสำคัญกับคำ คุณภาพ น้ำในแหล่งน้ำสาธารณะ

ขั้นที่ 4 การทำข้อสรุปชั่วคราวและการตัดทอนข้อมูล (Memoing Data Reduction)

ขั้นที่ 5 การเสนอข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์และการนำเสนอ (Displaying Data for Analysis and Presentation) เป็นการนำข้อสรุปย่อย ๆ มาเชื่อมโยงกันเพื่อหาข้อสรุปโดยใช้แผนภูมิ (Charts)

ขั้นที่ 6 การประมวลผลและสรุปข้อเท็จจริง (Drawing and Verifying Conclusions) โดยการระบุความสัมพันธ์ของสถานการณ์ปัญหาคุณภาพน้ำในพื้นที่กับการเชื่อมโยงแนวคิด ทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์

ขั้นที่ 7 การพิสูจน์บทสรุปโดยการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เลขที่ SKN REC 2023-069

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนกลุ่มเสี่ยงในชุมชนบ้านโคกมะนาว ตำบลหนองปลิง อำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนคร ทั้งหมด 22 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.36 รองลงมาเพศชาย ร้อยละ 36.36 ส่วนใหญ่มีอายุ 35-45 ปี ร้อยละ 54.55 รองลงมา อายุ 46-56 ปี ร้อยละ 27.27 กลุ่มอายุ 57-67 ปี ร้อยละ 9.09 น้อยที่สุดคือ 68-78 ปีและ 79 ปีขึ้นไป ร้อยละ 4.55 ตามลำดับ

สภาพการสมรส ส่วนใหญ่ มีคู่สมรส ร้อยละ 81.82 น้อยที่สุดคือโสด ร้อยละ 4.55 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 36.36 และส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรกรรม ใช้แรงงาน ทำสวน ทำไร่ ร้อยละ 54.55

ข้อมูลทางด้านสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่มีน้ำหนักอยู่ระหว่าง 51-60 กิโลกรัม ร้อยละ 54.55 ส่วนสูง ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 156-165 เซนติเมตร ร้อยละ 54.55 รอบเอว อยู่ระหว่าง 60-80 เซนติเมตร ร้อยละ 54.55 และดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง 19-24 (กก./ม²) ร้อยละ 59.09 ระดับน้ำตาลในเลือดครั้งแรกร้อยละส่วนใหญ่มีค่าน้ำตาล 100-124 (mg%) ร้อยละ 72.73 และส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว

ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พบว่า ข้อที่ตอบถูกมากที่สุด คือ โรคเบาหวานเป็นโรคที่ถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ ร้อยละ 100 รองลงมา คือ บุคคลที่อ้วนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ร้อยละ 81.12 และข้อคำถามที่ตอบถูกน้อยที่สุดคือ อาการทำชาในผู้ป่วยเบาหวานเกิดจากระบบประสาทส่วนปลายเสื่อม ตอบถูกเพียง ร้อยละ 27.27 การแปลผลระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับ

ความรู้ที่อยู่ในระดับความรู้ดี ร้อยละ 68.18 รองลงมา มีระดับความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 22.73 และน้อยที่สุดคือระดับความรู้ต่ำ ร้อยละ 9.09

พฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน พบว่า ในภาพรวมมีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 2.84 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า รับประทานอาหารผลไม้ที่มีรสหวานเช่น ทุเรียน มะม่วงสุก มะขามหวาน อื่นๆ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.86 รองลงมา รับประทานอาหารที่ไม่มีแป้ง คาร์โบไฮเดรต มีค่าเฉลี่ย 3.42 และน้อยที่สุดคือ รับประทานอาหารที่มีรสหวาน มัน เค็ม มีค่าเฉลี่ย 2.20 การแปรงฟันระดับการปฏิบัติการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน พบว่า มากที่สุดคือมีระดับการปฏิบัติสม่ำเสมอ ร้อยละ 40.91 รองลงมา คือปฏิบัติบ่อยร้อยละ 27.27 และ ระดับการปฏิบัติบางครั้ง 13.64 น้อยที่สุดคือ ระดับการปฏิบัติ น้อยและน้อยที่สุด ร้อยละ 9.09

ทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพ การสนับสนุนหรือกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ พบว่าในชุมชนของท่านมีส่วนสาธารณะในการส่งเสริมการออกกำลังกาย ร้อยละ 100 ในชุมชนของท่านมีอุปกรณ์ออกกำลังกายเพื่อให้บริการแก่คนในชุมชน ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่เคยเข้าร่วมกิจกรรมอบรมการออกกำลังกายหรือการป้องกันโรคเบาหวาน ร้อยละ 54.54 และเทศบาลหรือหน่วยงานสาธารณสุขเคยมาให้ความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวาน ร้อยละ 100 และอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชนเคยมาให้ความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวาน ร้อยละ 86.36

การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ สื่อต่างๆ พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากหน่วยงานสาธารณสุขหรือเทศบาลร้อยละ 100 รองลงมาคือ อสม.ในชุมชน ร้อยละ 90.91 และสื่ออินเทอร์เน็ตกับสื่อโทรทัศน์ร้อยละ 86.36 น้อยที่สุดคือสื่อวิทยุ ร้อยละ 18.18

การได้รับคำแนะนำการสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่เคยได้รับคำแนะนำการสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชน ร้อยละ 59.09 ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับคำแนะนำการสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพจากอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน ร้อยละ 54.55 และไม่เคยได้รับคำแนะนำการสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพจากเพื่อน เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 68.18

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน บ้านโคกมะนาว ตำบลหนองปลิง อำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนครพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน บ้านโคกมะนาว ตำบลหนองปลิง อำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนคร ได้แก่ปัจจัยด้านอาชีพ อายุและโรคประจำตัว ที่ $p\text{-value} < 0.05$ ส่วนปัจจัยเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ได้แก่ปัจจัยระดับน้ำตาลในเลือดครั้งแรกและความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ที่ $p\text{-value} < 0.05$ ส่วนปัจจัยน้ำหนักส่วนสูง รอบเอวและดัชนีมวลกาย ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ ปัจจัยทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพ การสนับสนุนหรือกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน พบว่า ไม่มีปัจจัยทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพ การสนับสนุนหรือกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานทางสถิติ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสื่อต่างๆที่มีความสัมพันธ์กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน พบว่า ปัจจัยสื่อบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่ม

เสี่ยงโรคเบาหวาน ที่ p -value 0.02 ส่วนปัจจัย สื่ออินเทอร์เน็ต วิทย์ โทรศัพท์และสิ่งตีพิมพ์ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ การได้รับคำแนะนำการสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ที่มี ความสัมพันธ์กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน พบว่า การเคยได้รับคำแนะนำการสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพจากคนในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่ p -value < 0.05 ส่วน การได้รับคำแนะนำการสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรม การดูแลสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชน การเคยได้รับคำแนะนำการสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรม การดูแลสุขภาพจากอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน และการได้รับคำแนะนำการสนับสนุนให้ปฏิบัติ พฤติกรรมดูแลสุขภาพจากเพื่อน เพื่อนบ้าน เพื่อน ร่วมงาน ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ

การพัฒนาชุมชนต้นแบบการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานโดยใช้หลักการ 3 อ.2ส.หลังจากการอบรมให้ความรู้ด้านการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน มีผลการ เปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลัง พบว่า ความรู้หลัง ได้รับการอบรมมีระดับความรู้ดีขึ้นทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านอาหารปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยง เบาหวาน (t -13.26) ด้านอารมณ์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (t -5.54) ด้านการออกกำลังกายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยง เบาหวาน (t -9.84) ด้านบุหรี่ยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (t -5.84)และด้านสุรากับ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน(- 8.84) ก่อนและหลังการอบรมแตกต่างกันที่ระดับ นัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ผลลัพธ์ด้านสุขภาพของกลุ่ม เสี่ยงเบาหวานโดยใช้หลักการ 3อ.2สของผู้เข้าร่วม กิจกรรม พบว่า ตลอดระยะเวลา 3 เดือน ที่ได้ใช้ โปรแกรมมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้น ได้แก่ ค่าน้ำตาล ในเลือด ค่าดัชนีมวลกาย น้ำหนักและรอบเอว ก่อนและ หลังเข้าร่วมโปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการอบรมให้ความรู้ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน($n=22$)

ความรู้	ก่อน		หลัง		ค่า t	p -value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ด้านอาหารปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	44.25	6.48	56.94	2.65	-13.26	$\leq 0.001^*$
ด้านอารมณ์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	42.08	2.67	48.16	2.50	-5.54	$\leq 0.001^*$
ด้านการออกกำลังกายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	41.12	10.34	44.48	3.58	-9.84	$\leq 0.001^*$
ด้านบุหรี่ยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	48.04	4.64	54.12	3.26	-5.84	$\leq 0.001^*$
ด้านสุรากับปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	42.03	6.52	54.12	2.84	-8.84	$\leq 0.001^*$

* ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลประโยชน์ความพึงพอใจต่อการพัฒนาชุมชน ต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง เบาหวานโดยใช้หลักการ 3อ.2ส จากการสอบถาม ผู้เข้าร่วมกิจกรรม พบว่า มีความพึงพอใจต่อรูปแบบ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวานโดยใช้

หลักการ 3อ.2ส. ทั้งรูปแบบกิจกรรมและผลลัพธ์ด้าน สุขภาพ หลังจากปฏิบัติตัวที่บ้าน และมีความพึงพอใจ ต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเพราะทำให้รู้สึกสบายตัว ขึ้น มีความสุขกับการทำกิจกรรมที่ทำร่วมกับชุมชน

สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานจากผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานบ้านโคกมะนาว ตำบลหนองปลิง อำเภอนิคมน้ำอุ่น จังหวัดสงขลา ได้แก่ปัจจัยด้านอาชีพ อายุและโรคประจำตัว ที่ $p\text{-value} < 0.05$ นั้นอาจจะแสดงให้เห็นว่าอาชีพ อายุ และ โรคประจำตัว มีผลต่อการดูแลสุขภาพที่ทำให้คนเราอยากหันมาใส่ใจสุขภาพมากขึ้น สอดคล้องกับฉวีวรรณ ศรีดาวเรืองและจิราพร วรวงศ์³ พบว่า เพศ ($r=0.450$) และการเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพศึกษาของ รพ.สต. ($r=0.302$) มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับพฤติกรรมปฏิบัติตามหลัก 3อ. 2ส. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.01 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ได้แก่ปัจจัยระดับน้ำตาลในเลือดครั้งแรกและความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ที่ $p\text{-value} < 0.05$ นั้นแสดงให้เห็นว่าหากตรวจพบค่าน้ำตาลในเลือดสูงมีความเสี่ยงต่อโรคแล้วคนจะเริ่มสนใจสุขภาพและแสวงหาความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง สอดคล้องกับ ทรศณีย์ บุญมั่น⁴ กล่าวว่า ทักษะการสื่อสารมีผลทางบวกต่อพฤติกรรม 3อ. 2ส. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อทักษะการสื่อสารเพิ่มขึ้น 1 หน่วย พฤติกรรม 3อ. 2ส. จะเพิ่มขึ้น 0.057 หน่วย อาจเนื่องมาจากทักษะการสื่อสารจะเป็นการทบทวนความเข้าใจของ

ตนเองเพื่อสามารถช่วยอธิบายให้คนอื่นมีความเข้าใจ และสามารถนำไปปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. 2ส. ที่ถูกต้องได้พัฒนาชุมชนต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานโดยใช้หลักการ 3อ. 2ส. การพัฒนาชุมชนต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานโดยใช้หลักการ 3อ. 2ส. หลังจากการอบรมให้ความรู้ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน มีผลการเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลัง พบว่า ความรู้หลังได้รับการอบรมมีระดับความรู้ขึ้นทั้ง 5 ด้าน ก่อนและหลังการอบรมแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 เนื่องจากการได้รับการถ่ายทอดความรู้จะทำให้คนเราสามารถพัฒนาความรู้ขึ้นได้⁶

ข้อเสนอแนะ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดใช้เป็นแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานโดยใช้หลักการ 3อ. 2ส.
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับควรสร้างแนวปฏิบัติและจัดโครงการเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. 2ส. ในกลุ่มประชาชนทุกกลุ่มวัย
3. ควรศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. 2ส. ของประชาชนโดยใช้วิธีระเบียบวิจัยเชิงคุณภาพเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. 2ส. ที่นอกเหนือจากการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สสส.), สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ.(2564). ยกระดับ อสม. เป็นนักจัดการสุขภาพชุมชนสืบค้นจาก <http://www.thaihealth.or.th>
2. กรฐธัช ปัญญาใส, พิเศษลลัมภ์ อารังศวรรกุล, และสุภาภรณ์ ดันตินันตตระกูล. (2560). ความรอบรู้ทางด้าน
3. ฉวีวรรณ ศรีดาวเรืองและจิราพร วรวงศ์. (2565). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก 3อ. 2ส. ของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2.วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 : วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม.16(2): 454-468.
4. ทรศณีย์ บุญมั่น. (2566). ปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. 2ส. ของประชาชน อำเภอมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี นอร์ทเทิร์น. 4(1):137-152.



5. กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2563). โครงการศึกษาและพัฒนาองค์ความรู้เรื่อง health literacy เพื่อสร้างเสริมภูมิปัญญาและการเรียนรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชน ปีงบประมาณ 2563-2564.
6. ธนิตา ผาติเสนะ. (2560). เอกสารประกอบการสอน รายวิชาพฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข. 113 นครราชสีมา: โปรแกรมวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.