

ผลของการใช้โปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานรายใหม่ในพระภิกษุสงฆ์กลุ่มเสี่ยง โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา

Effects of program to prevent new diabetes in at-risk monks of Debaratana Nakhonratchasima Hospital.

(Received: June 25,2024 ; Revised: June 27,2024 ; Accepted: June 29,2024)

เปรมนิพัช แก้วร่วมเพชร¹

Premnipach Kaewroumphet¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานในพระภิกษุกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ โดยวัดก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมในคะแนนความรู้ทางสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรมการป้องกันโรคเบาหวานรายใหม่ในกลุ่มเสี่ยงพระภิกษุ โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา ทำการศึกษาในช่วงเดือน ธันวาคม 2565 - มิถุนายน 2566 รวมระยะเวลา 7 เดือน กลุ่มตัวอย่างพระภิกษุกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานรายใหม่ จำนวน 30 รูป เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน แบบประเมินความพึงพอใจการเข้าร่วมโปรแกรมฯ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ร้อยละ มัธยฐาน และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ก่อน-หลัง ด้วยสถิติเชิงอนุมาน paired t-test

ผลการศึกษา พบว่า พระภิกษุกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานรายใหม่ 30 รูป พบว่า ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพบว่า ความรู้ทางสุขภาพต่อการป้องกันโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน และ ความพึงพอใจต่อโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานรายใหม่ เพิ่มขึ้นทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 ($t = 8.68, 5.83, 3.90$ ตามลำดับ)

คำสำคัญ: การดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์, การป้องกันเบาหวานรายใหม่, โปรแกรมป้องกันกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

Abstract

This research was quasi-experimental research. Aim to study results of diabetes prevention program in new at-risk monks. Program of study was health literacy; health behavior and satisfaction score were measured before and after participating in the program among monks at risk. Debaratana Nakhonratchasima Hospital The study was conducted during December 2022 - June 2023, a total of 7 months, in a sample group of 30 monks at risk for new diabetes. The research tools consisted of 1) general information interview 2) Health literacy assessment and diabetes prevention behavior 3) Satisfaction assessment of program. Data were analyzed using descriptive statistics, percentages, medians and comparing the mean scores before and after with inferential statistics, paired t-test.

The results of the study found that After participate in Program with 7-month for promote health literacy and behavior, it was found health literacy of diabetes prevention and Self-care behavior for diabetes prevention and satisfaction with Increased in every aspect with statistical significance at the .05 level ($t = 8.68, 5.83, 3.90$, respectively).

Keywords: health care of monks, prevention of new diabetes, diabetes risk group prevention program

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากพฤติกรรมของมนุษย์และกำลังส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนทั่วโลก จากข้อมูลผู้ป่วย

โรคเบาหวานขององค์การอนามัยโลกในปี 2565 พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ทั่วโลก มีจำนวนทั้งสิ้น 384 ล้านคน และจะเพิ่มขึ้นอีกเป็น 438 ล้านคนในปี 2573 นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้ป่วย

¹ โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา

โรคเบาหวาน จำนวน 4 ใน 5 เป็นชาวเอเชีย โดยเฉพาะเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จะพบผู้ป่วยโรคเบาหวานสูงที่สุด ถึง 100 ล้านคน¹ โรคเบาหวานเป็นโรคที่เกิดจากการเสื่อมสภาพร่างกายตามอายุที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะเศรษฐกิจและสังคมในยุคปัจจุบันส่งผลให้เกิดโรคเรื้อรัง ต่างๆ เป็นปัญหาสาธารณสุขทั่วโลก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นรวดเร็ว ปัจจัยเสี่ยงหลักของการเกิดโรค มีหลายอย่าง เช่น กรรมพันธุ์ การบริโภคอาหารเสี่ยง ภาวะน้ำหนักเกิน การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การไม่บริโภคผักผลไม้²

ประเทศไทยในปี 2566 พบผู้ป่วยโรคเบาหวานสะสมทั้งสิ้น 3.5 ล้านคน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นปีละ 3.5 แสนคนต่อปี ทั้งนี้จะมีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า ภายใน 6 ปี พบผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานในปี 2566 จำนวน 7,826 คน โดยประมาณ จากการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยประชาชน พบว่าความชุกของโรคเบาหวานในประเทศไทย 35 ปีขึ้นไป พบการป่วยเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 7.64 พบในช่วงอายุ 60-69 ปี ส่วนมากเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ภาวะแทรกซ้อนที่พบคือทางปลายประสาท และพบว่าการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานมักเกิดจากภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดหัวใจและสมอง³ โรคเบาหวานเป็นผลกระทบเกี่ยวเนื่องเป็นสาเหตุหลักในสิบอันดับแรก ที่เป็นปัญหาในการบริการภาครัฐ และมีแนวโน้มความต้องการในการบริการจากภาครัฐและเอกชนเพิ่มขึ้นทุกปีในรอบสิบปีที่ผ่านมาปี 2555-2565 เพิ่มขึ้นเป็น 6.50 เท่า การดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานในด้านสาธารณสุขในส่วนต่างๆ ยังไม่มีศักยภาพที่เพียงพอที่จะรองรับปัญหาโรคเรื้อรังที่กำลังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ ทั้งในด้านการควบคุมป้องกัน ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค การดูแลรักษาผู้ที่เป็นโรคจากผู้ป่วยที่เป็นแล้ว การจัดการโรคในผู้ป่วยเองยังไม่ดีพอ⁴

โรคเบาหวานในพระสงฆ์มีแนวโน้มการป่วยเพิ่มขึ้นจากสถิติของโรงพยาบาลสงฆ์ 10 ปีย้อนหลังตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555-2565 พบว่าพระสงฆ์ที่เป็นผู้ป่วย

เป็นโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นกว่า 4.6 เท่าตัว ในปี 2565 พบพระสงฆ์ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน 3,226 ราย ในปี 2566 เพิ่มขึ้นเป็น 4,632 ราย นอกจากนี้ยังเป็นปัญหาสำคัญในพระสงฆ์ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสงฆ์ 5 อันดับโรคแรก⁵ จังหวัดนครราชสีมาในพื้นที่อำเภอเมือง 8 ตำบล มีวัดทั้งสิ้น 40 วัด มีจำนวนพระสงฆ์ 307 รูป สามเณร 70 รูป มีน้ำหนักเกิน BMI ร้อยละ 42.62 เคยป่วยเป็นโรคทางเดินอาหาร ร้อยละ 32.62 ป่วยเป็นความดันโลหิตสูง ร้อยละ 38.26 และ โรคเบาหวาน 31.26 ตามลำดับ⁶

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการใช้โปรแกรมป้องกันการเป็นโรคเบาหวานในพระภิกษุกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน ปรับปรุงและพัฒนางานดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ ป้องกันความเสี่ยงในการเกิดโรคเบาหวาน จากการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ โดยคำนึงถึงข้อปฏิบัติ การป้องกันกลุ่มเสี่ยงไม่ให้อาพาตเป็นโรคเบาหวาน ไม่ส่งผลต่อสุขภาพพระสงฆ์ ให้พระสงฆ์มีสุขภาพดี เป็นที่พึงพอใจให้แก่ประชาชน และสามารถปฏิบัติตนได้ตามวัตรปฏิบัติต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบความรอบรู้ทางสุขภาพในพระภิกษุเรื่องโรคเบาหวานก่อนหลังเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในภิกษุสงฆ์ก่อนหลังเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา
3. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานในภิกษุสงฆ์ก่อนหลังเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) โดยวัดก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานในพระภิกษุกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พระภิกษุกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานรายใหม่ โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา

กลุ่มตัวอย่าง คือ พระภิกษุกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานรายใหม่ โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา ในช่วงเดือน ธันวาคม 2565 - มิถุนายน 2566 รวมระยะเวลา 7 เดือน ที่มีระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) 100 – 125 mg% โดยคัดเลือกโดยวิธีเฉพาะเจาะจง จำนวน 30 รูป และ สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยจนสิ้นสุดโครงการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ
2. แบบประเมินความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวานในพระภิกษุกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ โดยดัดแปลงจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 7 ด้าน รวม 44 ข้อ
3. แบบประเมินความพึงพอใจต่อโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานในพระภิกษุกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ จำนวน 6 ข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยกำหนดเกณฑ์ของบลูม (Bloom) ในการแปลความหมายของคะแนนรวม เป็น 3 ระดับ คือ ระดับน้อย คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ระดับปานกลาง คะแนนร้อยละ 60-79 ระดับมาก คะแนนร้อยละ 80-100 เปรียบเทียบคะแนน ความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน คะแนนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ คะแนนความพึงพอใจ ก่อน-หลัง ได้รับโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา ด้วยสถิติ paired t-test

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปพระภิกษุกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน รายใหม่ ในกลุ่มตัวอย่างพระภิกษุ 30 รูป พบว่า มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 8 รูป ร้อยละ 26.67 รองลงมา 51-60 ปี จำนวน 6 รูป ร้อยละ 20.00 และ 31-40 ปี จำนวน 4 รูป ร้อยละ 13.33 ตามลำดับ (Mean $\pm$ SD=56.12 $\pm$ 2.14 ปี, Min 30 ปี - Max 68 ปี) ระดับการศึกษา ส่วนมาก ประโยคเปรียญธรรม 9, ปริญาตรี จำนวน 10 รูป ร้อยละ 33.33 รองลงมา ประโยคเปรียญธรรม 6, มัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 6 รูป ร้อยละ 20.00 และ ประโยคเปรียญธรรม 3, มัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 5 รูป ร้อยละ 16.67 ตามลำดับ ระยะเวลาการบวช (พรรษา) ส่วนมาก 1-5 ปี จำนวน 15 รูป ร้อยละ 50.00 รองลงมา 6-10 ปี จำนวน 12 รูป ร้อยละ 40.00 และ 10 ปีขึ้นไป จำนวน 3 รูป ร้อยละ 10.00 ตามลำดับ (Mean $\pm$ SD=3.62 $\pm$ 1.26 ปี, Min 6 ปี - Max 11 ปี) การมีโรคประจำตัว ส่วนมากไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 18 รูป ร้อยละ 60.00 รองลงมา ไขมันในเลือดสูง จำนวน 8 รูป ร้อยละ 26.67 และ ความดันโลหิตสูง จำนวน 4 รูป ร้อยละ 13.33 ตามลำดับ จำนวนญาติสายตรงในครอบครัวที่ป่วยเป็นเบาหวาน ส่วนมากไม่มี จำนวน 14 รูป ร้อยละ 46.67 รองลงมา 1-3 คน จำนวน 12 รูป ร้อยละ 40.00 และ 4-6 คน จำนวน 4 รูป ร้อยละ 13.33 ตามลำดับ ค่าดัชนีมวลกาย ส่วนมากอ้วน จำนวน 18 รูป ร้อยละ 60.00 รองลงมาอ้วนมาก จำนวน 7 รูป ร้อยละ 23.33 และ น้ำหนักปกติเหมาะสม จำนวน 4 รูป ร้อยละ 13.33 ตามลำดับ

2. โปรแกรมการป้องกันโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ในพระภิกษุ ประกอบด้วย การให้ความรอบรู้ทางสุขภาพในพระภิกษุกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ 7 ด้าน ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจต่อโรคเบาหวาน การเข้าถึงข้อมูลและบริการต่อโรคเบาหวาน การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญต่อโรคเบาหวาน การจัดการเงื่อนไขต่อโรคเบาหวาน

การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศต่อโรคเบาหวาน การตัดสินใจเลือกปฏิบัติต่อโรคเบาหวาน จากนั้นจึงทดสอบพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน รวม 7 ด้าน โดยดัดแปลงจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1 วัน การฝึกปฏิบัติจัดทำตารางการออกกำลังกายเพื่อไม่ให้ผิดธรรมเนียม เช่น เดินจงกรม กวาดลานวัด การแกว่งแขน อบรมจำนวน 1 วัน การอบรมความรู้ทางสุขภาพในกิจกรรมรายบุคคลที่พระภิกษุมิโรคนำตัวอยู่แล้วให้เหมาะกับโรค จำนวน 1 วัน การอบรมพระภิกษุร่วมกับ ผู้ประกอบอาหารในวัดและผู้นำอาหารมาถวายวัด และภาคีเครือข่ายที่มาดูแลวัดเป็นประจำให้ใช้เมนูสุขภาพ จำนวน 1 วัน โดยแต่ละโปรแกรมการอบรมต่างกัน โปรแกรมละ 2 สัปดาห์ วัดผลก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และต้องอบรมครบตามโปรแกรม และติดตามวัดผลครั้งสุดท้ายในเดือนที่ 7 จึงสิ้นสุดโปรแกรม

3. ผลของการใช้โปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานในพระภิกษุกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา การเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานในพระภิกษุกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ความรู้ทางสุขภาพต่อการป้องกันโรคเบาหวาน คะแนนเฉลี่ย 25.16 คะแนน พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน คะแนนเฉลี่ย 4.33 คะแนน

และ ความพึงพอใจต่อโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวาน รายใหม่ มีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย 4.37 คะแนน หลังการเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานในพระภิกษุกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นในทุกด้าน ดังนี้ ความรู้ทางสุขภาพต่อการป้องกันโรคเบาหวาน คะแนนเฉลี่ย 31.30 คะแนน พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน คะแนนเฉลี่ย 4.54 คะแนน และ ความพึงพอใจต่อโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานรายใหม่ มีคะแนน ความพึงพอใจเฉลี่ย 4.65 คะแนน ผลการทดสอบคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวาน ก่อน-หลัง การเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานในพระภิกษุกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา พบว่า คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น โดยค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพก่อนเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ย 28.16 คะแนน ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพเพิ่มขึ้นเป็น 31.30 คะแนน การทดสอบด้วยสถิติ paired t-test พบว่า คะแนนความรู้ทางสุขภาพภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 8.68$) ดังตาราง 1

ตาราง 1 การทดสอบคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเบาหวาน ก่อน-หลัง การเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานในพระภิกษุกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา (n=30)

รายการ	Mean	S.D.	t	p-value
ความรู้ทางสุขภาพก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	28.16	2.43	8.68	<.001*
ความรู้ทางสุขภาพหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	31.30	2.06		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการทดสอบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันโรคเบาหวาน ก่อน-หลัง การเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานในพระภิกษุกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเพิ่มขึ้น โดยค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมก่อนเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ย

4.33 คะแนน ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเพิ่มขึ้นเป็น 4.54 คะแนน การทดสอบด้วยสถิติ paired t-test พบว่า คะแนนพฤติกรรมสุขภาพภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 5.83$) ดังตาราง 2

ตาราง 2 การทดสอบคะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพภายหลังการพัฒนารูปแบบ ก่อน-หลัง การเข้าร่วมโปรแกรม ป้องกันโรคเบาหวานในพระภิกษุกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา (n=30)

รายการ	Mean	S.D.	t	p-value
พฤติกรรมก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	4.33	0.12	5.83	<.001*
พฤติกรรมหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	4.54	0.21		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการทดสอบคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวาน ก่อน-หลัง การเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานในพระภิกษุกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา พบว่า คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจเพิ่มขึ้น โดยค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจก่อนเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ย 4.37 คะแนน ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจเพิ่มขึ้นเป็น 4.65 คะแนน การทดสอบด้วยสถิติ paired t-test พบว่า คะแนนความพึงพอใจภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 5.83$) ดังตาราง 3

ร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ย 4.37 คะแนน ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจเพิ่มขึ้นเป็น 4.65 คะแนน การทดสอบด้วยสถิติ paired t-test พบว่า คะแนนความพึงพอใจภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 5.83$) ดังตาราง 3

ตาราง 3 การทดสอบคะแนนความพึงพอใจ ก่อน-หลัง การเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานในพระภิกษุกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา (n=30)

รายการ	Mean	S.D.	t	p-value
ความพึงพอใจก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	4.37	0.43	3.90	<.001*
ความพึงพอใจหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ	4.65	0.43		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปและอภิปรายผล

พระภิกษุกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานรายใหม่ส่วนมากมีอายุ 60 ปีขึ้นไป การศึกษาประโยคเปรียญธรรม 9 หรือ ปริญญาตรี ระยะเวลาการบวช (พรรษา) ส่วนมาก 6-10 ปี การมีโรคประจำตัวส่วนมากไม่มีโรคประจำตัว โรคประจำตัวที่พบคือ ไขมันในเลือดสูง และความดันโลหิตสูง ญาติสายตรงในครอบครัวที่ป่วยเป็นเบาหวาน ส่วนมากไม่มี ค่าดัชนีมวลกายส่วนมากอ้วน เนื่องจากพระภิกษุส่วนมากกำลังเข้าสู่ในช่วงวัยสูงอายุ ไม่ค่อยมีโรคประจำตัว ไม่ค่อยพบญาติสายตรงเป็นโรคเบาหวาน จะพบบ้างในโรคเรื้อรังบางโรค ประกอบกับมีภาวะอ้วน จึงทำให้เป็นกลุ่มเสี่ยงเบาหวานรายใหม่เร็วขึ้น สอดคล้องกับ นพรัตน์ ตรงศูนย์ และ สุดาทิพย์ นพพิบูลย์⁷ และ สอดคล้องกับ พระณัฐวุฒิ พันทะลี⁸

โปรแกรมการป้องกันโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ในพระภิกษุ ประกอบด้วย การให้ความรอบรู้ทางสุขภาพในพระภิกษุกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ 7

ด้าน ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจต่อโรคเบาหวาน การเข้าถึงข้อมูลและบริการต่อโรคเบาหวาน การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญต่อโรคเบาหวาน การจัดการเงื่อนไขต่อโรคเบาหวาน การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศต่อโรคเบาหวาน การตัดสินใจเลือกปฏิบัติต่อโรคเบาหวาน จากนั้นจึงทดสอบพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน วัดผลก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และต้องอบรมครบตามโปรแกรม และติดตามวัดผลครั้งสุดท้ายในเดือนที่ 6 จึงสิ้นสุดโปรแกรม เนื่องจาก การอบรมพระภิกษุสงฆ์ ต้องใช้ความระมัดระวัง และความเข้าใจเป็นอย่างมาก เพื่อไม่ให้ผิดต่อข้อปฏิบัติและธรรมวินัย และต้องใช้กระบวนการยาวนานและต่อเนื่อง สอดคล้องกับ คมสรรค์ ชื่นรัมย์⁹ และ สอดคล้องกับ พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต และคณะ¹⁰ ผลของการใช้โปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานในพระภิกษุกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา พบว่า ความรู้ทางสุขภาพต่อการป้องกันโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อ

การป้องกันโรคเบาหวาน และ ความพึงพอใจต่อโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานรายใหม่ เพิ่มขึ้นทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการระบวงการดังกล่าวมีระยะเวลาดำเนินโครงการค่อนข้างยาวนาน ร่วมกับการเอาใจใส่ของพยาบาลวิชาชีพในการลงพื้นที่ให้ความรอบรู้ทางสุขภาพ ร่วมกับภาคีเครือข่ายดูแลสุขภาพพระสงฆ์อย่างจริงจัง สอดคล้องกับ สุมาลี วิชัยโย ศิวบูลย์ ชัยสงคราม อรรถวิทย์ เนินซัด¹¹ และ สอดคล้องกับ พิจิตรา ทะเลรัตน์¹² และ สอดคล้องกับ คณิศนันท์ วุฒิสักดิ์สกุล¹³

ข้อเสนอแนะ

1. การนำโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานในพระภิกษุกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา ควรเหมาะกับบริบทของโรงพยาบาลตนเอง ควรสนับสนุนความรอบรู้ทางสุขภาพ พฤติกรรม และความพึงใจในพระภิกษุสงฆ์กลุ่มเสี่ยงเบาหวานรายใหม่เป็นสำคัญ

2. ควรมีการส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพในภิกษุสงฆ์ อย่างต่อเนื่อง โดยบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพพระภิกษุสงฆ์

3. การวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาเป็นไปในแนวทางการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ โดยใช้ระยะเวลาการศึกษาเพิ่มขึ้นเพื่อให้เกิดการศึกษาที่มีประสิทธิภาพต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณ พระภิกษุสงฆ์กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ขอบคุณบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายบริการสุขภาพและบุคลากรในโรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในกระบวนการวิจัยทุกขั้นตอน ขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้คำชี้แนะ และตรวจคุณภาพเครื่องมือการวิจัย รวมทั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา นายแพทย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ที่ให้ความอนุเคราะห์การเก็บข้อมูลงานวิจัยจนกระทั่งประสบความสำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. World Stroke Organization. (2022). The top 10 causes of death. Retrieved February 21, 2022, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death#.YhJBDXoc8HO>.
2. กระทรวงสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์ และแผนงาน. สถิติสาธารณสุข 2563. สืบค้นเมื่อ 20 กันยายน 2565, จาก http://bps.moph.go.th/new_bps/.
3. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. 2560. กรุงเทพฯ:สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ;2560.
4. กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักระบาดวิทยา. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคเรื้อรังประจำปี 2565. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย. 2565.
5. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระภิกษุสงฆ์ (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสมว.). องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. 2561.
6. โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา. กระทรวงสาธารณสุข. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคเบาหวานจากฐานข้อมูล HDC. 2566.
7. นพรัตน์ ตรงศูนย์ และสุดาทิพย์ นพพิบูลย์. การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ ในอำเภอศีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์ โดยมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน.วารสารสาธารณสุขมูลฐาน (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ). 2566;38(1): 126-140.
8. พระณัฐวุฒิ พันทะลี. การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ไทยในปัจจุบัน. วารสารมนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ. 2564;1(3): 14-27.
9. คมสรณ์ ชื่นรัมย์. การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพตนเอง ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินของโรงพยาบาลสุรินทร์ ด้วยเทคนิคการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (AIC). วิทยานิพนธ์คณะสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา. 2559.
10. พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต และคณะ. การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ใน

- จังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น. 2558;22(2): 117-130.
11. สุมาลี วิชัยโย, ศิวบูลย์ ชัยสงคราม, อรรถวิทย์ เนินชิต. การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในสถานการณ์หลังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา. 2566;8(4): 624-629.
 12. พิจิตรา ทะเลรัตน์. การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ให้ห่างจากโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจในเขตจังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์สาขาการจัดการสาธารณสุข. วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 2560.
 13. คณิศร์ วุฒิสักดิ์สกุล. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่. วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคเหนือ. 2561;24(1): 71-83.