

โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

Program of behavior changing for people risk of metabolic disease burden Ban Siao Sub-district Health Promoting Hospital, Yang Talat District, Kalasin Province.

(Received: April 28,2023 ; Revised: April 29,2023 ; Accepted: April 30,2023)

วาสนา สุริสาร¹

Wassana Surisan¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่ม วัดก่อนหลัง (Quasi Experiment by pre – post test two group design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก และศึกษาโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างเดือนมกราคม ถึง เมษายน 2565 รวม 4 เดือน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 100 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง 50 คน และกลุ่มควบคุม 50 คน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดย การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Dependent t – test และ Independent t – test

ผลการศึกษาพบว่า 1) ระดับพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มทดลอง โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับเหมาะสมมาก กลุ่มควบคุม โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับพอใช้ 2) การเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง 3 เดือน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3) การเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง 3 เดือน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ หลังทดลอง 3 เดือน มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง

คำสำคัญ : กลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก พฤติกรรมสุขภาพ การปรับเปลี่ยน

ABSTRACT

This research was quasi-experimental research by pre-post test two group design, aimed to study the health behaviors of people at risk of metabolic disease burden. and to study the health behavior change program for people at risk of metabolic burden Ban Siao Sub-district Health Promoting Hospital, Yang Talat District, Kalasin Province. Study period between January and April 2022, totaling 4 months. Sample size were 100 people at risk of metabolic disease burden from Ban Siao Sub-district Health Promoting Hospital, Yang Talat District, Kalasin

¹ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว

Province, divided into 50 experimental groups and 50 control groups. Data were collected from questionnaires. Data analysis by Content analysis Frequency distribution, percentage, mean and standard deviation Dependent t – test and Independent t – test.

The study found that 1) The level of health behaviors of people at risk of metabolic disease burden Ban Siao Sub-district Health Promoting Hospital, Yang Talat District, Kalasin Province, the experimental group, overall and each aspect. was at a very appropriate level in the control group overall and each side at fair level. 2) Comparison of the level of health behavior among people at risk of metabolic disease burden Ban Siao Sub-district Health Promoting Hospital, Yang Talat District, Kalasin Province Between the experimental group and the control group after 3 months of experimentation, there was a statistically significant difference at .05 level, where the experimental group had a higher mean score. 3) Comparison of the level of health behavior among people at risk of metabolic disease burden Ban Siao Sub-district Health Promoting Hospital, Yang Talat District, Kalasin Province. The experimental group before and after the experiment for 3 months had a statistically significant difference at .05 level.

Keywords: metabolic disease risk burden group health behavior modification

บทนำ

ภาวะโรคเมตาบอลิก (Metabolic Syndrome: MS) เป็นกลุ่มโรคที่ประกอบด้วย ความผิดปกติที่มักพบร่วมกันได้แก่ โรคอ้วนลงพุง ความดันโลหิตสูงระดับน้ำตาลในเลือดสูงและระดับไขมันในเลือดที่ผิดปกติ⁷ ซึ่งกลุ่มโรคเหล่านี้เป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของประชากรในปัจจุบัน โดยภาวะ MS มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับลักษณะทางกายภาพของบุคคลประการหนึ่งคือ อ้วนลงพุง (abdominal obesity) แต่อย่างไรก็ตาม MS มีนิยามที่ครอบคลุมที่กว้างกว่า โดยหมายถึงภาวะที่บ่งชี้ถึงการมีความผิดปกติของกระบวนการเมตาโบลิซึมของไขมันและน้ำตาล รวมไปถึงระบบฮอร์โมนและสารเคมีอีกหลายกลุ่มในร่างกายที่ส่งผลเชื่อมโยงกันและก่อให้เกิดพยาธิสภาพต่ออวัยวะต่างๆ เมื่อร่างกายมีภาวะโรคเมตาบอลิก จะมีผลกระทบเชิงสุขภาพต่อบุคคลแบบเรื้อรัง จนนำไปสู่โอกาสเกิดโรคต่างๆตามมา ได้แก่ โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรคความดันโลหิตสูง ระดับไขมันในเลือดผิดปกติ โรคไตวาย ตับอักเสบ จอ

ประสาทตาเสื่อม โรคข้อเข่าเสื่อม การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ โรคเกี่ยวกับถุงน้ำ (cyst) มะเร็งเต้านม มะเร็งต่อมลูกหมาก และโรคสมองเสื่อมรวมถึงความบกพร่องของสภาวะจิตสังคม^{9,10}

ความชุกของภาวะ Metabolic Syndrome มีความหลากหลาย ขึ้นอยู่กับเชื้อชาติ เพศ อายุ สังคม ภาวะเศรษฐกิจ และภูมิประเทศที่อยู่อาศัย โดยส่วนใหญ่พบได้ประมาณ 1 ใน 4 ของประชากร (Grundy et al., 2008) ซึ่งในประเทศไทยความชุกของภาวะ Metabolic Syndrome ในประชากรพบได้ประมาณร้อยละ 10 – 23 การศึกษาความชุกของภาวะ Metabolic Syndrome ในบุคลากรทางสาธารณสุขมีความแตกต่างกันอย่างสูงขึ้นอยู่กับบริบท โดยพบความชุกของภาวะ Metabolic Syndrome ได้ตั้งแต่ร้อยละ 10 ถึงร้อยละ 40^{11,12}

สถานการณ์การป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า โรคความดันโลหิตสูงมีอัตราป่วยสูงสุด 11,615.81 รองลงมาคือโรคเบาหวาน 8525.65 โรคหัวใจขาดเลือด 782.03 โรคหลอดเลือดสมอง 705.36 และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เท่ากับ 571.19 ต่อแสนประชากร

ตามลำดับ ในระหว่างปี 2557–2559 พบว่าอัตราความชุกของผู้ป่วยสะสมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเพศหญิงมีอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานสูงกว่าเพศชาย ในขณะที่โรคหัวใจขาดเลือดเพศชายและหญิงมีอัตราป่วยใกล้เคียงกันสำหรับโรคหลอดเลือดสมองอัตราป่วยเพศชายสูงกว่าเพศหญิงเล็กน้อย ส่วนโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังพบว่ามีอัตราป่วยสูงกว่าเพศหญิงถึง 2 เท่าพบกลุ่มอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ขึ้นไป มีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมาคือกลุ่มอายุ 50–59 ปี ด้านภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีภาวะแทรกซ้อนทางตา ร้อยละ 72.09 ทางเท้า 71.07 ทางไต 70.83 และภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต ร้อยละ 70.41 ได้รับการตรวจ LDL ร้อยละ 62.79 ได้รับการตรวจ CVD risk ร้อยละ 81.29

จากสภาพปัญหาและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสียว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาโรคเรื้อรัง ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญปัญหาหนึ่งจังหวัดกาฬสินธุ์ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสียว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสียว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสียว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบงานวิจัย

การศึกษาเรื่อง โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสียว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่ม วัดก่อนหลัง (Quasi Experiment by pre – post test two group design) มีระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างเดือนมกราคม ถึง เมษายน 2565 รวม 4 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสียว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสียว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 100 คน เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีกลุ่มโรคนี้ จะต้องมีความดันโลหิตสูงหรือมีเส้นรอบเอวมากกว่าหรือเท่ากับ 90 ซม. ในเพศชาย และมากกว่าหรือเท่ากับ 80 ซม. ในเพศหญิงร่วมกับความผิดปกติอื่นอีกอย่างน้อย 2 ข้อ ดังต่อไปนี้ (สมาคมกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย, 2554)

1. ระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์ มากกว่า 150 มก./ดล.
2. ระดับคอเลสเตอรอลชนิดเอชดีแอล น้อยกว่า 40 มก./ดล. ในเพศชาย และน้อยกว่า 50 มก./ดล. ในเพศหญิง
3. ความดันโลหิตซิสโตลิกมากกว่าหรือเท่ากับ 130 มิลลิเมตรปรอท หรือ ความดันโลหิตไดแอสโตลิกมากกว่าหรือเท่ากับ 85 มิลลิเมตรปรอท
4. ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร มากกว่าหรือเท่ากับ 100 มก./ดล. รวมทั้งผู้ที่เป็นเบาหวานโดยแบ่งเป็น

กลุ่มทดลอง คือ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสียว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 50 คน

กลุ่มควบคุม คือ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสียว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 50 คน

จริยธรรมงานวิจัย

การวิจัยนี้ ได้รับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ เลขที่ REC.KLS 79/2564

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสียว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ มีกิจกรรมประกอบด้วย

1.1 การประเมินพฤติกรรมสุขภาพ

1.2 ให้ความรู้เรื่อง โรค Metabolic ความรู้เรื่องโรค

1.3 ฝึกปฏิบัติเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด และการกินยาและพบแพทย์

1.4 แลกเปลี่ยนประสบการณ์

1.5 กำหนดพันธสัญญา

1.6 สังเคราะห์ทวนสอบ

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ นำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสียว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

ประจำ หมายถึง มีการปฏิบัติเป็นประจำ (ทุกวัน) เท่ากับ 5 คะแนน

บ่อยครั้ง หมายถึง มีการปฏิบัติบ่อยครั้ง (3 – 6 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 4 คะแนน

บางครั้ง หมายถึง มีการปฏิบัติบางครั้ง (4 – 6 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 3 คะแนน

นานๆครั้ง หมายถึง มีการปฏิบัตินานๆครั้ง (1 – 2 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 2 คะแนน

ไม่ทำเลย หมายถึง ไม่ทำเลย เท่ากับ 1 คะแนน

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้ (Best, 1991)

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 โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .920

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. ดำเนินการจัดทำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ มีกิจกรรม ประกอบด้วย

2.1 การประเมินพฤติกรรมสุขภาพ

2.2 ให้ความรู้เรื่อง โรค Metabolic ความรู้เรื่องโรค

2.3 ฝึกปฏิบัติเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด และการกินยาและพบแพทย์

2.4 แลกเปลี่ยนประสบการณ์

2.5 กำหนดพันธสัญญา

2.6 สังเคราะห์ทวนสอบ

3. กำหนดแนวทางและรูปแบบการดำเนินงานโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

4. ดำเนินงานโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

5. สรุปและติดตามประเมินผล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ในการสรุปผลโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

2.1 สถิติในการเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ในการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.2 สถิติอนุมานในการเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบ พฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินงาน ได้แก่ Dependent t – test เปรียบเทียบ พฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังดำเนินงานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ได้แก่ Independent t – test

ผลการวิจัย

1. พฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มทดลอง และ กลุ่มควบคุม โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับพอใช้ และเมื่อเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ไม่มีความแตกต่าง

2. โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การประเมินพฤติกรรมสุขภาพ การให้ความรู้เรื่อง โรค Metabolic ความรู้เรื่องโรค การฝึกปฏิบัติเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด และการกินยาและพบแพทย์ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์

การกำหนดพันธสัญญาและการสังเคราะห์ทวนสอบ

3. ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังการทดลอง 3 เดือน

3.1 ระดับพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มทดลอง โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับเหมาะสมมาก กลุ่มควบคุม โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับพอใช้

3.2 การเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง 3 เดือน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า

3.3 การเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง 3 เดือน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ หลังทดลอง 3 เดือน มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่าง
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง 3 เดือน (Independent t - test)

ตัวแปร	ทดลอง		ควบคุม		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
อาหาร	4.67	0.21	3.14	0.17	98	40.427	.000	1.45490	1.60510
ออกกำลังกาย	4.69	0.28	3.14	0.17	98	28.822	.000	1.44794	1.66206
เครียด	4.72	0.24	3.16	0.37	98	41.615	.000	1.55418	1.70982
กินยา	4.65	0.27	3.16	0.37	98	31.455	.000	1.39600	1.58400
รวม	4.68	0.16	3.20	0.40	98	54.416	.000	1.49516	1.60834

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่ม
ทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง 3 เดือน (Dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
อาหาร	2.89	0.25	4.67	0.21	49	-43.037	.000	-1.86312	-1.69688
ออกกำลังกาย	2.89	0.36	4.69	0.28	49	-30.559	.000	-1.91837	-1.68163
เครียด	2.90	0.31	4.72	0.24	49	-34.696	.000	-1.92965	-1.71835
กินยา	2.97	0.32	4.65	0.27	49	-29.623	.000	-1.79397	-1.56603
รวม	2.91	0.16	4.68	0.16	49	-62.696	.000	-1.82777	-1.71423

การอภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า ระดับพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังการทดลอง 3 เดือน กลุ่มทดลอง โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับเหมาะสมมาก กลุ่มควบคุม โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับพอใช้ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าและ กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ หลังทดลอง 3 เดือน มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง สอดคล้องกันกับการศึกษาของ ศิริเนตร สุขดี และคณะ (2560) ได้ศึกษาการพัฒนาแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในการจัดการความรู้ของชุมชนในตำบลบางเกลือ จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีมาจากปัจจัยที่สำคัญคือ การดำรงชีวิตประจำวันตามแบบดั้งเดิมและเรียนรู้ที่จะพัฒนาสุขภาพตนเองเสมอ 2) ผู้นำนักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีความตระหนักถึงปัญหาสุขภาพตนเองและชุมชน และร่วมวิเคราะห์แนวทางจัดทำร่างรูปแบบฯและเข้าร่วมกิจกรรมทดลองใช้รูปแบบฯพร้อมปรับปรุงรูปแบบฯเพื่อใช้ได้จริงในกลุ่มเสี่ยง 3) ผลการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เน้นการเรียนรู้กับปฏิบัติจริง ร่วมกับการสนับสนุนของผู้นำ พบว่า กลุ่มเสี่ยงภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมมีการรับรู้ความสามารถ การควบคุมตนเองและพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม และมีค่าดัชนีมวลกาย ความยาวเส้นรอบเอวและผลน้ำตาลในเลือด ระดับความดันโลหิตลดลง และ 4) ได้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชนบางเกลือด้วยการจัดการความรู้เริ่มตั้งแต่ศึกษาบริบทของชุมชน กระตุ้นบุคคลในชุมชนให้ตระหนักและมีศักยภาพในการสร้างรูปแบบการ

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพร่วมกัน ร่วมกันวิเคราะห์แนวทางการดูแลสุขภาพตนเองจากผู้สูงอายุในชุมชน พัฒนารูปแบบฯของชุมชน จัดกิจกรรมการเรียนรู้เน้นการปฏิบัติจริง และประเมินพฤติกรรมและผลลัพธ์ด้านสุขภาพ ซึ่งทำให้ผู้วิจัย ได้ดำเนินการจัดทำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การประเมินพฤติกรรมสุขภาพ การให้ความรู้ เกี่ยวกับภาวะโรค Metabolic ความรู้เรื่องโรค การฝึกปฏิบัติเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด และการกินยาและพบแพทย์ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การกำหนดพันธสัญญาและการสังเคราะห์ทวนสอบ ตามแนวคิดการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ³ แนวคิดการเกิดความรู้ทางด้านสุขภาพ (Health literacy conceptual framework)⁵ การประยุกต์หลักการแห่งพฤติกรรม หรือหลักการเรียนรู้เพื่อเปลี่ยนแปลงแก้ไขพฤติกรรม การรับรู้ความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง (Self - efficacy) การกำกับพฤติกรรมสุขภาพตนเอง (Self - regulation) และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง (Self - care) แนวทาง ในการปรับพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืนไว้ว่า ควรที่จะพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self เพราะพฤติกรรมดังกล่าวจะส่งผลสำคัญทำให้เกิดความยั่งยืนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ดี⁸ สอดคล้องกันกับการศึกษาของ ศิริเนตร สุขดี และคณะ (2560) ได้ศึกษาการพัฒนาแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในการจัดการความรู้ของชุมชนในตำบลบางเกลือ จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีมาจากปัจจัยที่สำคัญคือ การดำรงชีวิตประจำวันตามแบบดั้งเดิมและเรียนรู้ที่จะพัฒนาสุขภาพตนเองเสมอ 2) ผู้นำนักปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมมีความตระหนักถึงปัญหาสุขภาพตนเอง และชุมชน และร่วมวิเคราะห์แนวทางจัดทำร่างรูปแบบฯและเข้าร่วมกิจกรรมทดลองใช้รูปแบบฯ พร้อมปรับปรุงรูปแบบฯเพื่อใช้ได้จริงในกลุ่มเสี่ยง 3) ผลการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เน้นการเรียนรู้กับปฏิบัติจริง ร่วมกับการสนับสนุนของผู้นำ พบว่า กลุ่มเสี่ยงภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมมีการรับรู้ความสามารถ การควบคุมตนเองและพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้นกว่าก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม และมีค่าดัชนีมวลกาย ความยาวเส้นรอบเอวและผลน้ำตาลในเลือด ระดับความดันโลหิตลดลง และ 4) ได้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชนบางเกล็ดด้วยการจัดการความรู้เริ่มตั้งแต่ศึกษาบริบทของชุมชน กระตุ้นบุคคลในชุมชนให้ตระหนักและมีศักยภาพ ในการสร้างรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพร่วมกัน ร่วมกันวิเคราะห์แนวทางการดูแลสุขภาพตนเองจากผู้สูงอายุในชุมชน พัฒนารูปแบบฯของชุมชน จัดกิจกรรมการเรียนรู้เน้นการปฏิบัติจริง และประเมินพฤติกรรมและผลลัพธ์ด้านสุขภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาของ วิชาญ มีเครือรอด. (2563)¹ ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพ ดัชนีมวลกาย และระดับความดันโลหิต ของบุคลากรสาธารณสุข อำเภอศรีมหา จังหวัดสุโขทัย ผลการศึกษาพบว่า 1) คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 12 สัปดาห์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ดัชนีมวลกาย ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 12 สัปดาห์ไม่แตกต่างกันที่ระดับ .18 3) ระดับความดันโลหิต ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 12 สัปดาห์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากผลการวิจัยควรมีการขยายผลไปสู่บุคลากรในหน่วยงานอื่นๆ เพื่อส่งเสริมให้มีสุขภาพที่ดีต่อไป และสอดคล้องกับการศึกษาของ เกสรารวรรณ ประดับพจน์ ศิริลักษณ์ แก่นอินทร์.(2564)⁴ ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 self ต่อการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลในเลือด

ความดันโลหิตและเส้นรอบเอวของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง อำเภอพรหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการวิจัยพบว่าภายหลังการทดลอง ในสัปดาห์ที่ 12 กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด ระดับความดันโลหิต และเส้นรอบเอวลดลงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดและระดับความดันโลหิตของกลุ่มทดลองลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) ส่วนค่าเฉลี่ยของเส้นรอบเอวพบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) ข้อเสนอแนะ: ควรศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการประยุกต์ใช้แนวคิด 3 self กับรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพรูปแบบอื่น และควรขยายผลโปรแกรม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปยังกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงรายอื่นในพื้นที่ โดยศึกษาผลการดำเนินงานระยะยาว

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

ในการจัดทำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีการดำเนินการ 1) ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจ ในตระหนัก และสร้างความเข้าใจระหว่างเป้าหมาย และเจ้าหน้าที่ 2) การสร้างความสำคัญ เพื่อสร้างขวัญ กำลังใจ ปลุกกระแสนักสุขภาพ 3) การละลายพฤติกรรม เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพ เกิดความผ่อนคลายและเตรียมความพร้อม 4) การให้ความรู้ เพื่อให้เกิดความรู้ที่ถูกต้อง และเกิดความตระหนักจนสามารถนำไปสู่การปฏิบัติ 5) กิจกรรมฐาน เพื่อให้เกิดความรู้ และทักษะการการปฏิบัติตัวในด้านอาหาร การแพทย์ทางเลือก อารมณ์ การออกกำลังกาย 6) แลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อสร้างแรงจูงใจ และเป็นแนวทางใน

การปฏิบัติตัว 7) กำหนดพันธสัญญา เพื่อเป็นการกำหนดข้อตกลงร่วมกัน และเป็นการกระตุ้นเตือน และ 8) สังเคราะห์ทวนสอบ เพื่อเป็นการสรุป และกระตุ้นเตือนถึงความสำคัญของกิจกรรมทั้งหมด

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีการศึกษาในระยะยาว เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. วิชาญ มีเครือรอด. (2563). ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพ ดัชนีมวลกายและระดับความดันโลหิต ของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอศรีมัส จังหวัดสุโขทัย. วารสารวิจัยและวิชาการสาธารณสุข จังหวัดพิจิตร. ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 มกราคม – มิถุนายน 2563 70 - 85
2. เปรมทิพย์ คงพันธ์. ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วิทยานิพนธ์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี 2559; 27: 28-42.
3. กระทรวงสาธารณสุข. (2556) การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชน. นนทบุรี: กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ; 2556: 9-20. Available from URL: <http://www.hed.go.th>.
4. เกสรารวรรณ ประดับพจน์ ศิริลักษณ์ แก่นอินทร์. (2564). ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 self ต่อการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิตและเส้นรอบเอวของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง อำเภอพรหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช ปีที่ 8 ฉบับที่ 5 เดือนพฤษภาคม 2564
5. วชิระ เพ็งจันทร์. (2560). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ. ใน เอกสารการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมอนามัย เรื่อง ความรอบรู้สุขภาพมุ่งสู่ประเทศไทย, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2560.
6. อนวัช วิเศษบริสุทธ. (2556). ภาวะ Metabolic Syndrome ในบุคลากร โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วารสารสาธารณสุขล้านนา ปีที่ 9 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2556 61-75
7. สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย. **Metabolic syndrome**. URL <http://thaidietetics.org/index.php?option=com_content&view=article&id=7:metabolic-syndrome&catid=2:2010-08-18-05-47-45> สืบค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2554.
8. อังศินันท์ อินทรกำแหง. (2552). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง 3 Self ด้วยหลัก PROMISE. กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.
9. ฉันทา สิทธิเจริญ. (2556). Healthy society beyond Frontiers. วารสารเวชศาสตร์ทันยุค. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล : 129-143.
10. Kuar, J. (2014). A Comprehensive Review on Metabolic Syndrome. Cardiology Research and Practice volume 2014, 1-21
11. กิตติพงษ์ คงสมบูรณ์, สุระเชษฐ์ เลิศศิริพันธุ์. (2553). เมตาบอลิกซินโดรมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในประชากรไทย. สงขลา นครินทร์เวชสาร 2553; 28(3): 145-53.
12. อุทัย เพ็งธรรม. (2554) ความชุกของกลุ่มอาการเมตาบอลิก ในบุคลากรโรงพยาบาลลา ปาง. ลา ปางเวชสาร 2554; 32(1): 11-7.