

พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
หาดแพ่ง อำเภอสว่างวีรกรรม จังหวัดนครพนม

Health promotion behavior for diabetic patients in the area of responsibility Hat
Phaeng Subdistrict Health Promoting Hospital Si Songkhram District Nakhon Phanom
Province.

(Received: November 26,2024 ; Revised: December 25,2024 ; Accepted: December 26,2024)

ยุพิน พิลายนต์¹

Yupin Pilayon¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน 2) ศึกษาการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้ครอบครัว และชุมชนเป็นฐาน ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดแพ่ง อำเภอสว่างวีรกรรม จังหวัดนครพนม เป็นการวิจัยเชิงสำรวจวิเคราะห์ข้อมูลแบบผสมผสานวิธี ระหว่างเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ ประชากร คือผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 65 คน คัดเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ แบบสอบถาม พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน และการสนทนากลุ่มย่อย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สังเคราะห์องค์ความรู้ด้วยเทคนิควิเคราะห์เนื้อหา เรียบเรียงประเด็น

ผลการวิจัย พบว่า ระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =3.83, S.D.=0.69) 2) การมีครอบครัวที่เข้าใจ และส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมโรค และมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ในระยะยาว ไม่ว่าจะเป็นในด้านสุขภาพร่างกายหรือจิตใจ และชุมชน และการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในระดับของชุมชนนอกจากจะช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการดูแลที่ดีขึ้นแล้ว ยังเป็นการสร้างชุมชนที่มีสุขภาพดีได้อีกด้วย

คำสำคัญ : พฤติกรรม, การสร้างเสริมสุขภาพ, ผู้ป่วยเบาหวาน

Abstract

This research aims to 1) Study the level of health promotion behavior in diabetic patients. 2) Study the health promotion behavior in diabetic patients. using family and community as the basis in responsibility of Hat Phaeng Subdistrict Health Promoting Hospital Si Songkhram District Nakhon Phanom Province This is survey research that analyzes data using a combination of quantitative and qualitative methods. The population is 65 diabetic patients who were purposively selected. The method between quantitative and qualitative tools used in this research include a questionnaire on health promotion behaviors for diabetic patients and small group discussions Data were analyzed using mean, percentage, and standard deviation. Synthesize knowledge using content analysis techniques. Compose the points

The research results found that 1) Level of health promotion behavior in diabetic patients in the area of responsibility of Hat Phaeng Subdistrict Health Promoting Hospital Si Songkhram District Nakhon Phanom Province Overall it is at a high level ($\bar{X}$ =3.83, S.D.=0.69) 2) Having a family that understands And promoting health care for diabetic patients will be an important factor in helping patients control their disease. and have a good quality of life in the long run, whether in terms of physical or mental health and the community and promote the health of diabetic patients at the community level, in addition to helping diabetic patients receive better care. It can also create a healthy community.

Keywords: behavior, health promotion, diabetic patients

¹ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดแพ่ง อำเภอสว่างวีรกรรม จังหวัดนครพนม

บทนำ

แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ ถือเป็นกุญแจสำคัญในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และนำไปสู่การมีสุขภาวะที่พึงปรารถนา และเป็นยุทธวิธีเชิงรุกที่จะให้ผลในการแก้ปัญหาสุขภาพได้ดีที่สุด กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดรหัสป้องกันโรค ด้วย 3 อ. 2 ส. และจากการดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ได้มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็น “การสร้างเสริมสุขภาพ โดยการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองด้วย 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) 2 ส. (เหล้า บุหรี่) ในการควบคุม 5 โรคเรื้อรังอันตราย ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคมะเร็งกับกลุ่มเป้าหมายประชาชนวัยทำงานทั่วประเทศที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านของตำบล จัดการสุขภาพซึ่งเป็นหมู่บ้านที่มีการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเพื่อลด 5 โรคเรื้อรังครอบคลุม 76 จังหวัด¹

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากความผิดปกติในการผลิตหรือตอบสนองต่อฮอร์โมนอินซูลินของร่างกาย ทำให้ไม่สามารถนำน้ำตาลไปใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ซึ่งการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูงเป็นระยะเวลานาน ส่งผลให้อวัยวะเสื่อมสมรรถภาพและทำงานล้มเหลว เป็นเหตุให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ตาสูญเสียการมองเห็น ไตวายเรื้อรัง หัวใจขาดเลือด อัมพฤกษ์ อัมพาต ขาปลายมือปลายเท้า รวมถึงเป็นผลหายยาก บางรายอาจจำเป็นต้องตัดขา สถานการณ์โรคเบาหวานทั่วโลกในปี 2564 มีผู้ป่วยจำนวน 537 ล้านคนและคาดว่าในปี 2573 จะมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 643 ล้านคน และโรคเบาหวานมีส่วนทำให้เสียชีวิต สูงถึง 6.7 ล้านคนหรือเสียชีวิต 1 ราย ในทุกๆ 5 วินาที จากรายงานสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทยพบอุบัติการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น 3 แสนคนต่อปี

และมีผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระบบทะเบียน 3.3 ล้านคน ในปี 2563 มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 16,388 คน (อัตราการตาย 25.1 ต่อประชากรแสนคน) ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขในการรักษาโรคเบาหวานเฉลี่ยสูงถึง 47,596 ล้านบาทต่อปี นอกจากนี้โรคเบาหวานยังคงเป็นสาเหตุหลักที่ก่อให้เกิดโรคอื่นๆ ในกลุ่มโรค NCDs เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง และโรคไตวายเรื้อรัง² จากการศึกษาของประอรทิพย์³ พบว่าส่วนมากผู้ป่วยมักมีภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดแดง รองลงมาเป็นภาวะแทรกซ้อนทางไต ตา และระบบประสาท (ร้อยละ 37.31, 13.08, 9.32, 6.18 ตามลำดับ) จะเห็นได้ว่าโรคเบาหวานมีผลกระทบต่อนอวัยวะทุกระบบในร่างกาย ทำให้สุขภาพทั้งทางกายและจิตใจเสื่อมโทรม นอกจากนี้ยังมีผลกระทบต่อครอบครัวและเศรษฐกิจ ทำให้ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมากทั้งการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ นอกจากนี้มีผลกระทบต่อตัวผู้ป่วยเองแล้ว ยังมีผลทำให้ญาติรวมทั้งสมาชิกครอบครัวคนอื่นมีภาวะเครียดหรือขาดรายได้ เมื่อผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วยหรือต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล สาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีภาวะแทรกซ้อนมากขึ้นคือ การมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายส่งเสริมการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการเครือข่ายสุขภาพ ที่มีความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ในการจัดการปัญหาสุขภาพอย่างเป็นเอกภาพ มีเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพและได้รับความไว้วางใจจากประชาชน ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการปรับปรุง การบริหารจัดการระบบบริการปฐมภูมิอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งพัฒนาระบบคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิให้มีความสอดคล้องกับภาพในพื้นที่ตามบริบทอันจะส่งผลให้ประชาชนและชุมชนสามารถพึ่งพา ตนเองได้ในระดับหนึ่ง มีขีด

ความสามารถในการจัดการปัญหาโรคประจำท้องถิ่นและภัยสุขภาพให้ลดลงได้ เน้นการจัดการปัญหาสุขภาพที่ตอบสนองต่อปัญหาของประชาชนในพื้นที่ สอดคล้องตามบริบท และวัฒนธรรม รวมทั้งสภาพปัญหาสุขภาพครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ตามหลักการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ โดยมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ มีระเบียบและหลักการเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน เกิดการบูรณาการ เป้าหมาย ทิศทางและยุทธศาสตร์ร่วมกัน ระหว่างหน่วยงานของรัฐบาล เอกชน และภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีพื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็นศูนย์กลาง มีความเป็นเจ้าของ และภาวะการนำร่วมกัน โดยบูรณาการและประสานความร่วมมือในการนำไปสู่การสร้างเสริมให้ บุคคล ครอบครัว และ ชุมชน มีสุขภาพทางกาย จิต และสังคม⁴

จากปัญหาอุปสรรค อัตรากำลัง และภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวานในเขตพื้นที่บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดแพ อำเภอสว่างศรี จังหวัดนครพนม พบว่าผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดสะสมได้ต่ำกว่าระดับที่พึงพอใจ ซึ่งสอดคล้องกับพฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวานจากการสอบถามและสัมภาษณ์ คือ รับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม รับประทานข้าวเหนียวรับประทานผักน้อย ไม่ออกกำลังกาย ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว และชุมชนเป็นฐานในการช่วยสนับสนุนให้ผู้ป่วยเบาหวานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ตลอดจนจัดการสิ่งแวดล้อมและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพ และสนับสนุนให้ชุมชนเข้มแข็ง โดยชุมชนเป็นผู้ตัดสินใจ และรับข้อมูลข่าวสาร เพิ่มโอกาสการเรียนรู้ ฟังตนเองได้ในที่สุด

วัตถุประสงค์

- 1) ศึกษาระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน
- 2) ศึกษาการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้ครอบครัว และชุมชนเป็นฐาน

วิธีการวิจัย

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดแพ อำเภอสว่างศรี จังหวัดนครพนม ดำเนินการระหว่างเดือน สิงหาคม - ตุลาคม 2566 มีวิธีดำเนินการวิจัยแบบผสมผสานวิธี ระหว่างเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

เชิงปริมาณ ประชากร คือผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 65 คน คัดเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่แบบสอบถามพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น เป็นคำถามแบบมาตรฐานค่า (Rating Scale) ของ Likert เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน โดยมีค่าเป็น 5 ระดับ คือมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด มี 3 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ตอนที่ 2 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ แบ่งออกเป็น 6 ด้านประกอบด้วย การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การดูแลเท้า และการจัดการกับความเครียด จำนวนทั้งหมด 35 ข้อ ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ นำแบบสอบถามไปหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) Index Of Concurrence โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.66 – 1.00 จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดสอบใช้ (Try out) กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 30 ชุด คือ ผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยวสงคราม ตำบลหาดแพ อำเภอสว่างศรี จังหวัดนครพนม ระหว่างเดือนสิงหาคม

2566 เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient : α) ได้ค่าระดับความเชื่อมั่น 0.94 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

เชิงคุณภาพ ผู้วิจัยทำการสนทนากลุ่มย่อย โดยเชิญผู้ให้ข้อมูลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้ครอบครัว และชุมชนเป็นฐาน จำนวน 30 คน ประกอบด้วย ผู้ป่วย จำนวน 5 คน ญาติผู้ป่วย จำนวน 5 คน อสม. จำนวน 5 คน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล จำนวน 5 คน

ผู้นำชุมชน จำนวน 10 คน การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มย่อย ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม เทคนิควิเคราะห์เนื้อหา เรียบเรียงประเด็น และสังเคราะห์องค์ความรู้

ผลการวิจัย

เชิงปริมาณ ผลการศึกษาระดับพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดแพ่ง อำเภอสว่างศรีสงคราม จังหวัดนครพนม ในด้านต่างๆ ตาม ดังนี้

Table 1. Results of the study on health promotion behavior in diabetic patients

N = 65

Aspects evaluated	average	S.D.	Interpret results
1. Eating	3.82	0.82	a lot
2. Exercise	3.95	0.74	a lot
3. Use of medicine	4.10	0.55	a lot
4. Prevention of complications	3.41	0.56	Fair enough
5. Foot care	3.60	0.90	a lot
6. Managing stress	4.15	0.57	a lot
sum	3.83	0.69	a lot

จากตารางที่ 1 พบว่า ระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดแพ่ง อำเภอสว่างศรีสงคราม จังหวัดนครพนม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =3.83, S.D.=0.69) เมื่อเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.15, S.D.=0.57) ด้านการใช้จ่ายอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.10, S.D.=0.55) ด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =3.95, S.D.=0.74) ด้านการรับประทานอาหารอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =3.82, S.D.=0.82) ด้านการดูแลเท้าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =3.60, S.D.=0.90) และด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนอยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X}$ =3.41, S.D.=0.56) ตามลำดับ

เชิงคุณภาพ ผลการศึกษากการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้ครอบครัว และชุมชนเป็นฐาน ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดแพ่ง อำเภอสว่างศรีสงคราม จังหวัดนครพนม สามารถวิเคราะห์ตามประเด็นได้ดังนี้

ครอบครัวกับการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน การสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวานเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งเนื่องจากเบาหวานเป็นโรคที่สามารถควบคุมได้ด้วยการดูแลรักษาที่ถูกต้อง และการปฏิบัติตามคำแนะนำทางการแพทย์อย่างเข้มงวด การรับรู้และเข้าใจถึงสภาพร่างกาย และอาการของผู้ป่วยเบาหวานนั้นสำคัญ เพราะจะช่วยให้ครอบครัวสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม วิธีที่ครอบครัวสามารถ

ช่วยสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน เช่น 1) การควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย ครอบครัวสามารถช่วยให้ผู้ป่วยกำหนดเมนูอาหารที่เหมาะสม และไม่เสี่ยงต่อการเพิ่มระดับน้ำตาลในเลือด นอกจากนี้ยังสามารถสร้างกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายเพื่อสนับสนุนการควบคุมน้ำตาลในเลือดด้วยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ 2) การจัดการความเครียด : ครอบครัวสามารถสนับสนุนให้ผู้ป่วยเบาหวานมีการดูแลสุขภาพจิตที่ดีได้ โดยการสนทนาหรือให้กำลังใจในเวลาที่ต้องดูแลตนเอง และรับมือกับภาวะความเครียดที่เกิดขึ้นจากโรค 3) การรับประทานยา ครอบครัวสามารถช่วยเหลือในการรับประทานยาตามที่แพทย์แนะนำ และการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดอย่างสม่ำเสมอ 4) การส่งเสริมสุขภาพ ครอบครัวสามารถสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการมีวิถีชีวิตที่ดีต่อสุขภาพ อาทิเช่นการพักผ่อนที่เพียงพอ การลดความเครียด การควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย สรุปได้ว่า การมีครอบครัวที่เข้าใจ และส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมโรค และมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ในระยะยาว ไม่ว่าจะเป็นในด้านสุขภาพร่างกายหรือจิตใจ และชุมชน

ชุมชนกับการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน การสร้างและส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานไม่เพียงแต่เริ่มจากครอบครัว แต่ยังไปถึงระดับของชุมชนด้วย การสนับสนุนจากชุมชนสามารถช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการดูแลที่เหมาะสม และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ วิธีที่ชุมชนสามารถสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ดังนี้ 1) สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สร้างพื้นที่ในชุมชนที่เหมาะสมสำหรับกิจกรรมทางกายภาพ เช่น สวนสาธารณะหรือทางเดินเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกาย ให้กับผู้ป่วยเบาหวาน และประชาชนทั่วไปในชุมชน 2) การเข้าถึงความรู้ ชุมชนมีแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลายสามารถใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ เช่น เสียงตามสาย การรณรงค์ต่างๆ แผ่นพับ ป้าย

ประกาศ รวมถึงมี อสม. ที่ช่วยกระจายข่าวสารต่างๆ ให้ความรู้ และสามารถสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานได้ 3) การตรวจสุขภาพประจำปี ชุมชนสามารถส่งเสริมการตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อความตระหนักรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และในกรณีของผู้ป่วยเบาหวาน สามารถติดตามระดับน้ำตาลในเลือด และประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพได้

สรุปและอภิปรายผล

การสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้ครอบครัวและชุมชนเป็นฐานแสดงให้เห็นถึงบทบาทที่สำคัญในการช่วยสนับสนุน และปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดแพง อำเภอสว่างคราม จังหวัดนครพนม โดยผลการศึกษาสามารถสรุปได้ดังนี้

1. บทบาทของครอบครัว ครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการควบคุมอาหาร การสนับสนุนการออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการดูแลการใช้ยาของผู้ป่วย การสร้างสภาพแวดล้อมในครอบครัวที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ เช่น การกำหนดเมนูอาหารที่เหมาะสม และกิจกรรมที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด

2. บทบาทของชุมชน ชุมชนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผ่านการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น สถานที่ออกกำลังกาย และการเข้าถึงข้อมูลความรู้ที่เกี่ยวข้อง การตรวจสุขภาพประจำปี และการให้ความรู้ผ่านสื่อหรือ อสม. ช่วยเพิ่มความตระหนักและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ป่วย

ผลการศึกษายังสอดคล้องกับการวิจัยก่อนหน้า เช่น ผลการศึกษาของศิริรัตน์ พิงส์นทีเยะ ที่ชี้ว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้ความรู้ และทัศนคติที่ดีสามารถเพิ่มพฤติกรรมดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม และงานวิจัยของกมลฤ ญนอมสัจย์ ที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาความรู้ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

สามารถอภิปรายผลได้ว่า ความสำคัญของครอบครัวและชุมชน ครอบครัวเป็นจุดเริ่มต้นของการดูแลสุขภาพ เนื่องจากเป็นผู้ที่ใกล้ชิดและสามารถสนับสนุนผู้ป่วยได้ตลอดเวลา การสร้างเสริมสุขภาพในระดับครอบครัวจึงช่วยเพิ่มโอกาสที่ผู้ป่วยจะมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่เหมาะสม เช่น การควบคุมอาหารและการรับประทานยาตรงเวลา ในขณะเดียวกัน ชุมชนมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพในระดับที่กว้างขึ้น โดยการจัดกิจกรรมการให้ความรู้ และการสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อม เช่น การสร้างพื้นที่ออกกำลังกายหรือการรณรงค์สร้างความรู้ ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม ผลการศึกษาในพื้นที่หาดแพงสอคล้องกับการวิจัยก่อนหน้านี้ ที่ชี้ว่าการมีส่วนร่วมของชุมชน และครอบครัวสามารถเพิ่มพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในระดับที่ดีขึ้นได้ อย่างไรก็ตาม ยังมีความท้าทายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบางด้าน เช่น การจัดการความเครียดและการออกกำลังกายที่ต้องการการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง

ผลการวิจัยสอดคล้องกับ ศิริรัตน์ พิงส์เทียน และคณะ⁵ ได้ศึกษาการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ความรู้โดยรวมเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหลังการพัฒนาส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับดี ร้อยละ 56.00 ทศนคติโดยรวมเกี่ยวกับการดูแลตนเองส่วนใหญ่มีทศนคติในระดับดี ร้อยละ 80.00 การปฏิบัติตัวโดยรวมในการดูแลตนเองส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองในระดับพอใช้ ร้อยละ 60.00 ด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมเหมาะสมเพิ่มขึ้น

กมลภู ถนอมสัตย์ และคณะ⁶ ได้ศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตชุมชนโพรงมะเตือ อำเภอเมือง จังหวัด ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและความเชื่อด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วยกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน การพัฒนาความรู้ของผู้ป่วยเบาหวานเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การจัดการความเครียด และการดูแลเท้า กิจกรรมดังกล่าวใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 12 สัปดาห์ โดยเน้นการสร้างการรับรู้ ประโยชน์ของพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านการควบคุมอาหาร การใช้ยา และการพบแพทย์ รวมถึงการดูแลเท้า การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน และลดการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

ควรเสริมสร้างกิจกรรมในชุมชนที่เน้นการมีส่วนร่วมระหว่างครอบครัว และผู้ป่วย เพื่อสร้างความเข้าใจและสนับสนุนร่วมกัน เพิ่มการฝึกอบรมและให้ความรู้แก่ครอบครัวในเรื่องการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน โดยเฉพาะในประเด็นการจัดการความเครียดและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ชุมชนควรเพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ เช่น การใช้เทคโนโลยีหรือสื่อสังคมออนไลน์เพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้กว้างขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- 1 Chanyut Phrompraphat., 2018, Stay away from NCD with the principles of 3A. 2S. at the Noncommunicable Disease Health Fair (NCD Forum 2017), Ministry of Public Health, ThaiHealth Official, 3 March 2018.
- 2 Preecha Prempre. Noncommunicable Disease Division. Risk Communication Office Department of Disease Control, Available Source: <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/181256/>, January 30, 2023.
- 3 Praronthip Sutthisan., 2007. Depression and the life context of diabetic patients in the diabetes clinic, Nong Khai Hospital. Thesis, Graduate School Khon Kaen University.
- 4 Siwaporn Ngernrang., 2019. Model for developing the competency of the Quality of Life Development Committee at the Trakan Phuet Phuet District level. Ubon Ratchathani Province, Journal of Medicine and Public Health Ubon Ratchathani University, 2(2), p108-114.
- 5 Sirirat Phuengsanthia et al., 2022, Health promotion for diabetic patients through the participation of the Mueang Suang District Quality of Life Development Committee. Roi Et Province, Journal of Public Health Research Ubon Ratchathani Rajabhat University, 11(2): p120.
- 6 Kamolphu Thanomsat et al., 2015. Model of community participation in health promotion of diabetic patients, In the Phrom Maduea community area, Mueang District, Nakhon Pathom Province. Rajabhat J. Sci. Humanit. Soc. Sci, 16(2): p322