

รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำชุมชน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

Model of developing the potential to prevent complications in diabetic patients of
community leaders at Ban Bon Health Promotion Hospital, Somdet District, Kalasin Province.

(Received: February 15,2025 ; Revised: February 23,2025 ; Accepted: February 25,2025)

อภิญญา โคตรลาคำ¹
Apinya Khodlakham¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความเข้าใจในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวาน ของแกนนำชุมชน และศึกษารูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีระยะเวลาในการศึกษาระหว่าง เดือนพฤศจิกายน 2567 ถึง เดือน ธันวาคม 2567 รวม 2 เดือน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 50 คน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t – test

ผลการศึกษา พบว่า ความเข้าใจในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวาน ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จจังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมและรายด้าน ก่อนดำเนินการ อยู่ในระดับมาก หลังดำเนินการ อยู่ในระดับมากที่สุด และความเข้าใจในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวาน ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงาน ความเข้าใจในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวาน ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการดำเนินการ

คำสำคัญ: การป้องกันภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยเบาหวาน แกนนำชุมชน

Abstract

This study was participatory action research. The objectives are to study the understanding of diabetic complications prevention of community leaders and to study the model of capacity development in diabetic complications prevention of community leaders at Ban Bon Health Promotion Hospital, Somdet District, Kalasin Province. The study period is between November 2024 and December 2024, a total of 2 months. The sample group is 50 community leaders at Ban Bon Health Promotion Hospital, Somdet District, Kalasin Province. Data were collected from questionnaires. Data were analyzed by content analysis, frequency, percentage, mean, standard deviation, and Dependent t-test.

The results of the study found that the understanding of prevention of complications in diabetic patients of the community leaders of Ban Bon Health Promotion Hospital, Somdet District, Kalasin Province, overall and in each aspect, before the implementation, was at a high level, after the implementation, was at the highest level. The understanding of prevention of complications in diabetic patients of the community leaders of Ban Bon Health Promotion Hospital, Somdet District, Kalasin Province before and after the implementation was significantly different at the .05 level. After the implementation, the understanding of prevention of complications in diabetic patients of the community leaders of Ban Bon Health Promotion Hospital, Somdet District, Kalasin Province had a higher mean score than before the implementation.

Keywords: prevention of complications, diabetic patients, community leaders

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

บทนำ

โรคเบาหวาน (Diabetes Mellitus) เป็นภาวะที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเกิดจากความผิดปกติในการผลิตหรือการใช้ฮอร์โมนอินซูลินในร่างกาย อินซูลินเป็นฮอร์โมนที่ผลิตจากตับอ่อน มีหน้าที่สำคัญในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดยช่วยนำกลูโคสจากเลือดเข้าสู่เซลล์เพื่อใช้เป็นพลังงาน โรคเบาหวานเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของทั่วโลก และมีแนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สาเหตุเกิดจากการดำเนินชีวิตและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป ข้อมูลจาก IDF Diabetes Atlas พบว่า 1 ใน 10 คน ทั่วโลกป่วยด้วยโรคเบาหวานมากถึง 537 ล้านคน และเสียชีวิตมากกว่า 4 ล้านคนต่อปี คาดว่าภายในปี 2573 จะเพิ่มขึ้นเป็น 643 ล้านคน และภายในปี 2588 จะเพิ่มมากถึง 783 ล้านคน ผู้ป่วยโรคเบาหวานมากกว่า 90% เป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 และเกือบครึ่งหนึ่งยังไม่ได้รับการวินิจฉัย ปัจจัยเสี่ยงโรคเบาหวานเกิดจากการมีประวัติครอบครัวเป็นโรคเบาหวาน มีภาวะอ้วน น้ำหนักเกิน รอบเอวเกิน เป็นโรคความดันโลหิตสูง ชอบรับประทานอาหารรสหวาน มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ สูบบุหรี่ และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์¹

สถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย ข้อมูลจากรายงานสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทยพบอุบัติการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี 2566 มีผู้ป่วยรายใหม่ เพิ่มขึ้น 3 แสนคนต่อปี ในปี พ.ศ. 2565 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานสะสมจำนวน 3.3 ล้านคนเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2564 มากถึง 1.5 แสนคน¹ แสดงให้เห็นถึงความชุกของโรคเบาหวานในประเทศไทย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วงเวลา 20 ปีที่ผ่านมา การป้องกัน ไม่ให้เกิดโรคเบาหวานในอนาคตต้องอาศัยการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยให้ได้ตั้งแต่ในระยะเริ่มแรกที่สามารถ ป้องกันการเกิดโรคได้ ภาวะก่อนเป็นเบาหวานจัดเป็นภาวะที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด รวมถึงความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังทางหลอดเลือดและความผิดปกติอื่นๆ ซึ่งภาวะดังกล่าว

จะมีโอกาสดำเนินโรคเป็นเบาหวานในอนาคตประมาณร้อยละ 5-20 ต่อปี²

โรคเบาหวานส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในหลายด้าน ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยเฉพาะเมื่อผู้ป่วยต้องเผชิญกับความท้าทายในการดูแลตนเองเพื่อรักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้เหมาะสม ซึ่งอาจทำให้เกิดความเครียดและวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง ผู้ป่วยยังมีแนวโน้มที่จะประสบกับภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวล ซึ่งส่งผลต่อการดูแลสุขภาพและการปฏิบัติตามคำแนะนำทางการแพทย์ เช่น การรับประทานยาและการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ การเปลี่ยนแปลงในชีวิตประจำวันและความไม่แน่นอนเกี่ยวกับสุขภาพอาจทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตถูกแยกออกจากกิจกรรมทางสังคม ส่งผลให้คุณภาพชีวิตโดยรวมลดลง นอกจากนี้โรคเบาหวานยังสามารถนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้หลายประเภท ซึ่งแบ่งออกเป็นภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันและเรื้อรัง โดยภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันรวมถึงภาวะน้ำตาลในเลือดสูง (hyperglycemia) ที่อาจทำให้เกิดอาการหมดสติหรือโคม่า และภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (hypoglycemia) ที่ทำให้เกิดอาการเวียนศีรษะหรือหมดสติ นอกจากนี้ ผู้ป่วยยังมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันทำงานได้ไม่เต็มที่ ในขณะที่ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคไต โรคเบาหวานขึ้นตา และภาวะแทรกซ้อนทางเส้นประสาท สามารถส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอย่างมาก โดยเฉพาะการเกิดโรคหัวใจที่มีความเสี่ยงสูงกว่า 2-4 เท่าของคนทั่วไป และโรคไตวายที่อาจนำไปสู่การฟอกเลือดหรือล้างไต การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างเข้มงวดและการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมจึงเป็นสิ่งสำคัญในการลดความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้ เพื่อรักษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานให้ดีขึ้น การป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวานเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องให้ความสนใจ โดยเริ่มจากการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้คงอยู่ในระดับที่ปลอดภัยผ่านการตรวจสอบและ

รับประทานยาอย่างถูกต้อง นอกจากนี้ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิต เช่น การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและการควบคุมอาหารที่มีเส้นใยสูง รวมถึงลดการบริโภคน้ำตาลและไขมันสูง ก็มีส่วนช่วยในการควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีขึ้น การดูแลสุขภาพทั่วไป เช่น การดื่มน้ำเพียงพอ ตรวจสุขภาพเป็นประจำ และนอนหลับให้เพียงพอ ยังเป็นปัจจัยสำคัญในการรักษาสุขภาพโดยรวม ผู้ป่วยควรสำรวจเท้าเป็นประจำเพื่อเฝ้าระวังแผลหรือความผิดปกติ และสร้างความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อสามารถจัดการดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ การดำเนินการเหล่านี้จะช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานได้³

แกนนำชุมชนเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาชุมชน โดยเฉพาะในด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ แกนนำเหล่านี้มักเป็นที่ยอมรับจากประชาชนในชุมชนและมีความสามารถในการตัดสินใจเพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆ ในชุมชน การสร้างแกนนำชุมชนที่มีความรู้และความเข้าใจในปัญหาสุขภาพจึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพของชุมชน การพัฒนาทักษะของแกนนำชุมชนสามารถทำได้โดยการอบรมหรือการฝึกอบรมอย่างมีระบบ ซึ่งควรเน้นหลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อให้แกนนำมีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการจัดการปัญหาสุขภาพในชุมชน การอบรมควรประกอบด้วยหลายขั้นตอน เช่น การวินิจฉัยความต้องการของชุมชน การกำหนดวัตถุประสงค์ของการอบรม และการเลือกเนื้อหาที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน โดยเนื้อหาควรครอบคลุมด้านการสื่อสารสุขภาพ การวิเคราะห์ปัญหา และการวางแผนกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหา นอกจากนี้ การใช้วิธีการฝึกอบรมที่หลากหลาย เช่น การทำกิจกรรมกลุ่ม การจำลองสถานการณ์ (role play) และการใช้กรณีศึกษา จะช่วยเสริมสร้างทักษะและความมั่นใจให้กับแกนนำในการสื่อสารและดำเนินกิจกรรมในชุมชน หลังจากการอบรม ควรมีการติดตามผลและประเมินผลการดำเนินงานเพื่อให้แน่ใจว่าแกนนำสามารถนำความรู้ที่

ได้รับไปใช้ได้จริง นอกจากนี้ การสนับสนุนทางสังคมจากหน่วยงานต่างๆ เช่น สำนักงานสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะช่วยเพิ่มขวัญกำลังใจและความต่อเนื่องในการดำเนินกิจกรรมของแกนนำในระยะยาว สอดคล้องกับการศึกษาของ กัลยาณี ตันตรานนท์ และคณะ⁴ ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพชุมชน ตำบลท่าวังตาล อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นแกนนำชุมชนได้แก่ พระสงฆ์ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ผลการประเมินเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงานพบว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยได้พัฒนาศักยภาพในการทำงานเพิ่มขึ้นเช่น ความสามารถในการแสดงความคิดเห็นในที่ประชุม การเป็นวิทยากร กระบวนการ การเขียนสรุปผลการดำเนินงาน เกิดแผนงานเพื่อพัฒนาการจัดการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนขึ้น ตลอดจนมีการขยายต่อยอดผลการดำเนินงาน เช่น การจัดการปัญหาขยะชุมชน การส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรในครัวเรือน ข้อเสนอแนะจากการวิจัย การพัฒนาการจัดการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนอย่างยั่งยืนควรเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมทุกขั้นตอน เริ่มจากการวิเคราะห์ปัญหาหรือความต้องการของชุมชน ดำเนินงานแก้ไขปัญหาโดยใช้กระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน การใช้ทุนทางสังคม บูรณาการให้สอดคล้องกับวิถีชุมชน รวมทั้งมีการดำเนินงานร่วมกันแบบหุ้นส่วนจากภาคีเครือข่าย เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถาบันการศึกษา เพื่อหนุนเสริมให้เกิดกระบวนการพัฒนาการจัดการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนได้อย่างเต็มศักยภาพ

สถานการณ์โรคเบาหวานในจังหวัดกาฬสินธุ์ในปี 2566 พบว่ามีผู้ป่วยสะสมจำนวน 67,212 ราย โดยอำเภอสมเด็จ มีผู้ป่วยเบาหวานสะสมจำนวน 3,495 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 118 ราย⁵ ซึ่งจากการวิเคราะห์พบว่าหลายรายไม่สามารถควบคุมระดับ

น้ำตาลในเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปัญหานี้ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา เช่น โรคหัวใจ โรคไต และปัญหาทางระบบประสาท เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในพื้นที่ พบว่าแกนนำในพื้นที่มีศักยภาพและความพร้อมในการให้การช่วยเหลือผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน การเพื่อสร้างความตระหนักรู้และทักษะที่จำเป็นจะช่วยให้แกนนำสามารถสนับสนุนผู้ป่วยเบาหวานได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างเครือข่ายสนับสนุนระหว่างแกนนำและหน่วยงานสาธารณสุข

จากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษา รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อสร้างองค์ความรู้ตลอดจนทักษะในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนให้แก่ผู้นำชุมชนในพื้นที่ ซึ่งจะช่วยให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลและทรัพยากรที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความเข้าใจในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวาน ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษา รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำ

ชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) มีระยะเวลาในการศึกษาระหว่าง เดือนพฤศจิกายน 2567 ถึง เดือน ธันวาคม 2567 รวม 2 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ แกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 50 คน ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่บ้านละ 5 คน จำนวน 10 หมู่บ้าน รวมทั้งสิ้นจำนวน 50 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีกิจกรรมหรือขั้นตอนของรูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การศึกษาความรู้ความเข้าใจในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวาน ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ การกำหนดกิจกรรมรูปแบบ การดำเนินการตามกิจกรรม และการสรุปผลการดำเนินงานตามรูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบวัดความเข้าใจในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวาน ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ

จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

มาก หมายถึง ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวมาก เท่ากับ 4 คะแนน

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน

น้อย หมายถึง ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวน้อย เท่ากับ 2 คะแนน

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มีความเข้าใจมากที่สุด
3.41 – 4.20	มีความเข้าใจมาก
2.61 – 3.40	มีความเข้าใจปานกลาง
1.81 – 2.60	มีความเข้าใจน้อย
1.00 – 1.80	มีความเข้าใจน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้วนำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .916

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

การศึกษา รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำ

ชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์ความเข้าใจในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวาน ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

2. การกำหนดกิจกรรมรูปแบบการพัฒนา ศักยภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

3. การดำเนินการตามกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนา ศักยภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

4. การสรุปผลการดำเนินงานตามรูปแบบการพัฒนา ศักยภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษาเรื่อง รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ในการวิเคราะห์ ได้แก่ รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีกิจกรรมหรือขั้นตอนของรูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำชุมชน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การศึกษาความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วย เบาหวาน ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ การกำหนดกิจกรรมแนวปฏิบัติ การดำเนินการตาม กิจกรรมและการสรุปผลการดำเนินงานตามรูปแบบ การพัฒนาศักยภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

2.1 สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน ในการวิเคราะห์ ความเข้าใจในการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวาน ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ

2.2 สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ Dependent t - test ในการวิเคราะห์ ความเข้าใจในการ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวาน ของแกน

นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลัง ดำเนินการ

1. ความเข้าใจในการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยเบาหวาน ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมและรายด้าน ก่อนดำเนินการ อยู่ใน ระดับมาก หลังดำเนินการ อยู่ในระดับมากที่สุด

2. รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ บนพื้นฐานแนวคิดของ Trans Theoretical Model (TTM) โดยจัดกิจกรรมให้ เหมาะสมกับขั้นความพร้อมในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ประกอบด้วย การรับประทานอาหาร การ จัดการอารมณ์ การออกกำลังกาย และการทำความสะอาด

3. การเปรียบเทียบความเข้าใจในการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวาน ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความเข้าใจในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวาน ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการ ดำเนินงาน (Dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
การรับประทานอาหาร	3.64	0.56	4.71	0.25	49	-10.961	.000	-1.26616	-.87384
การจัดการอารมณ์	3.40	0.61	4.72	0.26	49	-12.743	.000	-1.53331	-1.11558
การออกกำลังกาย	3.49	0.71	4.74	0.31	49	-10.610	.000	-1.49627	-1.01973
การทำความสะอาด	3.59	0.62	4.70	0.22	49	-10.651	.000	-1.31811	-.89967
รวม	3.53	0.54	4.72	0.22	49	-12.985	.000	-1.37455	-1.00611

จากตารางที่ 1 ความเข้าใจในการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวาน ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงาน ความเข้าใจในการ

ป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวาน ของแกนนำ ชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอ สมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า ก่อนการดำเนินการ

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า ความเข้าใจในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวาน ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมและรายด้าน ก่อนดำเนินการ อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกันกับการศึกษาของปริญญา มาลัยเปีย มนัสศิริ ยัมณอม⁶ ได้ศึกษาการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของผู้นำชุมชน จังหวัดนครปฐม พบว่า ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวผู้ป่วยโรคเบาหวานของผู้นำชุมชน จังหวัดนครปฐมก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นจึงได้จัดทำ รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ บนพื้นฐานแนวคิดของ Trans Theoretical Model (TTM)⁷ โดยจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับขั้นความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประกอบด้วย การรับประทานอาหาร การจัดการอารมณ์ การออกกำลังกาย และการทำความสะอาดเท้า ส่งผลให้ความเข้าใจในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวาน ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมและรายด้าน หลังดำเนินการ อยู่ในระดับมากที่สุด และความเข้าใจในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวาน ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงาน ความเข้าใจในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวาน ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการดำเนินการ สอดคล้องกันกับการศึกษาของ ปริญญา มาลัยเปีย มนัสศิริ ยัมณอม⁶ ได้ศึกษาการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของผู้นำชุมชน จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษา พบว่า หลังการดำเนินงานความเข้าใจในการปฏิบัติตัวผู้ป่วยเบาหวานและความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแล

ผู้ป่วยเบาหวานของผู้นำชุมชน จังหวัดนครปฐม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงานความเข้าใจในการปฏิบัติตัวผู้ป่วยของผู้นำชุมชน จังหวัดนครปฐม ดีวก่อนการดำเนินงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ จิรัฐวิวัฒน์ ไม้พลวง, ทองทิพย์ สละวงษ์ลักษณ์⁸ การพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนด้วยหลัก 4 อ. ตำบลหนองพลวง อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา พบว่า หลังการพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยเบาหวานมีคะแนนพฤติกรรมตามหลัก 4 อ. ดีขึ้นวก่อนการพัฒนา ศักยภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.01$) และมีความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในความสามารถของตนเองดีขึ้นวก่อนพัฒนา ผู้ให้ข้อมูลมีค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือด หลังการพัฒนา ศักยภาพดีขึ้นวก่อนการพัฒนา ศักยภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.05$) นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 22 คน หรือร้อยละ 81.48 ได้รับการปรับลดการใช้ยาจากแพทย์ และสอดคล้องกับการศึกษาของณัฐชรัตน์ ญภัทรธัญธนากุล⁹ ได้ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเชียง อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี พบว่า รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของ อสม. ภายใต้แนวคิด SMART Model มี 9 กิจกรรม ดังนี้ การสื่อสารสุขภาพ กำจัดความคิดลบ ปรับเปลี่ยนความคิด สร้างความสุขด้วยตนเอง ทำแผนการดูแลตนเอง บันทึกพฤติกรรม กำหนดเป้าหมาย เสริมพลังสร้างเครือข่าย และเส้นทางสู่ฝันวันแห่งความสำเร็จ หลังพัฒนาภาวะสุขภาพของ อสม. พบว่า ภาวะสุขภาพอยู่ในค่าปกติเพิ่มขึ้น ได้แก่ เส้นรอบเอว จากร้อยละ 14.4 เป็นร้อยละ 29.9 ดัชนีมวลกายจากร้อยละ 22.7 เป็นร้อยละ 88.7 และระดับน้ำตาลในเลือด จากร้อยละ 3.1 เป็นร้อยละ 99.0 ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ อสม. มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ (p -value<0.001) พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของ อสม. มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value<0.001) การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนของ อสม. มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value<0.001) ข้อเสนอแนะ รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของ อสม. ภายใต้แนวคิด SMART Model จะช่วยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพทั้งตนเองและประชาชนให้ดีขึ้น¹⁰

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย
ในการเสริมสร้างความเข้าใจในการป้องกัน
ภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวาน ของแกนนำชุมชน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ ควรกำหนดเป็นรูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบอน อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ บนพื้นฐานแนวคิดของ Trans Theoretical Model (TTM) โดยจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับขั้นความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประกอบด้วย การรับประทานอาหาร การจัดการอารมณ์ การออกกำลังกาย และการทำความสะอาดเท้า

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาผลการดำเนินงานรูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานของแกนนำชุมชน ที่เกิดกับผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความหลากหลายในการป้องกันและการดูแลผู้ป่วยที่ยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค (2567). กรมควบคุมโรค รมณรงค์วันเบาหวานโลก 2567 มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข แม้จะต้องอยู่ร่วมกับโรคเบาหวาน. กองโรคไม่ติดต่อ/สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค[ออนไลน์]
https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=47609&deptcode=brc&news_views=139
2. วีรชัย ศรีวนิชชากร เพชร รอดอารีย์ การป้องกันโรคเบาหวานในสภาพการณ์ของประเทศไทยวารสารวิชาการสาธารณสุข ปีที่ 31 ฉบับที่ 2 มีนาคม - เมษายน 2565
3. Kadirvelu A, Sadasivan S, Ng SH. Social support in type II diabetes care: a case of too little, too late. Diabetes Metab Syndr Obes. 2012;5:407-17. doi: 10.2147/DMSO.S37183. Epub 2012 Nov 22. PMID: 23226028; PMCID: PMC3514066.
4. กัลยาณี ตันตรานนท์ อนนท์ วิสุทธิ์ธนานนท์ เดชา ทำดี.(2562). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพชุมชน ตำบลท่าวังตาล อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่. พยาบาลสาร 46,4 (ต.ค.-ธ.ค. 2562) 49-58
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์, (2566) รายงานสถานการณ์โรคเบาหวานในจังหวัดกาฬสินธุ์. กลุ่มงานสุขภาพจิตติอสํานักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
6. ปริญญา มาลัยเปีย มนัสศิริ ยิ้มถนอม.(2567). การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของผู้นำชุมชน จังหวัดนครปฐม. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน ปีที่ 9 ฉบับที่ 1 มกราคม – กุมภาพันธ์ 2567. 481-88
7. คปสอ. ตาก. 2561. คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วย กระบวนการ Motivation Interview (MI). คปสอ. เมืองตาก จังหวัดตาก 2561
8. จิรัฐวัฒน์ ไผ่พลวง, ทอทิพย์ สละวงศ์ลักษณ์ .(2566). การพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนด้วยหลัก 4 อ. ตำบลหนองพลวง อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา. วารสารมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล. 36(2) 54-73
9. ณัฐรัตน์ ฌักพัทธธนากุล.(2567). การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเชียง อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี. รายงานวิจัย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเชียง อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี
10. ชนัญญา เรืองสุทธิภาพ.(2567). ประสิทธิผลของการดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบ อำเภอพิบูลมังสาหาร. วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ. ปีที่ 9 ฉบับที่ 2