

การพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน
และโรคความดันโลหิตสูง ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป
ศูนย์แพทย์วัดหนองแขวงพระอารามหลวง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลขอนแก่น
Development of health behavior modification program for people at risk of diabetes
and hypertension of people aged 35 years and older, Wat Nong Waeng Royal
Monastery Medical Center Social Medicine Group, Khon Kaen Hospital.
(Received: February 15,2025 ; Revised: February 20,2025 ; Accepted: February 21,2025)

ณิกานต์ กากแก้ว¹, ศุภลักษณ์ เอกอุเวชกุล¹
Nichakan Kakkaew¹, Supalax Aekuwetachakul¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบทปัญหา พัฒนาและใช้รูปแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป ทำการศึกษาดำเนินการวิจัย 13 เดือน ระหว่างเดือนเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2565 - มีนาคม พ.ศ.2566 กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพคือภาคีเครือข่ายสุขภาพ 45 คน เชิงปริมาณคือกลุ่มเสี่ยงประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 386 คน เครื่องมือ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกในการสนทนากลุ่ม โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แบบเก็บข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้ทางสุขภาพ แบบประเมินพฤติกรรม และ แบบประเมินความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ใช้สถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired t-test

ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป ประกอบด้วย 8 รูปแบบ ดังนี้ 1) วางระบบการคัดกรองที่ชัดเจน 2) พัฒนาแบบฟอร์มการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่าน google form 3) ทำงานเป็นทีมประสานงานและติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4) การประชาสัมพันธ์โครงการ 5) พัฒนาศักยภาพ อสม. 6) การใช้นวัตกรรม 7) การวิเคราะห์รวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบด้วยเทคโนโลยีสมัยใหม่ 8) การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบพบว่า ความรอบรู้ทางสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และความพึงพอใจ เพิ่มขึ้น ภายหลังการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .05$, $t = 6.42, 7.80, 10.16$ ตามลำดับ

คำสำคัญ: ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม, กลุ่มเสี่ยง 35 ปีขึ้นไป, โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

Abstract

This study was research and development. Aim to study the problem context, develop and use a health behavior modification model for people at risk of diabetes and hypertension, people aged 35 years and over. Study was conducted for 13 months between February 2022 and March 2023. Qualitative sample group was 45 health network partners, and quantitative sample group was 386 people at risk of people aged 35 years and over. Research tools include in-depth interviews in focus groups, behavior modification programs, general data collection forms, health knowledge tests, behavior assessment forms, and satisfaction assessment forms. Data were analyzed by content analysis, using statistics, percentages, means, and standard deviations, and paired t-tests.

The results of the study found that the development of a health behavior modification program for people at risk of diabetes and hypertension in people aged 35 years and over consists of 8 models as follows: 1) Establish a clear screening system 2) Develop a data collection form via Google Form 3) Work as

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลขอนแก่น

a team to coordinate and contact relevant agencies 4) Public relations for the project 5) Develop the potential of village health volunteers 6) Use of innovation 7) Systematic data collection analysis using modern technology 8) Organize a forum for exchanging knowledge The results of using the model showed that health literacy, diabetes and hypertension prevention behaviors, and satisfaction increased significantly after the development, $p < .05$, $t = 6.42, 7.80, 10.16$, respectively.

Keywords: Behavior modification, risk group 35 years and older, diabetes and high blood pressure

บทนำ

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาในระดับโลก โดยการที่ผู้ป่วยมีความดันโลหิตสูงแสดงสูงกว่าปกติตลอดเวลา โดยค่าความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัวมีค่าเฉลี่ยเท่ากับหรือมากกว่า 140 มิลลิเมตรปรอท และหรือความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัวมีค่าเฉลี่ยเท่ากับหรือมากกว่า 90 มิลลิเมตรปรอท โดยมีการวัดความดันโลหิตตั้งแต่ 2 ครั้ง ขึ้นไป โรคนี้ถือเป็นพหุฆาตภัย^{1,2} เนื่องจากการดำเนินของโรคจะค่อยเป็น ค่อยไป ใช้เวลานาน ซึ่งในระยะแรกจะไม่แสดงอาการชัดเจน ทำให้ผู้ที่ป่วยโรคนี้ไม่ทราบว่าเป็นโรคเกิดขึ้น จากรายงาน ของสำนักโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเกือบหนึ่งพัน ล้านคน มีเพียงร้อยละ 50 เท่านั้นที่รู้ตัวว่าป่วย และมีผู้ป่วย เสียชีวิตจากโรคนี้ถึง 7.5 ล้านคน และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2568 ประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วโลกจะป่วยเป็นโรค ความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นเป็น 1.56 พันล้านคน³ โรคความดันโลหิตสูงในประเทศไทย พบว่า ความชุกของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา พ.ศ. 2564-2566 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตามลำดับดังนี้ 15.62 16.61 และ 16.87⁴ สูงในปี 2565 จำนวน 6.8 ล้านคน เพิ่มขึ้นจากปี 2564 จำนวน 2 แสนคน และผู้ป่วยโรคเบาหวานในปี 2565 จำนวน 3.3 ล้านคน เพิ่มขึ้นจากปี 2564 จำนวน 1.5 แสนคน ในส่วนของการคัดกรองผู้ป่วยรายใหม่ พบว่า การคัดกรองผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป มีผู้ได้รับการคัดกรองเพียง 14 ล้านคน และยังไม่ได้รับการคัดกรอง

โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมากถึง 8 ล้านคน จากเป้าหมายทั่วประเทศ 22 ล้านคน โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง นับเป็นปัญหาการเจ็บป่วยที่สำคัญและนำมาซึ่งความสูญเสียทรัพยากรในการดูแลรักษา มีผลกระทบต่อผู้ป่วยเอง และผู้ดูแล ค่ารักษาพยาบาล ค่าใช้จ่ายในครอบครัว

โรคเบาหวานเป็นปัญหาในระดับประชากรทั่วโลก โดยพบว่ามีผู้ป่วยเบาหวาน 537 ล้านคน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และคาดว่าในปี 2573 จะมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้น เป็น 643 ล้านคน ส่งผลให้เสียชีวิตสูงถึง 6.7 ล้านคน หรือเสียชีวิต 1 ราย ในทุกๆ 5 วินาที ในสถานการณ์โลกพบปัญหาโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญ โดยมีผู้ป่วยโรคเบาหวาน มากถึง 436 ล้านคนจากประชากรโลก องค์การอนามัยโลก¹ ในปี 2567 โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่มีอุบัติการณ์พบมากที่สุดถึงร้อยละ 35 ของประชากรทั่วโลกและพบได้ตั้งแต่ช่วงอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป มากกว่า ร้อยละ 90 เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เกือบครึ่งหนึ่งยังไม่ได้รับการวินิจฉัย คาดว่าภายในปี 2573 จะเพิ่มขึ้นเป็น 643 ล้านคน และภายในปี 2588 จะเพิ่มมากถึง 783 ล้านคน โรคเบาหวานในประเทศไทย พบอุบัติการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น 3 แสนคนต่อปี และมีผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระบบทะเบียน 3.3 ล้านคน ในปี 2563 มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 16,388 คน โดยมีอัตราตาย 25.1 ต่อประชากร

แสนคน ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขในการรักษาโรคเบาหวานเฉลี่ยสูงถึง 47,596 ล้านบาทต่อปี¹ และพบว่าเป็นเพศหญิงเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 9.80 เพศชายเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 7.82 กลุ่มอายุ 60-69 ปีพบว่ามีค่าความชุกของโรคเบาหวานสูงที่สุด ร้อยละ 15.90 ในปี 2562-2564 พบว่าอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 123.84, 124.65 และ 128.10 ตามลำดับ³ การเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในปี 2564 – 2566 พบว่าอัตราป่วยเพิ่มมากขึ้นจาก 1,392.98, 1,563.02 และ 1,692.43 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ²

จังหวัดขอนแก่น¹² พบอัตราการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยปี พ.ศ. 2564-2566 พบความชุกของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป เท่ากับ 22.82, 23.88 และ 24.68 ตามลำดับ⁹ การเกิดโรคจะส่งผลตามมาจากการป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงในระยะยาว ได้แก่ คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไม่ดี ความทุกข์ ทรมานจากภาวะโรคและการรักษา การเป็นภาระของครอบครัวในด้านค่าใช้จ่ายทั้งจากค่ารักษาพยาบาลและค่า ใช้จ่ายอื่นๆ และผลกระทบต่อประเทศชาติในด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโรคความดันโลหิตสูง พบว่ามีผู้ป่วยโรคเบาหวาน ปีพ.ศ. 2563 - 2565 คือ 113, 205, 115, 757, และ 120,152 คน ตามลำดับ ในส่วนของอำเภอเมืองขอนแก่น มีผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 20,344, 20,745 และ 22,236 คน ตามลำดับ ซึ่งมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในปีพ.ศ. 2564 – 2566 โรงพยาบาลขอนแก่น คัดกรองประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป เสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 84.71, 84.84, และ 67.92 ตามลำดับ เสี่ยงต่อโรคเบาหวาน คิดเป็น

ร้อยละ 2.85, 1.95, และ 2.29 ตามลำดับ ในปี พ.ศ. 2565 การรณรงค์ตรวจคัดกรอง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป ใน 18 ชุมชน ศูนย์แพทย์วัดหนองแวงพระอารามหลวง กลุ่มเป้าหมาย 5,084 คน คัดกรอง 35 ปี ขึ้นไป ได้ร้อยละ 7.14 ไม่บรรลุดตามเป้าหมาย

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ¹¹ จะเกิดขึ้นจากการพัฒนาปัจจัยที่เกี่ยวข้องทั้ง 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยนำ คือ ปัจจัยในตัวบุคคลที่ทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะกระทำหรือไม่กระทำ พฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย ความรู้ ความเชื่อ เจตคติ ค่านิยม ความมั่นใจ และคุณลักษณะของประชากร 2) ปัจจัยเอื้อ คือ ปัจจัยที่จำเป็นต้องมีอย่างเหมาะสมจึงจะทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น ความสะดวกในการออกกำลังกายรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยและความชอบ 3) ปัจจัยเสริม คือ แรงสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง บุคคลในครอบครัว เป็นต้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่มีประสิทธิผลนั้นเป็นสิ่งสำคัญ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ¹⁵ (Health literacy) ได้ถูกประกาศใช้โดยองค์การอนามัยโลกในปี ค.ศ. 2000 และนำมาใช้ในกระทรวงสาธารณสุข โดยกองสุศึกษาเป็นผู้ริเริ่ม ในปี พ.ศ. 2554 โดยนำมาใช้เป็นตัวชี้วัดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวก

โรงพยาบาลขอนแก่น¹⁴ ยังขาดรูปแบบที่ชัดเจนในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัวโดยพยาบาลในคลินิกเบาหวานเท่านั้น ซึ่งใช้ระยะเวลาค่อนข้างสั้น ผู้ป่วยจึงยังไม่เห็นความสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อีกทั้งยังขาดการส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพที่

สำคัญ เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาทการเสื่อมของจอตา และการเสื่อมของหน่วยไต เนื่องจากผู้ป่วยยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ไม่เห็นความสำคัญกับภาวะสุขภาพการรณรงค์ไม่เข้าถึงประชาชนในพื้นที่ ขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเอง ไม่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทำให้มีกลุ่มเสี่ยงของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง สูงขึ้นในแต่ละปี การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ยังขาดกระบวนการที่กลุ่มเสี่ยงเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ใช้กำกับการปฏิบัติพฤติกรรมด้วยตนเอง และความรอบรู้สุขภาพ

จากปัญหาและความสำคัญดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษา การพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง อายุ 35 ปีขึ้นไป โรงพยาบาลขอนแก่น โดยพบว่ายังมีผู้ศึกษาในบริบทพื้นที่ที่ยังน้อยอยู่ และเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้อง และส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพให้ สามารถป้องกันและควบคุมการเกิดภาวะแทรกซ้อน หรือชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคให้ช้าลงได้ และยังช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาพการณ์ ปัญหา และความต้องการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง อายุ 35 ปีขึ้นไป ศูนย์แพทย์วัดหนองแวงฯ โรงพยาบาลขอนแก่น

2. เพื่อพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง อายุ 35 ปี

ขึ้นไป ศูนย์แพทย์วัดหนองแวงฯ โรงพยาบาลขอนแก่น

3. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง อายุ 35 ปีขึ้นไป ศูนย์แพทย์วัดหนองแวงฯ โรงพยาบาลขอนแก่น

วิธีการวิจัย

การพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ศูนย์แพทย์วัดหนองแวงฯ โรงพยาบาลขอนแก่น ดำเนินการวิจัย 13 เดือน ระหว่างเดือนเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2565 - มีนาคม พ.ศ.2566 และติดตามผลต่อเนื่องจนสิ้นสุดโครงการ ระเบียบวิธีการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ดำเนินการวิจัยเป็น 3 ขั้นตอนดังนี้ (5กระบวนการ R3D2) ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ ปัญหาและความต้องการ Research-1 ขั้นตอนที่ 2 พัฒนารูปแบบ Development-1 ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบ ประเมินผล Research-3 ขั้นตอนที่ 4 นำไปใช้กับกลุ่มที่มีขนาดใหญ่และประเมินผล ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1) ประชากร เชิงคุณภาพ ประกอบด้วย ประชาชนในชุมชน อายุ 35 ปีขึ้นไป และภาคีเครือข่ายสุขภาพในศูนย์แพทย์วัดหนองแวงพระอารามหลวง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลขอนแก่น, เชิงปริมาณ ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป ใน 18 ชุมชน ของศูนย์แพทย์วัดหนองแวงพระอารามหลวง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาล

ขอนแก่น ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2565- มีนาคม พ.ศ.2566 จำนวน 5,084 คน

2) กลุ่มตัวอย่าง เชิงคุณภาพ ประกอบด้วย

1) พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 2 คน เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล จำนวน 1 คน 2) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จากศูนย์แพทย์วัดหนองแขวง ชุมชนละ 2 คน จำนวน 18 ชุมชน เป็นจำนวน จำนวน 36 คน 3) ผู้นำชุมชน จำนวน 4 คน รวมทั้งสิ้น 45 คน โดยเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติ, เชิงปริมาณ ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป ใน 18 ชุมชน ของศูนย์แพทย์วัดหนองแขวงพระอารามหลวง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลขอนแก่น ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2565 - มีนาคม พ.ศ.2566 โดยใช้สูตรประมาณค่าเฉลี่ยเมื่อทราบจำนวนประชากร จำนวน 386 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเสี่ยง มีการพัฒนาผ่านโปรแกรม Google form ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการดำเนินการมาแล้ว 2 ขั้นตอน โดยขั้นตอนที่ 1 รูปแบบเดิมจะใช้วิธีการที่ อสม. เคาะประตูหน้าบ้านแล้วเจาะหาระดับน้ำตาล ในเลือด ซึ่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต วัดรอบเอว แล้วนำผลที่ได้มาปรึกษาพยาบาลชุมชนแต่ละชุมชน ระดับน้ำตาลสูง 140 – 200 mmHg นัดขึ้นมาเจาะหาน้ำตาลปลายนิ้ว ความดันโลหิตสูง $\geq 140/90$ mmHg นัดมาตรวจความดันโลหิตซ้ำที่ ศูนย์แพทย์ ขั้นตอนที่ 2 รูปแบบใหม่ จัดทำโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง โดยการใช้การสื่อสารยุคดิจิทัล ของ โทรศัพท์มือถือ ผ่านการสแกน QR code ซึ่งมีการจัดทำรูปแบบใหม่ ได้แก่ google form ประกอบด้วยข้อคำถาม พฤติกรรมสุขภาพ 302 ข้อ ข้อมูลรายการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง และคัดกรองโรคเบาหวาน และการแปลผล ความเสี่ยง

เบาหวานและความดันโลหิต นัดเจาะเลือดซ้ำ ตาม Flow

2) แนวทางการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion guideline) ให้ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงความคิดเห็นโดยมีผู้วิจัยเป็นผู้กระตุ้นให้แสดงความคิดเห็น มีผู้จดบันทึก 2 คน (Note-Taker) และขออนุญาตบันทึกการสนทนา ใช้เวลาสนทนากลุ่มประมาณ 1.30 – 2.00 ชม. สนทนาเรื่อง การใช้ศักยภาพค้นหาปัญหาของภาคีเครือข่ายตามบริบทอำเภอ ศักยภาพในการแก้ไขปัญหาตามบริบทอำเภอ ศักยภาพในการกำหนดกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในอำเภอ ศักยภาพในการกำหนดบทบาทการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูง แผนผังการไหลของงานในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูง การจัดการด้านระบบ การมีส่วนร่วมของชุมชน การจัดการทีมดูแลสุขภาพ การดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูงในทุกประเด็น

3) แบบเก็บข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ศาสนา โรคประจำตัว น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว ดัชนีมวลกาย

4) แบบทดสอบความรู้ทางด้านสุขภาพ โดยข้อคำถาม มีจำนวน 16 ข้อ ได้แก่ ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ทักษะการเข้าใจข้อมูลสุขภาพ ทักษะการประเมินข้อมูลและบริการด้านสุขภาพ และการประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ

5) แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จำนวน 13 ข้อ เป็นแบบประเมินมาตราส่วนประเมินค่า (Likert's scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ ให้ 1 คะแนน ถึง 5 คะแนน รวมจำนวน 13 ข้อ คะแนน รวมเต็ม 65 คะแนน

6) แบบประเมินความพึงพอใจในโปรแกรม จำนวน 5 ข้อ โดยประเมินเกี่ยวกับความพึงพอใจ

เป็นแบบประเมินมาตราส่วนประเมินค่า (Likert's scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ รวม 25 คะแนน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ศาสนา โรคประจำตัว รอบเอว ดัชนีมวลกาย ระดับความรอบรู้ทางสุขภาพ ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ระดับความพึงพอใจ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าเฉลี่ย

2) เปรียบเทียบคะแนน ก่อน-หลัง การใช้รูปแบบในคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ทางสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ความพึงพอใจ ด้วยสถิติเชิงอนุมาน paired t-test

3) เชิงคุณภาพ ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group) โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ตามขั้นตอนของ Crabtree & Miller ได้แก่ การจัดแฟ้ม การลงรหัสข้อมูล การจัดประเภทของข้อมูล การสร้างหมวดหมู่การเชื่อมโยงหาความสัมพันธ์ของหมวดหมู่ การตรวจสอบความถูกต้อง (Verify)

จริยธรรมงานวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งลงนามยินยอมและขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล ชี้แจงสิทธิ์ที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมการวิจัย หรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลต่อการบริการใดๆ ที่จะได้รับ สำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่าง การนำเสนอผลการวิจัยเป็นแบบภาพรวม และใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

ผลการวิจัย

1) สถานการณ์ ปัญหา และความต้องการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป

เชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง 386 คน ส่วนมากเป็นเพศหญิง จำนวน 286 คน ร้อยละ 74.09 รองลงมาเพศชาย จำนวน 100 คน ร้อยละ 25.91 อายุส่วนมาก ช่วงอายุ 41-50 ปี จำนวน 197 คน ร้อยละ 51.04 ปี รองลงมาอายุ 51-60 ปี จำนวน 103 คน ร้อยละ 26.68 และ อายุ 35 - 40 ปี จำนวน 75 ปี ร้อยละ 19.43 ตามลำดับ (Mean = 55.76, SD. = 9.5, Min = 35.00, Max = 78.04) สถานภาพสมรส ส่วนมากคู่ จำนวน 210 คน ร้อยละ 54.40 รองลงมาโสด จำนวน 121 คน ร้อยละ 31.35 และ หม้าย จำนวน 55 คน ร้อยละ 14.25 ระดับการศึกษา ส่วนมากมัธยมศึกษา จำนวน 182 คน ร้อยละ 47.15 รองลงมามัธยมศึกษา จำนวน 98 คน ร้อยละ 25.39 และ ประถมศึกษา จำนวน 72 คน ร้อยละ 18.65 อาชีพส่วนมากประกอบอาชีพเกษตรกรรม จำนวน 228 คน ร้อยละ 59.07 รองลงมารับจ้าง จำนวน 84 คน ร้อยละ 21.76 และค้าขาย จำนวน 58 คน ร้อยละ 15.03 ตามลำดับ โรคประจำตัวร่วม ส่วนมาก อ้วน จำนวน 184 คน ร้อยละ 47.67 และไขมันในเลือดสูง จำนวน 162 คน ร้อยละ 41.97 และ ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 64 คน ร้อยละ 16.58 ตามลำดับ ภาวะเสี่ยงส่วนมากดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน ($BMI > 24.9 \text{ Kg/M}^2$) จำนวน 182 คน ร้อยละ 47.15 รองลงมารอบเอวเกินกว่ามาตรฐาน (> 36 นิ้ว) จำนวน 106 คน ร้อยละ 27.46 และความดันโลหิตสูง ($> 140/90$ มม.ปรอท) จำนวน 30 คน ร้อยละ 7.77 ตามลำดับ สถานการณ์การคัดกรองกลุ่มตัวอย่าง 386 คน จากทั้งหมด 18 ชุมชน พบว่าส่วนมากปกติ จำนวน 188 ร้อยละ 48.70 รองลงมาเสี่ยง จำนวน 111 คน ร้อยละ 28.80 และ สงสัย จำนวน 87 คน ร้อยละ 22.50 ตามลำดับ สถานการณ์การคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงพบว่า การคัดกรองโรคความ

ดันโลหิตสูง มีเกณฑ์ มากกว่าร้อยละ 90 มีผลการคัดกรอง ในปี 2564-2566 ร้อยละ 84.72 ร้อยละ 84.53 และ ร้อยละ 67.94 ตามลำดับ ในขณะที่การคัดกรองโรคเบาหวานมีเกณฑ์ มากกว่าร้อยละ 90 มีผลการคัดกรอง ในปี 2564-2566 ร้อยละ 82.85 ร้อยละ 81.95 และ ร้อยละ 82.85 ตามลำดับ สถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพ 3 อ 2 ส และความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ จากการสำรวจผ่าน google form ในชุมชน พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพ ชอบทานอาหารที่มีส่วนผสมของผงชูรสสูงที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.56 รองลงมา มีการออกกำลังกาย น้อย มีแค่การเคลื่อนไหวร่างกาย ค่าเฉลี่ย 4.50 ชอบดื่มเครื่องดื่มชากาแฟ หรือวัน ค่าเฉลี่ย 3.43 และอาหารรสเค็ม ของหมักดอง ค่าเฉลี่ย 3.03

เชิงคุณภาพ พบว่า จากการสนทนากลุ่ม 1) ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับสภาพการณ์ปัจจุบัน และปัญหาการดำเนินงานคัดกรอง 2) ท่านมีความต้องการในปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงอย่างไร เพื่อทราบสภาพปัจจุบันและสาเหตุของปัญหา ความต้องการโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ดังนี้ 1) ในช่วงที่ผ่านมา ยังไม่มีรูปแบบการคัดกรองกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ 2 ส ผ่าน Google form และแปลผล สรุปพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง ทำให้กลุ่มเสี่ยงได้อ่านผล และรู้วิธีการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง การดูแลสุขภาพของประชากรเป้าหมายกลุ่มนี้โดยตรงที่เชื่อมโยงตั้งแต่ตัวผู้มารับบริการ หมอคนที่ 1 หมอคนที่ 2 และหมอคนที่3 รวมทั้งครอบคลุมสถานบริการสาธารณสุข ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และรูปแบบการทำงานที่ผ่านมา ยังมีการทำงานร่วมกันเฉพาะบางกลุ่ม การเข้าถึงในระบบบริการน้อย เนื่องจากเป็นสังคมเมือง ต้องไปทำงาน ไม่มีเวลาในการดูแลสุขภาพของตนเอง และความรีบเร่งในการทำงาน การดูแลสุขภาพของตนเอง ยังน้อย ต้องทานอาหารแบบรีบเร่ง จากการนำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมาใช้

กับกลุ่มเสี่ยง หลังจากรู้ว่าตนเองมีความเสี่ยงต้องการที่จะมีความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้กลับมาปกติ โปรแกรมจึงตอบใจทุกในการใช้งาน เนื่องจากสังคมปัจจุบันมีการใช้อุปกรณ์สื่อสารเกือบทุกคน ทุกหลังคาเรือน

“ช่วงอายุยังหนุ่มสาว ทานอาหารตามใจตนเองมาตลอด 10 ปีทั้งขนมหวาน ของหวาน ของมัน ของทอด และไม่ออกกำลังกาย” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่1)

“นึกว่าตนเองยังแข็งแรง ผ่านมา 10 ปี ก็ทานเหมือนเดิม เพิ่งมารู้ว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง ต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่2)

“ไม่รู้ว่าการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นการคัดกรองฟรี ทำให้ตนเองเสียโอกาสมาตั้งนาน” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่3)

“แม้แต่ทำงาน มีความรู้บ้าง แต่รู้ไม่ละเอียด ไม่ตระหนัก ทำให้ตนเองกลายเป็นกลุ่มเสี่ยง” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่4)

“ไม่มีเวลาไปตรวจสุขภาพของตนเอง แม้แต่ทำงาน ทำให้กลายเป็นกลุ่มเสี่ยง” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่1)

สอดคล้องกับการศึกษารูปแบบการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงด้วยกระบวนการจัดการความรู้¹⁰ และสอดคล้องกับการพัฒนาแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน 2) กลุ่มเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น อสม. ยังขาดทักษะในการเจาะระดับน้ำตาลปลายนิ้ว และยังขาดสื่อวัสดุอุปกรณ์ที่ทันสมัยในดำเนินการ 3) หน่วยงานและกลุ่มเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ทุกระดับ ขาดการประเมินเครื่องมือวัดผล และประเมินผลต่างๆ อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง รวมถึงขาดการกำหนดเป้าหมายที่ต้องการ ขาดการวางแผนร่วมกัน ขาดการสร้างความสัมพันธ์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้และการทำงานเป็นกลุ่มหรือเป็นทีม ในการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาการ ขาดการวิเคราะห์ เพื่อ

นำข้อมูลใช้วางแผนในพัฒนาการดำเนินการดูแลสุขภาพ การรณรงค์คัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ไม่สามารถบรรลุเป้าหมาย เนื่องจากประชาชนขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเอง ไม่เข้าใจการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ขาดการวางแผนการจัดทำโครงการเพื่อของบประมาณ เพื่อรณรงค์คัดกรองกลุ่มประชาชน 35 ปีขึ้นไป ขาดวัสดุ อุปกรณ์ที่ต้องลงไปรณรงค์ที่ชุมชน เนื่องจากไม่มีงบประมาณ และการบริหารจัดการ ขาดการประสานการทำงานแบบบูรณาการกับภาคีเครือข่ายในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นเทศบาลนครขอนแก่น อสม. ผู้นำชุมชน ในการช่วยรณรงค์คัดกรองกลุ่มเสี่ยงและไม่มีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ ยังน้อยทำให้กลุ่มเสี่ยง เพิ่มขึ้นทุกปี นอกจากนั้น ข้อมูลก่อนพัฒนาการพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยจึงนำข้อสรุปที่ได้มาสังเคราะห์เพื่อร่วมกันกับประชากรเป้าหมาย ออกแบบการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิต และจากการสอบถามข้อมูลสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพ 3 อ 2ส ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ ผ่าน google form ในชุมชนจากการสอบถามข้อมูลสุขภาพ จากข้อมูลดังกล่าว จึงนำมาสังเคราะห์ ยกร่างเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง ก่อนเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อสนับสนุนแนวทางที่ยกร่างอีกครั้ง แสดงให้เห็นว่า จากการทบทวนข้อมูลจาก Data Exchange ไม่บรรลุเป้าหมาย เนื่องจากประชาชนขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเอง ไม่เข้าใจการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ขาดการวางแผนการจัดทำโครงการเพื่อของบประมาณ เพื่อรณรงค์คัดกรองกลุ่มประชาชน 35 ปีขึ้นไป ขาดวัสดุ อุปกรณ์ที่ต้องลงไปรณรงค์ที่ชุมชน เนื่องจากไม่มีงบประมาณ และการบริหารจัดการ ขาดการประสานการทำงานแบบบูรณาการกับภาคีเครือข่ายในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นเทศบาลนคร

ขอนแก่น อสม. ผู้นำชุมชน ในการช่วยรณรงค์คัดกรองกลุ่มเสี่ยงและไม่มีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ ยังน้อยทำให้กลุ่มเสี่ยง เพิ่มขึ้นทุกปี และจากการสอบถามข้อมูลสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพ 3 อ 2ส ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ ผ่าน google form ในชุมชน ศูนย์แพทย์วัดหนองแวง ตำบลในเมือง อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น จึงได้วิเคราะห์จากเอกสาร ทบทวนเอกสารข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) และ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยสรุปเนื้อหา จัดหมวดหมู่ แล้วนำมาพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมต่อไป

2) การพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเสี่ยงเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป ประกอบด้วย โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป มี 8 รูปแบบ ดังนี้ 1) วางระบบการคัดกรองที่ชัดเจน 2) พัฒนารูปแบบฟอร์มการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่าน google form 3) ทำงานเป็นทีมประสานงานและติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4) การประชาสัมพันธ์โครงการ 5) พัฒนาศักยภาพ อสม. 6) การใช้นวัตกรรม 7) การวิเคราะห์รวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบด้วยเทคโนโลยีสมัยใหม่ 8) การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

3) ผลการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเสี่ยงเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป ศูนย์แพทย์วัดหนองแวงพระอารามหลวง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลขอนแก่น

3.1) ผลการปรับเปลี่ยนกลุ่มพฤติกรรมเพื่อลดการเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป ศูนย์แพทย์วัดหนองแวงพระอารามหลวง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลขอนแก่น ก่อนพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่าง 386 คน จากทั้งหมด 18

ชุมชน พบว่าส่วนมากปกติ จำนวน 188 ร้อยละ 48.70 รองลงมาเสี่ยง จำนวน 111 คน ร้อยละ 28.80 และ สงสัย จำนวน 87 คน ร้อยละ 22.50 ตามลำดับ ภายหลังการใช้โปรแกรมฯ พบว่า ส่วนมากปกติ จำนวน 299 ร้อยละ 77.50 รองลงมาเสี่ยง จำนวน 47 คน ร้อยละ 12.20 และ สงสัย จำนวน 30 คน ร้อยละ 10.30 ตามลำดับ

3.2) ผลการส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพ กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป ศูนย์แพทย์วัดหนองแขวงพระอารามหลวง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลขอนแก่น 1) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ก่อนพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมฯ ส่วนมาก อยู่ในระดับพอใช้ จำนวน 250 คน ร้อยละ 64.82 รองลงมาอยู่ในระดับดีมาก จำนวน 112 คน ร้อยละ 29.01 และ ระดับไม่ดี จำนวน 24 คน ร้อยละ 6.24 ภายหลังการพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมฯ พบว่า การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ส่วนมากอยู่ในระดับดีมาก จำนวน 243 คน ร้อยละ 62.94 รองลงมาอยู่ในระดับพอใช้ จำนวน 123 คน ร้อยละ 31.92 และระดับไม่ดี จำนวน 20 คน ร้อยละ 5.21 ตามลำดับ 2) ทักษะการเข้าใจข้อมูลสุขภาพ ก่อนพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมฯ ส่วนมากอยู่ในระดับถูกต้องที่สุด จำนวน 177 คน ร้อยละ 45.92 รองลงมา ระดับถูกต้องบ้าง จำนวน 153 คน ร้อยละ 39.63 และ ระดับไม่ถูกต้อง จำนวน 56 คน ร้อยละ 14.56 ตามลำดับ ภายหลังการพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมฯ พบว่า ทักษะการเข้าใจข้อมูลสุขภาพ ส่วนมากอยู่ในระดับถูกต้องที่สุด จำนวน 310 คน ร้อยละ 80.34 รองลงมา ระดับถูกต้องบ้าง จำนวน 62 คน ร้อยละ 16.10 และ ระดับไม่ถูกต้อง จำนวน 14 คน ร้อยละ 10.92 ตามลำดับ ดังแสดงในตาราง 4.6 ตามลำดับ 3) ทักษะการประเมินข้อมูลและบริการด้านสุขภาพ ก่อนการพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมฯ ส่วนมากอยู่ในระดับดีมาก จำนวน 187 คน ร้อยละ 48.42 รองลงมาอยู่ในระดับพอใช้ จำนวน 157 คน ร้อยละ 40.72 และ ระดับไม่ดี

จำนวน 42 คน ร้อยละ 10.94 ตามลำดับ ภายหลังการพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมฯ พบว่า 3. ทักษะการประเมินข้อมูลและบริการด้านสุขภาพ ส่วนมากอยู่ในระดับดีมาก จำนวน 256 คน ร้อยละ 66.36 รองลงมาอยู่ในระดับ พอใช้ จำนวน 105 คน ร้อยละ 27.24 และ ระดับไม่ดี จำนวน 25 คน ร้อยละ 6.52 ตามลำดับ 4) การประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ ก่อนพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมฯ ส่วนมาก อยู่ในระดับดีมากจำนวน 230 คน ร้อยละ 59.62 รองลงมา ระดับพอใช้ จำนวน 102 คน ร้อยละ 26.44 และ ไม่ดี จำนวน 54 คน ร้อยละ 13.98 ตามลำดับ ภายหลังการพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมฯ พบว่า การประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ ส่วนมากอยู่ในระดับดีมาก จำนวน 332 คน ร้อยละ 86.0 รองลงมาอยู่ในระดับพอใช้ จำนวน 33 คน ร้อยละ 8.55 และ ระดับไม่ดี จำนวน 21 คน ร้อยละ 5.42 ตามลำดับ

3.3) ผลการเปรียบเทียบ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน และความพึงพอใจ ภาพรวม ก่อน-หลังการพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป ศูนย์แพทย์วัดหนองแขวงพระอารามหลวง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลขอนแก่น 1) ความรอบรู้ทางสุขภาพ ก่อนใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป ศูนย์แพทย์วัดหนองแขวงพระอารามหลวง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลขอนแก่น พบว่า ความรอบรู้ทางสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ย 32.74 คะแนน (SD=5.83) ภายหลังการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป ศูนย์แพทย์วัดหนองแขวงพระอารามหลวงกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลขอนแก่น พบว่า ความรอบรู้ทางสุขภาพ คะแนนเฉลี่ย 49.34 (SD=4.50) เมื่อทดสอบด้วยสถิติ paired t-test พบว่า ความรอบรู้ทางสุขภาพมี

คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 6.42$, 2) พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ก่อนใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป ศูนย์แพทย์วัดหนองแขวงพระอารามหลวง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลขอนแก่น พบว่า ระดับพฤติกรรมจัดการตนเอง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 46.28 คะแนน ($SD=9.71$) ภายหลังการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป ศูนย์แพทย์วัดหนองแขวงพระอารามหลวง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลขอนแก่น พบว่า ระดับพฤติกรรมจัดการตนเอง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 56.66 ($SD=2.99$) เมื่อทดสอบด้วยสถิติ paired t-test พบว่า ค่าระดับพฤติกรรมจัดการตนเองป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t=7.80$, 3) ความพึงพอใจ ก่อนใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป ศูนย์แพทย์วัดหนองแขวงพระอารามหลวง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลขอนแก่น พบว่า ระดับพฤติกรรมจัดการตนเอง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.82 คะแนน ($SD=1.26$) ภายหลังการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป ศูนย์แพทย์วัดหนองแขวงพระอารามหลวง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลขอนแก่น พบว่า ระดับความพึงพอใจ คะแนนเฉลี่ย 4.18 ($SD=1.54$) เมื่อทดสอบด้วยสถิติ paired t-test พบว่า ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t=10.16$) ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 เปรียบเทียบ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน และความพึงพอใจ ภาพรวม ก่อน-หลังการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป ศูนย์แพทย์วัดหนองแขวงพระอารามหลวง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลขอนแก่น ($n=286$)

รายการ	ก่อนพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมฯ		หลังพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมฯ		t	p-value
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.		
1. ความรอบรู้ทางสุขภาพ	32.74	5.83	49.34	4.50	6.42	<0.001*
2. พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	46.28	9.71	56.66	2.99	7.80	<0.001*
3. ความพึงพอใจ	2.82	1.26	4.18	1.54	10.16	<0.001*

หมายเหตุ * มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

สรุปและอภิปรายผล

สถานการณ์ปัญหาและความต้องการการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป มีปัญหาการตรวจคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประชาชนอายุ 35

ปี ขึ้นไป ใน 18 ชุมชน ศูนย์แพทย์วัดหนองแขวงพระอารามหลวง ไม่บรรลุเป้าหมาย เนื่องจากบุคลากรขาดความรู้ไม่เข้าใจการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประชาชน 35 ปีขึ้นไป ขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเอง ความสามารถในการปรับพฤติกรรมของตนเอง และพฤติกรรมการดูแล

สุขภาพตนเอง ขาดการวางแผนการจัดทำโครงการ เพื่อของงบประมาณ ขาดวัสดุ อุปกรณ์ที่ต้องลงไป ทรัพยากรที่ชุมชน เนื่องจากไม่มีงบประมาณ และการบริหารจัดการ ขาดการประสานการทำงานแบบ บูรณาการกับภาคีเครือข่ายในชุมชน ไม่ว่าจะเป็น เทศบาลนครขอนแก่น อสม. ผู้นำชุมชน ในการช่วย ทรัพยากรคัดกรองกลุ่มเสี่ยงและไม่มีความรอบรู้ ทางด้านสุขภาพ ยังน้อยทำให้กลุ่มเสี่ยง เพิ่มขึ้นทุก ปี ไม่บรรลุตามเป้าหมาย มีพฤติกรรมสุขภาพชอบ ทานอาหารที่มีส่วนผสมของผงชูรสสูงการออก กำลังกายน้อย ชอบดื่มเครื่องดื่มชากาแฟหรือวัน อาหารรสเค็ม ของหมักดอง สอดคล้องกับ ธนาวัฒน์ เสนะบุตร และคณะ¹⁵ และสอดคล้องกับ มยุรี กุโรรัตน์¹⁶

โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่ม เสี่ยงเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงใน ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป มี 8 รูปแบบ ดังนี้ 1) วางระบบการคัดกรองที่ชัดเจน 2) พัฒนา แบบฟอร์มการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่าน google form 3) ทำงานเป็นทีมประสานงานและติดต่อ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4) การประชาสัมพันธ์ โครงการ 5) พัฒนาศักยภาพ อสม. 6) การใช้ นวัตกรรม 7) การวิเคราะห์รวบรวมข้อมูลอย่างเป็น ระบบด้วยเทคโนโลยีสมัยใหม่ 8) การจัดเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เนื่องจากการจัดกิจกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้วางแผนแนวทาง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จัดกิจกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคคลต้นแบบ พัฒนาทักษะ ความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อย่างต่อเนื่อง โดยมีการสนับสนุนการดูแลจาก ผู้ดูแลในครอบครัวในด้านการประกอบอาหาร การ กระตุ้นและให้กำลังใจการติดตามเยี่ยมบ้านโดย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอสม.ผู้นำ ชุมชน ประชาสัมพันธ์ สนับสนุนอุปกรณ์ และจัดหา สถานที่ออกกำลังกาย กระบวนการตามรูปแบบ บางประการ การใช้อินเทอร์เน็ตต้องให้อยู่ในความ สนใจของกลุ่มเสี่ยงให้มากขึ้น สอดคล้องกับ สุตา

ภัทร ประดับแก้ว¹⁷ และสอดคล้องกับ ดวงดาว ศรี ยากุล และคณะ¹⁸

ผลการใช้โปรแกรม ทำให้มีกลุ่มที่เป็นปกติ เพิ่มขึ้น กลุ่มเสี่ยงลดลง และกลุ่มสงสัยป่วย กลับมา เป็นกลุ่มเสี่ยงและเป็นกลุ่มปกติ และกลุ่มที่สงสัย ป่วยได้รับการยืนยันจากแพทย์ว่าเป็นคนไข้ เบาหวานลดลงมาน้อยกว่าระดับประเทศ แสดงให้ เห็นว่าการพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป มีผลดีต่อประชาชนในชุมชน และ ควรมีการขยายการนำไปใช้ที่ชุมชนอื่น จังหวัดอื่น ต่อไป ผลต่อคุณภาพการทำงาน มีระบบการทำงาน ชัดเจน ขั้นตอนการดำเนินงานในชุมชน มีแนวทาง มาตรฐานการคัดกรอง (Flow) เบาหวานและความ ดันโลหิตสูงของศูนย์แพทย์วัดหนองแวง ซึ่งใช้ รูปแบบจากกระทรวงสาธารณสุข ออกมาเป็น รูปธรรม สะดวกใช้กับทีมสหสาขาวิชาชีพ และภาคี เครือข่ายเกิดนวัตกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูง พบว่า โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จของรูปแบบนี้ขึ้นอยู่กับ การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการดูแลสุขภาพ ของประชาชนในชุมชน การผลักดันให้เกิดมุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ศูนย์แพทย์วัดหนองแวง เกิด สถานีสุขภาพ Health Station สามารถให้บริการ ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ผลต่อการขยายผลและความ ยั่งยืน ขยายผลต่อกลุ่มเบาหวานความดัน ทั้งหมด การใช้เอารูปแบบที่ได้ไปทำงานอื่นๆ เช่น ผู้สูงอายุ หรือขยายกับพื้นที่อื่นๆ สอดคล้องกับ ปัญญา พร้อมดิษฐ์¹⁹ และ สอดคล้องกับ โสภา ไชยแก้ว²⁰

ข้อเสนอแนะ

1. การนำโปรแกรมการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและโรคความ ดันโลหิตสูงในประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป ของศูนย์ แพทย์วัดหนองแวงพระอารามหลวง กลุ่มงานเวช

กรรมสังคม โรงพยาบาลขอนแก่น ไปใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชนและพื้นที่ตนเอง ควรสนับสนุนความรู้ ทักษะการจัดการตนเองเป็นสำคัญ

2. ควรมีการส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป โดยบูรณาการร่วมกับ ญาติผู้ป่วย อสม. ผู้นำชุมชนในพื้นที่ตามบริบท

3. ควรส่งเสริมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไปเป็นระยะเวลาต่อเนื่อง จึงจะประสบผลสำเร็จได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อายุ 35 ปีขึ้นไป ผู้นำชุมชน อสม. และบุคลากรทีมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลขอนแก่น เทศบาลนครขอนแก่น ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในกระบวนการวิจัยทุกขั้นตอน ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้คำชี้แนะ และตรวจคุณภาพเครื่องมือการวิจัย รวมทั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น สาธารณสุขอำเภอเมือง นายแพทย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ที่ให้ความอนุเคราะห์การเก็บข้อมูลงานวิจัยจนกระทั่งประสบความสำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Diabetes. [Internet]. 2022. [cited 2022 October 25]. Available from: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/diabetes>.
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือคลินิก NCD คุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข; 2557.
3. กลุ่มพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. รูปแบบการบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง สนับสนุนการดำเนินงาน Clinic NCD Plus. กทม.: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2560.
4. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, สมาคมโรคต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. 2551. กรุงเทพมหานคร: บริษัทโรงพิมพ์การพิมพ์ (1977) จำกัด; 2551.
5. โรงพยาบาลศิริราช. ความรู้โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง [Internet]. [cited 2024 May 23]. Available from: <https://www.siphospital.com/th/news/article/share/472>
6. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ 3 อ 2 ส. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข; 2558.
7. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือสุขภาพ 3 อ 2 ส: หลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสุขภาพที่ดี. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กรมอนามัย; 2560.
8. กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ. คู่มือประเมินการดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพปีงบประมาณ 2565.
9. กองโรคไม่ติดต่อ/สำนักสื่อสารความเสี่ยง กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โรค NCDs เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง. 2562. [เข้าถึงเมื่อ 7 พฤษภาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1035820201005073556.pdf>
10. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. 2560. 2560. [เข้าถึงเมื่อ 31 มีนาคม 2560]. เข้าถึงได้จาก: <https://w2.med.cmu.ac.th/nd/files/2019/11/Dm60.pdf>
11. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แผนงาน/โครงการและตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2564. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 25 พฤศจิกายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2023/05/Ebook-Y2565-V6.pdf>
12. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service plan สาขาโรคไม่ติดต่อ (NCD DM, HT, CVD) [อินเทอร์เน็ต] 2022. 2 ตุลาคม 2565 [เข้าถึงเมื่อ 2 ตุลาคม 2565]. สืบค้นจาก <https://kkn.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php>.
13. Health Data Center สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. เข้าถึงได้จาก: <https://kkn.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>

14. ศูนย์แพทย์วัดหนองแขวงพระอารามหลวง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น. รายงานผู้ป่วยเบาหวานจากฐานข้อมูลสุขภาพ HDC. โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น 2566.
15. ธนาวัฒน์ เสนะบุตร และคณะ. ผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ตามแนวทางการเรียนรู้วิถีใหม่ โปรแกรม NCD-X ตำบลวัดธาตุ อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2564; 30(4): 123-135.
16. มยุรี กุโรรัตน์. รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงแบบมีส่วนร่วม ตำบลบ้านหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน. 2566; 8(1): 294-302.
17. สุตาภัทร ประดับแก้ว. การพัฒนารูปแบบการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของบุคลากรกลุ่มเสี่ยงในสถานศึกษา. [วิทยานิพนธ์] คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2561.
18. ดวงดาว ศรียากุล และคณะ. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตต่อการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชากรไทยกลุ่มเสี่ยง. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2567; 18(1): 72-92.
19. บัญชา พร้อมดิษฐ์. รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จังหวัดจันทบุรี. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดธาตุ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย, 2566.
20. โสภา ไชยแก้ว. การเสริมสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านท่าข้าม อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน. 2566; 5(3): 78-83.