

**การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงตำบลอุโมงค์
อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน**
**(Model Development for Prevention of Diabetes and Hypertension of the Risk Group,
Tambol Umong, Amphur Muang, Lamphun Province)**

สมศักดิ์ นาคกลิ่นกุล ร.ป.ม.

Somsak Nakklinkoon M.P.A

พนิดา รัชฎาภมาศ วท.บ.

Panida Ratchadamas B.Sc.

นวลระหงษ์ ณ เชียงใหม่ พย.บ.

Nuanrahong Na Chianhmai B.Ns

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่

Office of Disease Prevention and Control, 10th

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินผลรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และ เปรียบเทียบความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงตำบลอุโมงค์ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน กลุ่มตัวอย่างได้แก่ประชาชนที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง และเข้าเกณฑ์จัดเป็นกลุ่มเสี่ยง จำนวน 25 คน และสมัครใจเข้ารับบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้กระบวนการในกลุ่มในลักษณะชมรม เครื่องมือในการศึกษานี้ประกอบด้วยแบบสอบถาม และบันทึกการตรวจร่างกาย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ paired sample t - test

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92 อายุเฉลี่ย 60.56 ปี มากที่สุดคือ อายุระหว่าง 60-64 ปี ร้อยละ 28 รองลงมาอายุระหว่าง 50-54 ปี ร้อยละ 24 สถานภาพสมรสร้อยละ 56 รองลงมาหย่า/แยก ร้อยละ 32 การศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 88 รองลงมาระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 12 อาชีพเกษตรกรร้อยละ 36 รองลงมาค้าขาย และทำงานบ้านเท่ากันร้อยละ 24 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยง หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ การรับรู้ ที่เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สำหรับพฤติกรรมสุขภาพการบริโภคอาหาร การปรุงอาหาร และการออกกำลังกาย ตลอดจนการจัดการเกี่ยวกับอารมณ์ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนหลังการเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) การจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยง โดยอาศัยกระบวนการกลุ่มช่วยให้กลุ่มเสี่ยงมีพัฒนาการในด้านความรู้ ทักษะ ค่านิยม และพฤติกรรมที่ยังเป็นปัญหาก่อให้เกิดการเรียนรู้และสามารถนำสิ่งที่ได้รับมาแก้ไข และประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันให้ถูกต้องเหมาะสม เกิดผลดีต่อสุขภาพที่จะป้องกันตนเองไม่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

คำสำคัญ: กลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง

Abstract

The present study was aimed to evaluate behavioral modification model and compare the knowledge, understanding, and health behavior one the prevention of diabetes and hypertension of the risk group in Tambol Umong, Amphur Muang, Lamphun Province. The sample comprised 25 people who were screened for diabetes and hypertension , met the criteria as risk group, and voluntarily participated in health modification service. The study employed the group process in form of clubs. Instruments used were constructed questionnaire and physical examination record. Data analysis adopt descriptive statistics including frequency distribution percentage, mean, standard deviation; and inductive statistics, i.e. Paired Sample t-test, with statistical level at $p < 0.05$

Results suggested that the majority of risk group was 92% female, mean aged of 60.56 years, mostly between 60-64 years or 28% followed by 50-54 years or 24%. About 56% were married, 32% were widowed/divorced/separated. There were 88% completed primary school, 12% secondary school. Approximately 36% engaged in agriculture, followed by trade and housework each with similar 24%. Regarding their knowledge during post-participation, their mean score of knowledge and perception about diabetes and hypertension was found significantly ($p < 0.05$) higher than that of the pre- participation period. For health behavior, diet, food preparation, exercise, and emotional management, their mean score was found significantly ($p < 0.05$) higher during the post-participation than the pre- participation periods. Health modification activities for the risk group, using the group process technique, appeared to help them improve their knowledge, attitude, value, and problematic behavior. Their learning and knowledge gained can be applied for proper daily living behaviors, and hence benefited their health through self-prevention from diabetes and hypertension.

Keywords: Risk group, diabetes, hypertension

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจและสังคมในหลายสิบปีที่ผ่านมา ส่งผลให้การดำเนินชีวิตและสภาวะสุขภาพของประชาชนไทยเปลี่ยนแปลงไปทั้งในทางบวกและลบ กล่าวคือประชาชนมีอายุไขเฉลี่ยเพิ่มขึ้น การเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อมีลดลงอย่างมาก ในขณะที่เดียวกันประชาชนปัจจุบันเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิต

โรคเบาหวาน มะเร็ง และอุบัติเหตุต่างๆ สำหรับจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง จากการรายงานสถิติกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2550 พบว่าอัตราผู้ป่วยโรคเบาหวาน 654.4 ต่อประชากรแสนคน อัตราตาย 12.2 ต่อแสนประชากร สำหรับโรคความดันโลหิตสูง พบอัตราป่วย 782.3 ต่อแสนประชากร อัตราตาย 3.6 ต่อแสนประชากร¹ สำหรับรายงานสถานการณ์โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของจังหวัดลำพูนปี พ.ศ. 2550 พบ

อัตราป่วยโรคเบาหวาน 690.2 ต่อแสนประชากร และ อัตราตาย 12.82 ต่อแสนประชากร ส่วนโรคความดันโลหิตสูง พบ 850.2 ต่อแสนประชากร อัตราตาย 4.93 ต่อแสนประชากร² เมื่อเปรียบเทียบจะพบว่า สถานการณ์โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงของจังหวัดลำพูน มีสถานการณ์อัตราป่วย และตายสูงกว่าสถานการณ์ของประเทศ สำหรับสถานการณ์รายงานผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ปี 2552 ของตำบลอุโมงค์ อำเภอมือเมือง จังหวัดลำพูน พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน ร้อยละ 5.75 และร้อยละ 3.57 ตามลำดับ ซึ่งสูงเป็นอันดับหนึ่ง และสอง ของรายงานสถานการณ์โรคในพื้นที่ (สถานีอนามัยตำบลอุโมงค์) ทั้งนี้ในระดับนโยบายที่ผ่านมาได้ให้ความสำคัญเกี่ยวโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ซึ่งจะเห็นได้จากการกำหนดตัวชี้วัดของสำนักงานตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขในปี 2551 กำหนดให้ร้อยละ 65 ของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองความดันโลหิตและเบาหวาน นอกจากนี้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ยังได้กำหนดตัวชี้วัดร้อยละ 80 ของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในปี 2551 สถานีอนามัยตำบลอุโมงค์ อำเภอมือเมือง จังหวัดลำพูน ได้มีการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง พบว่า มีกลุ่มเสี่ยงที่มีระดับน้ำตาล ระหว่าง 100 -125 มก./ดล. และระดับความดันโลหิต ซึ่งอยู่กลุ่มเสี่ยงในกลุ่มเสี่ยง จำนวน 169 คน ทั้งนี้มีการเก็บข้อมูลในเบื้องต้นจากการจัดกลุ่มสนทนากับประเด็นที่น่าสนใจดังนี้ พูดยังเรื่องโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงจะนึกถึงเรื่องการกิน การออกกำลังกาย, รู้แต่อดไม่ได้ติดในรสชาติ, เป็นความเคยชิน, เป็นแล้วมีयरักขามียากินคุม, รับประทาน 2-3 ครั้ง/สัปดาห์คงไม่เป็นไร, ไม่แน่ใจว่าโรคจะเกิดกับเราจริง, ไม่รู้ว่าตนเองอยู่ในกลุ่ม

เสี่ยงต่อการเกิดโรค, ตนเองคงไม่ใช่ร้ายป่วยเป็นเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่าประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง แต่ขาดความตระหนักถึงผลกระทบที่จะตามมา เนื่องจากมีระยะการเกิดโรค ยาวนาน มีสาเหตุจากหลายปัจจัย และมีความสัมพันธ์อย่างซับซ้อนระหว่างโรคและปัจจัยเสี่ยงที่ผ่านมามีการคัดกรองผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง หลักจากนั้นกลุ่มเป้าหมายที่มีผลการคัดกรองปกติ และกลุ่มเสี่ยง จะได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับพฤติกรรมกรปฏิบัติตัวในเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการกับอารมณ์ ซึ่งไม่น่าจะส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ การใช้กระบวนการกลุ่มของบุคคลที่อยู่ในสภาวะเดียวกันกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสพัฒนาเป็นกลุ่มป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มาร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อเป็นการกระตุ้นกระตุ้นให้ความตระหนัก(Awareness)และนำไปสู่แรงจูงใจในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ โดยสร้างเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังมาร่วมกันคิด ร่วมกันกำหนดแนวทาง และจัดกิจกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพ ปรับลดพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ จนถึงร่วมกันปฏิบัติตามแนวทางและกิจกรรมที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้จะเป็นรูปแบบการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มเสี่ยง ซึ่งผลที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมจะเป็นต้นแบบที่จะขยายไปสู่การแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างชุมชนต่อไป โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงและศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรม

สุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

วิธีการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ระยะเวลาในการศึกษาค้นคว้าระหว่างพฤศจิกายน 2551 ถึง มิถุนายน 2552 ประชากร และกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ประชาชนที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้ผ่านกระบวนการคัดกรองโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงเบื้องต้น เข้าเกณฑ์ที่จัดเป็นกลุ่มเสี่ยง ในเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

- 1) ระดับน้ำตาล 100-125 มก./ดล.
- 2) มีความดันโลหิตซิสโตลิกมากกว่า หรือเท่ากับ 120-139 มิลลิเมตรปรอท และ ไดแอสโตลิกมากกว่า หรือเท่ากับ 80-89 มิลลิเมตรปรอท
- 3) มีญาติสายตรง เป็นโรคเบาหวาน หรือความดันโลหิตสูง
- 4) ดัชนีมวลกาย (BMI) ≥ 25 กก./ม² และสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งผลจากการคัดกรองของสถานีอนามัยตำบลอุโมงค์ อำเภอมือง จังหวัดลำพูน ปี พ.ศ. 2551 มีกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด 163 คน และสมัครเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (ชมรมรักษ์สุขภาพ) จำนวน 34 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ประกอบด้วย แบบสอบถามปลายปิด มี 3 ตอน ประกอบด้วย ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปด้านประชากร ตอนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง จำนวน 23 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วยคำตอบ ใช่ ไม่ใช่ และไม่แน่ใจ ซึ่งถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน โดยตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และนำไปหาค่าความเที่ยง (Reliability coefficient) ได้เท่ากับ 0.71 ตอนที่ 3 พฤติกรรมการบริโภค

อาหาร การปรุงอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการอารมณ์ ซึ่งวัดระดับของพฤติกรรมการปฏิบัติ และนำไปหาค่าความเที่ยง (Reliability coefficient) ได้เท่ากับ 0.80 การวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ที่ใช้ในการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ เรื่องโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องก่อน (Pre-test) และหลังเข้าร่วมกิจกรรม (Post-test) วิเคราะห์ด้วย paired sample t - test

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปด้านประชากร กลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92 อายุเฉลี่ย 60.56 ปี มากที่สุดคืออายุระหว่าง 60-64 ปี ร้อยละ 28 รองลงมาอายุระหว่าง 50-54 ปี ร้อยละ 24 สถานภาพสมรสร้อยละ 56 รองลงมาหย่า/แยก ร้อยละ 32 การศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 88 รองลงมาระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 12 อาชีพเกษตรกรร้อยละ 36 รองลงมาค้าขาย และทำงานบ้านเท่ากันร้อยละ 24

ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยง ก่อนเข้ากิจกรรมชมรมมีคะแนนเฉลี่ย 13.8400 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.7934 และหลังเข้าชมรม มีคะแนนเฉลี่ย 19.8800 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.4919 เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนก่อนและหลังเข้าชมรม พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) นั่นคือ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงหลังการเข้ากิจกรรมของชมรมมีความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงมากขึ้น แต่การรับรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของโรคเบาหวาน ความเครียด และการรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ยังอยู่ในระดับต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับประเด็นอื่นๆ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

ตัวแปร	n	$\bar{X}$	SD	$\bar{D}$	SD $\bar{D}$	t	p-value
ก่อนเข้าชมรม	25	13.8400	3.7934	6.0400	4.4392	6.803	0.000
หลังเข้าชมรม	25	19.8800	3.4919				

พฤติกรรมมารับประทานอาหาร ของกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ก่อนเข้าชมรมมี คะแนนเฉลี่ย 124.240 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 13.7546 และหลังเข้าชมรม มีคะแนนเฉลี่ย 138.960 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน 7.6293 เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนน ก่อนและหลังเข้าชมรม พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p < 0.05$) นั่นคือ พฤติกรรมมารับประทาน อาหารของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานความดันหลังการเข้า กิจกรรมของชมรมมีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อการป้องกัน โรคเบาหวาน และความดันโลหิตเพิ่มขึ้น ดังมีรายละเอียด ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหารของกลุ่ม เสี่ยงโรคเบาหวาน และความ ดันโลหิตสูง

ตัวแปร	n	$\bar{X}$	SD	$\bar{D}$	SD $\bar{D}$	t	p-value
ก่อนเข้าชมรม	25	124.240	13.7546	14.7200	13.6672	5.385	0.000
หลังเข้าชมรม	25	138.960	7.6293				

พฤติกรรมการออกกำลังกาย และการจัดการ อารมณ์ ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ก่อนเข้าชมรมมีคะแนนเฉลี่ย 37.6400 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน 6.7198 และหลังเข้าชมรม มีคะแนนเฉลี่ย 48.3600 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.7179 เมื่อทดสอบความ แตกต่างของคะแนนก่อนและหลังเข้าชมรม พบว่าแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) นั่นคือ พฤติกรรม การออกกำลังกาย และการจัดการอารมณ์ของกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวานความดันหลังการเข้ากิจกรรมของชมรมมี พฤติกรรมที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคเบาหวาน และ ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น ดังมีรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนน พฤติกรรมการออกกำลังกาย และการจัดการ กับอารมณ์ของกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

ตัวแปร	n	$\bar{X}$	SD	$\bar{D}$	SD $\bar{D}$	t	p-value
ก่อนเข้าชมรม	25	37.6400	6.7198	10.7200	7.2945	7.348	0.000
หลังเข้าชมรม	25	48.3600	3.7179				

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลใน เลือด ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ค่าเฉลี่ย 109.04 และหลังเข้า ร่วมกิจกรรม ค่าเฉลี่ย 104.24 และค่าเฉลี่ยระดับความดัน โลหิตค่าก่อน เข้าร่วมกิจกรรม 121.20 หลังเข้าร่วม กิจกรรม 117.60 ค่าเฉลี่ยค่าล่างก่อนเข้าร่วมกิจกรรม เท่ากับ 74.64 หลังเข้าร่วมกิจกรรมเท่ากับ 72.00 ซึ่งไม่พบ การเปลี่ยนแปลงที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังรายละเอียดใน ตารางที่ 4 และ

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับระดับน้ำตาลในเลือด ก่อน และหลังเข้ากิจกรรม

ตัวแปร	$\bar{X}$	SD	p-value
ระดับน้ำตาลในเลือด			
- ก่อนเข้าชมรม	109.04	8.532	0.196
- หลังเข้าชมรม	104.24	17.772	

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิต ค่าบน-ค่าล่าง ก่อน และหลังการเข้าร่วมกิจกรรม

ตัวแปร	$\bar{X}$	SD	p-value
ระดับความดันโลหิต ค่าบน			
- ก่อนเข้าชมรม	121.20	14.236	0.119
- หลังเข้าชมรม	117.60	12.000	
ระดับความดันโลหิต ค่าล่าง			
- ก่อนเข้าชมรม	74.64	7.632	0.194
- หลังเข้าชมรม	72.00	11.547	

อภิปรายผล

การวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยง หลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม(ชมรมรักสุขภาพ) พบว่า กลุ่มเสี่ยงมีความรู้ และการรับรู้เรื่องโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จรรย์ บุญฤทธิ์การ และระวี ลือฉาย และคณะ³⁻⁴ อย่างไรก็ตามความรู้และการรับรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของโรคเบาหวานกับความเครียด และการรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ยังอยู่ในระดับต่ำกว่าประเด็นอื่นๆ การวิเคราะห์การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การปรุงอาหาร ตลอดจนการออกกำลังกาย และการจัดการอารมณ์ ของกลุ่มเสี่ยงก่อน และหลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม พบว่า หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมเป็นไปในเชิงบวกต่อภาวะสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของยุพิน ชัยชล ใน

การศึกษาครั้งนี้ไม่พบการเปลี่ยนแปลงที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างค่าเฉลี่ยของผลการคัดกรองการตรวจเบาหวาน และความดันโลหิต ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม น่าจะเกี่ยวข้องความสม่ำเสมอของการแสดงพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยง การเรียนรู้โดยผ่านกระบวนการกลุ่ม ช่วยให้กลุ่มเสี่ยงได้มีพัฒนาการในด้านความรู้ทัศนคติ ค่านิยม และพฤติกรรมที่ยังเป็นปัญหาต่อการป้องกันโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม พฤติกรรมการออกกำลังกาย และการจัดการกับอารมณ์ ความเครียด กิจกรรมกลุ่มเปิดโอกาสให้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ได้เข้าใจความต้องการของตนเอง และของผู้อื่น และสัมผัสด้วยการปฏิบัติ มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในกลุ่มสมาชิก ร่วมกันทำกิจกรรมในกลุ่ม โดยกิจกรรมนั้นได้พิจารณาไตร่ตรองแล้วว่าเหมาะสมกับสมาชิกกลุ่ม ก่อให้เกิดการเรียนรู้และสามารถนำสิ่งที่ได้รับมาแก้ไขและประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันให้ถูกต้องเหมาะสม เกิดผลดีต่อสุขภาพที่จะป้องกันตนเองไม่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการศึกษา แม้ว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการกลุ่ม (ชมรมรักสุขภาพ) จะมีเพิ่มขึ้นในทิศทางบวกก็ตาม ควรมีจัดระบบติดตามเชื่อมโยงกันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม เพื่อกระตุ้นสมาชิกกลุ่มให้เกิดความถี่และความต่อเนื่องในปฏิบัติที่บ้าน

2. หน่วยงานบริการสุขภาพในพื้นที่ ได้แก่ สถานีอนามัยควรติดตามกลุ่มต่อเนื่อง เพื่อช่วยสนับสนุน และประทับประคองกลุ่มให้สามารถบริหารจัดการกลุ่มได้เอง อีกทั้งเสริมกำลังใจแก่กลุ่ม

3. ควรมีการศึกษาในกลุ่มควบคุม เพื่อการเปรียบเทียบ ผลให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และ นำความถี่ของการเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการกลุ่มมาวิเคราะห์ผล

4. การศึกษาในลักษณะ Cohort study เพื่อศึกษา เปรียบเทียบพัฒนาการของกลุ่มเสี่ยงสู่กลุ่มป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง และสามารถวิเคราะห์ต้นทุน และ ผลประโยชน์ (Cost Benefic)

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่ พญ.เสาวนีย์ วิบูลสันติ รอง ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 ที่ได้ให้ คำแนะนำและข้อคิดเห็นต่าง ๆ ของการศึกษารั้งนี้โดย ตลอด หัวหน้าสถานีอนามัย และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ตำบลอุโมงค์ เทศบาลตำบลอุโมงค์ ตลอดจนสมาชิกชมรม รักสุขภาพตำบลอุโมงค์ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน ทุก ท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูล และให้ข้อมูล สนับสนุนการศึกษานี้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. สถานการณ์ โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง. (ระบบ ออนไลน์) แหล่งที่มา <http://www.ncd.ddc.moph.go.th> (7 พฤษภาคม 2552)
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน. การตรวจราชการ และนิเทศงานกรณีปกติรอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2552. (เอกสารอัดสำเนา)
3. จริญญา บุญฤทธิการ. การพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ชนิดไม่ทราบ สาเหตุ อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว. วารสารวิชาการ สาธารณสุข 2551 ; 973.
4. รัศมี ลือฉายและคณะ. บทคัดย่อผลงานวิชาการ สาธารณสุข ประจำปี 2552 (วันที่ 20-23 มีนาคม 2552 ณ อิมพีค ซาเลนเจอร์ เมืองทองธานี) มีนาคม 2552 โรงพิมพ์ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ; 2553:193
5. ยุพิน ชัยชล. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ตนเองโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวานรายใหม่. 2551 (Online) Available <http://thesis.grad.chula.ac.th/abstracts/docs /4977598736.doc>