

## การดำเนินงานสุขศึกษาแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน จังหวัดลำพูน

(Health Education and Participatory Program for Diabetic Prevention and  
Control in Lamphun province)

มยุรี พรพิบูลย์ วท.บ. (พยาบาลสาธารณสุข)\*

Mayuree Pormpibool B.Sc (Public Health Nursing)

พวงมภา สุริวรรณ ศศ.ม. (การส่งเสริมสุขภาพ)\*

Puangpaga Suriwan M.Ed.(Health Promotion)

\* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน

Lamphun Provincial Public Health Office.

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัย ปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยมีวัตถุประสงค์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานของประชากรกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่อำเภอเมืองและสังคมชนบท อำเภอลำ จังหัดลำพูน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้มารับบริการที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป และผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่สถานบริการสาธารณสุขเป้าหมายจำนวน 400 ราย ดำเนินการระหว่างมีนาคม - สิงหาคม 2548 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 60.5 (242/400) เป็นเพศหญิง มีเพียงร้อยละ 39.5 (158/400) เป็นเพศชาย ร้อยละ 73 (292/400) มีความรู้ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 41.7 (167/400) และ 39.3 (157/400) มีอาชีพรับจ้างและเกษตรกร ร้อยละ 31.5% (126/400) มีญาติสายตรงป่วยเป็นโรคเบาหวาน หลังการดำเนินงานสุขศึกษาแบบมีส่วนร่วมพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มสังคมเมือง สังคมชนบท มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 56 เป็น 92 และมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านอารมณ์ สังคมอยู่ในเกณฑ์ดี โดยในเขตอำเภอเมืองมีคะแนนสูงขึ้นเล็กน้อย (65.5 เป็น 68.5%) ส่วนที่อำเภอลำ มีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (60.5 เป็น 74.5%) ( $P < 0.05$ ) กลุ่มตัวอย่าง มีความรู้เพิ่มมากขึ้นในเรื่องการบริโภคอาหาร ว่าสิ่งใดควรที่จะละเว้น เช่น บุหรี่ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยมีคะแนนสูงกว่าก่อนดำเนินการ ทั้งสองกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) โดยคะแนนเพิ่มจาก 79 เป็น 89.5% ที่อำเภอเมือง และ 76.5 เป็น 94% ที่อำเภอลำ พฤติกรรมการออกกำลังกายพบว่าการปฏิบัติเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน พฤติกรรมการดูแลตนเองเฉพาะเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทั้งเขตสังคมเมือง และสังคมชนบท หลังการให้สุขศึกษาแบบมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมดูแลตนเองอยู่ในระดับดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) นอกจากนี้พฤติกรรมการใช้ยาขับปัสสาวะและการใช้ยาแก้ปวดกล้ามเนื้อลดลง การประเมินความพึงพอใจต่อการรับบริการสุขศึกษาแบบมีส่วนร่วม พบว่า ความพึงพอใจ 3 อันดับแรก ที่อำเภอเมือง และอำเภอลำ ตามลำดับดังนี้ ความเป็นมิตร (17.1 และ 15.3%) บรรยากาศและสถานที่ขณะรับบริการ รวมถึงความสะอาด และความปลอดภัย (16.5 และ 15.8%) การได้รับข้อมูลที่ชัดเจนถูกต้อง (15.5 และ 11.3%) โดยภาพรวมการพัฒนาขบวนการให้สุขศึกษา การจัดกระบวนการให้

ถูกต้อง กับกลุ่มเป้าหมาย จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมที่ถูกต้องในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

**คำสำคัญ:** การมีส่วนร่วม พฤติกรรมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน

### Abstract

This study is the Participatory Action Research aim to determine the behavioral improvement of the target group on Diabetic prevention and control. The study was carried out during March to August 2005 in urban society, Muang District and rural society, Li District , Lamphun province northern Thailand. Diabetic risk person of being age over 40 years old and Diabetic patients who presented themselves in the selected health sectors, finally 400 persons, were involved in this study. The results found that 60.5% (242/400) of target group were female and 39.5% (158/400) were male. 73 % ( 292 /400) of the informant had primary school educational level. Their main occupation were general employee 41.7 % (167 /400) and agriculture 39 % (157/400). Moreover, 31.5 % (126 /400) had either their close or direct relatives experience suffering on Diabetic mellitus.

After implementation we found that their knowledge on diabetes had increased from 56 to 92 % and the risk behavior particularly an emotional level on accepted Diabetic live was significantly improved in Li District from 60.5 % to 74.5 % ( $p < 0.05$ ). Furthermore, the informant had significantly understood management on the proper nutrition, cigarette, beverage which were increased from 79 to 89.5% in Muang District and 76.5 to 94 % in Li District respectively ( $p < 0.05$ ). Beside they had done more exercises after health education participatory process. The self care of diabetic patients both in Li and Muang District were also improved especially they reduced taking diuretic and muscle relaxant. Health service in general and the health education in particular were evaluated on satisfactory level by the informant. The top three leading satisfaction factors grading by participant in Muang and Li District were a) hospitality and a good practice of health personal (17.1 and 15.3 %) ; b) health sectors 's atmosphere including clean and safety place ( 16.5 and 15.8 %) ; c) skill and reliability of knowledge (15.5 and 11.3 % ) respectively. As a whole figure, improvement of health education facilities, processes, put the right programme to the right target group is of best to motivate and best practices in the Diabetic risk persons.

**Keywords:** Participation, Health Behavior, Diabetic prevention and control

## บทนำ

งานสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ เป็นบริการสุขภาพเพื่อให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่ประกอบด้วย ผู้ป่วย ญาติ และประชาชนทั่วไปในพื้นที่รับผิดชอบ เกิดการเรียนรู้และมีทักษะด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง สามารถดูแลตนเองได้ทั้งขณะเจ็บป่วย และป้องกันตนเองไม่ให้เจ็บป่วย โดยใช้แนวคิดทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ จิตวิทยา และศาสตร์ด้านอื่นๆ มาประยุกต์ในการจัดโอกาสเรียนรู้และพัฒนาทักษะด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยหรือกลุ่มเสี่ยงด้วยโรคเรื้อรัง

เรื่องการเจ็บป่วยและภัยสุขภาพ แม้เป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่มีหลายโรคที่สามารถบรรเทาและรักษาให้หายได้ รวมถึงการป้องกันด้วยความรู้ ความเข้าใจ โรคเบาหวานเป็นโรคที่มีความสำคัญโรคหนึ่ง พบว่าประชากรไทยทุกๆ 100 คนจะมีผู้เป็นเบาหวานถึง 6 คน เบาหวานแบ่งออกเป็น 2 ประเภท โดยแบ่งจากสาเหตุของโรคเป็นหลัก เบาหวานชนิดที่ 1 คือ เบาหวานชนิดที่พึ่งอินซูลิน ชนิดนี้มักเกิดขึ้นในเด็กและวัยรุ่น ชนิดนี้ส่วนใหญ่จำเป็นต้องรักษาด้วยการฉีดอินซูลินตลอดชีวิต เบาหวานชนิดที่ 2 พบได้กว่าร้อยละ 90-95 ของผู้ป่วยทั้งหมด ชนิดนี้มีความรุนแรงน้อยส่วนใหญ่พบในคนอายุมากกว่า 40 ปี ขึ้นไปสามารถรักษาได้โดยการควบคุมอาหาร และรับประทานยาลดน้ำตาล ผู้ป่วยน้อยคนที่ต้องฉีดอินซูลิน<sup>1</sup>

ปัจจุบันผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานในประเทศไทยมีแนวโน้มสูงขึ้น จากรายงาน

ของกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ.2533 มีอัตราป่วย 48 ต่อแสนประชากร และในปี พ.ศ.2538 อัตราการป่วย เพิ่มขึ้นเป็น 100 ต่อแสนประชากร ความรุนแรงของโรคเบาหวานมีผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่ออวัยวะ และระบบต่างๆของร่างกาย ทั้งชนิดเฉียบพลันและเรื้อรัง หากผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือดได้<sup>2</sup> พบว่าอัตราการป่วยและอัตราตายด้วยโรคเบาหวานต่อแสนประชากรของจังหวัดลำพูน คิดเป็น 1,185.46 และ 11.73 ในปี 2546, โดยเพิ่มสูงขึ้นเป็น 2,155.29 และ 13.39 ในปี 2547 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นว่าทั้งอัตราการป่วย และอัตราตายมีแนวโน้มสูงขึ้น<sup>3,4</sup>

การวิเคราะห์พฤติกรรม และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง หนึ่งในกลยุทธ์หลักของการจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่นิยมใช้ และได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามีประสิทธิภาพ คือ การใช้กระบวนการดำเนินงานทางสุขศึกษาแบบมีส่วนร่วม<sup>5</sup>

## วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อพัฒนาระบบการดำเนินงานสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุขในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานโดยใช้กระบวนการแบบมีส่วนร่วม

## วัตถุประสงค์เฉพาะ

- 1) เพื่อทราบพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในประชากรกลุ่มเป้าหมาย
- 2) เพื่อสนับสนุนให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ และมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพตนเองในการป้องกันโรคเบาหวาน

### ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มุ่งกิจกรรมเรื่องการมีส่วนร่วมของประชากรกลุ่มเป้าหมายโดยเน้นกระบวนการร่วมกันคิดหาปัญหาและสาเหตุและหาแนวทางแก้ไขปัญหาระยะยาวในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในพื้นที่เขตสังคมเมือง และชนบทของจังหวัดลำพูน ซึ่งการศึกษาค้นคว้าดำเนินการ 6 เดือน ระหว่าง มีนาคม - สิงหาคม 2548

### วิธีการวิจัย และสถานที่ศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) หรือ PAR ซึ่งเป็นกระบวนการที่เน้นคนเป็นศูนย์กลาง (People Centered)

1) สถานที่ศึกษา ทำการคัดเลือกพื้นที่ที่มีปัญหาโรคเบาหวาน จำนวน 6 แห่ง ที่ตั้งอยู่ในเขตสังคมเมือง จังหวัดลำพูน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลลำพูน สถานีอนามัยริมปิง สถานีอนามัยหนองช้างค้ำ และสถานบริการสาธารณสุขที่ตั้งในสังคมชนบทจังหวัดลำพูน จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลลี่ สถานีอนามัยชุมชนแม่ตื่น และสถานีอนามัยแม่เตย

2) กลุ่มตัวอย่างเป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ได้แก่ ประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุ 40 ปี ขึ้นไป และผู้ป่วยเบาหวานทุกคนที่มารับบริการที่สถานบริการสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาล และศูนย์สุขภาพในช่วงเวลาระหว่างเดือน มีนาคม - สิงหาคม 2548 รวมทั้งสิ้น 400 คน

3) เครื่องมือในการวิจัยได้แก่แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งประกอบด้วย 7 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนที่ 2

ได้แก่ ความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวาน ส่วนที่ 3 ได้แก่ พฤติกรรมด้านอารมณ์ และสังคม (13 ข้อ) ส่วนที่ 4 ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร (14 ข้อ) ส่วนที่ 5 การกำลังกาย (4 ข้อ) ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการใช้ยา (3 ข้อ) ส่วนที่ 7 การดูแลตัวเองเฉพาะโรคเบาหวาน (26 ข้อ) ซึ่งแบบสอบถามจะมีการทำการทดสอบก่อนการดำเนินงาน (Pre-test) การให้คะแนนในส่วนที่ 3 ส่วนที่ 4 และส่วนที่ 6 จะแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ โดยจำแนกจากค่าของการปฏิบัติ คือ ระดับต่ำ (0-49%) ระดับกลาง (59-79%) และระดับสูง (80-100%)

#### 4) ขั้นตอนการดำเนินงาน

##### 4.1 การเตรียมทีมงาน ซึ่งประกอบด้วย

นักวิชาการจากสาธารณสุขจังหวัดลำพูน โรงพยาบาล สถานีอนามัยและสาธารณสุขอำเภอ จำนวนทั้งหมด 10 คน โดยทำการอบรมชี้แจงเครื่องมือ การสร้างความรู้ ความเข้าใจ ปรับกระบวนการทัศน การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การดำเนินการแก้ไขปัญหา และมีการวางแผนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง

4.2 การเตรียมความพร้อมสถานบริการที่เกี่ยวข้อง จากการวิเคราะห์ข้อมูลโรคเบื้องต้น ผู้ศึกษาวิจัยได้ดำเนินการเตรียมความพร้อมของสถานบริการที่เกี่ยวข้องโดยการจัดมุมการเรียนรู้ (Setting approach) จำนวน 6 แห่ง คือที่โรงพยาบาลลำพูน ศูนย์สุขภาพชุมชนริมปิง ศูนย์สุขภาพชุมชนหนองช้างค้ำ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน และโรงพยาบาลลี่ ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่ตื่น ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่เตย ในเขตอำเภอลี้ จังหวัดลำพูน มีเนื้อหามุ่งเน้นความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ภาวะน้ำตาล การควบคุมอาหาร การออก

กำลังกาย การจัดการความเครียด สิ่งแวดล้อม การใช้ยาที่จำเป็น โดยถ่ายทอดข้อมูลในรูปแบบนิทรรศการ ฉาย VDO พร้อมตอบข้อซักถาม

4.3 การสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างดำเนินการ 2 ครั้ง คือ ก่อนการจัดขบวนการ ให้สุขศึกษาแบบมีส่วนร่วม และการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างหลังการผ่านขบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม (pre and post implementation)

4.4 กระบวนการกลุ่ม มุ่งเน้นให้ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมโดยการจัดงาน "รวมพลคนเบาหวาน" ประกอบกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ การให้ความรู้ และสร้างเสริมพัฒนาการดูแลตนเอง การแนะนำการใช้ยา การสาธิต การฝึกปฏิบัติ การออกกำลังกาย และการสนทนากลุ่มแลกเปลี่ยนปัญหา ประสบการณ์ในการดูแลตนเอง

4.5 การประเมินความพึงพอใจต่อการรับบริการสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข มีเกณฑ์วัดความพึงพอใจ ประกอบด้วย ความรู้ทักษะของผู้ให้บริการ ความชัดเจนของการให้ข้อมูล ความเป็นมิตร กิริยามารยาท การรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ ความสะอาดปลอดภัยของสถานที่ เป็นต้น ซึ่งขั้นตอนนี้ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 13 ข้อ โดยทำการประเมินหลัง

จากให้สุขศึกษาแบบมีส่วนร่วม

5) การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้โปรแกรม SPSS for window ด้วยค่าสถิติอัตราร้อยละ จำนวนและค่าเฉลี่ย สถิติที่ใช้ Student t- test ที่ระดับความเชื่อมั่น (P-value) 95% ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์บริบทและเนื้อหาความสอดคล้อง

### ผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ ซึ่งประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป จำนวนทั้งหมด 400 คน พบว่าเป็นเพศชาย จำนวน 158 (39.5%) เพศหญิง จำนวน 242 (60.5%) เฉลี่ยประมาณ 73% ของกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับประถมศึกษา 41.7%, 39% มีอาชีพรับจ้าง และเกษตรกรตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 5,000.- บาท ต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างประมาณ 54.7% มีดัชนีมวลกายระหว่าง 30.0-24.9 นอกจากนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างประมาณ 126 (31.5%) มีญาติสายตรง เช่น พ่อ แม่ พี่น้องท้องเดียวกัน ปู่ ย่า หรือ ตา ยาย ป่วยเป็นโรคเบาหวาน (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 400 ราย ในพื้นที่ศึกษาของจังหวัดลำพูน

ข้อมูลทั่วไป	อำเภอเมือง n(%)	อำเภอลี้ n(%)	ทั้งหมด(n) (ร้อยละ)
<b>เพศ</b>			
ชาย	88(44)	70(35)	158(39.5)
หญิง	112(56)	130(65)	242(60.5)
<b>การศึกษา</b>			
ไม่ได้รับการศึกษา	12(6.0)	12(6.0)	24(6.0)
ประถมศึกษา	140(70.0)	152(76.0)	292(73.0)
มัธยมศึกษา	33(16.5)	20(10.0)	53(13.25)
ปวช./ปวส./อาชีวศึกษา	10(5.0)	9(4.5)	19(4.75)
ปริญญาตรี	5(2.5)	7(3.5)	12(3.0)
<b>อาชีพ</b>			
รับจ้าง	95(47.5)	72(36.0)	167(41.7)
เกษตรกร	63(31.5)	94(47.0)	157(39.25)
รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ / ข้าราชการ	6(3.0)	8(4.0)	14(3.5)
ธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย	36(18.0)	26(13.0)	62(15.5)
<b>รายได้ของครอบครัว / เดือน</b>			
น้อยกว่า 2,500 บาท	79(39.5)	74(37.0)	153(38.25)
2,501-5,000 บาท	72(36.0)	91(45.5)	163(40.75)
5,001-7,500 บาท	30(15.0)	18(9.0)	48(12.0)
7,501-10,000 บาท	9(4.5)	9(4.5)	18(4.5)
มากกว่า 10,000 บาท	10(5.0)	8(4.0)	118(29.5)
<b>ค่า BMI</b>			
ต่ำกว่า 20.0 กก./ตร.ม.	17(8.5)	15(7.5)	32(8.0)
20.0 – 24.9 กก./ตร.ม.	106(53.0)	113(56.5)	219(54.75)
25.0 – 29.9 กก./ตร.ม.	53(26.5)	61(31.0)	114(28.5)
มากกว่า 30 กก./ตร.ม.	24(12.0)	10(5.0)	34(8.5)
<b>มีญาติสายตรงป่วยเป็นเบาหวาน</b>			
ไม่มี	141(70.5)	133(66.5)	274(68.5)
มี	59(29.5)	67(33.5)	126(31.5)

**ส่วนที่ 2** หลังจากขบวนการให้ความรู้แบบมีส่วนร่วม เกี่ยวกับโรคเบาหวาน อาการ และ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน พบว่า

กลุ่มตัวอย่างทั้งสองอำเภอ มีความรู้ พฤติกรรม การป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมดีขึ้น ทั้งที่ อำเภอเมือง และอำเภอลี้ (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2** ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน อาการและพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานก่อน และ หลัง ดำเนินการในกลุ่มตัวอย่าง อำเภอเมือง อำเภอลี้ จังหวัดลำพูน

ความรู้และการป้องกันโรคเบาหวาน	อำเภอเมือง n(%)	อำเภอลี้ n(%)
1) โรคเบาหวาน คือ โรคที่ร่างกายไม่สามารถใช้สารอาหารประเภทน้ำตาลได้ดี ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ		
ก่อนดำเนินการ	112(56.0)	110(55.0)
หลังดำเนินการ	184(92.0)	186(93.0)
2) ในคนปกติ น้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเข้าควรมีค่า 70-11 มก.%		
ก่อนดำเนินการ	86(43.0)	86(43.0)
หลังดำเนินการ	130(65.0)	166(80.5)
3) ฮอร์โมนอินซูลิน มีหน้าที่ช่วยให้ร่างกายใช้สารอาหารประเภทน้ำตาลได้ดี ทำให้น้ำตาลในเลือดไม่สูง		
ก่อนดำเนินการ	67(33.5)	65(32.5)
หลังดำเนินการ	112(56.0)	146(73.0)
4) อาการของโรคเบาหวาน คือ อ่อนเพลีย ถ่ายปัสสาวะบ่อย กระหายน้ำ หิวบ่อย รับประทานอาหารจุ แต่น้ำหนักลด		
ก่อนดำเนินการ	168(84.0)	166(83.0)
หลังดำเนินการ	172(86.0)	181(90.5)
5) คนเป็นโรคเบาหวาน มีโอกาสเป็นโรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูงได้		
ก่อนดำเนินการ	151(75.5)	151(75.0)
หลังดำเนินการ	180(90.0)	181(90.5)

ตารางที่ 2 (ต่อ) ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน อาการและพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน ก่อนและหลังดำเนินการในกลุ่มตัวอย่าง อำเภอเมือง อำเภอสี จังหวัดลำพูน

ความรู้และการป้องกันโรคเบาหวาน	อำเภอเมือง n(%)	อำเภอสี n(%)
6) การออกกำลังกายประจำจะมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานน้อย		
ก่อนดำเนินการ	146(73.0)	144(72.0)
หลังดำเนินการ	178(89.0)	170(85.0)
7) คนที่ชอบรับประทานอาหารหวานจัด เค็มจัด เผ็ดจัด มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน		
ก่อนดำเนินการ	139(69.0)	139(69.5)
หลังดำเนินการ	148(74.0)	170(85.0)
8) คนที่ชอบรับประทานเนื้อสัตว์ติดมัน หวานจัด เค็มจัด เป็นประจำ มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน		
ก่อนดำเนินการ	57(28.5)	56(28.0)
หลังดำเนินการ	100(50.0)	131(65.5)
9) การสูบบุหรี่ ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานเร็วขึ้น		
ก่อนดำเนินการ	122(61.0)	122(61.0)
หลังดำเนินการ	140(70.0)	185(92.5)
10) คนที่เป็นโรคเบาหวาน ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้		
ก่อนดำเนินการ	120(60.0)	120(60.0)
หลังดำเนินการ	138(69.0)	166(83.0)
11) การทำจิตใจให้สบาย ไม่โมโหจนเฉียว สามารถป้องกันไม่ให้น้ำตาลในเลือดสูงได้		
ก่อนดำเนินการ	105(52.5)	106(53.0)
หลังดำเนินการ	132(66.0)	154(77.0)

**ตารางที่ 2 (ต่อ) ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน อาการและพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน ก่อนและหลังดำเนินการในกลุ่มตัวอย่าง อำเภอเมือง อำเภอสี จังหวัดลำพูน**

ความรู้และการป้องกันโรคเบาหวาน	อำเภอเมือง	อำเภอสี
	n(%)	n(%)
12) เมื่อเกิดบาดแผลหรือตุ่มหนองขึ้นส่วนใดของร่างกายควรซื้อยาแก้อักเสบมารับประทานทันที		
ก่อนดำเนินการ	886(44.0)	85(42.5)
หลังดำเนินการ	124(62.0)	87(43.5)
13) เราควรไปตรวจสุขภาพร่างกายปีละ 1 ครั้ง		
ก่อนดำเนินการ	157(78.5)	157(78.5)
หลังดำเนินการ	184(92.0)	185(92.5)

**ส่วนที่ 3** การศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงด้านอารมณ์และสังคม ทำการประเมินปัจจัยสำคัญได้แก่ ความวิตกกังวล อารมณ์หงุดหงิด การนอนไม่หลับ การเบื่อหน่ายไม่อยากทำอะไร การทำกิจกรรมทางศาสนาร่วมกับครอบครัว การผ่อนคลายความเครียด พบว่า หลังจากตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมแบบมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคเบาหวานดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ  $P < 0.05$  (ตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3 พฤติกรรมด้านอารมณ์และสังคมที่เอื้อต่อการเกิดโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการดำเนินงานสุขศึกษาแบบมีส่วนร่วม อำเภอเมือง และอำเภอสี จังหวัดลำพูน**

ระดับ	อำเภอเมือง		อำเภอสี	
	ก่อนดำเนินการ n(%)	หลังดำเนินการ n(%)	ก่อนดำเนินการ n(%)	หลังดำเนินการ n(%)
ดี	131(65.5)	137(68.5)	121(60.5)	149(74.5)
ปานกลาง	69(34.5)	63(31.5)	79(39.5)	51(25.5)
ต่ำ	0	0	0	0
$\bar{X}$	17.40	17.53	17.01	17.89
SD	1.79	1.88	1.80	1.48
t		0.49		110.30
P-Value		0.462		<0.05

**ส่วนที่ 4** จากการประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภค สุขศึกษาแบบมีส่วนร่วม โดยก่อนการดำเนิน อาหาร บุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รวม โครงการ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี ทั้งหมด 14 หัวข้อย่อย พบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็น ร้อยละ 76.5-79 และปรับสูงขึ้นเป็นร้อยละ 89.5 ประชากรกลุ่มเสี่ยง มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอยู่ใน และ 94 ในเขตอำเภอเมือง และอำเภอลี้ ตาม ระดับดี ทั้งก่อนและหลังการดำเนินงานให้ ลำดับ(ตารางที่ 4)

**ตารางที่ 4** จำนวนและร้อยละของตัวอย่างที่ได้คะแนนพฤติกรรมสุขภาพการบริโภคอาหาร บุหรี่ การ ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ก่อนและหลังดำเนินการจัดกิจกรรมสุขศึกษาแบบมีส่วนร่วม

ระดับ	อำเภอเมือง		อำเภอลี้	
	ก่อนดำเนินการ	หลังดำเนินการ	ก่อนดำเนินการ	หลังดำเนินการ
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
ดี	158(79.0)	179(89.5)	153(76.5)	188(94)
ปานกลาง	42(21.0)	21(10.5)	47(23.5)	12(6.0)
ต่ำ	0	0	0	0
X	32.12	34.13	31.44	34.59
SD	4.59	4.64	4.38	3.34
t		62.89		8.40
P-Value		<0.05		<0.05

ส่วนที่ 5 การออกกำลังกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมออกกำลังกายสูงขึ้น หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข ในเขตอำเภอเมืองจากเคยออกกำลังกายร้อยละ 70.5 เพิ่มเป็นร้อยละ 76.5 ระยะเวลาที่ออกกำลังกายจากมากกว่า 30 นาทีร้อยละ 19.86 เป็นร้อยละ 26.1 อำเภอสีจอกเคยออกกำลังกายร้อยละ 70.5 เป็นร้อยละ 87.0 ระยะเวลาที่ออกกำลังกายจากมากกว่า 20-30 นาทีร้อยละ 40.4 เป็นร้อยละ 55.7 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มเป้าหมาย ด้านพฤติกรรมออกกำลังกาย

พฤติกรรมออกกำลังกาย	อำเภอเมือง		อำเภอสีจอก	
	ก่อนดำเนินการ n(%)	หลังดำเนินการ n(%)	ก่อนดำเนินการ n(%)	หลังดำเนินการ n(%)
1) การออกกำลังกายในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา				
- ไม่เคยออกกำลังกาย	59(29.5)	47(23.5)	59(29.3)	26(13.0)
- ออกกำลังกาย	141(70.5)	153(76.5)	141(70.5)	174(87.0)
2) ชนิดการออกกำลังกายประจำ				
- เดินเร็ว	42(21.0)	65(32.5)	40(20.0)	74(37.0)
- วิ่งเหยาะๆ	35(17.5)	59(29.5)	31(15.5)	83(41.5)
- แอโรบิค	9(4.5)	25(12.5)	23(11.5)	66(33.0)
- ปั่นจักรยาน	47(23.5)	60(30.5)	35(17.5)	18(9.0)
- ว่ายน้ำ	0	14(7.0)	3(1.5)	0
- การบริหารเพื่อยืดเหยียดกล้ามเนื้อ	44(22.0)	43(21.5)	35(17.5)	17(8.5)
3) จำนวนวันที่ออกกำลังกายในแต่ละสัปดาห์				
- ต่ำกว่า 3 วัน/สัปดาห์	33(23.4)	37(24.1)	65(46.0)	31(17.8)
- 3 วัน/สัปดาห์	43(30.5)	48(31.3)	43(30.5)	27(15.5)
- มากกว่า 3 วัน/สัปดาห์	65(46.1)	68(44.4)	33(23.4)	116(66.6)
4) ระยะเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย				
- ต่ำกว่า 20 นาที	60(42.5)	53(34.6)	44(31.2)	32(18.3)
- 20-30 นาที	53(37.5)	60(39.2)	57(40.4)	97(55.7)
- มากกว่า 30 นาที	28(19.8)	40(26.1)	40(28.3)	45(25.8)

ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการใช้ยา ในเขตอำเภอเมือง เหลือร้อยละ 21.5 ในเขตอำเภอลี้ การใช้ยาล้างไต เรื่องการใช้ยาล้างไต จากที่เคยใช้ร้อยละ 1.5 ลดลงจากร้อยละ 5 เป็นร้อยละ 2 การกินยาชุดแก้ ปัจจุบันลดลงเหลือร้อยละ 1.0 การกินยาชุดแก้ ปวดเมื้อหรือปวดกล้ามเนื้อลดลงจาก 18.5 ลดลง ปวดเมื้อหรือปวดกล้ามเนื้อ ลดลงจาก 32.5 เหลือร้อยละ 1.5 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มเป้าหมาย ด้านพฤติกรรมการใช้ยา

พฤติกรรม การใช้ยา	อำเภอเมือง		อำเภอลี้	
	ก่อนดำเนินการ	หลังดำเนินการ	ก่อนดำเนินการ	หลังดำเนินการ
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
1) ยาคุมกำเนิดชนิดกิน				
ไม่เคยใช้	55(45.0)	35(34.3)	43(33.0)	62(31.0)
เคยใช้ปัจจุบันเลิกใช้	29(23.1)	42(41.1)	49(37.6)	108(54)
เคยใช้ปัจจุบันใช้อยู่	28(22.9)	25(24.5)	38(29.2)	30(15)
ใช้นานต่ำกว่า 1 ปี	4(14.2)	1(4.0)	2(5.2)	3(10)
ใช้มาเป็นเวลา 1-3 ปี	4(14.2)	4(16.0)	2(2.5)	9(30)
ใช้มาเป็นเวลามากกว่า 3 ปี	20(71.4)	20(80)	34(89.4)	18(60)
2) ยาล้างไต				
ไม่เคยใช้	168(84.0)	157(78.5)	159(79.5)	184(92.0)
เคยใช้ปัจจุบันเลิกใช้	29(14.5)	41(20.5)	31(15.5)	12(6.0)
เคยใช้ปัจจุบันใช้อยู่	3(1.5)	2(1.0)	10(5.0)	4(2.0)
ใช้นานต่ำกว่า 1 ปี	2(66.3)	1(50.0)	5(50.0)	4(100)
ใช้มาเป็นเวลา 1-3 ปี	1(33.3)	0	3(30.0)	0
ใช้มาเป็นเวลามากกว่า 3 ปี	0	1(50.0)	2(20.0)	0
3) ยาแก้ปวดเมื้อ หรือ ปวด กล้ามเนื้อ				
ไม่เคยใช้	89(44.5)	91(45.5)	110(55.0)	178(89)
เคยใช้ปัจจุบันเลิกใช้	46(23.0)	66(33.0)	53(26.5)	19(9.5)
เคยใช้ปัจจุบันใช้อยู่	65(32.5)	43(21.5)	37(18.5)	3(1.5)
ใช้นานต่ำกว่า 1 ปี	27(41.5)	19(44.1)	19(51.3)	1(33.3)
ใช้มาเป็นเวลา 1-3 ปี	12(18.4)	3(6.9)	11(29.7)	2(66.8)
ใช้มาเป็นเวลามากกว่า 3 ปี	26(40.0)	21(48.8)	7(18.9)	0

ส่วนที่ 7 การดูแลตัวเองเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จากแบบสอบถามทั้งหมด 26 ข้อ เช่น พฤติกรรมการสังเกตผิวหนัง และเท้า การสังเกตเรื่องการปัสสาวะ การวางแผนป้องกัน ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ การปรับกิจกรรมเมื่อมีอาการอ่อนเพลีย พฤติกรรมการทำความสะอาดร่างกาย เป็นต้น

ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม หลังดำเนินกิจกรรมสุขศึกษาแบบมีส่วนร่วม มีคะแนนสูงกว่าก่อนดำเนินงาน โดยอำเภอเมืองมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้น จาก 36.97 เป็น 39.26 ส่วนของอำเภอลี้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นจาก 36.98 เป็น 37.47 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ได้คะแนนด้านพฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ก่อนและหลังดำเนินการจัดกิจกรรมสุขศึกษา

ระดับ	อำเภอเมือง		อำเภอลี้	
	ก่อนดำเนินการ n(%)	หลังดำเนินการ n(%)	ก่อนดำเนินการ n(%)	หลังดำเนินการ n(%)
ดี	194(97.0)	197(98.5)	190(95)	192(96.0)
ปานกลาง	6(3.0)	3(1.5)	10(5.0)	8(4.0)
ต่ำ	0	0	0	0
X	36.97	39.26	39.98	37.47
SD	3.38	4.06	3.80	4.13
t		8.70		4.69
P-Value		<0.05		<0.05

การประเมินความพึงพอใจต่อการให้สุขศึกษาแบบมีส่วนร่วมของผู้มารับบริการหลังจากเข้าร่วมกระบวนการ พบว่ากลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการบริการสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุขใน 3 ลำดับแรก ดังนี้ เขตอำเภอเมือง ได้แก่ ผู้ให้บริการมีความเป็นมิตร เห็นใจ สนใจ มีกิริยามารยาทสุภาพ ให้เกียรติผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 17.1 รองลงมาคือบรรรยากาศในระหว่างมารับบริการเป็นกันเอง สนุกสนาน คิดเป็นร้อยละ 16.5 และเรื่องการให้คำแนะนำ ให้ข้อมูลอย่างชัดเจนจนเป็นที่เข้าใจ คิดเป็นร้อยละ 15.5 ส่วนของอำเภอลี้ มีความพึงพอใจมากที่สุดในด้าน

สถานที่ มีความปลอดภัย สะอาด โปร่ง ไม่ร้อน ไม่แออัด เป็นสัดส่วน คิดเป็นร้อยละ 15.8 และรองลงมา ได้แก่ ผู้ให้บริการมีความเป็นมิตร เห็นใจ สนใจ มีกิริยามารยาทสุภาพ ให้เกียรติผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 15.3 และผู้ให้บริการให้คำแนะนำ ให้ข้อมูลอย่างชัดเจนจนเป็นที่เข้าใจ คิดเป็นร้อยละ 11.3 ตามลำดับ (ตารางที่ 8) โดยสรุป พบว่าผู้มารับบริการ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข อยู่ในระดับดี โดยอำเภอเมือง คิดเป็นร้อยละ 64.5 มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 48.34 ส่วนอำเภอลี้ คิดเป็นร้อยละ 71.8 มีค่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 47.80 (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 8 จำนวน และร้อยละของกลุ่มเป้าหมาย ด้านความพึงพอใจต่อการให้บริการสุขภาพของสถานบริการสาธารณสุข

ข้อความ	ต่ำมาก n(%)	ระดับความคิดเห็น / ความรู้สึก			
		ต่ำ n(%)	ปานกลาง n(%)	ดี n(%)	ดีมาก n(%)
1) ความรู้ของผู้ให้บริการ					
อำเภอเมือง	2(0.5)	4(1.0)	115(22.8)	118(57.0)	47(11.8)
อำเภอลี้	3(0.8)	7(1.8)	125(31.3)	240(60.0)	29(7.3)
2) ทักษะและความสามารถของผู้ให้บริการ					
อำเภอเมือง	0	8(2.0)	220(55.0)	41(10.3)	1(0.3)
อำเภอลี้	12(3.0)	127(31.8)	105(27.0)	254(62.5)	34(8.5)
3) ผู้ให้บริการให้คำแนะนำ ให้ข้อมูล อย่างชัดเจนจนเป็นที่เข้าใจ					
อำเภอเมือง	0	14(3.5)	97(24.3)	227(56.0)	62(15.5)
อำเภอลี้	0	5(1.3)	111(27.8)	239(59.8)	45(11.3)
4) ผู้ให้บริการมีความเป็นมิตร เห็นใจ สนใจ มีกิจกรรมรยาท สุภาพ ให้เกียรติท่าน					
อำเภอเมือง	0	16(4.0)	100(25.0)	215(53.0)	68(17.1)
อำเภอลี้	1(0.3)	12(3.0)	121(30.3)	206(51.5)	61(13.5)
5) ผู้ให้บริการฟังความคิดเห็นของ ท่าน ให้โอกาส ชักถามข้อมูล ยังถ้าไม่เข้าใจ					
อำเภอเมือง	0	16(4.0)	121(30.3)	214(53.5)	47(11.8)
อำเภอลี้	2(0.5)	0	126(31.5)	22(53.0)	54(13.5)
6) สถานที่ที่มารับบริการมีความปลอดภัย สะอาด โปร่ง ไม่ร้อน ไม่แออัดและเป็นสัดส่วน					
อำเภอเมือง	3(0.8)	18(3.8)	87(21.8)	210(52.5)	83(20.8)
อำเภอลี้	5(1.3)	15(3.7)	136(34.0)	183(45.8)	63(15.8)

**ตารางที่ 8 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของกลุ่มเป้าหมาย ด้านความพึงพอใจต่อการให้บริการสุขภาพของสถานบริการสาธารณสุข**

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น / ความรู้สึก				
	ต่ำมาก n(%)	ต่ำ n(%)	ปานกลาง n(%)	ดี n(%)	ดีมาก n(%)
<b>7) บรรยากาศระหว่างมารับบริการ</b>					
มีความเป็นกันเอง สนุกสนาน					
อำเภอเมือง	1(0.3)	17(4.3)	92(23.0)	224(56.0)	66(16.5)
อำเภอลี้	0	11(2.8)	142(35.5)	222(55.5)	25(6.3)
<b>8) ความเหมาะสมของวัสดุ อุปกรณ์</b>					
ที่ใช้ประกอบการให้ความรู้ ฝึกทักษะ					
อำเภอเมือง	3(0.8)	14(3.5)	188(47.0)	170(42.5)	25(6.3)
อำเภอลี้	0	8(2.0)	183(45.8)	195(48.8)	14(3.5)
<b>9) ผู้ให้บริการมีความพร้อมในการจัด</b>					
บริการให้ความรู้ ฝึกทักษะ					
อำเภอเมือง	2(0.5)	27(6.8)	154(38.5)	176(44.0)	41(10.3)
อำเภอลี้	0	6(1.5)	186(46.5)	199(49.8)	9(2.3)
<b>10) วิธีการที่จัดบริการให้ความรู้</b>					
ฝึกทักษะน่าสนใจ					
อำเภอเมือง	0	22(5.0)	155(38.8)	188(47.0)	35(8.8)
อำเภอลี้	0	6(1.5)	150(37.5)	231(57.8)	13(3.3)
<b>11) เนื้อหาความรู้ด้านสุขภาพหรือ</b>					
กิจกรรมการฝึกทักษะที่ท่านได้รับ					
ตรงกับความต้องการของท่าน					
อำเภอเมือง	0	15(3.8)	184(36.0)	195(48.8)	46(11.5)
อำเภอลี้	1(0)	7(1.8)	145(36.3)	229(57.3)	19(4.8)
<b>12) เนื้อหาความรู้ด้านสุขภาพหรือ</b>					
กิจกรรมการฝึกทักษะที่ท่านได้รับ					
มีรายละเอียดเพียงพอ สามารถนำ					
ความรู้ไปใช้ ในการดูแลสุขภาพ					
ของตนเอง และสมาชิกในครอบครัวได้					
อำเภอเมือง	2(0.5)	19(4.8)	116(29.0)	214(53.5)	49(12.3)
อำเภอลี้	0	4(1.0)	165(41.3)	204(51.0)	27(6.8)

ตารางที่ 8 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของกลุ่มเป้าหมาย ด้านความพึงพอใจต่อการให้บริการ  
สุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น / ความรู้สึก				
	ต่ำมาก n(%)	ต่ำ n(%)	ปานกลาง n(%)	ดี n(%)	ดีมาก n(%)
13) ท่านได้รับการเรียนรู้ทางด้าน สุขภาพและฝึกทักษะจากการบริการ ของสถานบริการสาธารณสุขอย่าง ต่อเนื่อง สม่่าเสมอ					
อำเภอเมือง	1(0.3)	12(3.0)	158(39.5)	207(51.8)	22(5.5)
อำเภอลี้	2(0.5)	24(6.0)	136(34.0)	187(46.8)	51(12.8)

ตารางที่ 9 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ได้คะแนนความพึงพอใจต่อการให้บริการ  
สุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุขหลังดำเนินการจัดกิจกรรมสุขศึกษา

ระดับ	อำเภอเมือง n(%)	อำเภอลี้ n(%)
ดี	258(64.5)	287(71.8)
ปานกลาง	142(35.5)	113(28.3)
ต่ำ	0	0
$\bar{x}$	48.34	47.80
SD	7.25	5.04

### สรุปวิจารณ์ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า การจัดกิจกรรม  
สุขศึกษาแบบมีส่วนร่วม มีผลทำให้กลุ่มเป้าหมาย  
มีความรู้ มีพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันและ  
ควบคุมโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น ซึ่งเกิดจากการที่  
บุคลากรทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องในการ  
ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีการวางแผนการจัดรูป  
แบบกิจกรรมสุขศึกษาที่เหมาะสมและสอดคล้อง  
กับกลุ่มเป้าหมาย เป็นไปตามแบบจำลอง  
พฤติกรรมสุขภาพของ เพนเดอร์<sup>6</sup> ที่พบว่า ปัจจัย  
ที่ส่งอิทธิพลโดยตรงต่อการส่งเสริมสุขภาพของ

มนุษย์ คือ การได้รับรู้คุณค่าของสุขภาพ อันจะนำ  
ไปสู่พฤติกรรมกรรมการแสวงหาความรู้ ด้านสุขภาพ  
และปฏิบัติดูแลสุขภาพมากกว่าผู้ที่ไม่ตระหนักถึง  
ความสำคัญของสุขภาพ

การศึกษาครั้งนี้ เลือกกลุ่มตัวอย่างเฉพาะผู้  
ที่อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป เนื่องจากเป็นช่วงอายุที่  
มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานสูง<sup>1</sup> ผู้วิจัย  
พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 60.5 เป็นเพศหญิง อาจ  
เป็นไปได้ว่า เพศหญิงมีพฤติกรรมเสี่ยงเกี่ยวกับ  
การรับประทานอาหาร เช่น การกินบ่อยครั้ง

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ นายแพทย์ชูชาติ พรนิมิตร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำพูน นายแพทย์สุธี ธิติมุกา นายแพทย์ 9 ด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ที่ให้คำปรึกษาและขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์มนัส ยอดคำ อาจารย์ประจำภาควิชาพลานามัย สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญยง เกี่ยวการค้า สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริณามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และคุณสุดาพร ดำรงวานิช กองสุขศึกษา ที่ได้ช่วยแก้ไขปัญหาต่างๆ ขอขอบคุณที่มงานจากสถานบริการดำเนินการศึกษาทุกแห่ง ผู้มารับบริการที่สถานบริการสาธารณสุข ผู้ป่วยเบาหวานและญาติทุกคนที่ให้ความร่วมมือ ขอขอบคุณ คุณเผด็จ แก้วควัน ที่ช่วยพิมพ์ต้นฉบับ และ ดร.วรรณภา สุวรรณเกิด กลุ่มโรคติดต่อฯ โดยแมลง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่ ที่ช่วยตรวจทานแก้ไขต้นฉบับ

### เอกสารอ้างอิง

1. [http://www.livewellguide.com/maintheme/thai/theme438\\_04.html](http://www.livewellguide.com/maintheme/thai/theme438_04.html) ณ วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2549
2. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข "สถานการณ์โรคไม่ติดต่อของประเทศไทย พ.ศ. 2538 และแนวโน้มมาตรการการแก้ไข" กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2538.

3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน. กระทรวงสาธารณสุข สรุปรายงานประจำปี เอกสารประกอบการนำเสนอผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน, 2546.
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน. กระทรวงสาธารณสุข สรุปรายงานประจำปี เอกสารการนำเสนอผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน, 2547.
5. พันธุ์ทิพย์ รามสูต การวิจัยปฏิบัติการ อย่างมีส่วนร่วม โรงพิมพ์ สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล พิมพ์ครั้งที่ 2545, 1-152
6. Pender, N.J. Health Promotion in Nursing Practice. Newyork : Appleton Cenjury Croft, 1982.
7. น้อมจิตต์ สกกุลพันธ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
8. จารุนันท์ สมบูรณ์สิทธิ์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากร กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันกับความพึงพอใจในชีวิตผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
9. ธีรนันท์ วรรณศิริ. การเปลี่ยนแปลงระดับน้ำตาลกลูโคสในเลือด ของผู้ป่วยเบาหวาน ภายหลังการเดินบนสายพานเลื่อน วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรบัณฑิต (การพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2532.