ผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยแกนนำชุมชนต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสนามชัย ตำบลเหล่าหลวง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด

The effect of the participatory learning program by community leader to prevent diabetes of risk groups in Sanamchai Health Promotion Hospital, Lualuang sub - distric, Kasetwisai district, Roi-Et province

ภทรพร บุตรวาปี[1] น้ำผึ้ง ดุงโคกกรวด[2] และศุภวดี แถวเพีย[3]
Pataraporn Boothwapee,[1] Namphung Dungkokkruad[2] and Suphawadee Thaewpia[3]

บทคัดย่อ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อที่มีอัตราผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทุกปี แต่โรคนี้สามารถป้องกันการเกิดโรคได้ด้วยโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยแกนนำชุมชน ซึ่งเป็นวิธีที่สามารถหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่มีอยู่ในชีวิต ประจำวันได้ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยแกนนำชุมชนต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสนามชัย ตำบลเหล่าหลวง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด รูปแบบการศึกษาเป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จำนวน 80 คน ซึ่งได้มาจากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 40 คน

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้และการปฏิบัติตัว เพื่อการป้องกันโรคเบาหวานมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.001$) และค่าระดับน้ำตาลในเลือดพบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าระดับน้ำตาลลดลง <100 mg./dl. ($\bar{x} = 92.20$)

โดยสรุป โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยเฉพาะการสร้างให้แกนนำในชุมชนมีบทบาทในการทำกิจกรรม ส่งผลให้กลุ่มเสี่ยงเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานในด้านการรับรู้และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรนำไปประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคอื่นๆ ต่อไป

คำสำคัญ : โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ; การรับรู้ ; การปฏิบัติตัว ; กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน

[1] นิสิตปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
[2] อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
[3] อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม

ABSTRACT

Diabetes is an uncommunicable disease which causes problem that the illness rate increases every year. However, the occurrence of this disease can be prevented using the participatory learning program by community leaders, which is a method that risk groups can be avoid risk factor available in the daily life. Study design was quasi-experimental research. The sample consisted of risk for diabetes of 80, which were derived from a purposive sampling, divided into experimental group and the comparison group of 40. The statistics used for analyzing the collected data were frequency, percentage, mean , standard deviation, paired samples t - test and Independent samples t - test.

The findings revealed that after the experimenting the experimental groups showed better perceived and treated in order to prevent diabetes than before the treatment, and more than the comparison group ($p = 0.001$). Beside the blood glucose levels, the experimental group, after the experimenting, blood glucose levels were decreased <100 mg./dl. ($\bar{x} = 92.20$)

In conclusion, the participatory learning program only by create the community leaders has a role in the activity as a result in changes to the risk perception and behavior is correct in preventing diabetes. Therefore, relevant departments should applied in the health risk to other diseases.

Keyword : the participatory learning program ; perceive ; practice ; risk groups

บทนำ

สถานการณ์ปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย มีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงจากโรคติดต่อเป็นโรคไม่ติดต่อเนื่องจากแบบแผนชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปของประชากร ส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอีกโดยเฉพาะอย่างยิ่งการกระจายของความชุกเบาหวานตามภาค จากรายงานการสำรวจสุขภาพคนไทยครั้งที่ 4[1] ความชุกของโรคเบาหวานในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีร้อยละ 6.9 และความชุกเพิ่มขึ้นตามอายุ จากร้อยละ 0.6 ในกลุ่มอายุ 15 - 29 ปี และมีความชุกเพิ่มขึ้นสูงสุดร้อยละ 19.2 ที่กลุ่มอายุ 70-79 ปี[1] สอดคล้องกับวิชัย เอกพลากร2 พบมีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานในปี พ.ศ. 2552[2] ประมาณ 7,019 คน หรือ ประมาณวันละ 19 คน และในรอบ 10 ปี ที่ผ่านมา (พ.ศ. 2542 – 2552) พบอัตราการครองเตียงเพื่อรับการรักษาโรคเบาหวานที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น 4.02 เท่า เฉพาะ ปี พ.ศ. 2552 มีผู้ที่นอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยโรคเบาหวาน 558,156 ครั้ง หรือประมาณวันละ 1,529 ครั้ง คิดเป็นผู้ที่นอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยโรคเบาหวานชั่วโมงละ 64 ครั้ง

จากรายงานสถานการณ์โรคเรื้อรังจังหวัดร้อยเอ็ด[3] สถานการณ์โรคเบาหวานในจังหวัดร้อยเอ็ด มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยมีจำนวนผู้ป่วย โรคเบาหวาน ปีพ.ศ. 2551 จำนวน 36,283 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 2,774.13 ต่อแสนประชากร พ.ศ. 2552 จำนวน 41,493 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 3,173 ต่อแสนประชากร พ.ศ. 2553 จำนวน 51,168 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 3,909.13 ต่อแสนประชากร[3] โดยสถิติผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสนามชัยปีพ.ศ.2551 จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน 21 ราย พบผู้เสียชีวิต จำนวน 1 ราย ปี พ.ศ.2552 จำนวน ผู้ป่วยเบาหวาน 23 ราย พบผู้เสีย

ชีวิตจำนวน 1 ราย ปี พ.ศ. 2553 ผู้ป่วยเบาหวาน 24 ราย พบผู้เสียชีวิต จำนวน 2 ราย ปี พ.ศ.2554 จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน 25 ราย พบผู้เสียชีวิตจำนวน 1 รายปี พ.ศ. 2555 จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน 26 ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต[4] จากการตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไป ซึ่งมีปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อโรคเบาหวานได้แก่ ผู้ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไปมีกรรมพันธุ์ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ดัชนีมวลกาย 25ก.ก./ม2 ความดันโลหิตสูงตั้งแต่ 140/90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ระหว่าง 100 - 125 มิลลิกรัม/ เดซิลิตร 5 จำนวน 1,170 คน ผลการตรวจคัดกรองพบว่า มีกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวานจำนวน 722 ราย คิดเป็นร้อยละ 69.91 % พบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่เพิ่มขึ้น 3 ราย[6] และจากการศึกษานำร่อง (Pilot Study) ผู้วิจัยได้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานในประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสนามชัยโดยใช้แบบสอบถามอย่างง่าย กับกลุ่มเสี่ยง 30 คน คะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพ 4 ด้าน (ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรค) ของกลุ่มเสี่ยงโดยรวมอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 47.55 และกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 80 ยังมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง เช่น รับประทานอาหารทอด หมูสามชั้น แกงกะทิ หนังไก่ทอด พะโล้ จึงเห็นแนวโน้มว่า ประชาชนกลุ่มเสี่ยงยังขาดการรับรู้และมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง

จากปัญหา หากบุคคลมีปัจจัย เสี่ยงมากย่อมมีโอกาสที่จะเป็นเบาหวานมากขึ้น อีกทั้งประชาชนมีการรับรู้ในระดับต่ำและมีการปฏิบัติตัว ที่ไม่เหมาะสมโดยเฉพาะด้านการออกกำลังกายและการรับประทานอาหาร เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนมีการรับรู้และการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานที่ถูกต้องเหมาะสม ควรเน้นพฤติกรรมในการป้องกันในผู้ที่ยังไม่เป็นโรคและในกลุ่มเสี่ยง[7] การส่งเสริมสุขภาพทำได้หลายวิธี เช่น การให้คำแนะนำแบบมีส่วนร่วมและจัดอบรมให้ความรู้[8] ภายหลังการให้คำแนะนำแบบมีส่วนร่วมประชากรกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับคำแนะนำแบบมีส่วนร่วม มีระดับความเชื่อด้านสุขภาพในด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเพิ่มขึ้นและอุปสรรคในการป้องกันโรคลดลง พฤติกรรมการป้องกันโรค ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค เพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลอง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยแกนนำชุมชนต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านสนามชัย ตำบลเหล่าหลวง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ศึกษา 2 กลุ่ม วัด 2 ครั้งก่อนและหลังการทดลอง (Two - Groups Pre – Post test Design) กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานตำบลเหล่าหลวงได้มาจากการเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีกลุ่มเสี่ยงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านสนามชัย เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเสี่ยงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฝางเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 40 คน โดยใช้โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยแกนนำชุมชนต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน แบบสอบถามและแบบบันทึกการดูแลสุขภาพตนเอง แบบสอบถามประกอบ ไปด้วย 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกัน โรคเบาหวาน ลักษณะคำถาม
เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ

การวิจัยครั้งนี้แบ่งวิธีดำเนินการเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะเตรียมการ (Pre – Research Phase) ระยะดำเนินการ (Research Phase) และ ระยะติดตามประเมินผล (Follow up Phase) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบ ระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพ

และระดับพฤติกรรมการปฏิบัติตัว ก่อนกับหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบใช้สถิติ Paired Samples t – test เปรียบเทียบระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพและระดับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวระหว่าง กลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง ใช้สถิติ Independent Samples t – test

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป กลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 85.00 มีอายุระหว่าง 47 - 53 ปี สถานภาพสมรส จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ประกอบอาชีพเกษตรกรรม รายได้ของครอบครัวอยู่ระหว่าง 4,001 – 8,001 บาทต่อเดือน ส่วนใหญ่มีญาติสายตรงป่วยเป็นโรคเบาหวาน ในกลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 77.50 มีอายุระหว่าง 40 – 46 มีสถานภาพสมรส จบการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ประกอบอาชีพเกษตรกรรม รายได้ของครอบครัวอยู่ระหว่าง 2,000 – 4,000 บาทต่อเดือน ส่วนใหญ่มีญาติสายตรงป่วยเป็นโรคเบาหวาน ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของ กลุ่มเสี่ยงระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า ทั้งสองกลุ่มมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการ เกิดโรค การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเบาหวานก่อนการทดลองอยู่ในระดับปานกลางไม่แตกต่างกัน ส่วนด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคทั้งก่อนและหลังการทดลองมีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลางไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p = 0.011)

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรค ของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน อยู่ในระดับสูงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่อยู่ในระดับ ปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง (n = 40)

การรับรู้	ก่อนการทดลอง			t	*p*-value	หลังการทดลอง			t	*p*-value
	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ			$\bar{x}$	S.D.	ระดับ		
การรับรู้โอกาสเสี่ยง										
กลุ่มทดลอง	1.95	0.78	ปานกลาง	0.90	0.370	3.00	0.00	สูง	9.5	0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	1.78	0.95	ปานกลาง			1.80	0.79	ปานกลาง	9	
การรับรู้ความรุนแรง										
กลุ่มทดลอง	2.15	0.89	ปานกลาง	2.61	0.011*	2.98	0.15	สูง	7.5	0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	1.68	0.73	ปานกลาง			2.00	0.78	ปานกลาง	4	
การรับรู้ประโยชน์										
กลุ่มทดลอง	1.73	0.89	ปานกลาง	-0.98	0.329	3.00	0.00	สูง	6.3	0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	1.93	0.97	ปานกลาง			2.03	0.97	ปานกลาง	3	
การรับรู้อุปสรรค										
กลุ่มทดลอง	2.25	0.89	ปานกลาง	1.97	0.053	3.00	0.00	สูง	7.4	0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	1.85	0.92	ปานกลาง			1.90	0.92	ปานกลาง	9	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p \leq 0.05$

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานพบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานด้านการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง และด้านการตรวจสุขภาพประจำปีอยู่ในระดับปานกลางไม่แตกต่างกัน ในด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ที่เหมาะสม มีระดับการปฏิบัติตัวในระดับปานกลางไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p = 0.007 และ 0.002 ตามลำดับ) แต่ในด้านการบริโภคอาหารกลุ่มทดลองมีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับสูง ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีการปฏิบัติตัวระดับปานกลาง ซึ่ง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p = 0.036)

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง ปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน ในด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียดที่เหมาะสม การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง และด้านการตรวจสุขภาพประจำปี อยู่ในระดับสูง ซึ่งมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่อยู่ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p = 0.001) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

การปฏิบัติตัว	ก่อนการทดลอง			t	*p*-value	หลังการทดลอง			t	*p*-value
	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ			$\bar{x}$	S.D.	ระดับ		
การบริโภคอาหาร										
กลุ่มทดลอง	2.25	0.84	สูง	2.13	0.036*	3.00	0.00	สูง	6.71	0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	1.70	0.72	ปานกลาง			1.93	0.92	ปานกลาง		
การออกกำลังกาย										
กลุ่มทดลอง	2.33	0.86	ปานกลาง	2.79	0.007*	3.00	0.00	สูง	8.27	0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	1.80	0.82	ปานกลาง			1.90	0.84	ปานกลาง		
การจัดการความเครียดที่เหมาะสม										
กลุ่มทดลอง	2.30	0.82	ปานกลาง	3.28	0.002*	3.00	0.00	สูง	11.0	0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	1.75	0.67	ปานกลาง			1.83	0.68	ปานกลาง		
การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง										
กลุ่มทดลอง	2.08	0.76	ปานกลาง	1.26	0.212	3.00	0.00	สูง	5.78	0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	2.08	0.92	ปานกลาง			2.17	0.90	ปานกลาง		
การตรวจสุขภาพประจำปี										
กลุ่มทดลอง	2.20	0.69	ปานกลาง	-1.07	0.289	3.00	0.00	สูง	7.68	0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	2.08	0.57	ปานกลาง			2.15	0.70	ปานกลาง		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p \leq 0.05$

ผลการเปรียบเทียบระดับน้ำตาลเฉลี่ยในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองซึ่งพบว่ากลุ่มเปรียบเทียบไม่สามารถลดระดับน้ำตาลได้ในทางตรงกันข้ามกลับมีค่า ระดับน้ำตาลที่เพิ่มขึ้น ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบระดับน้ำตาลเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง

ระดับน้ำตาล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนการทดลอง				
ครั้งที่ 1 (26 ก.พ.56) 101 – 125 mg/dl.	40	100.00	40	100.00
กลุ่มทดลอง $\bar{x}$ =118.95 Min.=110 Max. = 125				
กลุ่มเปรียบเทียบ $\bar{x}$ =118.43 Min.=103 Max.=104				
ครั้งที่ 2 (5 มี.ค.56) น้อยกว่า 100 mg./dl.	3	7.50	2	5.00
101 – 125 mg/dl.	37	92.50	38	95.00
กลุ่มทดลอง $\bar{x}$ =108.40 Min.=100 Max.=118				
กลุ่มเปรียบเทียบ $\bar{x}$ =107 Min.=100 Max. =120				
หลังการทดลอง				
ครั้งที่ 1 (14 พ.ค.56) น้อยกว่า 100 mg./dl.	24	60.00	3	7.50
101 – 125 mg/dl.	16	40.00	37	92.50
กลุ่มทดลอง $\bar{x}$ =101.53 Min.=90 Max. = 117				
กลุ่มเปรียบเทียบ $\bar{x}$ =117.38 Min.=100 Max. =125				
ครั้งที่ 2 (21 พ.ค.56) น้อยกว่า 100 mg./dl.	39	97.50	4	10.00
101 – 125 mg/dl.	1	2.50	36	90.00
กลุ่มทดลอง $\bar{x}$ =92.20 Min.=75 Max.=102				
กลุ่มเปรียบเทียบ $\bar{x}$ =109.95 Min.=97 Max. =119				

สรุปและอภิปรายผล

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม มีผลทำให้ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน

หลังการทดลอง กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ภาวะสุขภาพ (การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค) เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูง ผลของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เกิดขึ้นจากการจัดกิจกรรมคืนข้อมูลและแจ้งผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด การบรรยายให้ความรู้ประกอบ Power Point ภาพพลิก จัดนิทรรศการให้ความรู้ และแจกสื่อ การนำเสนอตัวแบบผู้ป่วยเบาหวาน ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ไม่มีภาวะแทรกซ้อนและผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้โดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และในส่วนของการรับรู้อุปสรรคที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นนั้นแสดงว่าการรับรู้อุปสรรคในกลุ่มทดลองยังคงเป็นปัญหาในเรื่องของเวลาและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น จากการรับบริการด้านสุขภาพแต่ละครั้ง

กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัว (การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียดที่เหมาะสมการหลีก

เลี่ยงปัจจัยเสี่ยง การตรวจสุขภาพประจำปี) เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูง ผลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเกิดจากการจัดกิจกรรม การบรรยายประกอบให้ความรู้ประกอบ Power Point สาธิตและฝึกปฏิบัติการออกกำลังกาย การจัดการความเครียดที่เหมาะสมโดยการฝึกสมาธิ โดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม การจัดเมนูชูสุขภาพและผักพื้นบ้านต้านโรคเยี่ยมกระตุ้นเตือนเพื่อติดตามการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ยลดลง ผลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เกิดจากการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมที่ส่งผลให้กลุ่มเสี่ยงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้มีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงโดยยึดหลัก 4อ.3ส. ประกอบ ไปด้วย การบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการด้วยการลดหวาน มัน เค็มและบริโภคอาหารจำพวกแป้งให้น้อยลง บริโภคอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ไขมันต่ำ เน้นผักผลไม้ที่มีเส้นใยสูง ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง แต่ละครั้งไม่ต่ำกว่า 30 นาที มีการจัดการความเครียดที่ เหมาะสม จัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันโรค หลีกเลี่ยงการดื่มสุรา สูบบุหรี่ และ ปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. **รายงานสถานการณ์โรคเบาหวาน**. กรุงเทพฯ : ม.ป.พ. ; 2546.
2.วิชัย เอกพลากร. **รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ.2551 – 255**2. : เดอะกราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด. นนทบุรี ; 2553.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. **สถานการณ์ โรคเรื้อรังจังหวัดร้อยเอ็ด**. ศูนย์ระบาดวิทยา. 29 ธันวาคม 2554.
4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสนามชัย. **ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสนามชัย ตำบลเหล่าหลวง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด** ; 2555.
5. กระทรวงสาธารณสุข. **ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ; 2538.
6. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสนามชัย. **ทะเบียนคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง รพ.สต.บ้านสนามชัย ตำบลเหล่าหลวง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด** ; 2555.
7. ชูชัย ศุภวงศ์และคณะ **คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล** พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ; 2552.
8. เกษร กิ่งโพธิ์. **ผลของการให้คำแนะนำแบบมีส่วนร่วมต่อความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานในประชากรกลุ่มเสี่ยง ตำบลบ้านเหลื่อม อำเภอบ้านเหลื่อมจังหวัดนครราชสีมา.** วิทยานิพนธ์ ปริญญาสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ; 2548.