

นิพนธ์ต้นฉบับ

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงป้องกันโรคเบาหวาน ในชุมชน ตำบลนาตูน อำเภอนาตูน จังหวัดมหาสารคาม

จิรัชยา คำจันทร์✉, เฉลิมพร นามโยธา**, อติสร วงศ์คงเดช***

*หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

**คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

✉ jirachaya8959@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงป้องกันโรคเบาหวานในชุมชน ตำบลนาตูน อำเภอนาตูน จังหวัดมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่างคือกลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่มีน้ำตาลในเลือด FBSระหว่าง 100-125 mg/dl กลุ่มตัวอย่าง (Krejcie & Morgan, 1970) การศึกษาครั้งนี้ จำนวน 105 คน และกลุ่มพัฒนารูปแบบ จำนวน 43 คน รวมจำนวน 148 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ แบบประเมินความพึงพอใจ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถามและสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา แสดงค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมานโดยใช้สถิติเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย (Paired t-test)

ผลการศึกษารูปแบบที่พัฒนาขึ้นและผลการประเมินหลังการดำเนินการพัฒนา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001 และมีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001 มีระดับความพึงพอใจหลังเข้าร่วมกิจกรรมในระดับดีมาก

สรุปได้ว่ารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงป้องกันโรคเบาหวานในชุมชน สามารถสร้างพฤติกรรมสุขภาพและความรู้ด้านสุขภาพให้ดีขึ้นได้ ข้อเสนอแนะสามารถนำการพัฒนาไปประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ ได้ในชุมชน

คำสำคัญ: ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ, กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน, รูปแบบ

Article info:

Received: Oct 18, 2023

Revised: Dec 19, 2023

Accepted: Jan 8, 2024

Original article

The development of a model for promoting health behaviors in risk groups for diabetes prevention in the community, Na Dun Subdistrict, Na Dun District, Maha Sarakham Province

Jirachaya Kumchan^{*}, Chaloemporn Namyota^{**}, Adisorn Wongkongdech^{**}

^{*}Master Degree of Public Health Program, Faculty of Public Health, Mahasarakham University

^{**}Faculty of Public Health, Mahasarakham University

 jirachaya8959@gmail.com

Abstract

The purpose of this research is to develop a model for promoting health behavior in groups at risk for diabetes prevention in the community in Na Dun Sub-district, Na Dun District, Maha Sarakham Province. The sample group was a group at risk for diabetes with blood sugar FBS between 100-125 mg/dl. The sample group (Krejcie & Morgan, 1970) of this study consisted of 105 people and the model development group of 43 people, totaling 148 people. The tools used It is a health literacy assessment form based on the 3E 2S principles of people at risk for diabetes. Health Behavior Questionnaire Satisfaction assessment form Data collection methods used questionnaires and interviews. Data were analyzed using descriptive statistics. Displays percentage, mean, and standard deviation values. Inferential statistics using comparison of means (Paired t-test)

The results of the study of the developed model and the evaluation results after the development process revealed that the sample group had a level of knowledge. Increased with statistical significance at the level <0.001 And there was a significant increase in health behavior scores at the <0.001 level. There was a very good level of satisfaction after participating in the activity.

It can be concluded that the model for promoting health behavior in groups at risk for diabetes prevention in the community can create better health behavior and health literacy. Suggestions can be developed to apply in solving health problems of other non-communicable diseases in the community.

Keywords: Promote healthy behavior, diabetes risk group, model

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University

บทนำ

โรคเบาหวาน (Diabetes mellitus) เป็นหนึ่งในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable diseases: NCDs) สาเหตุของโรคเบาหวานส่วนใหญ่ เกิดจากพฤติกรรมไม่ดีต่อสุขภาพและวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญต่อโรคเบาหวานเป็นโรคที่ควรมีการป้องกันและรักษาตามแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปีด้านสาธารณสุข ซึ่งกรมควบคุมโรคได้จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 2565) โดยมีเป้าหมายการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับโลก ให้ความสำคัญกับการบูรณาการโดยเน้นการมีส่วนร่วม ระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน ท้องถิ่น ภาคส่วน ต่างๆ และประชาชน โดยเพิ่มความสามารถที่จะเข้าถึงข้อมูลสุขภาพให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง มีทักษะในการจัดการตนเอง จนสามารถสื่อสารให้บุคคลอื่นเข้าใจ และสามารถตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่นำเสนอ เพื่อใช้เป็นเหตุผลในการประกอบในการตัดสินใจ เพื่อการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น และในการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพของตนเองร่วมกับผู้ให้บริการและสามารถคาดการณ์ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้ เพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและสามารถดูแลสุขภาพด้วยตนเอง มีสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี โดยบูรณาการทำงานร่วมกันและเน้นป้องกันโรคมากกว่าการรักษา การสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน เพื่อการก้าวสู่สังคมสุขภาพที่ยั่งยืน (กองควบคุมโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข 2565) การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพสู่ผลลัพธ์ คือ ประชาชนมีสุขภาพที่ดีด้วยการดูแลตนเองได้ กระบวนการสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ จึงมีความสำคัญและมีบทบาทต่อการพัฒนาเพื่อการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยการส่งเสริมสุขภาพ (World Health Organization, 2012 อ้างอิงในขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2561)

จากข้อมูลการเฝ้าระวังการควบคุมและป้องกันโรคเบาหวานตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขและตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ ตามแผนงานการ

ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ ตามโครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพซึ่งได้กำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัด คือ อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ไม่เกินร้อยละ 1.75 ซึ่งสถานการณ์โรคเบาหวานประเทศไทยในปี พ.ศ. 2561-2565 พบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ร้อยละ 1.99, 2.01, 2.08, 2.21 และ 2.33 ตามลำดับ สถานการณ์โรคเบาหวานจังหวัดมหาสารคามในปี 2561-2565 พบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานร้อยละ 3.05, 3.06, 3.00, 3.28 และ 2.96 ตามลำดับ สถานการณ์โรคเบาหวานของอำเภอนาดูน ในปี 2561-2565 พบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานร้อยละ 3.18, 2.14, 5.16, 3.63 และ 3.75 ตามลำดับ (HDC กระทรวงสาธารณสุข, 2565)

จากการศึกษาข้อมูลบริบทการดำเนินงานและวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาในพื้นที่ พบว่า ปัญหาเกิดจากบุคคลในการปฏิบัติของกลุ่มเสี่ยงไม่เหมาะสมประชาชนกลุ่มเสี่ยงไม่ตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ไม่ออกกำลังกาย บริโภคอาหารหวานมันเค็ม ชอบซื้ออาหารสำเร็จรูป มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ และสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นพฤติกรรมเสี่ยง ทั้งนี้ยังขาดทักษะในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการจัดการตนเองและการตัดสินใจเพื่อการดูแลสุขภาพของตนเอง การดำเนินงานไม่ชัดเจน ต่างคนต่างปฏิบัติ แม้ว่าจะมีอาสาสมัครสาธารณสุขเข้ามามีส่วนร่วม ในการดำเนินงานป้องกันโรคเบาหวานจากกลุ่มเสี่ยงในชุมชน แต่เป็นเพียงผู้ปฏิบัติไม่มีส่วนในการคิดหาทางแก้ไขด้วยตนเอง จึงทำให้ไม่เห็นความสำคัญของนโยบาย เน้นการดำเนินงานเชิงรับมากกว่าเชิงรุก ขาดการติดตามกลุ่มเสี่ยง การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง ประชาชนไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนกระบวนการแก้ไข ปัญหา ซึ่งการแก้ไขปัญหาดังกล่าวต้องอาศัยการร่วมมือของภาคีเครือข่าย โดยร่วมกันวางแผนค้นหาแนวทางแก้ไข การลงมือปฏิบัติ สะท้อนความคิดและร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ปรับปรุงกระบวนการจนเกิดผล การดำเนินงานที่พอใจในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงป้องกันโรคเบาหวานในชุมชน ตำบลนาดูน อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม โดยนำกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (PAOR)

เพื่อศึกษาบริบท วางแผนการพัฒนา ลงมือปฏิบัติตามแผน สังเกตการพัฒนา และสะท้อนผลการปฏิบัติงานร่วมกัน โดย การมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งจะเป็นการพัฒนาที่ตรงกับความ ต้องการความเหมาะสมกับบริบทขององค์กร มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในชุมชน ตำบล นาตุน อำเภอนาตุน จังหวัดมหาสารคาม

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยดำเนินการตามหลักแนวคิดของ Kemmis และ McTaggart ใช้กระบวนการ PAOR คือ Planning, Action, Observation และ Reflection ระยะเวลา ในการศึกษา เมษายน-ตุลาคม 2566

กระบวนการ PAOR ประกอบด้วย

ขั้นที่ 1 การวางแผน (Planning) ศึกษาบริบทชุมชน ประชุมเชิงปฏิบัติการ

ขั้นที่ 2 การปฏิบัติการ (Action) ปฏิบัติตามแผนที่ ได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ

ขั้นที่ 3 สังเกตผลการปฏิบัติงาน (Observation) สังเกตผลโดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการประเมินผลการ พัฒนาการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวานในชุมชน

ขั้นที่ 4 สะท้อนผลปฏิบัติ (Reflection) สรุปบทเรียน โดยมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปผลการพัฒนาและปรับปรุง ในรอบต่อไป

ประชากรทั้งหมดมี 148 คน ได้แก่ กลุ่มที่ 1 กลุ่ม เสี่ยงโรคเบาหวานที่อาศัยอยู่จริงในเขตพื้นที่ตำบลนาตุน ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน และมีค่าระดับน้ำตาลใน เลือดหลังงดอาหาร 8 ชั่วโมง Fasting Blood Sugar (FBS) อยู่ระหว่าง 100-125 mg/dl ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็น โรคเบาหวาน คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยการเปิด ตาราง (Krejcie & Morgan, 1970) ได้ขนาดตัวอย่างใน การศึกษาในครั้งนี้จำนวน 105 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบ ชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) แบ่งตามขนาด

หมู่บ้าน และกลุ่มที่ 2 คือกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนา รูปแบบประกอบด้วย ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตัวแทนกลุ่มเสี่ยง เบาหวาน ผู้แทนร้านค้า ร้านอาหาร ผู้แทนชมรมด้านการออกกำลังกาย และผู้แทนกลุ่มปฏิบัติธรรม จำนวน 43 คน ได้จาก การคัดตามเกณฑ์คัดเข้าที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยข้อมูลเชิง คุณภาพ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก แนวทางการสนทนา กลุ่ม และแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ตาม หลัก 3อ 2ส และแบบสอบถามความพึงพอใจในการ ดำเนินกิจกรรม ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน มีความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริม พฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยมีการ เปลี่ยนแปลงหัวข้อคำถามข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลเหมาะสมกับ กลุ่มตัวอย่างและไม่มีผลต่อคะแนนประเมินความรอบรู้ด้าน สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลลักษณะทางประชากร จำนวน 14 ข้อ ลักษณะคำถามแบบเลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3 อ 2ส ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จำนวน 33 ข้อลักษณะ คำถามให้เลือกตอบ แบบ rating scale

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพตาม หลัก 3อ 2ส จำนวน 11 ข้อ ลักษณะคำถามให้เลือกตอบ แบบ rating scale

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการดำเนิน กิจกรรม จำนวน 12 ข้อ ลักษณะคำถามให้เลือกตอบ แบบ rating scale

วิธีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยพิจารณา ความถูกต้องและความเรียบร้อย แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบความตรงทางด้านโครงสร้างเนื้อหา เป็นการนำผล ของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านมาร่วมกันคำนวณหาความตรงเชิง เนื้อหา จากความสอดคล้องระหว่างประเด็นที่ต้องการวัดกับ คำถามที่สร้างขึ้น ดัชนีที่ใช้แสดงค่าความสอดคล้องเรียกว่า ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Index of Item objective congruence index: IOC) พร้อม ปรับแก้ ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ การศึกษาครั้งนี้ข้อ

คำถามทุกข้อมีค่า IOC เท่ากับ 1.00 จากนั้นนำเครื่องมือที่ได้ไปทดลองใช้ (Try-Out) กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับกลุ่มประชากรที่ศึกษา จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาความการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยวิธีการใช้สูตร KR-20 (Kuder-Richardson) ในแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) และของแบบสอบถาม ดังนี้

1. แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน เท่ากับ 0.84
2. แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพตาม 3อ 2ส เท่ากับ 0.87
3. แบบสอบถามความพึงพอใจในการดำเนินกิจกรรม เท่ากับ 0.99

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการดังนี้

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 105 ชุด ก่อนและหลังการดำเนินการวิจัยพัฒนา
2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเป็นการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง และเก็บข้อมูลโดยจดบันทึกขณะทำกิจกรรม

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์และอธิบายข้อมูลเชิงปริมาณของตัวแปรในการศึกษา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติเชิงอนุมานในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความแตกต่างคะแนนความรอบรู้ พฤติกรรม และความพึงพอใจ ก่อนและหลังดำเนินการ โดยใช้สถิติที่เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย (Paired t-test)

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษารับทและสภาพปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงป้องกันโรคเบาหวานในชุมชน ตำบลนาตูน อำเภอนาตูน จังหวัด

มหาสารคาม ผลการศึกษาลักษณะทางประชากรของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบ จำนวน 43 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.12 มีอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 44.19 สถานภาพส่วนใหญ่สถานภาพสมรส ร้อยละ 88.37 ระดับการศึกษาสูงสุดคือประถมศึกษา ร้อยละ 37.21 มีอาชีพหลักคือ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/ลูกจ้างพนักงานของรัฐ ร้อยละ 55.81 รายได้ครอบครัวต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง น้อยกว่า 10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 41.86 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 97.67 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องการป้องกันโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องการป้องกันโรคเบาหวานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 76.74 ส่วนข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเสี่ยงเบาหวานจำนวน 105 คน พบว่าส่วนใหญ่มีอายุ 50-54 ปี ร้อยละ 33 สถานภาพสมรส ร้อยละ 78.10 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100 ระดับการศึกษาสูงสุดคือประถมศึกษา ร้อยละ 35.23 มีอาชีพหลักคือเกษตรกร ร้อยละ 41.90 รายได้ครอบครัวต่อเดือนส่วนใหญ่ต่ำกว่า 10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 60.95 ระยะเวลาที่ทำงานเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานส่วนใหญ่ 1-2 ปี ร้อยละ 72.38 ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาตรวจร่างกายและมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีความเสี่ยง ร้อยละ 58.10 ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาตรวจร่างกายและมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 58.10 สิทธิการรักษาส่วนใหญ่ใช้สิทธิประกันสุขภาพ 30 บาทรักษาทุกโรค ร้อยละ 74.29 ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีบิดา/มารดาหรือพี่น้องสายตรงป่วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 59.05 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องการป้องกันโรคเบาหวานส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 85.71

2. ผลการศึกษาระบบการในการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงป้องกันโรคเบาหวานในชุมชน ตำบลนาตูน อำเภอนาตูน จังหวัดมหาสารคาม รูปแบบเดิม พบว่า 1) ด้านหน่วยบริการปฐมภูมิยังไม่มีกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ชัดเจน และยังไม่มีการติดตามประเมินผลหลังปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 2) ด้านพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงไม่ค่อยตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ไม่ออกกำลังกาย บริโภคอาหาร

หวานมันเค็ม ชอบซื้ออาหารสำเร็จรูป 3) ด้านชุมชน พบว่าชุมชนยังไม่มีส่วนร่วมในการรับรู้ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและส่งเสริมสุขภาพพร้อมกัน นอกจากนี้ด้านการประสานงานระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิกับชุมชนยังมีกิจกรรมที่ไม่สอดคล้องกับปัญหาในชุมชน การดำเนินงานขาดความต่อเนื่องของการดำเนินกิจกรรม และไม่มีรูปแบบแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน ส่งผลให้มีผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่

จากการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานโดยมีขั้นตอนการพัฒนารูปแบบดังนี้ ขั้นที่ 1 ขั้นตอนวางแผน (Planning) ผู้วิจัยร่วมวิเคราะห์สภาพปัญหา โดยให้กลุ่มตัวอย่างร่วมกันวิเคราะห์และร่วมกันกำหนดแผนในการดำเนินงานร่วมกัน พบว่า ประชาชนในชุมชนยังมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องและไม่ตระหนักในสุขภาพจึงทำให้เกิดโครงการพัฒนาการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ขั้นที่ 2 ปฏิบัติการ (Action) มีการดำเนินตามกิจกรรมที่ได้วางแผนไว้ ดำเนินโครงการพัฒนาการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โดยมีกิจกรรมทั้งหมด 4 กิจกรรม คือ 1) อบรมพัฒนาความรู้และสร้างความรอบรู้และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพสำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ในการให้ความรู้และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างถาม-ตอบ ในประเด็นที่สงสัย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านความรู้ พบว่า ความรู้ก่อนและหลังการพัฒนา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับเท่ากับ 8.47 และ 10.66 กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้อยู่ในระดับสูง 4) อบรมให้ความรู้พัฒนาแกนนำออกกกำลังกาย จากการดำเนินกิจกรรม พบว่าจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง มีความชอบในกิจกรรม 3) ให้ความรู้และติดตามพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงโดย อสม.คูบัดดี ดำเนินการ ทุกหมู่บ้าน จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างพบว่ามีความชอบในกิจกรรม 4) ให้ความรู้เกี่ยวกับ 3อ 2ส ในหมู่บ้าน โดย อสม. ดำเนินการในทุกหมู่บ้าน จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างพบว่า มีความชอบในกิจกรรม ขั้นที่ 3 การสังเกต (Observing) ผู้วิจัยได้ลงพื้นที่ติดตามและประเมินผลการดำเนินกิจกรรม ขั้นที่ 4 สะท้อนผล (Reflecting) สรุปผลและเสนอแนวทางปรับปรุง ผู้วิจัยและทีมวิจัยได้คืนข้อมูลให้ชุมชนและร่วมกันถอดบทเรียน โดยใช้เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จากการดำเนินงานทั้ง 4 ขั้นตอนได้รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงป้องกันโรคเบาหวานในชุมชน ตำบลนาตุน อำเภอ นาตุน จังหวัด

มหาสารคาม คือ การมีส่วนร่วมของคนในชุมชนมีส่วนร่วมในการค้นหาสาเหตุของปัญหา วิเคราะห์หาแนวทางวางแผนในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงป้องกันโรคเบาหวานในชุมชน และร่วมดำเนินกิจกรรม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลนาตุนและแกนนำให้ความรู้การดำเนินการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงป้องกันโรคเบาหวานในชุมชน อบรมพัฒนาความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพสำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน พัฒนาแกนนำออกกกำลังกาย โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเครือข่ายแกนนำและดำเนินการออกกกำลังกายในทุกหมู่บ้านโดยแกนนำ อสม. กิจกรรม อสม. บัดดี กิจกรรม 3อ 2ส และมีการติดตามการดำเนินงานโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอสม.

3. ผลการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงป้องกันโรคเบาหวานในชุมชน ตำบลนาตุน อำเภอ นาตุน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ก่อนการดำเนินกิจกรรมพัฒนา เท่ากับ 8.47 (S.D.=2.03) และหลังดำเนินกิจกรรมพัฒนามีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 10.66 (S.D.=1.05) เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความรู้ก่อนและหลังดำเนินกิจกรรมพัฒนา มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($P<0.001$)

4. ผลการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานก่อนการดำเนินกิจกรรมพัฒนา เท่ากับ 57.29 และหลังการดำเนินกิจกรรมพัฒนามีค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตัวเท่ากับ 67.65 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรมพัฒนามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.001$)

5. พฤติกรรมสุขภาพตาม 3อ 2ส การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานก่อนการดำเนินกิจกรรมพัฒนา เท่ากับ 12.86 และหลังการดำเนินกิจกรรมพัฒนามีค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตัวเท่ากับ 31.20 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรมพัฒนามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.001$)

6. ความพึงพอใจก่อน หลังการดำเนินกิจกรรม พัฒนากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 59.05 มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษา สถานการณ์ การดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงป้องกันโรคเบาหวานในชุมชน ตำบลนาดัน อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม พบว่า กระบวนการพัฒนารูปแบบ ใช้หลักการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดของ Kemmis and McTaggart (1988) มาใช้ในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงป้องกันโรคเบาหวานในชุมชน ตำบลนาดัน อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม เพื่อให้เกิดแผนงาน โครงการที่มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหา บริบทพื้นที่ ประชาชนตระหนักถึงปัญหาและมองว่าเป็นปัญหาที่คนในชุมชนต้องร่วมกันแก้ไขปัญหาลักษณะสอดคล้องกับ เพญวิภา นิลเนตร และณัฐกร นิลเนตร (2566) การส่งเสริมความรู้ ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส ให้มีความเหมาะสมเพิ่มขึ้น ตามแนวคิดวิจัยเชิงปฏิบัติการ ส่งผลต่อรูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ดีต่อประชาชนวัยทำงานและการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าการสร้างแผนงานหรือโครงการจากคนในชุมชนร่วมแก้ปัญหาจะทำให้มีความสอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่และสามารถแก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้

กระบวนการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงป้องกันโรคเบาหวานในชุมชน ตำบลนาดัน อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม ใช้หลักการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดของ Kemmis and McTaggart (1988) ดำเนินการพบว่าทำให้เกิดแผนงาน โครงการที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาและบริบทพื้นที่ ประชาชนตระหนักถึงปัญหาและมองว่าเป็นปัญหาที่คนในชุมชนต้องร่วมกันแก้ไขปัญหาคือ เริ่มต้นด้วยการวางแผน การนำแผนไปปฏิบัติ การสังเกตการณ์ และการประเมิน และสะท้อนผลการปฏิบัติ เพื่อให้ได้แผนงาน โครงการ มีความเหมาะสมกับสภาพจริงของการปฏิบัติงานการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงป้องกันโรคเบาหวานในชุมชน ตำบลนาดัน

อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งสอดคล้องกับ เพญวิภา นิลเนตร และณัฐกร นิลเนตร (2566) พบว่าการร่วมกันพิจารณาเพื่อปรับปรุงพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพ ให้มีความเหมาะสมเพิ่มขึ้น เป็นการพัฒนาทุกกระบวนการและความต่อเนื่องของการพัฒนาทั้งระบบ ทำให้เกิดกระบวนการทำงานที่มีคุณภาพ และสอดคล้องกับพวงผกา สุริยวรรณ. (2564) ศึกษาแบบการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ด้วยกระบวนการจัดการความรู้ ผลการศึกษาพบว่ากระบวนการจัดการความรู้ มีประโยชน์ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงได้ ทั้งนี้อาจสืบเนื่องมาจากการออกแบบรูปแบบดำเนินการตามขั้นตอนของการพัฒนา คือ มีการศึกษาข้อมูลความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย การออกแบบใช้ตัวแทนกลุ่มเป้าหมายมาร่วมออกแบบจึงทำให้รูปแบบที่ได้สามารถนำไปใช้ได้จริงและตอบสนองการแก้ปัญหาได้ตรงจุด ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าการร่วมกันพิจารณา เพื่อปรับปรุงพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ ให้มีความเหมาะสมทำให้เกิดกระบวนการทำงานที่มีคุณภาพ

ผลการดำเนินงานพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงป้องกันโรคเบาหวานในชุมชน ตำบลนาดัน อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม พบว่า กลุ่มเสี่ยงเบาหวานมีคะแนนความรู้ด้านสุขภาพและคะแนนพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001 ความพึงพอใจก่อนและหลังดำเนินกิจกรรมพัฒนา มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001 สอดคล้องกับรุ่งนภา อาระห์ (2560) ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงสำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่ชุมชน พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า กลุ่มเสี่ยงเบาหวานมีคะแนนความรู้ด้านสุขภาพและคะแนนพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้น

ความรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในตำบลนาดัน หลังการดำเนินพัฒนา กิจกรรม พบว่า กลุ่มเสี่ยงการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ

เกี่ยวกับโรคเบาหวานตามหลัก 3อ 2ส ในระดับดีมาก มีการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานตามหลัก 3อ 2ส ในระดับดี การจัดการเงื่อนไขของตนเองเพื่อเสริมสร้างสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานตามหลัก 3อ 2ส ในระดับดีมาก มีการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อเสริมสร้างสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานตามหลัก 3อ 2ส ในระดับดีมาก และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเบาหวานตามหลัก 3อ 2ส ในระดับดีมากซึ่งสอดคล้องกับเพ็ญวิภา นิลเนตร และณัฐกร นิลเนตร (2566) ศึกษาการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส ของประชาชนวัยทำงานในพื้นที่หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า หลังดำเนินการพัฒนารูปแบบมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P<0.001$

พฤติกรรมสุขภาพตาม 3อ 2ส การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานก่อนการดำเนินกิจกรรมพัฒนาเท่ากับ 12.86 และหลังการดำเนินกิจกรรมพัฒนามีค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตัวเท่ากับ 31.20 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรมพัฒนามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.001$) สอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญวิภา นิลเนตร และณัฐกร นิลเนตร (2566) ศึกษาการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส ของประชาชนวัยทำงานในพื้นที่หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า หลังดำเนินการพัฒนารูปแบบมีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.001$)

ความพึงพอใจหลังการดำเนินกิจกรรมพัฒนากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 59.05 มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษานันฎญา มานิตย์ (2562)

ที่พบว่ารูปแบบการบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่มทดลองมีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงป้องกันโรคเบาหวานในชุมชน ตำบลนาตุน อำเภอนาตุน จังหวัดมหาสารคาม พบว่า กลุ่มเสี่ยงเบาหวานมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพพฤติกรรมสุขภาพและความพึงพอใจเพิ่มขึ้นหลังดำเนินกิจกรรมพัฒนามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001 มีคะแนนการมีส่วนร่วมมากขึ้นหลังดำเนินกิจกรรมพัฒนา มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001 ดังนั้นทำให้สรุปได้ว่า รูปแบบนี้สามารถพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีที่ดีพฤติกรรมทางสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

ควรเน้นให้ชุมชนได้เข้ามามีบทบาท ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมการดำเนินงานและร่วมสะท้อนผลการจัดกิจกรรม โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคอยให้คำแนะนำ การดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ทำให้คนในชุมชนสนใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

สามารถนำการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงป้องกันโรคเบาหวานในชุมชนตำบลนาตุน อำเภอนาตุน จังหวัดมหาสารคาม ไปประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ ได้ในชุมชน เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2560). **รูปแบบการบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กองโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. (2565). **รายงานโรคไม่ติดต่อประจำปี 2565**. ค้นเมื่อ 1 ตุลาคม 2565. จาก : <https://ddc.moph.go.th/odpc7/news.php?news=29627&deptcode=odpc7>
- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2561). **การเสริมสร้างและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร. บริษัทนวัตรธรรมดาการพิมพ์ประเทศไทย จำกัด.
- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2556). **ระบบการเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงในประเทศไทย**. กรุงเทพมหานคร. ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด
- ขวัญเรือน กำภู และชนิดา มัททวงกูร. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่อาศัยอยู่ในชุมชนรอบมหาวิทยาลัยสยาม. **วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม**, 20(38), 83-84.
- คเชนทร์ ชาญประเสริฐ. (2562). รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ การควบคุมค่าดัชนีมวลกายและรอบเอวบุคลากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น. **วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น**. 1(2), 133-145.
- ถนัด จำกลาง. (2561). **รูปแบบการพัฒนาการจัดการสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานจังหวัดขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ มหาสารคาม.
- นิศารัตน์ ศรีไชย์. (2564). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสร้างเสริม สุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มเสี่ยง. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี**. 32(1), 109-122.
- พงศธร ทิพย์อุทัย. (2562). การพัฒนาแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดกาฬสินธุ์. **วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์**. 39(3), 123-136.
- พรทิพย์ เอกสุริยพงษ์. (2563). **ศึกษาการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชน**. ค้นเมื่อ 16 ธันวาคม 2566. จาก <http://www.stpho.go.th>.
- พวงผกา สุวีรรณ. (2564). รูปแบบการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ด้วยกระบวนการจัดการความรู้จังหวัดลำพูน. **วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ**. 17(2), 41-50.
- เพ็ญวิภา นิลเนตร และณัฐกร นิลเนตร. (2566). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส. ของประชาชนวัยทำงานในพื้นที่หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6. **วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน**. 5(1), 27-38.
- เมตตา คำพิบูลย์ และสุนัน วัชรสินธุ์. (2564). การศึกษาผลการใช้รูปแบบบริการที่เหมาะสมสำหรับ การป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง. **วารสารวิชาการสาธารณสุข**. 30(5), 871-879.
- ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC). (2565). ค้นเมื่อ 1 ตุลาคม 2565. จาก <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php>.
- ราตรี ทองคำ. (2565). ประสิทธิภาพของการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดลพบุรี. **วารสารโรงพยาบาลสิงห์บุรี**. 30(3), 86-99.
- รุ่งนภา จันทรา และคณะ. (2562). ศึกษาความแตกต่างด้านสุขภาพของประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน. **วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข**. 30(2), 177-189.
- รุ่งนภา อาระหง. (2560). **ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงสำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- ลักขณา พงษ์ภุมมา และศุภรา หิมาณันโต. (2560). ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลบางทราย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. **วารสาร มจร.วิชาการ**. 90(40), 67-76.
- วิวัฒน์ ใจจนพิทยากร. (2562). สถานการณ์และแนวโน้มทางสุขภาพของประเทศไทยปี 2561-2563. **วารสารวิชาการสาธารณสุข**. 28(2), 185-186.
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. (2560). **แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2560**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร. บริษัทมัยเย่น มีเดีย จำกัด.
- อนัญญา มานิตย์. (2562). การพัฒนารูปแบบการบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช จังหวัดลพบุรี. **วารสารสาธารณสุขชุมชน**. 5(2), 131-141.

ตารางที่ 1 ระดับค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคะแนนการความรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานก่อนและหลังดำเนินกิจกรรมพัฒนา (n=105)

ความรู้ด้านสุขภาพ	ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา	
	Mean	S.D.	Mean	S.D.
1. ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปฏิบัติตนตามหลัก 3อ 2ส	2.37	0.73	2.92	2.66
2. การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานตามหลัก 3อ 2ส	2.65	0.69	3.68	0.47
3. การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานตามหลัก 3อ 2ส	2.65	0.57	3.42	0.50
4. การจัดการเงื่อนไขของตนเองเพื่อเสริมสร้างสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานตามหลัก 3อ 2ส	2.72	0.71	3.67	0.47
5. การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อเสริมสร้างสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานตามหลัก 3อ 2ส	2.71	0.69	3.50	0.50
6. การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเบาหวานตามหลัก 3อ 2ส	2.69	0.74	3.70	0.46

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนความรู้ทางสุขภาพที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเบาหวานก่อนและหลังดำเนินกิจกรรมพัฒนา (n=105)

คะแนนความรู้	Mean	S.D.	t	95%CI		p-value
				lower	upper	
ก่อน	8.47	2.03	10.19	1.76	2.61	<0.001*
หลัง	10.66	1.05				

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน (n = 105)

ระดับการปฏิบัติตัว	ก่อนพัฒนา (n=105)		หลังพัฒนา (n=105)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ดีมาก	0	0	43	40.95
ดี	17	16.19	58	55.24
พอใช้	49	46.47	4	3.81
ไม่ดี	39	37.14	0	0

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส ก่อนและหลังดำเนินกิจกรรมพัฒนา (n = 105)

ความรู้ด้านสุขภาพ	Mean	S.D.	t	95%CI		p-value
				lower	upper	
ก่อน	57.29	7.16	13.61	8.86	11.88	<0.001*
หลัง	67.65	7.45				

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (p < 0.05)

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส ก่อนและหลังดำเนินกิจกรรมพัฒนา (n=105)

พฤติกรรมสุขภาพ	Mean	S.D.	t	95%CI		p-value
				lower	upper	
ก่อน	12.86	8.08	19.55	16.48	20.20	<0.001*
หลัง	31.20	4.85				

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความพึงพอใจ ก่อนและหลังดำเนินกิจกรรมพัฒนา (n=105)

ระดับความพึงพอใจ	ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	2	1.90	43	40.95
มาก	4	3.81	62	59.05
ปานกลาง	91	86.67	0	0
น้อย	7	6.67	0	0
น้อยที่สุด	1	0.95	0	0

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจก่อนและหลังดำเนินกิจกรรมพัฒนา (n=105)

คะแนนความพึงพอใจ	Mean	S.D.	t	95%CI		p-value
				lower	upper	
ก่อน	2.89	0.38	18.45	1.13	1.41	<0.001*
หลัง	4.17	0.56				

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)