เอกสารเผยแพร่ผลงานวิชาการ ทางเว็บไซต์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง จังหวัดพิจิตร

ชุติมา อินหัน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง จังหวัดพิจิตร

The Effects of Health Behavior Modification Program for Type 2 Diabetes Prevention in the risk group Phichit Province.

ชุติมา อินหัน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
Chutima Inhan
Phichit Provincial Public Health Office

บทคัดย่อ

ที่มา : โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน กลุ่มเสี่ยงเบาหวานมีจำนวนมาก หากป้องกันหรือลดโอกาสเสี่ยงได้จะช่วยป้องกันและยืดระยะเวลาการเป็นโรคออกไปได้

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ พัฒนาและประเมินผลโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง

ระเบียบวิธีวิจัย : เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบศึกษาภาคตัดขวาง โดยแบบสอบถาม ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จำนวน 173 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติถดถอยพหุแบบขั้นตอน ระยะที่ 2 พัฒนาโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยการจัดประชุมผู้เกี่ยวข้อง และระยะที่ 3 ทดลองและประเมินผลโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการวิจัยเชิงทดลองแบบกลุ่มเดียว ทดสอบก่อนและหลัง จำนวน 30 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วย Paired T-test

ผลการวิจัย : ในระยะที่ 1 พบว่า มีตัวแปรที่สามารถทำนายได้ทั้งหมด 2 ตัวแปร ได้แก่ ทัศนคติต่อโรคเบาหวานและพฤติกรรมสุขภาพ (β=0.205, t=2.564, p=0.05) การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (β=0.158, t=1.981, p=0.05) โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานได้ร้อยละ 9.30 ในระยะที่ 2 กำหนดให้มีกิจกรรมและมีระยะเวลาดำเนินการ 4 สัปดาห์ โดยมีการพบกลุ่มสัปดาห์ละ 1 ครั้ง แต่ละครั้งจะใช้เวลาประมาณ 2-3 ชั่วโมง ผสมผสานวิธีการสอนที่หลากหลาย โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในระยะที่ 3 ภายหลังจากสิ้นสุดโปรแกรมแล้ว 8 สัปดาห์ พบว่า น้ำหนักเฉลี่ย และค่าดัชนีมวลกาย หลังเข้าร่วมโปรแกรมน้อยกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม แต่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนค่าระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ลดลงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

สรุปผล : โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยงสามารถลดโอกาสเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงได้

คำสำคัญ : โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ, โรคเบาหวานชนิดที่ 2

Abstract

Background: Diabetes is a chronic disease that is rapidly increasing, affecting the health and quality of life of the people. There are many people at risk for diabetes. If we can prevent or reduce the risk, it will help prevent and prolong the disease.

Objectives: To study factors affecting health behavior, develop and evaluate a health behavior modification program to prevent type 2 diabetes in high-risk groups.

Methods: This is mixed-method research divided into three phases. Phase 1 is a cross-sectional descriptive study using questionnaires with 173 individuals at risk of diabetes. Data was analyzed using stepwise multiple regression. Phase 2 involved the development of a health behavior modification program through stakeholder meetings. Phase 3 tested and evaluated the program through a one-group pretest-posttest experimental design with 30 participants. Data was analyzed using a paired t-test.

Results: In Phase 1, two variables were found to be significant predictors: attitudes toward diabetes and health behavior (β=0.205, t=2.564, p=0.05), and self-efficacy perception (β=0.158, t=1.981, p=0.05). These variables together predicted 9.30% of health behavior in the at-risk group. In Phase 2, the program was structured to run for 4 weeks, with weekly group sessions lasting about 2–3 hours each, using a variety of teaching methods based on the self-efficacy theory. In Phase 3, eight weeks after the end of the program, participants' average weight and BMI decreased compared to pre-program measurements, but not significantly. However, fasting blood sugar (FBS) levels showed a statistically significant reduction at the 0.05 level.

Conclusion: The health behavior modification program for type 2 diabetes prevention in at-risk groups can reduce the risk of developing diabetes in this population.

Keywords: Health Behavior Modification Program, Type 2 Diabetes

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ตรวจพบเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว คือจำนวนผู้ป่วยเบาหวานในปี 1980 จำนวน 108 ล้านคน (ร้อยละ 4.7) ในปี 2014 จำนวน 422 ล้านคน (ร้อยละ 8.5) ผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นเวลานาน จะมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจวายและหัวใจเต้นผิดจังหวะเพิ่มขึ้น 2-3 เท่า ร่วมกับภาวการณ์ไหลเวียนของเลือดที่ลดลง ระบบประสาทเสื่อม ทำให้เท้าติดเชื้อง่ายขึ้น นำไปสู่การตัดแขนขา นอกจากนี้ โรคเบาหวานเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยเกิดโรคแทรกซ้อนได้ เช่น ตาบอด ไตวาย หัวใจวาย โรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น ประมาณการว่าประชากรทั่วโลกในปี 2015 เสียชีวิตจากโรค เบาหวานโดยตรง 1.6 ล้านคน และเสียชีวิตที่มีจากสาเหตุภาวะน้ำตาลในเลือดสูง 2.2 ล้านคน (World Health Organization, 2017)

จากการสำรวจสุขภาพประชากรโดยการตรวจร่างกาย ของประเทศไทย ครั้งที่ 4 พ.ศ.2552 และครั้งที่ 5 พ.ศ.2557 พบว่า ประชาชน อายุ 15 ปี ขึ้นไปป่วยด้วยโรคเบาหวานร้อยละ 6.9 และ 8.9 ตามลำดับ และการสำรวจสุขภาพประชากรโดยการตรวจร่างกายครั้งล่าสุดครั้งที่ 6 พ.ศ. 2563 พบประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป ป่วยด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 9.5 (วิชัย เอกพลากร, 2564) ซึ่งพบว่าแนวโน้มจำนวนผู้ที่มีภาวะเบาหวานเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และผู้ที่มีภาวะเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมได้ พบร้อยละ 29.2 และเมื่อจำแนกตามภูมิภาค พบว่า ภาคเหนือมีผู้ที่มีภาวะเบาหวานควบคุมไม่ได้มากที่สุด มากถึงร้อยละ 32 รองลงมาคือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ตามลำดับ (สุภมาส กองติ๊ะ, 2567) ส่วนใหญ่พบได้ในช่วงวัยสูงอายุที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ รองลงมาคือช่วงวัยทำงาน ซึ่งเป็นวัยที่เป็นประชากรกลุ่มใหญ่ของประเทศ และมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ โดยอุบัติการณ์และความชุกของโรคเบาหวานในจังหวัดพิจิตรมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเช่นเดียวกับในระดับประเทศ โดยภาพรวมประชากร ในปี 2567 พบว่า จังหวัดพิจิตรมีจำนวนประชากร 353,917 คน สามารถทำการคัดกรองเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 155,985 คิดเป็นร้อยละ 74.00 ของกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด พบว่า มีประชากรกลุ่มเสี่ยง จำนวน 28,191 คน กลุ่มสงสัยป่วย จำนวน 2,402 คน และกลุ่มปกติ จำนวน 124,993 คน โดยอัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวาน คิดเป็น 783.21 ต่อแสนประชากร มีอัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 10.70 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร, 2567)

โรคเบาหวานส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตสังคม และเศรษฐกิจ ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ลดลง การใช้ชีวิตประจำวันและการทำงานเปลี่ยนแปลงไป อาจเสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนจากโรคหัวใจ โรคไต ภาวะเลือดเป็นกรดเฉียบพลัน และการอักเสบติดเชื้อของอวัยวะต่าง ๆ ครอบครัวอาจประสบปัญหาเศรษฐกิจได้ การลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ด้วยการป้องกันการเกิดโรค จึงเป็นประเด็นสำคัญที่ทุกฝ่ายต้องให้ความสนใจ การป้องกันโรคเบาหวานสามารถทำได้ด้วยการควบคุมอาหาร การป้องกันโรคอ้วน การออกกำลังกาย การงดบุหรี่และสุรา โดยที่พฤติกรรมและวิถีชีวิตที่ไม่เหมาะสมเป็นปัจจัยหลักที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิด

โรคเบาหวาน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและวิถีชีวิตจะช่วยป้องกันและยืดระยะเวลาการเป็นโรคออกไปได้ ร้อยละ 50 ส่วนการออกกำลังกายและการลดน้ำหนัก จะลดโอกาสป่วยเป็นโรคเบาหวานได้ ร้อยละ 58 (สุมนี วัชรสินธ์และคณะ, 2560)

ผู้วิจัยในฐานะนักวิชาการสาธารณสุข ที่มีบาบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ จึงสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง จังหวัดพิจิตร โดยการประยุกต์ใช้แนวคิดการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura ร่วมกับให้ความรู้โรคเบาหวานด้วยการเรียนรู้เชิงรุกซึ่งจะช่วยให้เข้าใจสาเหตุและภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ด้วยการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้วยการสาธิตและฝึกปฏิบัติ การพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานจะช่วยให้กลุ่มเสี่ยงรับรู้ความสามารถของตนเองมากขึ้น การสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรค ร่วมกับการรับรู้ความสามารถของตนเองจะส่งผลให้กลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานดีขึ้น และใช้กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนซึ่งเป็นตัวชี้แนะภายนอกที่จะกระตุ้นให้กลุ่มเสี่ยงปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานอย่างต่อเนื่อง อันจะส่งผลให้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่เป็นโรคเบาหวาน ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป

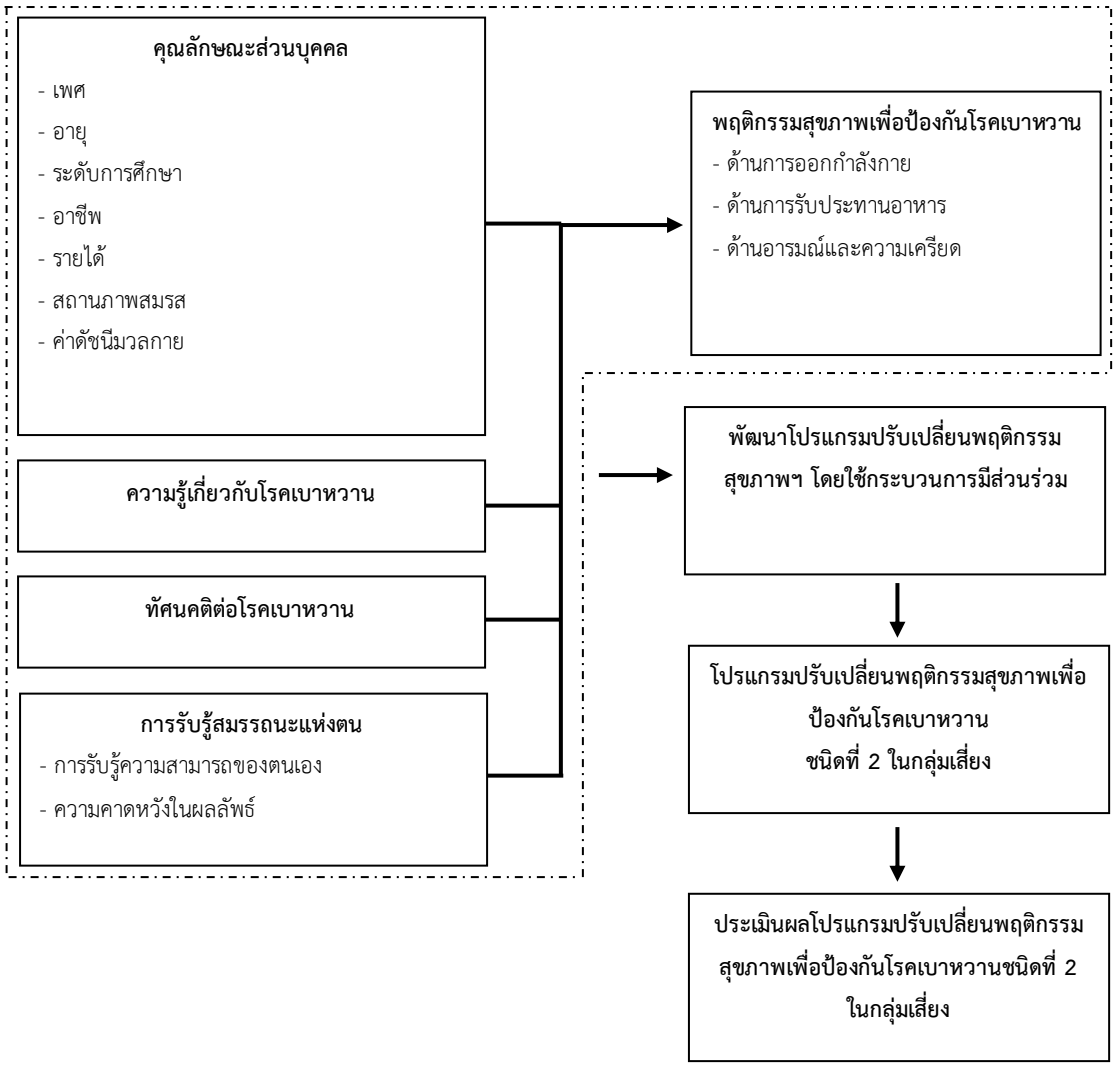
วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง จังหวัดพิจิตร
2. เพื่อพัฒนาโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง จังหวัดพิจิตร
3. เพื่อประเมินผลโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง จังหวัดพิจิตร

สมมติฐาน

โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจะมีอุบัติการณ์ของโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ลดลง

กรอบแนวคิดการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยที่ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) ผู้วิจัยได้แบ่งขั้นตอนการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง จังหวัดพิจิตร เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) แบบศึกษาภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) ระยะเวลา 1 เดือน

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชาชนที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ของจังหวัดพิจิตร ในปีงบประมาณ พ.ศ.2567 จำนวน 500 คน

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาคือ ประชาชนที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ของจังหวัดพิจิตร ในปีงบประมาณ พ.ศ.2567 ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

ตามทะเบียนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร จำนวน 173 คน โดยผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลผู้มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานทุกคน ในทุกอำเภอของจังหวัดพิจิตร

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

1. เป็นผู้ที่อ่านและเขียนภาษาไทยได้
2. ยินดีเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้
3. อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่ทำการเก็บข้อมูลวิจัย ไม่น้อยกว่า 1 ปี

เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

1. ผู้ตอบแบบสอบถามรู้สึกไม่สบายใจ และไม่ยินดีที่จะตอบคำถาม
2. เจ็บป่วยกะทันหันจนในระหว่างเข้าร่วมกิจกรรม

เครื่องมือ เป็นแบบสอบถาม (Survey questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 5 ตอน คือ 1) ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน 3) แบบสอบถามทัศนคติต่อโรคเบาหวาน 4) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน 5) แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจรายการ (Check list) และแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ตรวจสอบคุณภาพความถูกต้อง ความครอบคลุมของเนื้อหา และนำมาคำนวณค่าดัชนีสอดคล้อง Index of Item-Objective Congruence (IOC) = 0.91 เกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.80 ขึ้นไป ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) วิเคราะห์เพื่อหาความเชื่อมั่นค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach’s alpha coefficient) = 0.91 เกณฑ์ในการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคมากกว่า 0.80 ขึ้นไป

การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ใช้สถิติถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ระยะที่ 2 พัฒนาโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง จังหวัดพิจิตร เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative study) โดยการจัดประชุมผู้ที่เกี่ยว ข้อง (Focus group) ระยะเวลา 15 วัน หลังจากดำนินการวิเคราะห์ข้อมูลในระยะที่ 1

ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Participants) ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อำเภอละ 1 คน รวม 12 คน ผู้รับผิดชอบงานคลินิกโรคเรื้อรังของโรงพยาบาล แห่งละ 1 คน รวม 12 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 6 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 30 คน ใช้วิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง (Purposive sampling)

เครื่องมือ เป็นแนวคำถามที่ใช้สำหรับการประชุมผู้ที่เกี่ยวข้อง แนวคำถามเป็นแบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) ที่ผู้ศึกษาได้สรุปจากการวิจัยในระยะที่ 1 ใช้คำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้เข้าร่วมศึกษาสามารถให้ข้อมูลในเชิงลึก และเสนอแนะ ได้อย่างอิสระ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ นำเครื่องมือไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ที่มีความเชี่ยวชาญ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ได้ตรวจสอบความครอบคลุมทั้งด้านความตรงตามเนื้อหา (content validity) ความชัดเจนของคำถาม (clarify) รวมไปถึงความสมเหตุสมผลของคำถาม (appropriateness) และความเหมาะสมของการจัดลำดับคำถามในการสัมภาษณ์ (sequence the questions) แล้วจึงนำไปเก็บข้อมูลจริง

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เชิงประเด็น (Thematic analysis)

ระยะที่ 3 ทดลองใช้และประเมินผลโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรค เบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง จังหวัดพิจิตร เป็นการวิจัยเชิงทดลองแบบกลุ่มเดียว ทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (One - Group Pretest-Posttest Design) เลือกพื้นที่อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร ระยะเวลา 3 เดือน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคเบาหวานมาก่อน ที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ของจังหวัดพิจิตร ในปีงบประมาณ พ.ศ.2567 และมีผลการประเมินว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของอำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร ที่มีความสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 30 คน

เครื่องมือ 1) โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง 2) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยสุขภาพส่วนบุคคล ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เส้นรอบเอว คำนวณค่า BMI วัดความดันโลหิต และวัดระดับน้ำตาลในเลือด

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน (Number) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation: SD) และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ได้แก่ Paired T-test เพื่อใช้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความแตกต่างของข้อมูลก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง

1.1) ผลการศึกษาข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

จากผลการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75.72 และเพศชาย ร้อยละ 24.28 มีอายุระหว่าง 46-55 ปี มากที่สุด ร้อยละ 34.68 รองลงมาคืออายุ 56 - 65 ปี ร้อยละ 30.64 โดยมีอายุเฉลี่ย 53.81 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 41.62 ซึ่งส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และรับจ้าง ร้อยละ 45.66 และ 32.37 ตามลำดับ มีรายได้โดยรวมเฉลี่ยน้อยกว่า 3,000 บาท ร้อยละ 45.66 และส่วนใหญ่สมรสแล้ว ร้อยละ 76.30 จากการประเมินระดับค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI) ส่วนใหญ่อ้วนระดับ 2 ร้อยละ 38.73 รองลงมาคือมีค่าดัชนีมวลกายในระดับปกติ ร้อยละ 20.23

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 61.27 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 38.73 โดยภาพรวมระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ของประชาชนที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน อยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ย 80.17

ทัศนคติต่อโรคเบาหวานและพฤติกรรมสุขภาพ

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับทัศนคติต่อโรคเบาหวานและพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 76.30 รองลงมา คือ ระดับสูง ร้อยละ 21.97 โดยภาพรวมระดับทัศนคติต่อโรคเบาหวานและพฤติกรรมสุขภาพ ของประชาชนที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 3.30

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน

จากผลการศึกษา พบว่า ประชาชนที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ตามทะเบียนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร มีระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน อยู่ในระดับสูง มากที่สุด ร้อยละ 80.92 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 19.08 โดยภาพรวมระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ของประชาชนที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน อยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ย 3.97

พฤติกรรมสุขภาพ

จากผลการศึกษา พบว่า ประชาชนที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ตามทะเบียนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร มีระดับพฤติกรรมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 68.79 รองลงมา คือ ระดับดีมาก ร้อยละ 29.48 โดยภาพรวมระดับพฤติกรรมสุขภาพ ของประชาชนที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 2.23

1.2) ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง จังหวัดพิจิตร

ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอนของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จังหวัดพิจิตร

ตัวแปรทำนาย	b	SE	β	t	P-value
ทัศนคติต่อโรคเบาหวานและพฤติกรรมสุขภาพ	.134	.052	.205	2.564	.011 *
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	.138	.070	.158	1.981	.049 *
ค่าคงที่ (Constant)	1.236	.262		4.725	.000 **
R square = .093, Adjusted R square = .082, F = 8.732, p-value .000					

** มีนัยความสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า พบว่า มีตัวแปรที่สามารถทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จังหวัดพิจิตร ได้ทั้งหมด 2 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับตามความสามารถในการอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมสุขภาพจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ทัศนคติต่อโรคเบาหวานและพฤติกรรมสุขภาพ (β = 0.205, t = 2.564, p = 0.05) การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (β = 0.158, t = 1.981, p = 0.05) โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ได้ร้อยละ 9.30 สามารถเขียนสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ ได้ดังต่อไปนี้

$$Y = 1.236 + (0.134)X_6 + (0.138)X_7 \quad \text{หรือ}$$

พฤติกรรมสุขภาพ ในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จังหวัดพิจิตร = 1.236 + 0.134 (ทัศนคติต่อโรคเบาหวานและพฤติกรรมสุขภาพ) + 0.138 (การรับรู้สมรรถนะแห่งตน)

ระยะที่ 2 พัฒนาโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง จังหวัดพิจิตร

จากผลการศึกษา ได้ข้อค้นพบ ดังนี้

จากจากการจัดประชุมผู้เกี่ยวข้อง (Focus group) ได้นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลในระยะที่ 1 มาเป็นข้อมูลนำเข้า จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ทัศนคติต่อโรคเบาหวานและพฤติกรรมสุขภาพ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ผลการประชุมมีประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

1. กิจกรรมและระยะเวลาในการดำเนินงาน มีระยะเวลาดำเนินการ 4 สัปดาห์ โดยมีการพบกลุ่มสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ซึ่งแต่ละครั้งจะใช้เวลาประมาณ 2-3 ชั่วโมง ผสมผสานวิธีการสอนที่หลากหลาย เช่น การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การสาธิต การฝึกปฏิบัติ การใช้สื่อดิจิทัล Line Group และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้เข้าร่วม

2. ผู้ดำเนินงานและผู้รับผิดชอบงาน ทีมผู้ดำเนินงานประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ และผู้รับผิดชอบงานคลินิกโรคเรื้อรังของโรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

3. ผู้เข้าร่วมโปรแกรม รวมถึงกลุ่มเสี่ยงและครอบครัว มีบทบาทสำคัญในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งจะส่งเสริมให้เกิดการการปฏิบัติตามโปรแกรมในระยะยาว

จากนั้นจึงออกแบบกิจกรรมในแต่ละครั้งสามารถที่จะอธิบายรายละเอียดในแต่ละกิจกรรม ดังนี้

ตารางที่ 2 แสดงภาพรวมกิจกรรมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 4 สัปดาห์ ในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จังหวัดพิจิตร

สัปดาห์	หัวข้อหลัก	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	สื่อ/เครื่องมือ	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
1	การสร้างความตระหนักรู้และแรงจูงใจ	ผู้เข้าร่วมมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเบาหวานและตระหนักถึงความ	1. การให้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และกลุ่มเสี่ยง	แบบประเมิน Thai Diabetes Risk Score, วีดิทัศน์	ผู้เข้าร่วมมีความรู้พื้นฐานและตระหนักถึงความเสี่ยง, มีแรงจูงใจและความ

สัปดาห์	หัวข้อหลัก	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	สื่อ/เครื่องมือ	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		เสี่ยงและความรุนแรง, มีแรงจูงใจและความเชื่อมั่นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม, และสามารถตั้ง เป้าหมายสุขภาพเบื้องต้นได้	2. การประเมินความเสี่ยงส่วนบุคคลและการตั้งเป้าหมาย (SMART goals) 3. การสร้างแรง จูงใจและการรับรู้สมรรถนะแห่งตน	"PreDM", "ไม้บรรทัดวัดใจ", เอกสาร/แผ่นพับความรู้พื้นฐานโรคเบาหวาน, สมุดบันทึกสุขภาพรายบุคคล	เชื่อมั่นในการเปลี่ยนแปลง และสามารถตั้ง เป้าหมายสุขภาพเบื้องต้นได้
2	การปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร	ผู้เข้าร่วมมีความรู้และทักษะในการวางแผนอาหารเพื่อสุขภาพ, สามารถอ่านฉลากโภชนาการและเลือกอาหารที่เหมาะสม, และสามารถฝึกปฏิบัติการจัดการตนเองด้านอาหารในชีวิตประจำวัน	1. โภชนบำบัดและการวางแผนอาหารเพื่อสุขภาพ 2. การอ่านฉลากโภชนาการและการเลือกอาหารที่เหมาะสม 3. การฝึกปฏิบัติการจัดการตนเองด้านอาหาร	ตารางอาหาร, ตัวอย่างฉลากโภชนาการ, สมุดบันทึกสุขภาพ/อาหาร, ใบงานฝึกจัดเมนูอาหาร, วีดิทัศน์สาธิตการทำอาหารสุขภาพ	ผู้เข้าร่วมมีทักษะการวางแผนและเลือกอาหารสุขภาพ, สามารถบันทึกและประเมินพฤติกรรมการกินของตนเองได้
3	การส่งเสริมกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย	ผู้เข้าร่วมมีความรู้เกี่ยวกับหลักการและประโยชน์ของการออกกำลังกาย, สามารถฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายที่เหมาะสมและปลอดภัย, และสามารถจัดการอุปสรรคและสร้างความสม่ำเสมอในการออกกำลังกาย	1. หลักการและประโยชน์ของการออกกำลังกายเพื่อป้องกันเบาหวาน 2. การฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายที่เหมาะสมและปลอดภัย 3. การจัดการอุปสรรคและสร้างความสม่ำเสมอในการออกกำลังกาย	ยางยืดออกกำลังกาย, วีดิทัศน์สาธิตท่าออกกำลังกาย, สมุดบันทึกสุขภาพ/ออกกำลังกาย, ใบงานฝึกวางแผนการออกกำลังกาย	ผู้เข้าร่วมมีทักษะการออกกำลังกายที่เหมาะสมและปลอดภัย, สามารถวางแผนและจัดการอุปสรรคในการออกกำลังกายได้
4	การเสริมสร้างการจัดการตนเองและการสนับสนุนต่อเนื่อง	ผู้เข้าร่วมสามารถประเมินตนเองและเสริมแรงตนเอง, มีทักษะการแก้ปัญหาและเผชิญปัญหาด้านสุขภาพ, ผู้เข้าร่วมและครอบครัวสามารถสร้างและใช้เครือข่ายสนับสนุนทางสังคม, และได้รับ	1. การประเมินตนเองและการเสริมแรง 2. การแก้ปัญหาและการเผชิญปัญหาด้านสุขภาพ 3. การสร้างเครือข่ายและการสนับสนุนทางสังคม 4. การติดตามและ	สถานการณ์จำลอง, สมุดบันทึกสุขภาพ, โทรศัพท์มือถือ/Line Application, คู่มือการดูแลตนเอง	ผู้เข้าร่วมสามารถจัดการตนเอง, แก้ปัญหา, และใช้เครือข่ายสนับสนุนทางสังคมได้, และมีกลไกการติดตามพฤติกรรมต่อเนื่อง

สัปดาห์	หัวข้อหลัก	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	สื่อ/เครื่องมือ	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		แรงกระตุ้นและติดตามพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง	กระตุ้นเตือนพฤติกรรม (Nudge techniques)		

ระยะที่ 3 ทดลองใช้และประเมินผลโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง จังหวัดพิจิตร

ภายหลังจากได้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยงแล้ว ผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้ในพื้นที่อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร มีกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 30 คน เข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง ครบทั้ง 4 สัปดาห์ หลังจากนั้น 8 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูล น้ำหนัก ส่วนสูง เพื่อคำนวณหาค่าดัชนีมวลกาย (BMI) แล้วเจาะเลือดที่ปลายนิ้ว เพื่อหาค่าระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) เพื่อประเมินผลโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรค เบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง จังหวัดพิจิตร โดยผลการวิเคราะห์มีดังนี้

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างน้ำหนักเฉลี่ย ค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย และระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ย ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม และภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม 2 เดือน

ปัจจัย	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p-value
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
น้ำหนัก	71.70	17.468	71.30	17.315	1.253	.220
ค่าดัชนีมวลกาย (BMI)	27.01	5.917	26.86	5.818	1.288	.208
ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)	107.47	5.722	100.47	9.328	3.557	.001 **

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

กลุ่มตัวอย่างที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง มีน้ำหนักเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรม และก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=.220) โดยน้ำหนักเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรม =71.30 (SD=17.315) น้อยกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมที่มีน้ำหนักเฉลี่ย =71.70 (SD=17.468)

ในส่วนของค่าดัชนีมวลกาย (BMI) กลุ่มตัวอย่างมีค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรม และก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=.208) โดยค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรม =26.86 (SD=5.818) น้อยกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมที่มีค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย =27.01 (SD=5.917) และระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ของกลุ่มตัวอย่างที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง ภายหลังการทดลอง น้อย

กว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=.001) โดยก่อนเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ย 107.47 (SD=5.722) และภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ยลดลง เท่ากับ 100.47 (SD=9.328)

สรุปและอภิปรายผล

ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง จังหวัดพิจิตร สามารถอภิปรายได้ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ได้ดังนี้

1. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง จังหวัดพิจิตร พบว่า พฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง จังหวัดพิจิตร อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐธ์วรา ภักดีโต (2561) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 และพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร โดยกลุ่มเสี่ยงยังไม่ได้ถูกวินิจฉัยโดยแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งอาจจะส่งผลต่อความตระหนักในพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ถึงแม้ว่าระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างจะอยู่ในระดับสูง แต่ทัศนคติต่อโรคเบาหวาน กลับอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ธรรมวัฒน์ บรรจง (2566) ที่กล่าวว่า ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ ไม่ใช่สิ่งที่ติดตัวมาแต่กำเนิด ประสบการณ์มีอิทธิพลอย่างมากต่อทัศนคติ

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จังหวัดพิจิตร พบว่า มีตัวแปรที่สามารถทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จังหวัดพิจิตร ทั้งหมด 2 ตัวแปร ได้แก่ ทัศนคติต่อโรคเบาหวาน และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สิรารักษ์ เจริญศรีเมืองและคณะ (2562) และอัจนา เจศรีชัย (2563) แต่แตกต่างกับการศึกษาของ วรรณภาภรณ์ จงกลาง และนาฏนภา หีบแก้ว ปัดชาสุวรรณ์ (2564) ที่พบว่า เพศและทักษะความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์กับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และณัฐธ์วรา ภักดีโต (2561) ที่พบว่า ทัศนคติต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ไม่มีอำนาจพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ อธิบายได้ว่า การมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรม ก็ใช่ว่าทุกคนจะปฏิบัติพฤติกรรมได้ดีด้วย ซึ่งไม่เป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนที่พบว่าระดับที่บุคคลให้คุณค่าต่อการแสดงพฤติกรรมนั้น แสดงในทางบวกและทางลบ

2. โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง จังหวัดพิจิตร การออกแบบโปรแกรม 4 สัปดาห์นี้ ได้วางแผนเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สำคัญและสร้างทักษะการจัดการตนเองที่จำเป็น อย่างไรก็ตาม ความสำเร็จในระยะยาวของโปรแกรมจะขึ้นอยู่กับการสร้างกลไกสำหรับการจัดการตนเองอย่างต่อเนื่อง การติดตามผลภายหลังสิ้นสุดโปรแกรม 8 สัปดาห์ การดูแลกลุ่มเสี่ยงตั้งแต่ยังไม่มีอาการโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและวิถีชีวิตที่ไม่เหมาะสมอันเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน จะช่วยป้องกันและยืดระยะเวลาการเป็นโรคออกไปได้ ร้อยละ 50 การออก

กำลังกายและการลดน้ำหนัก สามารถลดโอกาสเป็นโรคเบาหวานได้ ร้อยละ 58 (สุมนี วัชรสินธ์และคณะ, 2560) การป้องกันโรคเบาหวานทำได้ด้วยการมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้องเหมาะสม งดบุหรี่และสุรา โดยที่พฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกาลังกายที่เหมาะสมจะป้องกันมิให้เกิดโรคอ้วน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งยังช่วยให้ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับปกติได้โดยตรง

3. ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง จังหวัดพิจิตร ผลการศึกษาในระยะที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง มีค่าน้ำหนักเฉลี่ย และค่าดัชนีมวลกาย หลังเข้าร่วมโปรแกรมน้อยกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม แต่ไม่มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนค่าระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ลดลงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งผู้วิจัยจัดขึ้นโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน การได้รับกิจกรรมดังกล่าวกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความรู้สึกอยากปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานตาม และเกิดทักษะการบริโภคอาหารที่เหมาะสมและการออกกำลังกายที่เพียงพอเพิ่มขึ้น จนทำให้กลุ่มเสี่ยงเกิดความรู้สึกมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานมากขึ้น และสามารถปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคได้อย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางบวก สอดคล้องกับการศึกษาของ ทิพย์สุมน จิตตวงศพันธุ์ (2562) ที่พบว่า ภายหลังสิ้นสุดการทดลองโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย ลดลงจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ กิ่งเพชร แก้วสิงห์ (2562) ที่พบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญ

ข้อเสนอแนะ

1 หน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ด้านสุขภาพในด้านเนื้อหา หรือสื่อการสอน เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีความตระหนักและมีการรับรู้ด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันโรคเบาหวานให้อยู่ในระดับที่สูงขึ้น

2. หน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพ สามารถใช้ข้อมูลเพื่อเป็นแนวทางป้องกันความเสี่ยงก่อนที่จะเกิดโรคเบาหวานในพื้นที่ เช่น การออกแบบกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อไม่ให้กลุ่มเสี่ยงดังกล่าวกลายเป็นผู้ป่วยต่อไป

3. ในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรทำการศึกษางานวิจัยในรูปแบบการวิจัยในเชิงทดลองแบบ 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้ผลจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นพื้นฐานในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันโรคเบาหวาน เพื่อให้มีความถูกต้องเพิ่มขึ้น

4. ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ เพิ่มเติม นอกเหนือจากกรอบแนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เพื่อค้นหาปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานต่อไป

จริยธรรมการวิจัย

ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร เลขที่โครงการ 2/2568 เมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2568 โดยผู้วิจัยได้อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการทำวิจัย และสิทธิการปฏิเสธหรือถอนตัวจากการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้เข้าร่วมวิจัย และทำการลงชื่อยินยอมเข้าร่วมวิจัยก่อนการสอบถาม และสนทนากลุ่ม

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสาธารณสุขอำเภอทุกท่าน ที่กรุณาให้การสนับสนุนการวิจัย ขอขอบคุณผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้งในระดับโรงพยาบาล และระดับอำเภอ รวมทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ให้ความร่วมในการตอบแบบสอบถาม และข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

กิ่งเพชร แก้วสิงห์. (2562). *ผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานกลุ่มเสี่ยง อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด* [ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ทิพย์สุมน จิตตวงศพันธุ์. (2562). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคและดัชนีมวลกาย ในกลุ่มเสี่ยงเบาหวานชนิดที่ 2* [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.

ธรรมวัฒน์ บรรจง. (2566). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. https://cmudc.library.cmu.ac.th/frontend/Info/item/dc:174170

ณัฐธ์วรา ภักดีโต. (2561). *ปัจจัยพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร* [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.

วรรณภาภรณ์ จงกลาง และนาฏนภา หีบแก้ว ปัดชาสุวรรณ์. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของกลุ่มวัยทำงาน อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 14(3), 71-82.

วิชัย เอกพลากร (บรรณาธิการ). (2564). *รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562 - 2563*. สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.

สิรารักษ์ เจริญศรีเมือง, ปัทมา สุพรรณกุล และจารุณีย์ เงินแจ้ง. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 28(4), 628-638.

สุมนี วัชรสินธ์, อัจฉรา ภักดีพินิจ และอามีนะห์ เจะปอ. (2560). *รูปแบบการบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

สุภมาส กองติ๊ะ. (2567). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมการกากับตนเองผ่านการพยาบาลทางไกลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่มีภาวะเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ในชุมชน* [ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร. (2567). *ข้อมูลประชากร ปี 2567*. สืบค้นวันที่ 30 มกราคม 2568, จาก http://www.ppho.go.th/mis-new/

อัจนา เจศรีชัย. (2563). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน จังหวัดพิจิตร. *วารสารวิจัยและวิชาการสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร*, 1(1), 24-34.

World Health Organization. (2017). *Diabetes mellitus*. [cited 2024 August 8]. Available from: http://www.who.int(2017).