

บทความวิจัยต้นฉบับ :

ผลของโปรแกรมโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาชามแสงโมเดลต่อระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานและระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) ของผู้ป่วยเบาหวานในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหัวฟาน อำเภอขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา

The effect of Program Onwan Wittaya Khamsang Model School on Health Literacy level about diabetes and HbA1c of diabetic patient in Nonghuafan Sub-district Hospital, Khamsakaesaeng Nakhon Ratchasima Province

สมหมาย หาญอนุสรณ์

Somma Hanausorn

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหัวฟาน

Nonghuafan Sub-district Hospital

เบอร์โทรศัพท์ 08-1967-3642; E-mail : anusorn_jum@hotmail.com

วันที่รับ 28 ก.ย.2566; วันที่แก้ไข 17 ต.ค.2566; วันที่ตอบรับ 9 พ.ย.2566

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาชามแสงโมเดลต่อระดับความรู้ด้านสุขภาพและระดับน้ำตาลในเลือด (HbA1c) ของผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหัวฟาน อำเภอขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างคือ กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 30 รายที่สนใจเข้าร่วมโครงการ ทดสอบความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานและสังเกตระดับน้ำตาลในเลือดสะสม (HbA1c) ก่อนและหลังการทดลอง เครื่องมือที่ใช้ประกอบไปด้วย โปรแกรม

การสอนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และแบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับการสอนตามโปรแกรมทั้งหมด 12 ครั้ง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติทดสอบ Paired-t-test

ผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานภาพรวมเฉลี่ย 77.6 (SD=±4.05) อยู่ในเกณฑ์ดี มีระดับน้ำตาลในเลือดสะสม (HbA1c) หลังการทดลอง (Mean=7.82, SD =±1.26) ต่ำกว่าก่อนการทดลอง (Mean=8.25, SD=±1.45) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.01$) สรุปได้ว่าโปรแกรมโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาชามแสงโมเดล ช่วยให้ผู้ป่วย

วารสารวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ปีที่ 3 ฉบับที่ 2 เดือนกรกฎาคม - ธันวาคม 2566

เบาหวานมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานมากขึ้น ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดสะสม (HbA1c) ลดลง

คำสำคัญ : โปรแกรมโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาคม แสงโมเดล; ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ; ระดับน้ำตาลในเลือดสะสม (HbA1c)

Abstract

This one group pre- post test Quasi-experimental research aimed to study The effect of Program Onwan Wittaya Khamsang Model School on Health Literacy level about diabetes and HbA1c of diabetic patient in Nonghuafan Sub-district Hospital, Khamsakaesaeng Nakhon Ratchasima Province. Sample was 30 diabetic patients who voluntarily participated in the experiment. Test health literacy level about diabetes and laboratory test HbA1c before and after experiment. Research instrument consisted of The diabetes health literacy program and the diabetes health literacy assessment questionnaire. The sample were taught by The diabetes health literacy program 12 time. Data were analyzed using Paired t-test.

Result show that the sample has mean literacy about diabetes (Mean= 77.6, SD=±4.05) in good level. The mean of HbA1c (Mean= 7.82, SD=±1.26) was lower than before the experiment (Mean=8.25, SD=±1.45) with statistically significant difference ($p < 0.0$). Therefore, result of the present study suggest that program Onwan Wittaya Khamsang

Model School can be diabetes patient have better health literacy about diabetes. Which results in improved blood sugar levels

Keywords : Program Onwan Wittaya Khamsang Model School, Health Literacy level, HbA1c level

บทนำ

กลุ่มโรค NCDs (Noncommunicable diabetes หรือโรคไม่ติดต่อ) เป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโรค ทั้งในมิติของการเสียชีวิตและโรคในภาพรวม จากรายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO) พบว่าประชากรเสียชีวิตจากโรค NCDs มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยกลุ่มโรค NCDs ที่พบการเสียชีวิตมากที่สุดได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน ซึ่งในแต่ละปีพบผู้เสียชีวิตจากโรค NCDs ในกลุ่มอายุ 30 - 69 ปี หรือเรียกว่าการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร มากถึง 15 ล้านคน ส่งผลต่อสุขภาพะกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม^[1] สำหรับประเทศไทยนั้นกลุ่มโรค NCDs ก็เป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งทั้งในมิติของการเสียชีวิตและภาระโรคโดยรวม และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยโรคที่เป็นสาเหตุการตาม 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง โรคระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจขาดเลือด และโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง^[2] ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นว่าโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสุขภาพและเป็นสาเหตุการตายติดอันดับของประชากรนั้นคือโรคเบาหวาน โดยในจังหวัดนครราชสีมา มีอัตราการป่วยและการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นทุกปี เช่นเดียวกับกับ

พื้นที่อำเภอขามสะแกแสงที่มีอัตราการป่วยและการเสียชีวิตเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยเบาหวานมักเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนทางตา ทางไต ทางเท้า ซึ่งเป็นผลมาจากการมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดสะสม (HbA1c) ที่สูงและต่อเนื่องเป็นเวลานานมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตซึ่งถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ต้องรีบแก้ไข^[3]

กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันปัญหาจากโรค NCDs ให้มีความรุนแรงลดลง จึงได้จัดทำยุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี ได้แก่ การพัฒนานโยบายสาธารณะและกฎหมายสาธารณะที่สนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ การเร่งรัดให้เกิดนโยบายสาธารณะที่เน้นการจัดการโรคไม่ติดต่อการพัฒนาเครือข่าย เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการสื่อสารความเสี่ยงในการส่งเสริมสุขภาพ ลดปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ การพัฒนาศักยภาพชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย มีการพัฒนาศักยภาพแกนนำด้านสุขภาพ (health leader) ในชุมชนในการเฝ้าระวัง ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ^[3] อีกทั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ได้มีการกำหนดตัวชี้วัดในการดำเนินงานสาธารณสุขต่อเนื่องทุกปี เพื่อลดอัตราการตายและการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี โดยในปี 2565 ได้มีการกำหนดตัวชี้วัดหลัก คือ ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจคัดกรองน้ำตาลสะสม (HbA1c)

รวมถึงร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี^[4]

อำเภอขามสะแกแสง ได้มีการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา และสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ จึงมีกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อลดอัตราการตายและการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวานหลากหลายกิจกรรม หนึ่งในนั้นคือการดำเนินงานโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามสะแกโมเดล โดยเป็นการดำเนินงานร่วมกันทุกภาคส่วน ได้แก่ โรงพยาบาลขามสะแกแสง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขามสะแกแสง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง รวมถึงภาคีเครือข่ายสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ชมรม อสม. จิตอาสา และกลุ่มข้าราชการบำนาญ จากการดำเนินงานดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษา ผลของโปรแกรมโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามสะแกโมเดลต่อระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด (HbA1c) ของผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามสะแกโมเดล เพื่อผลการวิจัยจะเป็นแนวทางในการส่งเสริมดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือกรวมถึงขยายผลไปยังพื้นที่อื่นให้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อประเมินความรู้ในการจัดการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) ก่อนและหลังเรียนครบตามหลักสูตร

2. เพื่อประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) เมื่อเรียนครบตามหลักสูตร

3. เพื่อเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือด (fasting plasma glucose : FPG) และระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1C) ของผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) ก่อนและหลังเรียนครบตามหลักสูตร

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. โรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามแสงโมเดล หมายถึง การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน โดยในแต่ละพื้นที่จัดตั้ง 1 ตำบล 1 วิทยาเขต รวม 7 วิทยาเขต จัดการเรียนการสอน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวม 12 สัปดาห์

2. ผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในพื้นที่ศึกษารับการรักษาที่โรงพยาบาลขามแสงโมเดล หรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหัวฟาน ตามความสมัครใจ

3. การปฏิบัติตนเพื่อควบคุมเบาหวาน หมายถึง การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) ในด้าน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการอารมณ์ การรับประทานยา การตรวจน้ำตาลในเลือดและการตรวจตามนัด

4. ระดับน้ำตาลในเลือด หมายถึง ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า ของผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) เป็นตัวชี้วัดความสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมในผู้ป่วยเบาหวาน โดยเกณฑ์ที่ควบคุมได้คือ 70-130 mg/dl

5. ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1c) หมายถึง ค่าเฉลี่ยของน้ำตาล (glucose) ในเลือดที่จับกับฮีโมโกลบินของเม็ดเลือดแดงในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา หรือเรียกว่าน้ำตาลสะสม โดยเกณฑ์ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม คือน้อยกว่า 7 %

6. โปรแกรมโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามแสงโมเดล หมายถึง กระบวนการเรียนรู้เพื่อสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) ประกอบไปด้วย การประชุมคณะทำงาน การวางแผนการคัดเลือกผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) ตามความสมัครใจ จัดการเรียนการสอน 12 ครั้ง มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ติดตามเยี่ยมเสริมพลังและประเมินผล

ขอบเขตการวิจัย

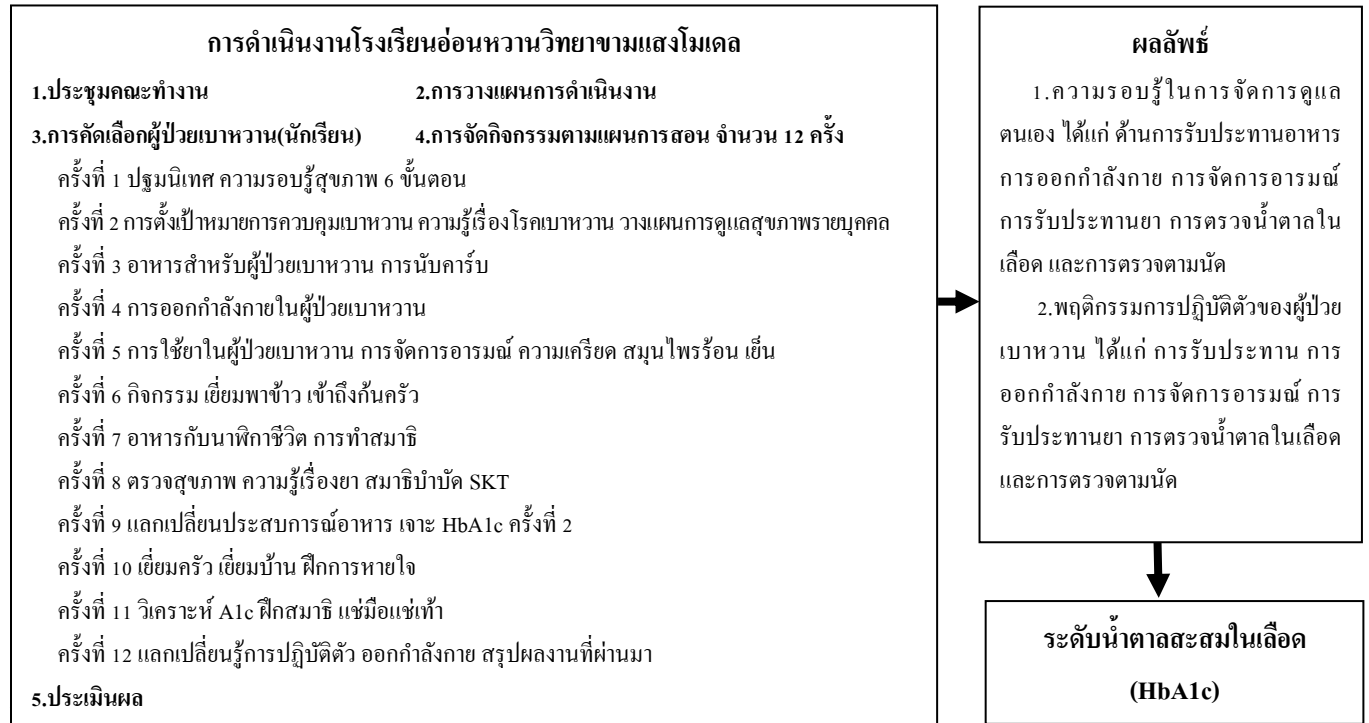
ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่างโดยประชากร คือ ผู้ป่วยเบาหวานในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหัวฟาน อำเภอขามแสงโมเดล จังหวัดนครราชสีมา ส่วนกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) ที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามแสงโมเดล จำนวน 30 คน จากผู้ป่วยเบาหวานตำบลหนองหัวฟาน ที่รับยาประจำที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหัวฟาน จำนวน 349 คน

ขอบเขตด้านพื้นที่ศึกษา การวิจัยนี้มุ่งศึกษาผลของโปรแกรมโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามแสงโมเดลต่อระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานและระดับน้ำตาลสะสมในเลือด

(HbA1c) ของผู้ป่วยเบาหวานในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหัวฟาน อำเภอลำปาง จังหวัดนครราชสีมา

ขอบเขตด้านระยะเวลาดำเนินการ การวิจัยดำเนินการในระยะเวลา 12 สัปดาห์ เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ – 31 พฤษภาคม 2566

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยผลของโปรแกรมโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามแสงโมเดลต่อระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานและระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) ของผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหัวฟาน อำเภอลำปาง จังหวัดนครราชสีมา เป็นการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ทดลอง (The one group pretest and posttest design)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยเบาหวานในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหัวฟาน อำเภอลำปาง จังหวัดนครราชสีมา

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) ที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามแสงโมเดล จำนวน 30 คน จากผู้ป่วยเบาหวานตำบลหนองหัวฟาน ที่รับยาประจำที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหัวฟาน จำนวน 349 คน

โดยผู้วิจัยได้มีการชี้แจงและรับความยินยอมจากผู้ป่วย เบาหวาน (นักเรียน)

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มผู้ป่วย เบาหวาน (นักเรียน) ที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม โรงเรียนอ่อนหวานวิทยาхамแสงโมเดล เพื่อควบคุม โรคเบาหวานและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยผู้วิจัยได้มีการชี้แจงและรับความยินยอมในการให้ข้อมูล ในการวิจัย

2. ขั้นตอนการดำเนินงาน

ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยและเก็บรวบรวม ข้อมูล แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

ขั้นเตรียมการ ได้แก่ การประชุมคณะทำงาน ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอขามสะแกแสง การวางแผนการดำเนินงาน และชี้แจงต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

ขั้นดำเนินการ ได้แก่ การคัดเลือกผู้ป่วย เบาหวาน (นักเรียน) จำนวน 30 คน ที่สมัครใจเข้าร่วม กิจกรรมโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาхамแสงโมเดล และ มีการตรวจประเมินสุขภาพก่อนเข้าเรียน หลังจากนั้น จัดกิจกรรมการเรียนการสอน จำนวน 12 ครั้ง ใน ระยะเวลา 16 สัปดาห์ ทุกวันจันทร์ ในระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ – พฤษภาคม 2566 เพื่อสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยใน ระหว่างจัดการเรียนการสอนมีการเยี่ยมชมติดตามเสริมพลังทุก 1-2 สัปดาห์ ร่วมพูดคุย ชักถามปัญหา ให้กำลังใจและจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กลุ่มย่อยใน ชุมชน

ขั้นประเมินผล มีการเก็บรวบรวมข้อมูลผล การดำเนินงาน และวิเคราะห์ข้อมูลพร้อมจัดทำ รายงาน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยสร้างตามกรอบแนวคิด และวัตถุประสงค์ในการศึกษา ประกอบไปด้วย (1) เครื่องมือและอุปกรณ์ในการใช้โปรแกรมการสอน ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วย เบาหวาน (นักเรียน) (2) แบบสำรวจข้อมูลผู้ป่วย เบาหวาน (นักเรียน) ในการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อน และหลังดำเนินการ แบ่งออกเป็น 3 ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ภาวะสุขภาพ ส่วนที่ 3 การปฏิบัติตนเพื่อควบคุมเบาหวาน (3) แบบประเมิน ตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) โรงเรียน อ่อนหวานวิทยาхамแสงโมเดล เพื่อสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพ ใช้ในการเก็บข้อมูลหลังดำเนินการ

4. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เพื่อให้ตรง เชนงเนื้อหางานวิจัยนี้ ตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้ป่วย โรคเบาหวานที่โรงพยาบาลขามสะแกแสง จังหวัด นครราชสีมา ในช่วงเดือน ธันวาคม 2565 จำนวน 30 ราย และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) ใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของตัว

แปร ก่อนและหลังดำเนินการด้วย Paired t-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

6. การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยในครั้งนี้ดำเนินการตามหลักจริยธรรมการวิจัยและได้รับเอกสารรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา รหัส KHE 2023-05 ลงวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566 โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ กลุ่มตัวอย่างสามารถออกจากกรวิจัยได้ และนำเสนอผลการวิจัยโดยภาพรวม

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) โรงเรียนอ่อนหวานวิทยาคมแสงโมเดล ปี 2566 จำนวน 30 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 90 อายุเฉลี่ย 53.8 ปี ส่วนใหญ่อายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 30.0 ทุกคนมีเชื้อชาติไทยและนับถือศาสนาพุทธ มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 76.7 ระดับการศึกษา คือ ประถมศึกษา ร้อยละ 30 มัธยมศึกษา ร้อยละ 56.7 ประกอบอาชีพค้าขายและรับจ้าง ร้อยละ 13.3 และเกษตรกร ร้อยละ 70 รายได้ต่อเดือน มากกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 50.0 ไม่มีตำแหน่งในชุมชน (เป็นสมาชิกในชุมชน) ร้อยละ 23.3 และมีตำแหน่งในชุมชน (อสม.,กรรมการชุมชน, จิตอาสา) ร้อยละ 76.7 รายละเอียดคั้งแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เชื้อชาติไทย	30	100
ศาสนา	30	100
สถานภาพสมรส	23	76.67
ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษา	17	56.67
อาชีพเกษตรกร	21	70.00
รายได้ต่อเดือนมากกว่า 10,000 บาท	15	50.00
มีสถานภาพในชุมชน (ประธาน อสม./อสม.)	15	50.00

ภาวะสุขภาพของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน)

ก่อนเริ่มดำเนินงาน กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) โรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามแสงโมเดลป่วยเป็นโรคเบาหวานมานานเฉลี่ย 14.3 ปี โดยเป็นโรคเบาหวานมานานมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 70 และต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 10 มีดัชนีมวลกาย (BMI) เฉลี่ย 25.01 มีน้ำหนักเกิน ร้อยละ 33.33 และโรคอ้วนระดับที่ 1 ร้อยละ 53.33 มีระดับน้ำตาลในเลือด (FPG) เฉลี่ย 173.97 mg/dl อยู่ในเกณฑ์ควบคุมได้ไม่ดี ร้อยละ 86.67 และมีระดับน้ำตาลสะสม (HbA1c) เฉลี่ยร้อยละ

8.25 อยู่ในเกณฑ์ระดับควบคุมน้ำตาลได้ไม่ดี ร้อยละ 46.67 และควบคุมน้ำตาลในระดับพอใช้ ร้อยละ 16.67 หลังการดำเนินงานกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) มีค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย (BMI) เฉลี่ย 24.71 มีน้ำหนักเกินร้อยละ 46.67 และโรคอ้วนระดับที่ 1 ร้อยละ 36.67 มีระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ย 154.1 mg/dl อยู่ในเกณฑ์ควบคุมได้ไม่ดี ร้อยละ 83.33 และมีระดับน้ำตาลสะสม (HbA1c) เฉลี่ย 7.82% อยู่ในเกณฑ์ควบคุมได้ไม่ดีร้อยละ 36.67 และควบคุมน้ำตาลได้พอใช้ 16.67 รายละเอียดดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 ภาวะสุขภาพของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน)

ภาวะสุขภาพ	ก่อนดำเนินการ		หลังการดำเนิน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาการเป็นเบาหวาน (มากกว่า 10 ปี)	21	70.00	21	70.00
ค่าดัชนีมวลกาย น้ำหนักเกิน (23.0-24.9)	10	33.33	14	46.67
ค่าดัชนีมวลกาย โรคอ้วนระดับที่ 1 (25.0-29.9)	16	53.33	11	36.67
ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (FPG) 70-130 mg/dl	4	13.33	5	16.67
ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (FPG) ไม่อยู่ในช่วง 70-130 mg/dl	26	86.67	25	83.33
ควบคุมระดับน้ำตาลสะสม (HbA1c) ได้ดี (น้อยกว่า 7.0%)	11	36.67	14	46.67
ควบคุมระดับน้ำตาลสะสม (HbA1c) ได้พอใช้ (7.0-7.9%)	5	16.67	5	16.67
ควบคุมระดับน้ำตาลสะสม (HbA1c) ได้ไม่ดี (8.0% ขึ้นไป)	14	46.67	11	36.67
มีโรคร่วมนอกจากเป็นโรคเบาหวาน	25	83.33	25	83.33
มีโรค / อาการแทรกซ้อน	18	60.00	18	60.00

การปรับพฤติกรรมเพื่อควบคุมโรคเบาหวาน

ก่อนการดำเนินงาน กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) มีคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อควบคุมโรคเบาหวานเฉลี่ย 9.3 เป็น 14 คะแนน (ร้อยละ 66.4) โดยมีการปฏิบัติตนในเกณฑ์เหมาะสมร้อยละ 16.67 พอใช้ ร้อยละ 50.00 และควรปรับปรุง 33.33 โดยส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในประเด็น การกินยา

หลังอาหาร วิธีการดูแลความสะอาดเท้า ความถี่ในการตรวจน้ำตาลในเลือด การแปรงฟัน การรับบริการตามนัด และความถี่ในการบริหารเท้า ในขณะที่มีกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) ส่วนน้อย (ต่ำกว่า ร้อยละ 50) มีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในประเด็น ระยะเวลาการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารตรงเวลา การกินยาครบถ้วน ความถี่ในการออกกำลังกายและการกินยาก่อนอาหาร รายละเอียดดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 การปรับพฤติกรรมเพื่อควบคุมโรคเบาหวาน

การปฏิบัติตนเพื่อควบคุมโรคเบาหวาน	ก่อนดำเนินการ		หลังการดำเนิน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ปฏิบัติตนในเกณฑ์เหมาะสม (12-14 คะแนน)	5	16.67	9	30.00
ปฏิบัติตนในเกณฑ์พอใช้ (9-11 คะแนน)	15	50.00	14	46.67
ปฏิบัติตนในเกณฑ์ควรปรับปรุง (0-8 คะแนน)	10	33.33	7	23.33

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ผู้ป่วยเบาหวานนักเรียนโรงเรียนอ่อนหวาน วิทยาขามแสงโมเดล หลังการดำเนินงาน พบว่ามีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานภาพรวมเฉลี่ย 77.6 จาก 96 คะแนน (ร้อยละ 80.83 ของคะแนนเต็ม) โดยส่วนใหญ่มีความรอบรู้ในเกณฑ์

รู้แจ้ง (ร้อยละ 83.33) โดยกลุ่มผู้ป่วยมีความรอบรู้มากที่สุดในด้าน การตัดสินใจ รองลงมาคือ ด้านการเข้าถึงข้อมูลหรือข่าวสารและมีความรอบรู้ต่ำที่สุด การถ่ายทอดหรือผู้อื่น และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง โดยความรอบรู้ด้านสุขภาพจำแนกตามองค์ประกอบความรู้ 6 ด้าน รายละเอียดดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความรอบรู้ภาพรวม		
ระดับรู้แจ้ง (72-96 คะแนน)	25	83.33
ระดับรู้จัก (0-71 คะแนน)	5	16.67
ความรอบรู้การเข้าถึงข้อมูลหรือข่าวสาร		
ระดับรู้แจ้ง (12-16 คะแนน)	25	83.33
ระดับรู้จัก (0-11 คะแนน)	5	16.67
ความรอบรู้ด้านความรู้ความเข้าใจ		
ระดับรู้แจ้ง (12-16 คะแนน)	11	36.67
ระดับรู้จัก (0-11 คะแนน)	19	63.33
ความรอบรู้ด้านการซักถามหรือโต้ตอบ		
ระดับรู้แจ้ง (12-16 คะแนน)	13	43.33
ระดับรู้จัก (0-11 คะแนน)	17	56.67
ความรอบรู้ด้านการตัดสินใจ		
ระดับรู้แจ้ง (12-16 คะแนน)	26	16.67
ระดับรู้จัก (0-11 คะแนน)	4	83.33
ความรอบรู้ด้านการปรับพฤติกรรมตนเอง		
ระดับรู้แจ้ง (12-16 คะแนน)	5	16.67
ระดับรู้จัก (0-11 คะแนน)	25	83.33
ความรอบรู้ด้านการถ่ายทอดหรือแนะนำผู้อื่น		
ระดับรู้แจ้ง (12-16 คะแนน)	5	16.67
ระดับรู้จัก (0-11 คะแนน)	25	83.33

การเปรียบเทียบการปฏิบัติตน ก่อนและหลัง
การดำเนินงานโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามแสง
โมเดล

การเปรียบเทียบการปฏิบัติตน ก่อนและหลัง
การดำเนินงาน ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด

และระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1c) โดยจาก
การวิเคราะห์ความแตกต่างค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตนใน
การควบคุมเบาหวาน ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลใน
เลือด (FPG) และระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1c)
ด้วย Paired t-test ได้ดังนี้

1. การปฏิบัติตนในการควบคุมของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) พบค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตน 9.30 และ 9.98 คะแนน ก่อนและหลังดำเนินงานโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามแสงโมเดลตามลำดับ โดยหลังการดำเนินงานค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตนสูงกว่าก่อนการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.043$)

2. ดัชนีมวลกายของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) พบค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย 25.01 และ 24.71 ก่อนและหลังดำเนินงานโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามแสงโมเดลตามลำดับ โดยหลังการดำเนินงาน ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายต่ำกว่าก่อนดำเนินงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

3. ระดับน้ำตาลในเลือด (FPG) ของผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) พบว่าค่าเฉลี่ยน้ำตาลในเลือด (FPG) 173.97 และ 154.10 mg/dl ก่อนและหลังดำเนินงานโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามแสงโมเดล ค่าเฉลี่ยน้ำตาลในเลือด (FPG) ต่ำกว่าก่อนการดำเนินงาน ($p < 0.001$)

4. ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1c) ของผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) พบว่าระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1c) 8.25 และ 7.82% ก่อนและหลังดำเนินงานโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามแสงโมเดลตามลำดับ โดยหลังการดำเนินงานระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1c) ต่ำกว่าก่อนการดำเนินงาน ($p < 0.001$) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 5

ตาราง 5 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตนเพื่อควบคุมโรคเบาหวาน ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด และระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1c) ของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) ก่อนและหลังการดำเนินงานโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามแสงโมเดล

ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด และระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1c)	ผลการเปรียบเทียบ (n=30)			
	จำนวน	\bar{x}	S.D.	p-value
การปฏิบัติตนในการควบคุมเบาหวาน				
ก่อนดำเนินงาน	30	9.30	2.37	0.043*
หลังดำเนินงาน	30	9.98	2.10	
ดัชนีมวลกาย (BMI)				
ก่อนดำเนินงาน	30	25.01	4.51	<0.001*
หลังดำเนินงาน	30	24.71	4.63	
ระดับน้ำตาลในเลือด (FPG)				
ก่อนดำเนินงาน	30	173.97	52.31	<0.001*
หลังดำเนินงาน	30	154.10	18.49	

ตาราง 5 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตนเพื่อควบคุม โรคเบาหวาน ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด และระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1c) ของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) ก่อนและหลังการดำเนินงานโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามแสงโมเดล (ต่อ)

ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด และระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1c)	ผลการเปรียบเทียบ (n=30)			
	จำนวน	\bar{X}	S.D.	p-value
ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1c)				
ก่อนดำเนินงาน	30	8.25	1.66	<0.001*
หลังดำเนินงาน	30	7.82	1.57	

หมายเหตุ (*) หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เมื่อวิเคราะห์ด้วย Paired t-test

อภิปรายผล

หลังการดำเนินงานโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามแสงโมเดล ค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตนในการควบคุมเบาหวานของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) สูงกว่าก่อนการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับหลายการศึกษา สุริตา คณาดี^[5] ที่ศึกษาผลพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ผู้ป่วยเบาหวานโดยประยุกต์ใช้นวัตกรรม โหราดาสว่าง เป็นสื่อกลางในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ดีขึ้นและเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ รวมถึงการศึกษาของ อุทัย เจริญจิต^[6] ที่ได้ศึกษาผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส ของผู้ป่วยเบาหวาน ที่พบว่าหลังการเข้าร่วมโครงการผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมโครงการมีพฤติกรรมสุขภาพตาม

หลัก 3 อ 2 ส มากกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

เมื่อวิเคราะห์รายละเอียดของพฤติกรรม พบว่าผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) ทุกคนปฏิบัติตนได้ถูกต้องในเรื่องการกินยาหลังอาหาร วิธีการดูแลทำความสะอาดเท้า ความถี่ในการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ทั้งก่อนและหลังการดำเนินงานโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามแสงโมเดล ซึ่งน่าจะเนื่องมาจากเป็นเนื้อหาที่เน้นหนักตามหลักการดูแลผู้ป่วยที่บรรจุอยู่ในแผนการให้ความรู้ที่ต้องกระทำทุกครั้ง ในส่วนของการปฏิบัติตนของผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) ที่เปลี่ยนแปลงดีขึ้นหลังดำเนินงานได้แก่ การรับบริการตามนัด การกินยาครบถ้วน การกินยาก่อนอาหาร การรับประทานอาหารตรงเวลา วิธีการออกกำลังกาย ระยะเวลาการออกกำลังกาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุริตา คณาดี^[5] ที่พบว่าผู้ป่วยที่ขาดนัดมารับยาตามนัดเพิ่มขึ้นร้อยละ 97.28 รวมถึงการศึกษาของคมสรרך ชื่นรัมย์ และคณะ^[7] ที่ศึกษาผล

การพัฒนา รูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ด้วยเทคนิคการวางแผนแบบมีส่วนร่วม ที่พบว่า ภายหลังการทดลองใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพตนเอง ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านการบริโภคอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย และการจัดการอารมณ์สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานปฏิบัติตนดีขึ้น น่าจะเนื่องมาจากกระบวนการพัฒนาได้คัดเลือกกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) จากความสมัครใจในการปฏิบัติตนให้ได้ผลก่อนที่จะดำเนินงานช่วยเหลือผู้อื่น ทำให้กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน มีความมุ่งมั่นในการเปลี่ยนแปลงสุขภาพตนเองเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว ประกอบกับกระบวนการพัฒนาครั้งนี้มีการตั้งกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) ในการจัดกิจกรรมกลุ่มย่อยเป็นระยะ มีระบบการติดตามและเชื่อมเสริมพลังอย่างต่อเนื่อง จึงช่วยให้มีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นได้ นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) ซึ่งป่วยเป็นโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีโรคร่วมและเคยมีอาการหรือภาวะแทรกซ้อน จึงน่าจะเป็นสาเหตุที่ทำให้กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) มีความมุ่งมั่นที่จะปรับพฤติกรรมตนเองให้ดีขึ้น

ในด้านดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด และระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1c) ของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) ต่ำกว่าก่อนการดำเนินงาน สอดคล้องกับการวิจัยของกมลพรรณ วัฒนากร และ อารักษ์ ดินาน^[8] ที่พบว่าหลังการดำเนินการพัฒนาโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร

โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการสัมภาษณ์ เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจร่วมกับการกำกับตนเอง ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะอ้วนมีดัชนีมวลกายและระดับน้ำตาลในเลือดลดลง หรืองานวิจัยของ สุริดา คณาดี^[5] ที่พบว่าผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับดี (70-130 mg/dl) เพิ่มขึ้นร้อยละ 50.27 รวมถึงระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1c) ก่อนเข้ารับการอบรมสูงกว่าเมื่อมาตรวจรับการรักษาครั้งที่ 3 และครั้งที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสาเหตุที่หลังการดำเนินงาน โรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามแสงโมเดล กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) มีดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด และระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1c) ที่ดีขึ้น น่าจะเป็นผลมาจากกระบวนการพัฒนา มีการติดตามเชื่อมเสริมพลังต่อเนื่อง โดยหลังการดำเนินงาน โรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามแสงโมเดล ทุกคนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานภาพรวมในเกณฑ์รู้แจ้ง สาเหตุที่ผู้ป่วยเบาหวานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับ “รู้แจ้ง” เนื่องมาจากการประเมินความรอบรู้ครั้งนี้มุ่งเน้นประเด็นไปที่การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนซึ่งเป็นเนื้อหาที่ลึกกว่าความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) สองในสามประเมินตนเองว่ารู้แจ้ง ในด้านความรู้ความเข้าใจ และด้านการซักถามหรือโต้ตอบ และส่วนน้อยประเมินตนเองว่ารู้แจ้ง ในด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองและในการถ่ายทอดหรือแนะนำผู้อื่น อย่างไรก็ตามการวิจัยผลของโปรแกรมโรงเรียนอ่อนหวานวิทยาขามแสงโมเดลต่อระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับ

โรคเบาหวานและระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) ของผู้ป่วยเบาหวาน ก่อนและหลังการดำเนินงานพบว่าผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) มีการจัดการพฤติกรรม การดูแลตนเองที่ดีอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยเบาหวาน (นักเรียน) มีความสามารถในการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือดลดลงส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการจัดทำแนวทางในการดำเนินงาน โรงเรียนอ่อนหวานวิทยาхамแสงโมเดลที่ชัดเจน เช่น คู่มือการดำเนินงาน หรือการจัดทำ CPG เพื่อสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่ และเจ้าหน้าที่กับผู้ป่วยเบาหวาน ให้มีความเข้าใจในการดำเนินงานที่ถูกต้อง รวมถึงมีการส่งเสริมการจัดทำแผนงาน โครงการและกิจกรรม ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมรวมทั้งประสานงานความร่วมมือจากหน่วยงานและภาคีเครือข่ายต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่ต่อเนื่องและยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ ด้วยดี ด้วยความกรุณาและช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก นายนิติพัฒน์ พิมพ์เจริญวงศ์ สาธารณสุขอำเภอขามสะแกแสง คณะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลขามสะแกแสง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขามสะแกแสง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหัวฟาน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในอำเภอขามสะแกแสง รวมถึง นายระยอง พิมพ์รุ

นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลหนองหัวฟาน ผู้บริหาร และคณะเจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลหนองหัวฟาน นายสมศักดิ์ พิมพ์รุ นายกองคํการบริหารส่วนตำบล ผู้บริหาร คณะเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองหัวฟาน เครือข่ายผู้นำชุมชน เครือข่าย อสม. และคุณมณิรัตน์ อวยสวัสดิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลสูงเนิน อาจารย์อังสนา วิสรุตเกษมพงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา ที่ให้ปรึกษาและสนับสนุนวิชาการ ตลอดจนผู้ป่วยเบาหวานตำบลหนองหัวฟานที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีตลอดระยะเวลาของการดำเนินงาน ผู้วิจัยกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

- [1] กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. รายงานโรค NCDs เบาหวาน ความโลหิตสูงและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปี 2562. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกเอนด์ดีไซน์; 2562.
- [2] กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูลมรณบัตร กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: บริษัท อีโมชันอาร์ต จำกัด; 2561.
- [3] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. นครราชสีมา: เอกสารอัดสำเนา; 2565.

- [4] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. คู่มือประเมินผลการดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. นครราชสีมา: เอกสารอัดสำเนา; 2565.
- [5] สรिता คณาดี. การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเบาหวานโดยการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ. อ้างถึงหนังสือผลงานวิชาการสุศึกษาแห่งชาติ: การประชุมวิชาการสุศึกษาแห่งชาติ; 2555.
- [6] อุทัย เจริญจิตต์. ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส ของ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลบ้านโป่ง. วารสารหัวหินสุขใจไกลกังวล 2561; 3: 58-72.
- [7] कमसरत् ซีนรัมย์ บุญสิทธิ ไชยชนะ วรรณิกา เรืองเดช และคณะ. การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพตนเอง ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินของโรงพยาบาลสุคีริน ด้วยเทคนิคการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (AIC). วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2559; 3: 179 – 93.
- [8] กมลพรรณ วัฒนากร, อาภรณ์ ดীনาน. การพัฒนาโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหาร สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะอ้วน. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 2556; 37: 143 - 55.