

ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบวนการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ตำบลโพนสวรรค์ อำเภอโพนสวรรค์ จังหวัดนครพนม

STRATEGY TO DEVELOP THE CARING PROCESS FOR A GROUP PEOPLE RISKING OF
DIABETES PHONSAWAN SUB-DISTRICT, PHONSAWAN DISTRICT,
NAKHON PHANOM PROVINCE

19

พัชรพร สมตน*

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนมพร จินดาสมุทร**

ผู้ช่วยศาสตราจารย์อังคณา เทียนกล้า***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนาระบวนการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาสภาพปัญหาและพัฒนาระบวนการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงในเขตตำบลโพนสวรรค์ อำเภอโพนสวรรค์ จังหวัดนครพนม กลุ่มตัวอย่าง คือ ทีมสุขภาพที่คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 24 คน และประชาชนกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในเขตตำบลโพนสวรรค์ อำเภอโพนสวรรค์ จังหวัดนครพนม จำนวน 33 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบคัดกรองทางวาจา แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเอง ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ คู่มือการดูแลตนเองของประชาชน เพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน วิเคราะห์ เก็บรวบรวมข้อมูลจากตัวอย่างประชาชนกลุ่มเสี่ยงด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและทดสอบสมมติฐานด้วย Paired t-test

ผลการศึกษา พบว่ากระบวนการในการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ยังไม่มีประสิทธิภาพ ซึ่งเกิดจาก 1) ด้านระบบบริการ 2) ด้านทีมสุขภาพ 3) ด้านประชาชนกลุ่มเสี่ยง และ 4) ด้านผู้ดูแลและญาติ ซึ่ง ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบวนการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในครั้งนี้ประกอบด้วย 1) การเตรียมทีมสุขภาพ 2) การนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ และ 3) การประเมินผลการใช้ยุทธศาสตร์ กลุ่มตัวอย่าง 30 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 70) อายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 46 – 50 ปี (ร้อยละ 43) ทั้งหมดมีสถานภาพสมรสแล้ว นับถือศาสนาพุทธ การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา อาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 83) รายได้ของครอบครัวต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 2,000-3,500 บาท (ร้อยละ 46.7) เคย ได้รับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน จากแพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่ (ร้อยละ 83.3) ร้อยละ 73 มาคัดกรองเบาหวานประจำปี แต่ไม่สม่ำเสมอ การทดสอบ สมมติฐานพบว่า หลังการใช้ยุทธศาสตร์ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานมากกว่าก่อนการใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ก่อนการใช้ยุทธศาสตร์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการใช้ยุทธศาสตร์อยู่ในระดับดี .01 พบระดับน้ำตาลของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานก่อนและหลังการใช้ยุทธศาสตร์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 (ระดับน้ำตาล 119.37 และ 163.97 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ตามลำดับ)

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบวนการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ช่วยลดระดับน้ำตาลในกระแสโลหิตได้

* นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

** คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

*** คณะเทคโนโลยีการเกษตร มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ABSTRACT

This study is on the development of a caring process for the diabetes risky population aimed to investigate a problem situation and conducted the caring process for a risky population in the Phonsawan sub-district, Phonsawan district, Nakhon Phanom province. And also examined knowledge, understanding about diabetes and self care behavior of that risky group. A purposive selected group was 24 health care providers in a health team, and 33 diabetes- risky populations were selected by stratified random sampling the method for this study are verbal screening test and questionnaire such as general information, diabetes understanding, evaluating about taking care of people who risk of diabetes. Implemented tool were prevention to diabetes and self care manual. Data were collected by knowledge, understanding to diabetes and self care behavior questionnaire. Descriptive statistics were applied to analyze data and tested hypothesis by using paired t-test.

There were 30 participants in this research. Most of them were female (70%), age range in 46 – 50 years (43%), primary education level and agriculture occupation (83%), family income range in 2,000-3,500 bath and all of them were marital status and believed in Buddhism. 83.3% of them got the diabetes knowledge from health care providers and 73% attended yearly diabetes screening but not regular. The result showed the problem situation of caring was not efficient caused from 1) health service system 2) health care team 3) risky people group, and their relative. The strategy to develop the caring process for a risky group comprised of 1) preparing a health team 2) implementing the strategy and 3) evaluating the strategy. The hypothesis test showed the significantly difference on knowledge and understanding about diabetes, self-care behavior, blood sugar (119.37 and 163.97 mg/dl³) among risky group before and after the strategy implementation which the score or level of those higher after conducting strategy implementation with p-value =.01, .01 and .01 respectively. The result in this research indicates that the strategy to develop the caring process for a risky group can help to decrease blood sugar level.

ภูมิหลัง

การเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อม สังคม วัฒนธรรม ทำให้วิถีชีวิตของประชาชน เปลี่ยนไปส่งผลกระทบต่อ การเกิดปัญหาทางด้านสุขภาพตามมา (อังคินันท์ อินทรกำแหง. 2552) โรคเบาหวาน เป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุข ของทุกประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย เนื่องจากส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตเป็นอย่างมาก ในปี พ.ศ. 2550 พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกมากถึง 220 ล้านคน (วรณีย์ นิธิยานนธ์. 2550) คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2553 จะมีจำนวน ผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นประมาณ 246 ล้านคน โดยพบว่าเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 จำนวน 5 ล้านคน และชนิดที่ 2 จำนวน 215 ล้านคน ซึ่งหากไม่มีการดำเนินการใดๆ ที่ดี คาดการณ์ว่า จำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกจะเพิ่มขึ้นเป็น 380 ล้านคนในปี 2568 (สาธิต วรณแสง. 2550)

การสำรวจสถานการณ์ด้านสุขภาพของประชาชนปี พ.ศ. 2549 ในประเทศไทย พบอุบัติการณ์การเกิดโรคเบาหวานมากเป็น อันดับ 2 ใน 5 ของผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุในประเทศไทย. 2550) ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาล โพนสวรรค์ ตำบลโพนสวรรค์ อำเภอโพนสวรรค์รับผิดชอบประชากรในเขตตำบลโพนสวรรค์ จำนวน 15 หมู่บ้าน โดยรับผิดชอบ ประชากรจำนวน 9,748 คน ให้บริการในระดับปฐมภูมิทั้งเชิงรุกและเชิงรับ พบว่า ประชากรป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบเป็น 1 ใน 5 ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้แก่ โรคเบาหวาน (พบผู้ป่วย 2,126 คนต่อแสนประชากร) โรคความดันโลหิตสูง โรคหืด โรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจ

และหลอดเลือด จากสถิติผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับการขึ้นทะเบียน ในปี พ.ศ. 2551-2553 พบอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นโดยพบว่าผู้ป่วยมารับบริการและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ 113, 246, 390 คนต่อแสนประชากร ตามลำดับ

กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบการดำเนินการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาได้มีการวิเคราะห์งานในเบื้องต้น บทบาทหน้าที่รับผิดชอบไม่ชัดเจน ไม่ได้กำหนด ผู้รับผิดชอบงาน การคัดกรองผู้ที่มีภาวะเสี่ยงยังไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน แบบคัดกรองยังมีข้อมูลไม่สมบูรณ์ ครบถ้วน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้ความรู้รายกลุ่ม ยังไม่มีแบบแผน และสื่อการสอนที่ชัดเจน

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยในฐานะเป็นหัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนรับผิดชอบงานโดยตรง จึงมีความสนใจ ที่จะสร้างยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โดยใช้กระบวนการสร้างทีมสุขภาพ การคัดกรองโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยง และพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ส่งผลให้ประชาชนมีภาวะสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดี

ความมุ่งหมายของการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนาเพื่อสร้างยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ตำบลโพสพสวรรค์ อำเภอโพสพสวรรค์ จังหวัดนครพนม โดยการศึกษาสภาพปัญหาการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน พัฒนายทธศาสตร์การพัฒนาระบบการดูแล มีการเปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง เปรียบเทียบระดับน้ำตาลในกระแสเลือดของประชาชนกลุ่มเสี่ยงก่อนและหลังการใช้ยุทธศาสตร์ การปรับปรุงและเผยแพร่ยุทธศาสตร์

อำเภอโพสพสวรรค์ อยู่ห่างจากตัวจังหวัดนครพนมไปทางทิศเหนือ 42 กิโลเมตร แบ่งออกเป็น 12 ตำบล ในปี พ.ศ. 2552 มีประชากร 54,700 คน มีสถานอนามัยทั้งหมด 11 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง 1 แห่ง ซึ่งมีแพทย์ประจำ 3 คน มีชนกลุ่มน้อยอยู่หลายกลุ่ม ได้แก่ ญ้อ ไส้ กะเลิง ภูไท ซึ่งกลุ่มคนเหล่านี้มีความเชื่อและวัฒนธรรมที่แตกต่างกันออกไป ตำบลโพสพสวรรค์ เป็นตำบลที่ตั้งของหน่วยราชการหลัก มีประชากร 9,478 คน มีหมู่บ้านทั้งหมด 15 หมู่บ้าน มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 198 คน ประชาชนส่วนใหญ่เป็นชนเผ่าญ้อ นับถือศาสนาพุทธ

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ทีมสุขภาพ เป็นบุคลากรที่รับผิดชอบดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประกอบด้วย แพทย์ 1 คน พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 3 คน พยาบาลวิชาชีพ 4 คน อาสาสมัครสาธารณสุข 15 คน นักโภชนาการ 1 คน รวม 24 คน ร่วมกันวิเคราะห์ สังเคราะห์ สร้างยุทธศาสตร์ และทำกิจกรรมต่างๆ โดยมีเป้าหมาย ทุกคนในกลุ่มมีบทบาทในการดำเนินงานของกลุ่ม ร่วมกันตัดสินใจเพื่อให้งานบรรลุตามเป้าหมาย

ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในเขตตำบลโพธิ์สวรรค์ จำนวน 281 คน สุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย ได้ 33 คน แต่เข้าร่วมกิจกรรมตลอดและนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเพียง 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบคัดกรองทางวาจา (verbal screening test) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 13 ข้อ แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จำนวน 15 ข้อ หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้ ใช้สูตร Kuder Richardson (KR-20) ได้ค่า .70 แบบประเมินพฤติกรรม การดูแลตนเองประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จำนวน 20 ข้อ หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่า .81

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ คู่มือการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ประกอบไปด้วยความหมาย สาเหตุ ปัจจัย อาการและอาการแสดง การรักษา และการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน สื่อการสอนในรูปแบบ Power point ประกอบไปด้วยความหมาย สาเหตุปัจจัย อาการและอาการแสดง การรักษา และการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน

แบบประเมินน้ำตาลในกระแสเลือด ประกอบด้วย เครื่องวัดระดับน้ำตาล และแบบบันทึกระดับน้ำตาล ในกระแสเลือด ก่อนและหลังการใช้ยุทธศาสตร์ ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนเมษายน – ตุลาคม 2554 เป็นระยะเวลา 6 เดือน

วิธีรวบรวมข้อมูล

1. นำหนังสือจากโครงการจัดตั้งบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์สวรรค์ เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย

2. ดำเนินการประชุมทีมสุขภาพ มีการแจ้งแผนการดำเนินงาน สร้างผังการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยง การกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการทำงานร่วมกัน การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และมีการประชุมเชิงปฏิบัติการในการพัฒนาศักยภาพ ทีมสุขภาพ

3. ใช้แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานก่อนการใช้ยุทธศาสตร์ แบบสอบถามพฤติกรรม การดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ประเมินระดับน้ำตาลกระแสเลือด

4. ติดตามประเมินผลการใช้ยุทธศาสตร์ แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานประเมินพฤติกรรม การดูแลตนเองหลัง ประเมินระดับน้ำตาลกระแสเลือดหลังการใช้ยุทธศาสตร์ 1 เดือน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย

1. สถิติที่ใช้เป็นสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Paired t-test

สรุปผลการวิจัย

1. สภาพปัญหาการพัฒนากระบวนการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน เพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน ในประชาชนเขตตำบลโพธิ์สวรรค์ อำเภอโพธิ์สวรรค์ จังหวัดนครพนม พบว่ากระบวนการในการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน เพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานยังไม่มีประสิทธิภาพ สามารถวิเคราะห์และแยกประเด็นได้ 4 ด้านดังต่อไปนี้

1) ด้านระบบบริการ มีสาเหตุจาก ขาดกระบวนการในการทำงานที่เหมาะสม ไม่มีผังกำกับงาน หรือการกำกับงานที่ชัดเจน ขาดแนวทางปฏิบัติในการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยง แนวทางการปฏิบัติเดิมไม่มีความชัดเจน ไม่มีความครอบคลุมในกระบวนการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยง มีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการทำงาน แบบคัดกรองยังมีรูปแบบไม่สมบูรณ์ไม่ครบถ้วน

2) ด้านทีมสุขภาพ มีสาเหตุมาจากการกำหนดบทบาทหน้าที่ไม่ชัดเจน ขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ขาดความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน ขาดการประสานงานที่ดี อัตรากำลังเจ้าหน้าที่รับผิดชอบหมู่บ้านไม่เพียงพอ

3) ด้านประชาชนกลุ่มเสี่ยง มีสาเหตุจาก ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัว พฤติกรรมไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม ขาดความตระหนักรู้ และสนใจในการดูแลตนเอง

4) ด้านผู้ดูแลและญาติ มีสาเหตุจาก ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคในการดูแลผู้ป่วย ไม่สนใจ ไม่ใส่ใจในความสำเร็จในการดูแล ขาดความตระหนักรู้ และไม่มีผู้ดูแล

จากการวิเคราะห์สภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้นมีผลกระทบทำให้พบประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ในเขตตำบลโพธิ์สวรรค์ เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในแต่ละปี ผู้ศึกษาวิจัยจึงได้สร้างยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานขึ้นมา เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค และมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ส่งผลให้มีภาวะสุขภาพที่ดี ตลอดจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามมา

2. ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้

2.1 ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเตรียมทีมสุขภาพ ประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงาน (Action plan) แจ้งบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ ชักซ้อมความเข้าใจก่อนการลงสู่การปฏิบัติ

2.2 ยุทธศาสตร์ที่ 2 การนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ขั้นเตรียมการ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย ขอความร่วมมือกับทีมสุขภาพในการเก็บรวบรวมข้อมูล ชักซ้อมความเข้าใจในการลงมือใช้เครื่องมือในการปฏิบัติงาน ดำเนินการเก็บข้อมูล ขั้นดำเนินการตามยุทธศาสตร์ การคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในกลุ่มตัวอย่างที่เลือกไว้ตามแบบคัดกรองความเสี่ยง ประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนการอบรมโดยใช้ แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ประเมินพฤติกรรมในการดูแลตนเองก่อนการอบรมโดยใช้แบบสอบถามการประเมินพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเอง ประเมินระดับน้ำตาลในกระแสเลือด โดยใช้เครื่องตรวจระดับน้ำตาล และทำการบันทึกผลในแบบประเมินระดับน้ำตาลก่อนการใช้ยุทธศาสตร์ จัดอบรมให้ความรู้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ระยะเวลา 2 วัน วันที่ 1 (ทีมสุขภาพจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เนื้อหา ประกอบด้วย ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ชนิดของโรคเบาหวาน สาเหตุของโรคเบาหวาน อาการของโรคเบาหวาน ผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน และอาหารเกี่ยวกับการควบคุมโรคเบาหวาน วันที่ 2 การเข้าฐานความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำนวน 4 ฐาน ประกอบด้วย ฐานคาร์โบไฮเดรต ฐานไขมันและเกลือ ฐานนม และฐานการออกกำลังกาย ประเมินความรู้ความเข้าใจหลังการอบรมโดยใช้แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

2.3 ยุทธศาสตร์ที่ 3 การติดตามประเมินผลการใช้ยุทธศาสตร์ ประเมินพฤติกรรมในการดูแลตนเองหลังการอบรมโดยใช้แบบสอบถามการประเมินพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเอง หลัง 1 เดือน ประเมินระดับน้ำตาลกระแสเลือด โดยใช้เครื่องตรวจระดับน้ำตาล และทำการบันทึกผลในแบบประเมินระดับน้ำตาลก่อนการใช้ยุทธศาสตร์ หลัง 1 เดือน ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1 เดือน

3. ผลการใช้ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ตำบลโพธิ์สวรรค์ อำเภอโพธิ์สวรรค์ จังหวัดนครพนม

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ทั้งหมด 33 คน แต่ขอออกจากโครงการไป 3 คน ดังนั้นจึงเหลือเพียง 30 คน เท่านั้นที่เข้าร่วมกิจกรรมจนครบและใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างดังแสดงในตาราง 1

การทดสอบสมมุติฐาน ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง และค่าระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มตัวอย่างที่เสี่ยงต่อ โรคเบาหวาน พบว่า ทุกประเด็นภายหลังการใช้ยุทธศาสตร์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตาราง 2

ข้อเสนอแนะ

1. สำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบโดย กำหนดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการพัฒนา ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ควรเพิ่มตัวชี้วัดในการประเมิน เช่น ระดับน้ำตาลสะสม (ใช้วัดน้ำตาลที่สะสมในร่างกาย ในช่วง 3 เดือน) เนื่องจากเป็นดัชนีชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยที่ได้มาตรฐาน ควรมีการประเมินผลทุก 3, 6, 12 เดือน เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง และเกิดความยั่งยืนของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

2. สำหรับนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเชื่อว่าจะเกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมทั้ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่อยู่ในเครือข่ายโรงพยาบาลโพธารณบุรี สามารถนำเครื่องมือต่างๆ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในเขตที่รับผิดชอบได้ ทีมสุขภาพมีการพัฒนาทักษะในการให้ความรู้ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเอง ใน 4 ด้านได้ และควรขยายผลต่อผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคเบาหวานในระยะเริ่มต้น และผู้ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อน เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

เอกสารอ้างอิง

- กรรณิการ์ ตฤณวุฒิพงษ์. พฤติกรรมเสี่ยงการเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของประชากรกลุ่มเสี่ยง. วิทยานิพนธ์ ส.ม. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2549.
- กรรณิการ์ แก้วกัณหา. การพัฒนาความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลค่ายกฤษณ์คำภัยภูธร สี่พระยา อำเภอมะนัง จังหวัดสงขลา. สกลนคร : มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร, 2548.
- กนิษฐา พันธุ์ศรีนิรมล. ความร่วมมือในการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ของผู้ป่วยติดเชื้อ เอช ไอ วี และเอดส์ : การประยุกต์ใช้รูปแบบ ทรานสทีโอเรทิเคิล. วิทยานิพนธ์ ภ.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.
- คณะกรรมการพัฒนางานเบาหวาน ความดันโลหิตสูง จังหวัดขอนแก่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. คู่มือแนวทางเวชปฏิบัติ ผู้ที่มีภาวะเบาหวาน จังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น : คลังนันทารธรรม, 2549.
- จิราภรณ์ ชินโสม. การพัฒนารูปแบบการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของผู้หญิงอีสานวัยกลางคน : กรณีศึกษา ณ ชุมชนเมืองแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ พย.ม. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2552.
- เฉลิมพล ต้นสกุล. พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสุขศึกษาและคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล, 2549.
- เฉลียว บุรีภักดิ์. โครงสร้างและการทำงานของยุทธศาสตร์การพัฒนา. ในแนวทางการดำเนินงาน หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิตสาขายุทธศาสตร์การพัฒนา. สกลนคร : มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร, 2543.
- ชวนพิศ สินธุการ. การทำงานเป็นทีมของบุคลากรสาธารณสุขในคลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ พย.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- ชัยพร วิชาวุธ และธีระพร อูวรรณโณ. ความรู้คุณธรรม. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.