

ผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ.
ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มเสี่ยง
โรคเบาหวานชนิดที่ 2

The effects of health literacy enhancement program according to 2
Aor. principles on health literacy, health behavior and blood sugar level
of people with type 2 pre-diabetes mellitus

สุภาวดี กัดทอง* ณริณี แยมสกุล**

Supawadee Kladthong* Narinee Yamsakul**

*พยาบาลวิชาชีพ งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองกลุ่มงานเวชกรรมสังคม
โรงพยาบาลราชบุรี

*Registered Nurse, Family medicine work and Community and Urban Health Center, Social
Medicine Group, Ratchaburi Hospital

**อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีราช อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

**Nursing Instructor, Boromarajonnani College of Nursing, Chakriraj. Banpong District,
Ratchaburi Province.

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบ one group pretest posttest design
นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ.
ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2
กลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนที่มีอายุ 35-59 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน และมีค่าระดับน้ำตาลในเลือด ระหว่าง
100-125 มิลลิกรัม/เดซิลิตร จำนวน 34 คนคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการ
วิจัย ได้แก่ โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ. กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข
และแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 2 อ. (อาหารออกกำลังกาย) มีค่าความตรง
เชิงเนื้อหา = 0.8 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.96 วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้
ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ paired t-test ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่เข้าร่วม
โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ. มีความรอบรู้ด้านสุขภาพหลังเข้าร่วม
โปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) มีพฤติกรรมสุขภาพหลังเข้าร่วมโปรแกรม
ดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และยังพบว่ากลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่เข้าร่วมโปรแกรม
มีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดหลังเข้าร่วมโปรแกรมลดลงต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
($p < 0.05$)

คำสำคัญ: โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ. ความรอบรู้ทางสุขภาพ,
พฤติกรรมสุขภาพ

Abstract

This quasi-experimental research, one group pretest posttest design, aimed to study the effect of a health education program for enhancing health literacy according to the 2 Aor. principles on health literacy, health behavior and blood sugar levels in the risk group for type 2 diabetes. The sample was people aged 35-59 were screened for diabetes and had a blood sugar level ranging from 100-125 mg/dL, 34 subjects, and they were selected by purposive sampling. The research instruments were a health education program for enhancing health literacy in accordance with the principles of 2 Aor. of the Division of Health Education, Ministry of Health, and the questionnaire about health literacy and health behaviors according to the principle of 2 Aor. (food and exercise). Content validity = 0.8 Cronbach's alpha coefficient was 0.96. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation and paired t-test. The results found that after receiving the program; people at risk of diabetes had statistically significant higher mean scores of health literacy than before receiving the program. ($p < 0.05$) And they had statistically significant higher mean score on health behaviors than before receiving the program ($p < 0.05$). Moreover, it was found that people at risk of diabetes had statistically significant decrease in blood sugar level than before receiving the program ($p < 0.05$).

Keyword: Health education program for enhancing health literacy according to the principles of 2 Aor., Risk Of type 2 diabetes, Health Literacy, Health Behavior, Fasting Blood Sugar

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

ในปี ค.ศ.2017 องค์การอนามัยโลก (World health organization)¹ รายงานว่า สถานการณ์โรคเบาหวานถือเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขโลก เป็นภัยที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยมีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกจำนวน 422 ล้าน และในปี ค.ศ.2017 มีการประมาณการว่าในปี พ.ศ.2583 จะมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 642 ล้านคนในปี พ.ศ.2560 ในจำนวนคน 10 คน จะพบผู้ป่วยเบาหวาน 1 คน ในภาคพื้นแปซิฟิก (Western Pacific)² โรคเบาหวานเป็นโรคที่ควบคุมได้ หากบุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพก็จะสามารถหาวิธีการจัดการหรือควบคุมภาวะเบาหวานนั้นได้แต่อย่างไรก็ตาม

สังคมความรู้ในศตวรรษที่ 21 นั้นต้องเผชิญกับความสับสนในการตัดสินใจทางด้านสุขภาพที่มีข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่หลากหลาย ทำให้ประเด็นที่ท้าทายว่า ประชาชนจะเลือกวิถีสุขภาพไปในทิศทางใด และจะจัดการกับความเป็นอยู่ของตนเอง และครอบครัวอย่างไรในสังคมและระบบบริการทางการแพทย์ที่ซับซ้อน ในภาวะที่ยังไม่ได้เตรียมประชาชนที่ดีพอที่จะเลือกทางเลือกทางสุขภาพที่มีความหลากหลาย ในสังคมทันสมัย ตลาดสินค้าที่มีทั้งส่งเสริมและบั่นทอนสุขภาพ ระบบสุขภาพที่ซับซ้อน แม้คนที่มีการศึกษายังยากต่อการตัดสินใจว่าทางเลือกใดจะส่งผลดีต่อสุขภาพมากที่สุด และระบบการศึกษายังไม่สามารถที่จะสร้างทักษะเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึง

เข้าใจข้อมูลข่าวสารจนสามารถที่จะประเมินว่าควรที่จะเลือกใช้หรือไม่ใช้ ผลิตภัณฑ์ หรือบริการ หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือวิถีชีวิตไปในทิศทางใด เพื่อให้เกิดสุขภาพและการกินอยู่ที่ดี ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดี จะทำให้มีทางเลือกทางสุขภาพที่จำกัด ส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง สุขภาพไม่ดี และไม่สามารถที่จัดการสุขภาพด้วยตนเองได้ ทำให้เกิดการเจ็บป่วยจนต้องเข้าโรงพยาบาลมากขึ้น ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพเพิ่มสูงขึ้น³ ดังนั้นการให้ความรู้ข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนทางอารมณ์ จะช่วยให้ผู้รับการสนับสนุนมีพฤติกรรมบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้⁴

ในปี 2563 ระบบ rbr.HDC 12 ส.ค. 2563 ของโรงพยาบาลราชบุรี พบว่า การตรวจคัดกรองสุขภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 2 แห่ง คือศูนย์สุขภาพชุมชนประชาชนุเคราะห์ และศูนย์สุขภาพชุมชนเทศบาลเมือง โรงพยาบาลราชบุรี โดยการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ในเขตรับผิดชอบจำนวน 35 ชุมชน ในปี 2561 – 2563 พบว่าประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานถึงร้อยละ 11.53, 3.97 และ 5.61 ตามลำดับ และพบอัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง ร้อยละ 8.28, 4.79 และ 3.28 แม้จะมีแนวโน้มลดลง แต่อัตราผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานก็ยังคงสูงกว่าระดับประเทศและเกณฑ์ที่กำหนด (≤ 1.95) และจากการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานของศูนย์สุขภาพชุมชนฯ เทศบาลเมืองโรงพยาบาลราชบุรี รูปแบบการพยาบาลที่ผ่านมาเป็นการให้สุขศึกษารายบุคคลหรือรายกลุ่มโดยทีมสุขภาพ ซึ่งเป็นการสื่อสารโดยไม่ได้ประเมินความรู้ด้านสุขภาพ ขาดการตั้งเป้าหมาย ขาดการแนะนำที่เป็น

ขั้นตอน ขาดติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่ยั่งยืนและไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

ดังนั้นเพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ซึ่งปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งมีบทบาทโดยตรงในการสร้างความตระหนักให้ประชาชนดูแลสุขภาพของตนเอง จึงสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ. ที่ส่งผลต่อความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้กับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในพื้นที่ ลอดอัตราป่วยโรคเบาหวานตอบสนองต่อนโยบายประเด็นแผนยุทธศาสตร์ของระบบบริการปฐมภูมิ และนโยบายของเขตสุขภาพที่ 5 กระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งเน้นการพัฒนาตำบลแห่งความรู้เพื่อป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ.
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงเบาหวานก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ.

3. เพื่อเปรียบเทียบค่าระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มเสี่ยงเบาหวานก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ.

ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 2 อ. และระดับน้ำตาลในเลือด (DTX)

ขอบเขตด้านระยะเวลาการศึกษาข้อมูลระหว่างเดือน ตุลาคม 2563 ถึงเดือน มีนาคม 2564

สมมติฐานการวิจัย

1. กลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ. มีความรอบรู้ด้านสุขภาพหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

2. กลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ. มีพฤติกรรมสุขภาพหลังเข้าร่วมโปรแกรมมีระดับค่าคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมสุขภาพดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

3. กลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ. มีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดหลังเข้าร่วมโปรแกรมลดลงก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านประชากร ศึกษาในประชาชนที่มีอายุ 35-59 ปีอาศัยอยู่ในพื้นที่เขตความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเทศบาลเมืองโรงพยาบาลราชบุรี ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี

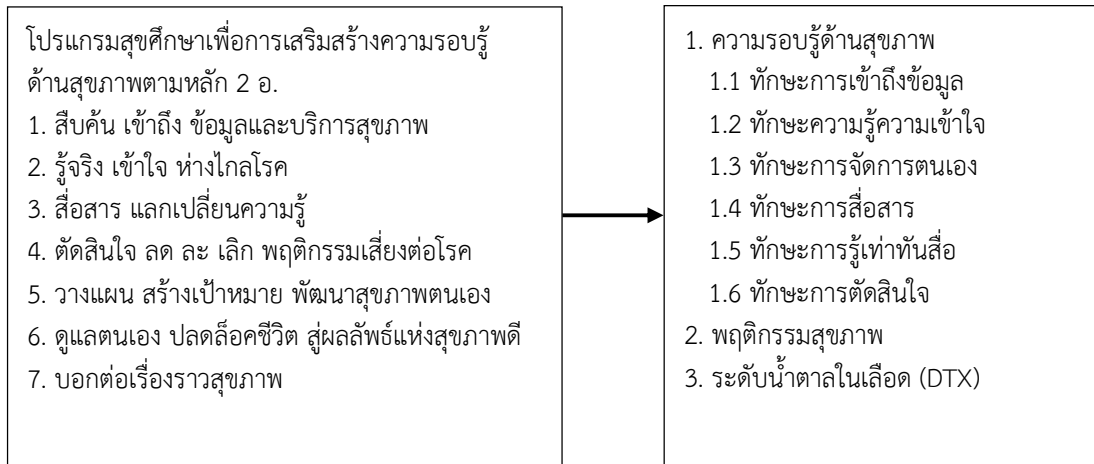
ขอบเขตด้านเนื้อหาตัวแปรต้นคือ โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ. ตัวแปรตาม คือ ผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ. ประกอบด้วย ความรอบรู้

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ. และระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จากการทบทวนวรรณกรรม การวิเคราะห์ข้อมูล และการศึกษาเอกสารงานวิจัยต่าง ๆ ผู้วิจัยได้นำรูปแบบของ โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ. ของกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข⁵ ซึ่งเป็นแนวคิดเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย) ในการป้องกันโรคเบาหวาน ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีพฤติกรรม การบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ร่วมกับการนำ แนวคิด แนวทฤษฎีการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพด้วยเทคนิคการสนทนาสร้าง แรงจูงใจ (motivational Interviewing: MI) และแนวคิดลำดับขั้นของการเปลี่ยนแปลง (stages of change) โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง นำมา ประยุกต์ใช้กับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ. เพื่อ สนับสนุนให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน ในรูปแบบ การดูแลแบบเวชศาสตร์ครอบครัว โดยหวังผลเพื่อให้บุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และนำไปสู่การ ควบคุมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและระดับ น้ำตาลในเลือด นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี

ตัวแปรต้น (independent variable)

ตัวแปรตาม (dependent variable)



ภาพที่ 1 รูปแบบการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

แบบแผนการวิจัย (one group pretest-posttest design)

ชนิดของการวิจัยเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental) ดำเนินการทดลองตาม

มีรูปแบบการดำเนินการวิจัยดังนี้

การออกแบบวิจัย



ภาพที่ 2 รูปแบบการวิจัย

O_1 หมายถึง การวัดความรู้ด้านสุขภาพพฤติกรรมสุขภาพและระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม

เพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ.

O_2 หมายถึง การวัดความรู้ด้านสุขภาพพฤติกรรมสุขภาพและระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) หลังการเข้าร่วมโปรแกรม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ประชาชนที่มีอายุ 35-59 ปี

O_3 หมายถึง การวัดความรู้ด้านสุขภาพพฤติกรรมสุขภาพและระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) ระยะติดตามผล

ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน และมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดยังระหว่าง 100-125 มิลลิกรัม/เดซิลิตร และอาศัยอยู่ในพื้นที่เขตความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเทศบาลเมืองโรงพยาบาลราชบุรี ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี จำนวน 172 คน

X หมายถึงโปรแกรมสุขศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่มีอายุ 35-59 ปี ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ณ เดือนตุลาคม พ.ศ. 2563 และมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดระหว่าง 100-125 มิลลิกรัม/เดซิลิตร และอาศัยอยู่ในพื้นที่เขตความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเทศบาลเมืองโรงพยาบาลราชบุรี ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 34 คนได้มาจากการคำนวณด้วยโปรแกรม G* power 3.1.92⁶

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้า (inclusion criteria)

1. อายุ 35-59 ปี ไม่มีประวัติเป็นโรคเบาหวานและหรือความดันโลหิตสูง
2. มีประวัติหรือเคยมีประวัติน้ำตาลในเลือด จากการตรวจเลือดโดยการงดอาหาร (DTX) ค่าตั้งแต่ 100 -125 mg%
3. มีความสามารถในการรับรู้ พูดคุย สื่อสาร และอ่านออกเขียนได้ ไม่มีปัญหาด้านการได้ยิน
4. มีความสามารถใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ที่เชื่อมต่อสัญญาณอินเทอร์เน็ตได้
5. เป็นผู้ให้ความยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมได้ครบทุกขั้นตอน

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างออก (exclusion criteria)

1. ผู้ที่อยู่ในระหว่างตั้งครรภ์
2. ประชาชนทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุระหว่าง 35 ปีขึ้นไปที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมได้ครบทุกขั้นตอน

3. มีปัญหาทางด้านสุขภาพหรือภาวะเจ็บป่วยหรือย้ายที่อยู่ระหว่างเข้าร่วมโปรแกรม

เครื่องมือในการวิจัยมีดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ. กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข รูปแบบการดำเนินกิจกรรมมีจำนวน 7 ครั้ง ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 อ. ของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2561 ประกอบด้วย 7 ตอน จำนวน 51 ข้อ เป็นคำถามปลายปิด

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) ของโปรแกรม โดยให้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ทางด้านการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นผู้ตรวจสอบโปรแกรม และแบบสอบถาม พบว่าแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 2 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย) มีความตรงเชิงเนื้อหา = 0.8 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.96

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จักรีรัช เลขที่ 104/2563 และผู้ดำเนินการวิจัยได้ชี้แจง รายละเอียดของโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ ตลอดจนประโยชน์และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นก่อนการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการ หากกลุ่มตัวอย่างมีปัญหาหรือข้อสงสัยสามารถสอบถามผู้วิจัย และสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย

เมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ และผู้วิจัยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ ค่าความถี่ ร้อยละค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired t-test

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าเป็นเพศชายจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 44.10 เพศหญิงจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 55.90 อายุอยู่ในช่วง 34-59 ปี สถานภาพสมรส

พบมากที่สุดคือ สมรส จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 64.71 ระดับการศึกษาพบมากที่สุดคือ มัธยมศึกษา และปริญญาตรีขึ้นไป จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 23.53 ช่วงน้ำหนักที่มากที่สุดคือ 60-80 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 64.71 ช่วงส่วนสูงที่พบมากที่สุดคือ 150-160 จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 52.94 รอบเอวที่พบมากที่สุดคือ 85-95 เซนติเมตร พบ 16 คน คิดเป็นร้อยละ 47.06 ค่าน้ำตาลในกระแสเลือดอยู่ในช่วง 100-125 (mg/dl) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

รายการ	จำนวน (n)	ร้อยละ
เพศ		
- ชาย	15	44.10
- หญิง	19	55.90
ช่วงอายุ(ปี)		
- 35 - 59 ปี	34	100.00
สถานะ		
- โสด	6	17.65
- สมรส/คู่	22	64.71
- หม้าย หย่า แยก	5	14.71
- อื่นๆ (สมณะ)	1	2.94
ระดับการศึกษา		
- ประถมศึกษา	6	17.65
- มัธยมศึกษาตอนต้น	7	20.59
- มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	8	23.53
- อนุปริญญา/ปวส.	3	8.82

วารสารวิชาการและการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช
ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม – ธันวาคม 2564)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

รายการ	จำนวน (n)	ร้อยละ
- ปริญญาตรีขึ้นไป	8	23.53
- อื่น ๆ ระบุ (ปริญญาโท)	2	5.88
อาชีพ		
- ค้าขาย ทำธุรกิจ	10	29.41
- รับราชการ /พนักงานรัฐวิสาหกิจ	8	23.53
- พนักงานโรงงาน บริษัท เอกชน	1	2.94
- ไม่มีอาชีพ / เป็นแม่บ้าน / ทำงานบ้าน	9	26.47
- อื่น ๆ ระบุ (รับจ้าง)	6	17.65
น้ำหนัก (กิโลกรัม)		
40 – 60	6	17.65
60 - 80	22	64.71
81 ขึ้นไป	6	17.65
ส่วนสูง (เซนติเมตร)		
150 - 160	18	52.94
161 - 170	12	35.29
171 – 180	4	11.76
รอบเอว (เซนติเมตร)		
75 - 85	12	35.29
86 - 95	16	47.06
95 ขึ้นไป	6	17.65
ค่าน้ำตาลในกระแสเลือด (mg/dl)		
100 – 125	34	100.00

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของ ค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพและค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มตัวอย่างก่อน และหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ 2 อ. โดยใช้สถิติ paired t-test

2.1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพจากผลการวิจัย พบว่า กลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่เข้าร่วม

โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ ทักษะ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัย
ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ. หลังเข้าร่วมโปรแกรม สำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 2
มีระดับคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทั้ง 6

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้
ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ.ที่ส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ข้อความ	ก่อนเข้า โปรแกรม		หลังเข้า โปรแกรม		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ตามหลัก 2 อ.(อาหาร ออกกำลังกาย)	3.10	1.04	4.71	1.86	-5.83	0.03*
ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตน ตาม 2 อ.(อาหาร ออกกำลังกาย)	3.02	0.97	3.98	0.43	-5.83	0.03*
ทักษะการจัดการตนเองตามหลัก 2 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย)	2.77	0.76	3.93	1.10	-5.83	0.03*
ทักษะการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ตามหลัก 2 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย)	3.01	0.88	3.80	0.81	-5.83	0.03*
ทักษะการรู้เท่าทันสื่อตามหลัก 2 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย)	2.78	0.79	4.07	0.51	-5.83	0.03*
ทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ตามหลัก 2 อ.(อาหาร ออกกำลังกาย)	2.44	0.61	2.88	0.33	-5.83	0.03*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.2 พฤติกรรมสุขภาพ จากผลการ ร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
วิจัย พบว่า กลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่เข้าร่วมโปรแกรม 0.05 ยกเว้นพฤติกรรมรายข้อ ข้อ 2 “ฉันกินผัก
สุกศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ หลากหลายใน 1 วัน (ครบ 5 สี)” พบว่า ค่าเฉลี่ย
ตามหลัก 2 อ. หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีระดับค่า ก่อนเข้าโปรแกรมน้อยกว่าหลังเข้าโปรแกรม
คะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมสุขภาพดีกว่าก่อนเข้า แต่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ.ที่ส่งผลของพฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังเข้าโปรแกรม

ข้อความ	ก่อนเข้าโปรแกรม		หลังเข้าโปรแกรม		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
ฉันดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล เช่น น้ำอัดลม น้ำผลไม้สำเร็จรูป น้ำหวาน ชานม กาแฟ หรืออื่นๆ	3.41	1.39	2.15	.78	5.84	.000*
ฉันกินผักหลากหลายใน 1 วัน (ครบ 5 สี)	3.15	1.18	3.24	.69	-.44	.661
ฉันกินผักและผลไม้สดสะอาดเสมอวันละ อย่างน้อยครึ่งกิโลกรัมหรือ 5 กำมือ	2.74	1.02	3.53	.86	-5.26	.000*
ฉันควบคุมการกิน โดยทุกมื้อจะคำนึงถึง ประโยชน์และปริมาณพลังงานของอาหาร ที่ได้รับพอเพียงกับสภาพร่างกายตนเอง	2.76	.99	3.59	.66	-5.76	.000*
ทำงานใช้แรงกายหรือเคลื่อนไหวต่อเนื่อง จนรู้สึกเหนื่อย มีเหงื่อออก	2.91	1.36	4.18	.63	-6.65	.000*
ออกกำลังกายต่อเนื่องจนรู้สึกเหนื่อย อย่างน้อย 5 วันๆ ละ 30 นาที	2.88	1.409	4.15	.66	-6.34	0.00*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.3 ระดับน้ำตาลในเลือดผลการวิจัย พบว่ากลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ. มีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด หลังเข้าร่วมโปรแกรมลดลงต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการเปรียบเทียบ ระดับน้ำตาลในเลือดกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ.

ข้อความ	ก่อนเข้าโปรแกรม		หลังเข้าโปรแกรม		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
ระดับน้ำตาลในกระแสเลือด	111.73	10.21	96.27	8.51	6.17	0.000*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ที่เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ. มีความรอบรู้ด้านสุขภาพหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) มีพฤติกรรมสุขภาพหลังเข้าร่วมโปรแกรมดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และยังพบว่ากลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ที่เข้าร่วมโปรแกรม มีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดหลังเข้าร่วมโปรแกรมลดลงต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) จะเห็นได้ว่าโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ. มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมด้านอาหาร และพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้ป่วยเบาหวาน สอดคล้องกับการศึกษาของ เอื้อจิต สุขพูล และคณะ⁷ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพสำหรับประชาชนกลุ่มวัยทำงาน พบว่า กลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ. มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรม

สุขภาพ หลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและจากการศึกษาของ ภคภณ แสตนตะและประจวบ แหลมหลัก⁸ ที่ศึกษาโปรแกรมการพัฒนา ความรอบรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้พบว่า หลังการทดลอง ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มทดลองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ดีขึ้น ส่งผลให้ระดับ น้ำตาลในเลือด (FBS) อยู่ในเกณฑ์ปกติ และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ เช่นเดียวกับ การศึกษาของ แสงเดือน กิ่งแก้วและนุสรา ประเสริฐศรี⁹ พบว่า กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ที่เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ. มีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดหลังเข้าร่วมโปรแกรมลดลงต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม จะเห็นได้ว่าโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ.สามารถนำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองของประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดเบาหวานชนิดที่ 2 ได้อย่างเหมาะสม และยังช่วยให้กลุ่มเสี่ยงดังกล่าวสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้

1. บุคลากรทางสาธารณสุขสามารถนำไปพัฒนาความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพให้สอดคล้องกับประชาชนในชุมชน หรือประชาชนกลุ่มเสี่ยงด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยปรับให้เหมาะสมกับบริบทของประชาชนในแต่ละพื้นที่

2. หน่วยงานสาธารณสุขควรมีการจัดให้มีกิจกรรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชน โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ และควรดำเนินกิจกรรมเป็นระยะ ๆ เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทและความรู้ต่าง ๆ ที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาการพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยต่างๆ

หรือกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรค เพื่อให้ได้แนวทางที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับบริบทของแต่ละกลุ่มวัย

2. จากข้อค้นพบในการติดตามผลหลังการทดลองด้วยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในการทดลอง ข้อค้นพบที่สำคัญคือการประเมินติดตามระดับน้ำตาลในเลือด ส่งผลต่อพฤติกรรมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น ดังนั้น ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หน่วยงานควรพิจารณาการติดตามกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โดยการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดเป็นระยะๆหรือ การส่งเสริมให้กลุ่มเสี่ยงสามารถประเมินระดับน้ำตาลในเลือดตนเองควบคู่กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทำให้เกิดความคงทน ของความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการวางแผนในการดำเนินกิจกรรมเพิ่มเติมหรือ กระตุ้นพัฒนาความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเป็นระยะ ๆ ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization (WHO).global tuberculosis report 2017. Geneva: world health Organization; 2017
2. Guariguata, L., Linnenkamp, U., Beagley, J., Whiting, D. R., & Cho, N. H. Global estimates of the prevalence of hyperglycaemia in pregnancy. Diabetes Research and Clinical Practice 2014 ; 103(2), 176-185.
3. อภิญา อินทรรัตน์. ความฉลาดทางสุขภาพของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ. วารสารพยาบาลทหารบก. 2557;15(3) : 174-178.
4. รชนีกร วัฒนชัย และ รุจิรา ดวงสงค์. ผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการควบคุมน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. ศรีนครินทร์เวชสาร 2559; 31(5): 297-304.
5. กองสุศึกษา, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.โปรแกรมสุขศึกษา เพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 2 อ.(อาหาร ออกกำลังกาย) ในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

- สำหรับวัยทำงาน. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข. 2561.
6. Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., & Buchner, A. G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences Behavior Research Methods. 2007; 39 :175-191
 7. เอื้อจิต สุขพูล ชลดา กิ่งมาลา ภาวิณี แพงสุข รัชชัย ยืนยาว และ วัชรวิงค์ หวังมัน. ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพสำหรับประชาชนกลุ่มวัยทำงาน. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2563; 29(3): 419-429.
 8. ภคภณ แสนเดชะ และประจวบ แหลมหลัก. ผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลแม่ปืม อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา. วารสารสุขศึกษา. 2563; 43(2): 150-164.
 9. แสงเดือน กิ่งแก้วและนุสรา ประเสริฐศรี. ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรค. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 2558; 25(3), 43-54.