

การพัฒนาารูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง
เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมอนดินแดง ตำบลท่าเสา
อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตรดิถ์

Development of Type 2 Diabetes Mellitus Preventive Model for Diabetic Risk Group
in the Area Responsibility of Mon Din Daeng Sub-district Health Promoting Hospital,
Tha Sao Sub-district, Mueang District
Uttaradit Province.

นายรัก นันต๊ะ¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมอนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตรดิถ์ กลุ่มทดลองใช้รูปแบบฯคือกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่2 จำนวน 30 คนที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ เลือกรูปแบบวิธีการสู่มอย่างง่ายตามคุณสมบัติที่กำหนด เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลคือ แนวทางการสนทนากลุ่มแบบสอบถาม ประเด็นคำถามในการประชุมกลุ่มและแบบสังเกต วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาโดยใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานโดยใช้ Paired sample t-test และข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า

รูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย โดยภายหลังทดลองใช้รูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงแล้ว ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความคิดเห็นว่รูปแบบฯสามารถทำให้การดำเนินการป้องกันโรคเบาหวานบรรลุผลสำเร็จในระดับมากที่สุด($X=4.62$) และกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยของดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ระดับน้ำตาลในเลือดหลังงดอาหาร 8 ชั่วโมง ความรู้ ทักษะคตติ และพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 รูปแบบฯมีองค์ประกอบ 3 ประการคือ การกำหนดนโยบายร่วมกัน การมีกิจกรรมสร้างความตระหนักในการป้องกันการเกิดโรค และการติดตามประเมินผล มีกระบวนการป้องกันการเกิดโรค 5 ขั้นตอน คือ การวิเคราะห์สุขภาพตนเอง การเรียนรู้การดูแลตนเอง การวางแผนการดูแลตนเอง การทดลองปฏิบัติตนตามแบบแผนการ

ป้องกันโรคโดยรับการเสริมแรงจากทีมสุขภาพที่เยี่ยมบ้านให้กำลังใจ และการผสมผสานเป็นวิถีชีวิตใหม่

คำสำคัญ: รูปแบบ การป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่2

¹ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมอนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตรดิถ์

Development of Type 2 Diabetes Mellitus Preventive Model for Diabetic Risk Group
in the Area Responsibility of Mon Din Daeng Sub-district Health Promoting Hospital,
Tha Sao Sub-district, Mueang District
Uttaradit Province.

Ruk nanta

Abstract

This research was a research and development which aimed to develop a model for preventing type 2 diabetes in people at risk in the area of Mon Din Daeng Subdistrict Health Promoting Hospital, Tha Sao Subdistrict, Mueang District, Uttaradit Province. The trial group were 30 people at risk for type 2 diabetes who voluntarily participated in the project using a simple random sampling method according to the specified qualifications. The tools used to collect data were Group discussion guidelines, questionnaires, question points in group meetings, and observational surveys. Data were analyzed descriptively using frequency, percentage, mean, and standard deviation. Inferential statistics were analyzed using paired sample t-tests and qualitative data using content analysis.

The research results found that the model for preventing type 2 diabetes in at-risk people is effective and appropriate for the target group. After testing the model to prevent type 2 diabetes in people in at-risk groups Stakeholders were of the opinion that the model could achieve the highest level of success in diabetes prevention ($X=4.62$). The experimental group had average scores of body mass index, waist circumference, blood sugar level after fasting for 8 hours, knowledge, attitude, and behavior to prevent type 2 diabetes which were significantly different at the .05 level. The model has three components: joint policy determination; There are activities to raise awareness of disease prevention, and monitoring and evaluation. There is a 5-step disease prevention process: analyzing one's own health; Learning to take care of oneself through self-care planning, experimenting with the disease prevention plan, receiving encouragement from the health team visiting at home, and integrating into a new way of life

Keywords: Model, Prevention of type 2 diabetes, Diabetes risk group.

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดขึ้นเมื่อตับอ่อนผลิตอินซูลินได้ไม่เพียงพอหรือเมื่อร่างกายไม่สามารถใช้อินซูลินที่ผลิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ อินซูลินเป็นฮอร์โมนที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือที่เรียกว่าระดับน้ำตาลในเลือดสูง เป็นผลทั่วไปของโรคเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ และเมื่อเวลาผ่านไปจะนำไปสู่ความเสียหายร้ายแรงต่อระบบต่างๆของร่างกายโดยเฉพาะเส้นประสาทและหลอดเลือด ข้อมูลจากสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ (IDF: International Diabetes Federation) ในปี พ.ศ. 2560 มีการประเมินว่ามีผู้ป่วยเบาหวาน รวม 425 ล้านรายทั่วโลก แบ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป จำนวน 98 ล้านราย และช่วงอายุ 20-64 ปี จำนวน 327 ล้านราย และคาดการณ์ว่าในปีพ.ศ. 2588 จะมีผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 629 ล้านรายทั่วโลก โดยแบ่งเป็นผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป จำนวน 191 ล้านราย หรือมีอัตราการเพิ่มอยู่ที่ร้อยละ 94.8 และในช่วงอายุ 20-64 ปี จำนวน 438 ล้านราย หรือมีอัตราการเพิ่มอยู่ร้อยละ 33.9 (<https://www.hfocus.org/content>)

ในประเทศไทยจากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 6 ในพ.ศ. 2563 พบว่า ความชุกของโรคเบาหวานของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปมีความชุกเพิ่มขึ้นจากปี 2557 จากร้อยละ 8.9 เป็นร้อยละ 9.5 อาจแปลได้ว่าประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปทุก 10 คนจะพบผู้เป็นโรคเบาหวาน 1 คน ความชุกของผู้ที่มีความผิดปกติของน้ำตาลในเลือด (> 126 mg/dl) ตอนเช้าขณะอดอาหารเท่ากับร้อยละ 9.5 และผู้ป่วยเบาหวานร้อยละ 30.6 ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อนและไม่ทราบว่าตนเองป่วยด้วยโรคเบาหวาน และมีผู้ที่เป็นเบาหวานมีร้อยละ 13.9 ไม่ได้รับการรักษา (วิชัย เอกพลากร ,2564) จังหวัดอุดรธานีได้มีการสำรวจภาวะสุขภาพประชากรโดยการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานในประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ผลการสำรวจพบจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ปี 2563 มีอัตราป่วย 6,039.02 ต่อประชากรแสนคน ปี 2564 มีอัตราป่วย 6,428.21 ต่อประชากรแสนคน และปี 2565 มีอัตราป่วย 6,815.30 ต่อประชากรแสนคน หรือร้อยละ 6.0 ,6.4 6.8 (ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ,2566) ตามลำดับ และจากการศึกษาข้อมูลในปี 2563-2565 พบว่ามีประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่2 อัตราร้อยละ 18.57,14.18 และ12.81 ตามลำดับ หากประชากรกลุ่มเสี่ยงไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสมจะส่งผลทำให้กลายเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานได้ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าอัตราร้อยละ 15-30 ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่2 จะมีโอกาสกลายเป็นโรคเบาหวานชนิดที่2 ได้ในเวลา 5 ปี (CDC,2012 อ้างถึงใน สิริลักษณ์ เจริญศรี เมือง,2562)

สถานการณ์ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ในปี 2563 - 2565 มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน 872,937 และ982 คน คิดเป็นอัตราป่วย 9,497.88 , 10,203.64 และ10,397.04 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งพบว่าอัตราป่วยโรคเบาหวานในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดงมากกว่าภาพรวมของจังหวัดอุดรธานี และอัตราป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี นอกจากนี้จากการสำรวจภาวะสุขภาพประชากรโดยการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานในประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ในปี 2563-2565 พบว่ามีกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่2 อัตราร้อยละ 19.72,10.20 และ 11.77 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าประชากรที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานหากคิดเป็นจำนวนคนแล้วในปี 2565 มีจำนวนถึง 597 คน ซึ่งหากประชากรกลุ่มเสี่ยงไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสมประชาชนกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้มีโอกาสพัฒนาไปเป็นโรคเบาหวานได้ง่ายกว่าผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดปกติ และจากการดำเนินงานป้องกันการเกิดผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานีที่

ผ่านมา พบว่า มีข้อจำกัดในด้านประชาชนที่ยังขาดความตระหนักในการป้องกันตนเองและมีข้อจำกัดด้านบุคลากรสาธารณสุขในการติดตามการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง(โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลม่อนดินแดง, 2565) และยังไม่มีรูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเร่งพัฒนารูปแบบที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง อันจะนำไปสู่การจัดทำข้อเสนอแนะนโยบายพัฒนาแผนการบริการ ตลอดจนจรรยาบรรณ และกำหนดส่วนขาดของงานในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อนำไปสู่การป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 รายใหม่อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินงาน พฤติกรรมการดูแลตนเองและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์
3. เพื่อประเมินประสิทธิผลรูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์

วิธีดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนและวิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาและพัฒนา (Research and Development) แบ่งออกเป็น 3 ระยะ

ระยะที่ 1 ศึกษากระบวนการดำเนินงาน พฤติกรรมการดูแลตนเองและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของประชาชนกลุ่มเสี่ยงในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ โดยดำเนินการดังนี้

1.1 รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงาน กิจกรรมหรือการดำเนินงานที่ผ่านมา และความคาดหวังในการจัดการบริการให้กับกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เป็นกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพใช้การเก็บข้อมูลการสนทนากลุ่มใช้ ประเด็นสนทนากลุ่ม

1.2 รวบรวมข้อมูลพฤติกรรมการดูแลตนเองและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของกลุ่มเสี่ยง ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ เป็นกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพใช้ ประเด็นสนทนากลุ่ม

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ มีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

2.1 โดยผู้วิจัยยกร่างรูปแบบฯจากข้อค้นพบและเสนอแนะในระยะที่ 1 เป็นฐานและประยุกต์ใช้แนวคิดแนวคิดทฤษฎี ความรู้ ทศคติ พฤติกรรมการป้องกันโรค(KAP Model) และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อให้ได้โมเดลต้นแบบ

2.2 นำรูปแบบฯต้นแบบที่ได้นำเสนอในเวทีเครือข่ายสุขภาพในชุมชน ซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 วิพากษ์และพัฒนาปรับปรุงให้เหมาะสม

2.3 นำรูปแบบฯต้นแบบที่ได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบและวิพากษ์รูปแบบและดำเนินการปรับปรุงแก้ไขให้มีความสมบูรณ์ที่สุด

ระยะที่3 ประเมินประสิทธิผลรูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ โดยดำเนินการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ระดับน้ำตาลในเลือดหลังงดอาหาร 8 ชั่วโมง ความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและหลังเข้ารับการทดลองใช้รูปแบบฯ และประเมินความคิดเห็นต่อผลการพัฒนารูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 หลังการทดลองใช้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูล และเครื่องมือวิจัย

ประชากร ผู้วิจัยได้แบ่งประชากรออกเป็น 3 กลุ่ม คือกลุ่มบุคลากรทางด้านสุขภาพ กลุ่มผู้นำชุมชนตำบลท่าเสา กลุ่มประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำพ.สต.ม่อนดินแดง จำนวน 9 คน นายกเทศมนตรีตำบลท่าเสา จำนวน 1 คน ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลตำบลท่าเสาจำนวน 1 คน กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 10 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 150 คน และกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จำนวน 597 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 768 คน

เครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานการดำเนินงานการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 โดยสร้างเครื่องมือวิจัยขึ้น 6 ชุดที่ผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน

กลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้ข้อมูลและเครื่องมือวิจัยในระยะที่ 1

1.กลุ่มตัวอย่างในการใช้เครื่องมือชุดที่1 แนวทางการสนทนากลุ่มผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการศึกษากระบวนการดำเนินงานป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ ได้แก่ นายกเทศมนตรีตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 1 คน ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 1 คน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 1 คน กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน 1 คน กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 8 คน และบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดงตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 3 คน รวมจำนวน 15 คน ได้มาจากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling)

2. กลุ่มตัวอย่างในการใช้เครื่องมือชุดที่2 แนวทางการสนทนากลุ่ม ในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลตนเอง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 ของกลุ่มเสี่ยงเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ ได้แก่ประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 9 คน ซึ่งบางคนเป็นกลุ่มเดียวกับขั้นตอนที่1ได้มาจากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling)

กลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้ข้อมูลและเครื่องมือวิจัยในระยะที่ 2

1.กลุ่มตัวอย่างในการใช้เครื่องมือชุดที่3 แนวทางการสนทนากลุ่ม กลุ่มเพื่อวิพากษ์และพัฒนาปรับปรุงรูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ ได้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 ได้แก่ นายกเทศมนตรีตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 1 คน ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลตำบลท่าเสาอำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 1 คน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 1 คน กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน 1 คน กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 8 คน และบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบลม่อนดินแดงตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 3 คน จำนวน 15 คน ได้มาจากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ซึ่งเป็นกลุ่มเดียวกับกลุ่มตัวอย่างระยะที่ 1 ส่วนที่ 1 **กลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้ข้อมูลและเครื่องมือวิจัยในระยะที่ 3**

1.กลุ่มตัวอย่างในการใช้เครื่องมือชุดที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับ ความรู้ ทักษะ พฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 30 คน ได้มาจากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling)

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเพื่อทดลองประสิทธิภาพของรูปแบบที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากค่าขนาดอิทธิพลของการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยการแพทย์วิถีพุทธในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์(ทัศนพร ชูศักดิ์ ,2566) ซึ่งมีค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.57 จากนั้นจากนั้นผู้วิจัยได้กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากอำนาจการทดสอบ (Power analysis) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ G*Power และการกำหนดค่า alpha (α) เท่ากับ .05 และ Power เท่ากับ .80 (power = 1- β) (วัฒนา ชยรัช,2561) คำนวณกลุ่มตัวอย่างทดลองได้เท่ากับ 21 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างระหว่างการศึกษากลุ่มตัวอย่างมีขนาดตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรได้ จึงใช้กลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 30 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับฉลากที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ คัดเข้า

2.กลุ่มตัวอย่างในการใช้เครื่องมือชุดที่ 5 แบบบันทึกข้อมูลติดตามรายบุคคลในการติดตามการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลท่าเสา หมู่บ้านละ 2 คนจำนวน 20 คน บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดงตำบลท่าเสา จำนวน 9 คน ได้มาจากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling)

3.กลุ่มตัวอย่างในการใช้เครื่องมือชุดที่ 6 แบบสอบถามความคิดเห็นต่อผลการพัฒนารูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้านตำบลท่าเสาทุกหมู่บ้านจำนวน 10 คน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 1 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมู่บ้านละ 2 คนจำนวน 20 คน บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง จำนวน 9 คน กลุ่มทดลองใช้รูปแบบฯ จำนวน 30 คน ได้มาจากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ความตรงตามเนื้อหา โดยหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC)โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านที่ใช้เกณฑ์ 0.6 ขึ้นไป และการหาค่าความเที่ยงโดยทดลองใช้เครื่องมือวิจัยกับกลุ่มเป้าหมายในเขตรับผิดชอบรพ.สต.ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์โดยเครื่องมือเชิงคุณภาพชุดที่ 1-3 และชุดที่ 5 จะใช้ ทดลองกับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 5 –10 คน ส่วนเครื่องมือชุดที่ 4,6 โดยนำแบบสอบถามกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 วัดความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรครูดอร์- ริชาร์ดสัน (Kruder- Richardson) คือสูตร KR 20 ส่วนแบบสอบถามทัศนคติต่อโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และ พฤติกรรมปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับผลของการพัฒนารูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 วัดความเชื่อมั่นด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach, s alpha coefficient) ซึ่งแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความ

เชื่อมั่นเท่ากับ 0.74 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่2 ได้ค่าได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่2 ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85 และความคิดเห็นเกี่ยวกับผลของการพัฒนารูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88

การตรวจสอบคุณภาพข้อมูล สำหรับการใช้เครื่องมือเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) ซึ่งทำการตรวจสอบแหล่งที่มาต่างๆ ของข้อมูลทั้งการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data triangulation) และการตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodological triangulation) นอกจากนี้ ข้อมูลต่างๆ ที่ใช้ประกอบการวิจัยและการตีความเรื่องราวต่างๆ จะได้รับการตรวจสอบเป็นระยะทุกขั้นตอนจากผู้ทรงคุณวุฒิ

ส่วนเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินดัชนีมวลกาย ได้แก่เครื่องชั่งน้ำหนัก และที่วัดส่วนสูง เครื่องตรวจน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้ว ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยการสอบเทียบ(Calibrate)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในงานวิจัยนี้มีการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ และใช้วิธีการที่หลากหลาย ดังนี้

ข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 ความคิดเห็นต่อรูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาใช้ค่าความถี่(Frequency) ร้อยละ(Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และการวิเคราะห์ โดยใช้ Paired sample t-test ในการเปรียบเทียบ ค่าดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ระดับน้ำตาลในเลือดหลังดออาหาร 8 ชั่วโมง ความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา(content analysis)

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

1. กระบวนการดำเนินงาน พฤติกรรมการดูแลตนเอง และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ จากการศึกษาสนทนากลุ่มผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียการดำเนินการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 พบว่าตำบลท่าเสาเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบทมีความสัมพันธ์กันในชุมชนห่างกันบ้าง แต่ยังมีความร่วมมือในการขับเคลื่อนการดูแลป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง มีอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญสาขาโรคไม่ติดต่อที่ได้รับการอบรมแล้ว ดำเนินการร่วมกับพยาบาลที่รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเจ้าหน้าที่ประจำหมู่บ้านแต่ละหมู่ ประสานวางแผนดูแลกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่2 โดยดำเนินการร่วมกับทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ แต่การดูแลส่วนใหญ่เน้นที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนเป็นหลัก พฤติกรรมการดูแลตนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่2 ยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 เช่นการบริโภคอาหาร สาเหตุหนึ่งวิถีชีวิตโดยส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างต้องซื้ออาหารสำเร็จรูปหรืออาหารปรุงเสร็จเนื่องจากไม่มีเวลาประกอบอาหาร จาก การเป็นชุมชนเป็นเขตกึ่งเมืองมีความสะดวกในการเลือกซื้ออาหารประเภทสำเร็จรูปรวมถึงสมาชิกในครอบครัวผู้ที่ทำหน้าที่ประกอบอาหารไม่ได้คำนึงถึงผลกระทบต่อกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานไม่ได้คำนึงถึงการออกกำลังกายเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานตามเกณฑ์กำหนด ยังให้ข้อมูลไม่ได้ตระหนักเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการออกกำลังกายที่จะช่วยในการป้องกันการเกิดโรคชนิดที่2 เนื่องจากไม่มีเวลา

ดำเนินกิจกรรมออกกำลังกาย เกิดความอายนเมื่อต้องไปออกกำลังกาย การเผชิญกับภาวะเครียดเมื่อรู้ตัวว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ดังที่ท่านหนึ่งกล่าวว่า “ฉันพอทราบว่ากินหวาน มัน เค็ม มันไม่ดีต่อสุขภาพ แต่จะให้กินจืดๆมันก็ไม่อร่อย กินได้น้อยทำให้ไม่มีแรงไปทำงานรับจ้างไม่ไหว” และอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “ผมอายุเยอะแล้วจะให้ออกกำลังกายเหมือนเด็กๆ มันก็ไม่สะดวก และก็อายเขาด้วย” ในส่วนความต้องการของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่2 มีความต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอสม.ให้ความรู้การป้องกันโรคเบาหวานและติดตามการคัดกรองในหมู่บ้านเป็นประจำ

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์สรุปผลการศึกษาเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 ได้ข้อสรุปเป็นแนวทางเสนอเชิงนโยบาย สู่การยกกร่างรูปแบบฯ 3 ประเด็น คือ 1. ควรมีการประสานความร่วมมือและกำหนดนโยบายร่วมกันระหว่างหน่วยบริการสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แกนนำชุมชนและเครือข่ายชุมชนที่เกี่ยวข้องในการการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง 2. ควรมีแนวทางปฏิบัติเป็นกิจกรรมสร้างความตระหนักเพื่อให้เกิด ความรู้ ทักษะพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 แก่กลุ่มเสี่ยงร่วมกับการเยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข 3. ควรมีการประเมินผลติดตามให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวการป้องกันการเกิดโรคของกลุ่มเสี่ยงโดยเครือข่ายสุขภาพ ประกอบด้วย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อสม. และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2. ผลการพัฒนาปรับปรุงรูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ พบว่าได้มีการ สร้างและพัฒนารูปแบบอย่างเป็นระบบตามขั้นตอนคือ 1.จากผลการศึกษาในระยะที่ 1 ผู้วิจัยได้วิเคราะห์สรุปผลการศึกษาเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ จากการสนทนากลุ่มกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้ข้อสรุปเป็นแนวทางเสนอเชิงนโยบายสู่การยกกร่างรูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง 3 องค์ประกอบร่วมกับการศึกษาแนวคิดทฤษฎี ความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการป้องกันโรค(KAP Model) และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยได้ยกกร่างรูปแบบได้รูปแบบที่มีจุดมุ่งหมายให้เกิดการประสานความร่วมมือในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 ในกลุ่มเสี่ยงโดยเน้นการมีส่วนร่วมในลักษณะการเป็นหุ้นส่วน รูปแบบประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการคือ 1)การกำหนดนโยบายร่วมกัน 2)การมีกิจกรรมสร้างความตระหนักในการป้องกันการเกิดโรค 3)การติดตามประเมินผล มีกระบวนการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 5 ขั้นตอน คือ 1)การวิเคราะห์สุขภาพตนเอง 2)การเรียนรู้การดูแลตนเอง 3)การวางแผนการดูแลตนเอง 4)การทดลองปฏิบัติตนตามแบบแผนการป้องกันโรคโดยรับการเสริมแรงจากทีมสุขภาพ 5)การผสมผสานเป็นวิถีชีวิตใหม่ โดยมีกิจกรรมตามขั้นตอนคือ 1)การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพตนเอง 2) ให้ความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองด้านการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในเรื่องการออกกำลังกาย อาหาร อารมณ์ และการงดบุหรี่สุรา 3)การวางแผนปฏิบัติในการป้องกันโรคเบาหวานของตนเอง 4) ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันโรคและได้รับการเสริมแรงจากทีมสุขภาพจำนวน 10 ครั้ง 2.ขั้นตอนการพิจารณาความสอดคล้องเหมาะสมและร่วมกันวิพากษ์รูปแบบโดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 ได้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง เทศบาลตำบลท่าเสา ผู้นำชุมชน อสม. กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการคืนข้อมูลที่ค้นพบระยะที่ 1 และเสนอรูปแบบที่ยกกร่างและได้พัฒนาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน ที่เน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้ตัวแบบผู้ป่วยที่ภาวะแทรกซ้อนและปกติมานำเสนอ 3.ขั้นตรวจสอบคุณภาพรูปแบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิและพัฒนาปรับปรุงไปตาม

ข้อเสนอแนะ ในประเด็นการเสนอให้ระหว่งการใช้รูปแบบควรมีความยืดหยุ่นในการใช้รูปแบบโดยใช้หลักผู้เข้าร่วมอบรมแบบมีส่วนร่วมในการคิดและตัดสินใจให้รูปแบบที่ใช้มีความเหมาะสมกับกลุ่มให้มากที่สุด

3.ผลการทดสอบประสิทธิภาพรูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์

ภายหลังจากนำรูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 ไปใช้กับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ 12 สัปดาห์ พบว่า ค่าดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ค่าคะแนนเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดหลังดอาหาร 8 ชั่วโมง ของกลุ่มเสี่ยงหลังการใช้รูปแบบลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวาน เพิ่มมากกว่าก่อนการใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ.05 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 มีความคิดเห็นต่อรูปแบบฯในภาพรวมสามารถทำให้การดำเนินการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 บรรลุผลสำเร็จในระดับมากที่สุด($X=4.62$) รายละเอียดดังตารางที่ 1

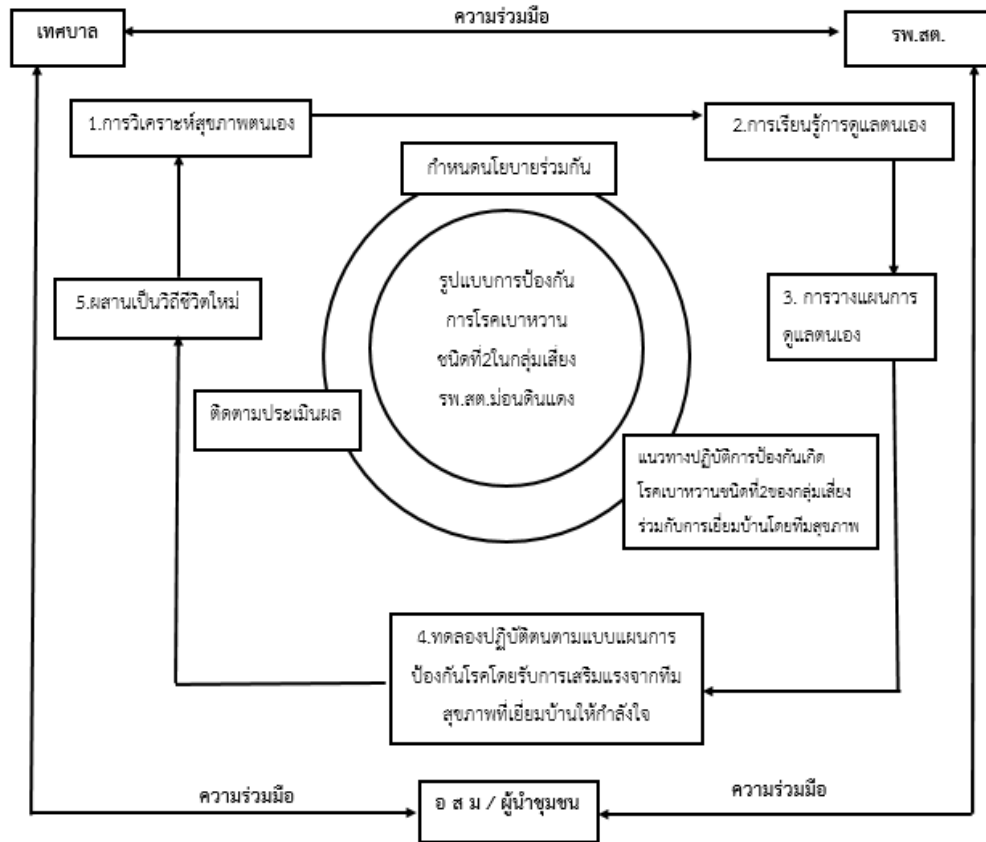
ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบผลต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ระดับน้ำตาลในเลือดหลังดอาหาร 8 ชั่วโมง ความรู้ ทักษะคิด พฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและหลังเข้ารับการทดลองใช้รูปแบบฯ ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ประเด็นการเปรียบเทียบ	คะแนนก่อน		คะแนนหลัง		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ดัชนีมวลกาย(กิโลกรัม/เมตร ²)	27.43	5.94	27.10	6.09	2.510	.018*
เส้นรอบเอว (ซม.)	90.63	11.62	89.80	11.40	2.188	.037*
ระดับน้ำตาลในเลือดหลังดอาหาร 8 ชั่วโมง(มก./ดล)	107.90	8.41	106.37	7.91	2.622	.014*
ความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่2(คะแนนเต็ม 12 คะแนน)	8.87	1.74	10.40	1.13	-4.892	.000*
ทักษะคิดในการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่2(คะแนนเต็ม 60 คะแนน)	40.57	4.34	48.27	2.82	-8.669	.000*
พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่2(คะแนนเต็ม 96 คะแนน)	63.60	12.39	69.90	7.49	-4.280	.000*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ดังนั้นสามารถวิเคราะห์สรุปจากผลการวิจัยได้ว่ารูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งรูปแบบฯ ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการคือ 1) การกำหนดนโยบายร่วมกัน 2)การมีกิจกรรมสร้างความตระหนักในการป้องกันการเกิดโรค 3)การติดตามประเมินผล มีกระบวนการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 5 ขั้นตอน คือ 1)การวิเคราะห์สุขภาพตนเอง 2) การเรียนรู้การดูแลตนเอง 3)การวางแผนการดูแลตนเอง 4)การทดลองปฏิบัติตนตามแบบแผนการป้องกันโรคโดยรับการเสริมแรงจากทีมสุขภาพ 5)การผสมผสานเป็นวิถีชีวิตใหม่ ซึ่งสามารถสังเคราะห์แนวคิดจากรูปแบบที่พัฒนาได้เขียนเป็นแผนภาพจำลอง “รูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง” ดังภาพที่ 1

รูปภาพที่1 รูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์



อภิปรายผลการวิจัย

1. กระบวนการดำเนินงาน พฤติกรรมการดูแลตนเอง และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ พบว่าตำบลท่าเสาเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบทมีความสัมพันธ์คนในชุมชนห่างเหินกันไปบ้าง แต่ยังมีความร่วมมือในการขับเคลื่อนการดูแลป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง มีอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญสาขาโรคไม่ติดต่อที่ได้รับการอบรมแล้ว ดำเนินการร่วมกับพยาบาลที่รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเจ้าหน้าที่ประจำหมู่บ้านแต่ละหมู่ ประสานวางแผนดูแลกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่2 โดยดำเนินการร่วมกับทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ แต่การดูแลส่วนใหญ่เน้นที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนเป็นหลัก พฤติกรรมการดูแลตนเองกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่2 ยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 เช่นการบริโภคอาหาร สาเหตุหนึ่งวิถีชีวิตโดยส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างต้องซื้ออาหารสำเร็จรูปหรืออาหารปรุงเสร็จเนื่องจากไม่มีเวลาประกอบอาหาร จากการเป็นชุมชนเป็นเขตกึ่งเมืองมีความสะดวกในการเลือกซื้ออาหารประเภทสำเร็จรูปรวมถึงสมาชิกในครอบครัวผู้ที่ทำหน้าที่ประกอบอาหารไม่ได้คำนึงถึงผลกระทบที่มีต่อกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานไม่ได้คำนึงถึงการออกกำลังกายเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานตามเกณฑ์กำหนด ยังให้ข้อมูลว่าไม่ได้ตระหนักเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการออกกำลังกายที่จะช่วยในการป้องกันการเกิดโรคชนิดที่2 เนื่องจากไม่มีเวลาดำเนินกิจกรรมออกกำลังกาย เกิดความอายนเมื่อต้องไปออกกำลังกาย การ

เผชิญกับภาวะเครียดเมื่อรู้ตัวว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ดังที่กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานท่านหนึ่งกล่าวว่า “ฉันพอทราบว่าเป็นเบาหวาน มัน เค็ม มันไม่ดีต่อสุขภาพ แต่จะให้กินจืดๆมันก็ไม่อร่อย กินได้น้อยทำให้ไม่มีแรงไปทำงานรับจ้างไม่ไหว” และอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า“ผมอายุเยอะแล้ว จะให้ออกกำลังกายเหมือนเด็กๆ มันก็ไม่สะดวก และก็อายุเขาด้วย” สอดคล้องกับการศึกษาของสิริรักษ์ เจริญศรีเมืองและคณะ (2563) ได้ศึกษาวิถีชีวิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของกลุ่มเสี่ยงเขตเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผลการศึกษาพบว่า การป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยงเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยประเด็นที่ได้จากการศึกษา การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาวิถีชีวิตในชุมชนเมือง พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกายและแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากประชาชนในเขตตำบลท่าเสาเป็นสังคมกึ่งเมือง มีการประกอบอาชีพนอกบ้านไม่ค่อยมีเวลาออกกำลังกาย พฤติกรรมการซื้ออาหารสำเร็จรูปจากตลาด มีร้านค้าร้านอาหารหลายแห่ง มีตลาดสด ตลาดนัดทุกวันมีความสะดวกในการเข้าถึงของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ทำให้ส่งผลถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานขาดความตระหนักความเข้าใจในการป้องกันเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

2. ผลการสร้างและพัฒนารูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์

พบว่า ได้รูปแบบฯ ที่มีจุดมุ่งหมายให้เกิดการประสานความร่วมมือในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยงให้มีศักยภาพในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยเน้นการมีส่วนร่วมในลักษณะการเป็นหุ้นส่วน รูปแบบประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลักคือ 1. การกำหนดนโยบายร่วมกัน 2. การมีกิจกรรมสร้างความตระหนักในการป้องกันการเกิดโรค 3. การติดตามประเมินผล มีกระบวนการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 5 ขั้นตอน คือ 1. การวิเคราะห์สุขภาพตนเอง 2. การเรียนรู้การดูแลตนเอง 3. การวางแผนการดูแลตนเอง 4. การทดลองปฏิบัติตนตามแบบแผนการป้องกันโรคโดยรับการเสริมแรงจากทีมสุขภาพ 5. การผสมผสานเป็นวิถีชีวิตใหม่ ซึ่งได้ดำเนินการสร้างและพัฒนา 2 ขั้นตอนก่อนการทดลองใช้ และได้สรุปผลรูปแบบฯ หลังการทดลองใช้ร่วมการสร้างและพัฒนา 3 ครั้ง ผลการตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แสดงความคิดเห็นว่ารูปแบบฯ มีความเหมาะสมสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายและบริบทของชุมชน กิจกรรมในรูปแบบฯ มีความเหมาะสมสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายและบริบทของชุมชน และความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิในภาพรวมอยู่ระดับดีมาก การที่ได้ผลเช่นนี้แสดงว่ารูปแบบฯ มีประโยชน์มีความเหมาะสม มีความถูกต้องและมีความเป็นไปได้ที่จะนำไปใช้กับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และได้นำสู่การทดลองใช้รูปแบบฯ โดยรพ.สต. ร่วมกับเทศบาลและเครือข่ายชุมชนได้ร่วมกันจัดกิจกรรมจนเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของรูปแบบฯ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากส่วนหนึ่งนั้นเนื่องมาจากกระบวนการพัฒนารูปแบบฯ ได้ผ่านตามกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างเป็นระบบ มีการศึกษาแนวคิดการวิจัยการมีส่วนร่วม ศึกษาแนวคิดความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม และแนวคิดทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม นอกจากนี้ยังใช้ผลการวิเคราะห์สรุปเชิงนโยบายในระยะที่ 1 มาประมวลและใช้เป็นหลักในการสร้างและพัฒนา รูปแบบจึงมีส่วนทำให้รูปแบบฯ เป็นไปตามต้องการและสอดคล้องกับความสนใจของผู้เกี่ยวข้อง ตลอดจนมีความเที่ยงตรงตามมาตรฐานที่ใช้ในการตรวจสอบรูปแบบก่อนนำไปใช้ปฏิบัติในสภาพจริงต่อไป

3. ผลการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์

พบว่าหลังการใช้รูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ระดับน้ำตาลในเลือดหลังดอาหาร 8 ชั่วโมงของกลุ่มเสี่ยงหลังการใช้รูปแบบลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 สอดคล้องกับการศึกษาของอรอนงค์ สุทธิ (2565) ได้ศึกษาการพัฒนา

รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในเขตพื้นที่ของศูนย์สุขภาพชุมชนโพรงาม จังหวัดอุบลราชธานี พบว่ากลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมระดับน้ำตาลในเลือด ค่าดัชนีมวลกาย ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ.05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากองค์ประกอบของรูปแบบฯ อาศัยความร่วมมือระหว่างสถานบริการสุขภาพ(รพ.สต.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้นำชุมชน ในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 ในกลุ่มเสี่ยง มีการให้ความรู้ในการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายมีแนวทางปฏิบัติตัวตามคู่มือการดูแลตนเองสำหรับกลุ่มเสี่ยง และการติดตามเสริมแรงให้คำแนะนำการปฏิบัติป้องกันโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นประจำ ส่งผลให้กลุ่มเสี่ยงมีการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้ในการป้องกันโรค ทักษะคิดต่อการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งทำให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานในด้านการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย มีความรู้ในการเลือกรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง ทำให้กลุ่มเสี่ยงมีการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานอย่างต่อเนื่อง เป็นผลให้น้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือดหลังดอาหาร 8 ชั่วโมง ต่ำกว่าก่อนการใช้รูปแบบฯ

ภายหลังการใช้รูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ.05 สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรารวรรณ จันทรเพชรและคณะ(2563) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในเขตพื้นที่ตำบลเมืองไพร อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ผลการศึกษา พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะคิดในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน และพฤติกรรม การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเบาหวานมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p\text{-value} < 0.001$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเมื่อกลุ่มเสี่ยงได้รับความรู้จากการอบรมโดยการให้กลุ่มเสี่ยงเข้ามามีส่วนร่วมในการเรียนรู้ มีต้นแบบบุคคลมาแล้วเรื่องการปฏิบัติตัวในการเกิดโรคเบาหวาน นอกจากนี้ยังมีแรงสนับสนุนการป้องกันโรคจากแกนนำชุมชนให้มีศักยภาพที่เข้มแข็ง การสร้างทีมงานเครือข่ายและกระบวนการดำเนินงาน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานทุกขั้นตอน อาจเนื่องมาจากตามองค์ประกอบของรูปแบบมีการพัฒนาศักยภาพบุคคลทั้งกลุ่มเสี่ยง กลุ่ม อสม.และผู้นำชุมชนเพื่อให้มีความตระหนักและมีความรู้ในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานเป็นไปตามแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรม(KAP) ทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญกับตัวแปร 3 ตัว คือ ความรู้(Knowledge) ทักษะคิด(Attitude) ปฏิบัติ (Practice) ของผู้รับข้อมูลอันอาจมีผลกระทบต่อสังคมต่อไป จากการรับข้อมูลนั้นๆการเปลี่ยนแปลงทั้งสามประเภนี้เกิดขึ้นในลักษณะต่อเนื่อง กล่าวคือเมื่อผู้ได้รับข้อมูลก็จะทำให้เกิดความรู้ เมื่อเกิดความรู้ขึ้น ก็จะมีผลทำให้เกิดทัศนคติ และขั้นสุดท้ายคือการกระทำ (Roger,1978อ้างถึงใน นวพร นาคะนิธ, 2563, หน้า 15)

ภายหลังการใช้รูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียการป้องกันโรคเบาหวานมีความคิดเห็นต่อรูปแบบในภาพรวมสามารถทำให้การดำเนินการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่2 ในระดับบรรลุผลสำเร็จในระดับมากที่สุด($X=4.62$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากรูปแบบที่เกิดขึ้นเป็นความร่วมมือกันมีการสร้างทีมงานเครือข่าย และกระบวนการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานทุกขั้นตอน ทำให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่สามารถนำเอารูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพเกิดความพึงพอใจกับผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียทุกคน

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

หน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยผู้อำนวยการ พยาบาลวิชาชีพและทีมสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นชุมชนและเครือข่ายชุมชน รวมถึงหน่วยงานที่มีภารกิจเกี่ยวข้องกับการป้องกันการ

เกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 ควรร่วมกันกำหนดเป็นนโยบายการป้องกันโรคโดยการมีส่วนร่วมโดยอาศัยแรงสนับสนุนทางสังคมและขับเคลื่อนการนำรูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่2 ไปใช้ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข.(2566).อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียน.สืบค้น 19 มิถุนายน 2566,จาก

https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?cat_id=b2b59e64c4e6c92d4b1ec16a599d882b&id=e9fb648fe9f1858878714a410222eef1.

ทัศพร ชูศักดิ์,ชวภณ พุ่มพงษ์ และอังศุมาลิน อินทร์ฉ่ำ. (2566). ผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยการแพทย์วิถีพุทธ ในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์. *Singburi Hospital Journal*, 32(1), 140-152.

นภาพร นาคะนิธ. (2563). *ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคเนื้อจากพืชของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. วิทยาลัยการจัดการมหาวิทยาลัยมหิดล.*

พัชรารวรรณ จันท์เพชร, เพชรรัตน์ ศิริสุวรรณ และฉัตรลดา ดีพร้อม. (2563). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในเขตพื้นที่ตำบลเมืองไพร อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด. *สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น*, 27(1), 52-62.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง. (2565). *รายงานสรุปการดำเนินงานสาธารณสุขประจำปี 2565. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง.(เอกสารอัดสำเนา).*

ลักณา จันท์แรม. (2563). การพัฒนาและประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด. *วารสารวิจัยและพัฒนา นวัตกรรมทางสุขภาพ*, 1(3), 135-147.

วัฒนา ชยธวัช. (2561). ขนาดอิทธิพลและอำนาจทดสอบในการกำหนดขนาดตัวอย่างสำหรับการศึกษาทางคลินิก. *วารสารหมอยาไทยวิจัย*, 4(1), 67-75.

วิชัย เอกพลากร. (2564.). *รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562 – 2563. สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์ กรุงเทพฯ.*

สิรารักษ์ เจริญศรีเมือง,ปัทมา สุพรรณกุล,เบญจมาภรณ์ นาคามดี และนฤมล เอกธรรมสุทธิ. (2563). วิถีชีวิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของกลุ่มเสี่ยงเขตเมือง จังหวัดพิษณุโลก. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 13(3), 59-71.

อรอนงค์ สุทธิ. (2565). การพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในเขตพื้นที่ของศูนย์สุขภาพชุมชนโพนงาม จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน*, 7(3), 54-67.

<https://www.hfocus.org/content/2019/11/18054>. สืบค้นเมื่อ 15 มิถุนายน 2566.

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดีด้วยความกรุณาอย่างดียิ่งของ ผศ.ดร.ประภาพร เมืองแก้ว ที่ได้เป็นที่ปรึกษางานวิจัยตรวจคุณภาพของเครื่องมือและรูปแบบในงานวิจัย อาจารย์ดร.ดวงกมล ภูนวล อาจารย์ประจำภาคการพยาบาลอนามัยชุมชนมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ อาจารย์ดร.กฤษณะ คำฟองอาจารย์ประจำคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ อาจารย์ดร.คุณสมศักดิ์ มีอ่วม สาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรดิตถ์

คุณธวัชชัย นาคสนอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
โรงพยาบาลลับแล อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์ ที่ได้ให้คำแนะนำ ข้อคิดทางวิชาการ ข้อเสนอแนะ และแก้ไขส่วน
ต่างๆ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือและรูปแบบในงานวิจัยการวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งให้กำลังใจตลอดมาผู้วิจัย
ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ประวัติผู้วิจัย

ประวัติการศึกษา

- 2532 ประกาศนียบัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข (พนักงานอนามัย)
วิทยาลัยการสาธารณสุขภาคเหนือ จังหวัดพิษณุโลก
- 2538 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- 2552 รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

ตำแหน่งหน้าที่

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา
อำเภอมือ จังหวัดอุตรดิตถ์(นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)