

บทความวิจัย

การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุ้งจาน อำเภอคำเชื้อนแก้ว จังหวัดยโสธร*

The Development of a Diabetic Care System in Kuchan Health Promoting Hospital, Kham Khuean Kaeo District, Yasothon Province

ธนาตย์ อามาศมุลตรี, สศม. (Thanart Armartmuntree, M.Ph.)**

ชูศักดิ์ นิธิเกตุกุล, ปรด. (Choosak Nithikathkul, Ph.D.)***

อุดมศักดิ์ มหาวีรวัฒน์, สศม. (Udomsak Mahaweerawat, M.Ph.)****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัย เชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุ้งจาน อำเภอคำเชื้อนแก้ว จังหวัดยโสธร เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 47 คน โดยใช้แนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชนในการบริหารจัดการ พร้อมทั้งประยุกต์ใช้แนวทางการสร้างเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) มาดำเนินการศึกษา เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามทั้งเชิงปริมาณ (Quantitative Method) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมานคือ Paired sample t-test วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหาของข้อมูล ตามความเป็นเหตุเป็นผล (Content Analysis) ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุ้งจาน อำเภอคำเชื้อนแก้ว จังหวัดยโสธร มีขั้นตอนคือ 1) ศึกษาข้อมูลพื้นฐานและบริบทของพื้นที่ 2) ประเมินความรู้ การปฏิบัติการ

* วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

**นิสิตปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

****รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

มีส่วนร่วม ก่อนการดำเนินงาน (Pre-test) 3) ประชุมภาคีเครือข่ายผู้เกี่ยวข้อง เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ 4) ประชุมจัดทำแผนปฏิบัติการโดยใช้แนวคิดการมีส่วนร่วม และการสร้างเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) 5) ดำเนินกิจกรรมตามแผนปฏิบัติ (นำแผนสู่การปฏิบัติ) 6) การนิเทศติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานโดยการ สังเกต สัมภาษณ์ 7) ประเมินความรู้ การปฏิบัติ การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจ หลังการดำเนินงาน (Post- test) 8) การจัดเวที ถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 9) สรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จ 10) สรุปปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาโดยการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภูพาน อำเภอคำชะอี จังหวัดยโสธร มีความคิดรวบยอด คือ “ความรู้ ความเป็นเอกภาพ การมีส่วนร่วมของชุมชน สุขภาพที่ดี การให้กำลังใจ เครือข่าย” “Knowledge Unity Community Participation Healthy Appreciate Network” หรือ KUCHAN Model จากการใช้กระบวนการดังกล่าว ทำให้กลุ่มตัวอย่างในการดำเนินงาน มีคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวาน การปฏิบัติการดูแลตนเอง และการมีส่วนร่วม เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: ระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 การวิจัยเชิงปฏิบัติการ

Abstract

This study is action research. Aimed at developing the diabetes care system in a community under responsibility of the Kuchan Health Promoting Hospital, Kham Khuean Kaeo District Yasothon Province. The study collected all data from study group of 47 persons ,by using the participation of community for managements and applied concept of empowerment for study, Use quantitative data and quantitative data. The data were analyzed by using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean and standard deviation. Inferential statistics such as a paired sample t-test was also applied. And quantitative data analysed by content analysis.

Results showed that the development of a diabetic care system in Kuchan health promoting hospital , Kham Khuean Kaeo district , Yasothon province has got the process are as follow. 1) Study the basic data and each context of any area before preparing of meeting. 2) Evaluate the knowledge action and participation

before processing. (pre-test) 3) Set the meeting with all of the participants to analyze the situation. 4) Meeting to make the action plan by using the participation guide line and empowerment idea. 5) Action as the plan. (being for action) 6) supervision, evaluation of procession , observe and interview 7) Evaluation of knowledge , action participation and satisfaction after procession (post –test) . 8) Set the stage to exchange knowledge for reflection. 9) Conclude the factors of successful. 10) Problem and obstacle, suggestion and the way to solve the problem which the procession can help the populations learn to know more increased of diabetic and the significantly comparative to those prior to operational period, data was significant at $p < 0.05$. Process of development is "Knowledge Unity Community Participation Healthy Appreciate Network" or KUCHAN Model. From them use the system had findings as follows: Diabetes Patients gained more knowledge, practices, support and satisfaction data was significant at $p < 0.05$.

Keywords: System care for Patient Diabetes Type 2, Action research

บทนำ

ปัจจุบันโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาของสังคมโลก(วงเดือน ภาชาและคณะ, 2554) เนื่องจากสภาวะความเป็นอยู่และวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีจำนวนเพิ่มขึ้นทั้งในระดับโลกรวมทั้งประเทศไทย ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ก่อให้เกิดผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ (นันทพร บุษราคัมวดี และยุวมาลย์ ศรีปัญญาภูมิศักดิ์, 2555)

จังหวัดยโสธรเป็นจังหวัดที่ประสบปัญหาเกี่ยวกับโรคเบาหวาน โดยพบว่า มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตั้งแต่ พ.ศ. 2552 ถึง พ.ศ.2555 คือ 14,463, 16,731, 17,251 และ 17,880 ราย ตามลำดับ และอัตราป่วยต่อแสนประชากร เป็น 2,677, 3,096.80, 3,193.05 และ 3,309.47 ตามลำดับ จะเห็นว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องตามลำดับ (สำนักงานระบาดวิทยา, 2555) จากข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอคำเขื่อนแก้ว พบว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ตั้งแต่ พ.ศ.2552 ถึง พ.ศ. 2555 คือ 2,817,

2,823, 2,839 และ 2,877 ราย ตามลำดับ (รายงานโรคเบาหวานโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว ปี 2555, 2555) ซึ่งจะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ป่วยเบาหวานมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้จากรายงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกู่จาน พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตั้งแต่ พ.ศ.2552 ถึง พ.ศ. 2555 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกู่จาน จำนวน 105, 110, 128 และ 135 ตามลำดับ มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกัน (สำนักงานระบาดวิทยา, 2555) จากการสำรวจข้อมูลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานของประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลกู่จาน ปี 2555 ของกลุ่มงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธรพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 62.50 มีการปฏิบัติตัวในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 57.50 และมีส่วนร่วมในการควบคุมโรคเบาหวานส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 67.50 และจากการวิเคราะห์สาเหตุร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกู่จาน พบว่าประชาชนขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และยังมีพฤติกรรม การปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลตนเอง และหน่วยงานที่รับผิดชอบยังไม่มีโครงการ ที่เป็นการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องรวมถึงไม่มีงบประมาณสนับสนุนในการลงพื้นที่ติดตาม ขาดการติดตามเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง

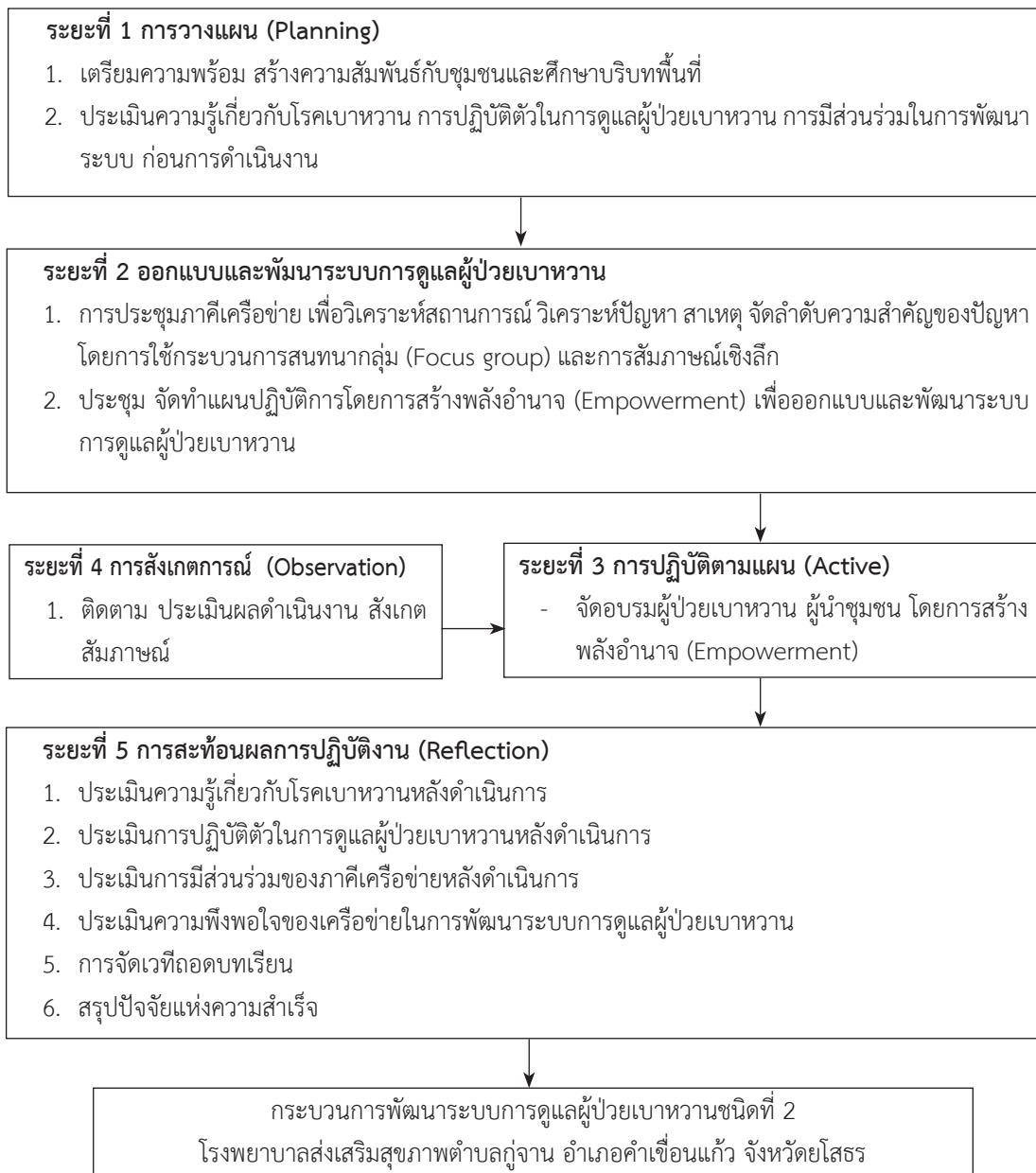
ขาดระบบในการบริการที่เข้าถึงและยังรวมไปถึง การประชาสัมพันธ์ การติดต่อสื่อสารและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และในด้านสิ่งแวดล้อม ก็ยังเป็นอีกหนึ่งปัจจัยซึ่งสภาพปัญหาในพื้นที่ที่มี การจัดงานบุญประเพณีอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิด การบริโภคที่ไม่ถูกต้องส่งผลไปถึงสุขภาพอีกด้วย สำนักงานระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2555)

จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงศึกษาการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน เพื่อให้มีระบบการดูแลผู้ป่วยที่ชัดเจนและเหมาะสม กับพื้นที่ ในเครือข่ายบริการสุขภาพตำบลกู่จาน อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร เพื่อให้มีระบบ การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนที่เหมาะสม อันจะส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย โรคเบาหวานในชุมชนของตำบลกู่จานและพื้นที่ ใกล้เคียงต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบทและสภาพปัญหาของพื้นที่ในการทำการวิจัย
2. เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในชุมชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกู่จาน อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร
3. เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานตามระบบการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในชุมชน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกู่จาน อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร

กรอบแนวคิดการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research)



วิธีการดำเนินการวิจัยและเครื่องมือในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัย เชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบ การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลกุ้งจาน อำเภอคำเชื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร โดยใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของ ชุมชน ร่วมกับแนวคิดการสร้างเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 211 คน ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน) จำนวน 12 คน คณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพ 15 คน อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 49 คน ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่อาศัยในเขตตำบลกุ้งจาน อำเภอคำเชื่อนแก้ว จังหวัดยโสธรปี 2556 จำนวน 135 คน

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษานี้คำนวณขนาดตัวอย่าง เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยใช้สูตรดังนี้ (มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2550)

$$n = \frac{S^2 d (Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})^2}{\bar{X}_d^2}$$

n คือ ขนาดตัวอย่าง

$S^2 d$ คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลต่าง คะแนนก่อนและหลังการพัฒนาระบบ

$\bar{X}_d$ คือ ค่าเฉลี่ยของผลต่างคะแนน

พฤติกรรมก่อนและหลังการพัฒนาระบบ

$Z_{\alpha/2}$ คือ ค่าคะแนนมาตรฐานที่ระดับ ความเชื่อมั่น 95% หรือความผิดพลาด 5% = 1.96

Z_{β} คือ ค่าคะแนนมาตรฐานเมื่อกำหนด อำนาจการทดสอบเท่ากับได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 47 คน ดังนั้นได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ผู้นำชุมชน (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน) จำนวน 3 คน คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ 3 คน อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน 11 คน ผู้ป่วย โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่อาศัยในเขตตำบลกุ้งจาน อำเภอคำเชื่อนแก้ว จังหวัดยโสธรปี 2556 จำนวน 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบ คุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย เครื่องมือ 2 ส่วน ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการ ดำเนินการวิจัย และเครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวม ข้อมูล ผู้วิจัยทำการหาคุณภาพเครื่อง โดย มีรายละเอียด ดังนี้

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Validity) ได้มีการเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ประสบการณ์ เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Validity) จำนวน 3 ท่าน (Polit & Beck, 2008) ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเนื้อหาสาระที่วิจัย จำนวน 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับทฤษฎี Empowerment ที่ใช้วิจัยจำนวน 1 ท่าน

การหาความเที่ยง (Reliability) นำเอา เครื่องมือไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่าง

ในพื้นที่อื่น ที่มีลักษณะและบริบทพื้นที่ใกล้เคียง กับ ตำบลกู่จาน อำเภอคำชะโนด จังหวัดยโสธร คือคลินิกเบาหวานศูนย์สุขภาพชุมชนทุ่งแต้ อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร จำนวน 40 คน และ วิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach)

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงานวิจัย ประกอบด้วย กิจกรรมตามแผนปฏิบัติงาน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 2 ชนิด คือ

- 2.1 เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบไปด้วยข้อมูล 4 ส่วน ดังนี้

- 2.1.1 แบบสอบถามข้อมูล ลักษณะทางประชากร จำนวน 7 ข้อ

- 2.1.2 แบบสอบถามความรู้ทั่วไป เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ประกอบด้วยข้อคำถามเป็น แบบให้เลือก 2 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ จำนวน 15 ข้อ หาคุณภาพเครื่องมือด้วยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Validity) เท่ากับ และการหาความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ

- 2.1.3 แบบสอบถามการปฏิบัติ ตัวเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานของผู้ร่วมวิจัย จำนวน 10 ข้อ เกณฑ์วัดเป็น 3 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติ บางครั้งและไม่ได้ปฏิบัติ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน อ้างอิงมาจาก มาตราวัดของลิเคิร์ต (Likerts Scale)

- 2.1.4 แบบสอบถามเพื่อประเมิน การมีส่วนร่วมของผู้ร่วมวิจัยต่อการดำเนินงาน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย 5 ด้าน คือ การค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา

ด้านการวางแผนแก้ไขปัญหา ด้านการดำเนินการ แก้ไขปัญหา ด้านการได้รับประโยชน์จากการแก้ไข ปัญหาและด้านการประเมินผล สร้างตามแบบ การวัดของลิเคิร์ต (Likerts Scale) ลักษณะเป็น แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ

- 2.1.5 แบบสอบถามความพึงพอใจ ของผู้ร่วมวิจัยต่อการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกู่จาน อำเภอคำชะโนด จังหวัดยโสธร สร้างตามแบบวัดของ ลิเคิร์ต (Likert Scale) ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 15 ข้อ

- 2.2 เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเชิง คุณภาพ ประกอบด้วย การบันทึกภาคสนาม การบันทึกคำถามประจำวัน การสนทนากลุ่ม (Focus group)

วิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของลักษณะ ทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษา ระยะที่ 2 ออกแบบและพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยนำข้อมูลจากการบันทึกการสนทนากลุ่ม (Focus Group) การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การบันทึกภาคสนาม การบันทึกประจำวัน การสังเกต และแบบบันทึก การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ มารวบรวม และวิเคราะห์เชิงเหตุผล (Content analysis)

3. วิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาระยะที่ 3 การปฏิบัติตามแผน (Action) โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้ การปฏิบัติ การมีส่วนร่วม ก่อนและหลังดำเนินการ โดยใช้สถิติ Paired-t-test กำหนดระดับการมีนัยสำคัญที่ 0.05

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะกรรมการจริยธรรมมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ วิธีการขั้นตอนการวิจัย ตลอดจนชี้แจงให้ทราบว่าข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและอภิปรายในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธหรือถอนตัวออกจากการวิจัยได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ และให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ

ผลการวิจัย

1. บริบทและสภาพปัญหาของพื้นที่

1.1. ข้อมูลทั่วไปของบริบทพื้นที่ ตำบลกู่จานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกู่จาน ตั้งอยู่ที่ หมู่ 6 บ้านกู่จานตำบลกู่จาน อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร ตั้งอยู่ทางทิศเหนือของอำเภอคำเขื่อนแก้ว โดยห่างจากอำเภอคำเขื่อนแก้วประมาณ 15 กิโลเมตร และห่างจากจังหวัดยโสธรประมาณ 50 กิโลเมตร จำนวนหลังคาเรือน 427 หลังคาเรือน จำนวนประชากรทั้งสิ้น 2, 232 คน เป็นชาย 1,128 คน และหญิง 1,104 คน ประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม

สมาชิกในชุมชนมีความเข้มแข็งและรักใคร่สามัคคี สถานการณ์โรคเบาหวานของตำบลกู่จาน จากข้อมูลย้อนหลัง 4 ปี ของตำบลกู่จาน ในปี พ.ศ. 2552 - 2555 พบผู้ป่วย 105, 110, 128 และ 135 ตามลำดับ ซึ่งให้เห็นว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นในอนาคตจากการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยเบาหวานพบว่ายังไม่ประสบความสำเร็จ

1.2 ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 59.57 อายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 53.19 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 72.34 ระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 34.04 อาชีพเกษตรกรกรรมมากที่สุด ร้อยละ 36.17 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท ร้อยละ 74.47 ได้รับทราบข้อมูลข่าวสารหรือความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานทางวิทยุ /โทรทัศน์ /หอกระจายข่าว ร้อยละ 51.06

2. กระบวนการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินงาน

2.1. การวางแผน (Planning)

แผนการดำเนินงานการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในชุมชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกู่จาน อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร มี 7 ขั้นตอนประกอบด้วย

1. การศึกษาบริบทและสภาพปัญหาของพื้นที่และการเตรียมความพร้อม

2. การประชุมภาคีเครือข่ายผู้เกี่ยวข้องเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์สภาพปัญหา

3. การประชุมจัดทำแผนปฏิบัติการ โดยใช้แนวคิดการมีส่วนร่วม

4. การแต่งตั้งคณะกรรมการให้ครอบคลุมทุกภาคส่วน

5. การอบรมความรู้เข้าใจบทบาทหน้าที่และทักษะในการปฏิบัติงาน

6. มีทีมพี่เลี้ยงออกนิเทศติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

7.การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถอดบทเรียนและการทำข้อมูลให้เป็นปัจจุบันและคืนข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้อง

2.2. ปฏิบัติการตามแผน (Action)

2.2.1 ขั้นวางแผน (Planning)

กิจกรรมที่ได้ดำเนินการเป็นการประชุมเพื่อร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์สภาพปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน โดยประชาชนในพื้นที่ต้องมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาทุกขั้นตอนซึ่งจะนำไปสู่ความต่อเนื่องและยั่งยืน ผู้วิจัยได้กำหนดคำสำคัญในประเด็นนี้คือ “ความเป็นเอกภาพ” (*Unity: U*) และ “การมีส่วนร่วมของชุมชน” (*Community Participation: C*)

2.2.2 ขั้นปฏิบัติการตามแผน (Action) ในขั้นตอนนี้ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน การอบรมภาคีเครือข่ายให้มีความรู้เข้าใจตระหนักถึงบทบาทหน้าที่และมีทักษะในการดำเนินงาน ในขั้นตอนนี้เป็นการพัฒนาศักยภาพของทีมเพื่อให้สามารถลงไปปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ส่งผลให้เกิดการแก้ไขปัญหาาร่วมกันได้โดยมีเป้าหมายการดำเนินงานคือทีมงานทุกภาคส่วนร่วมลงพื้นที่และให้ความรู้ด้านการปฏิบัติตัว ผู้วิจัยได้กำหนดคำสำคัญในประเด็นนี้คือ “เครือข่าย” (*Network: N*) และ “ความรู้” (*Knowledge: K*)

2.2.3 การสังเกตการณ์

(Observation) กิจกรรมที่ดำเนินการคือ มีทีมพี่เลี้ยงออกนิเทศติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งก็คือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผู้งาน ได้ออกนิเทศติดตามผลการดำเนินงาน โดยการลงเยี่ยมทุกหมู่บ้านตามเขตรับผิดชอบของตนเอง ได้เห็นการปฏิบัติงานที่เป็นจริงสามารถให้การช่วยเหลือแก้ไขปัญหาและแนะนำวิธีการทำงานให้ถูกต้องและรวดเร็วเพื่อส่งเสริมการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และมีการให้กำลังใจ ชื่นชมสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วย ผู้วิจัยได้กำหนดคำสำคัญในประเด็นนี้คือ “ชื่นชม” (*Appreciate: A*)

2.2.4 การสะท้อนผลการปฏิบัติงาน

(Reflection) กิจกรรมที่ดำเนินการในขั้นตอนนี้คือ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถอดบทเรียนและคืนข้อมูลให้กับผู้เกี่ยวข้องร่วมค้นหาปัจจัยความสำเร็จและเพิ่มเติมข้อเสนอแนะในเวทีที่ประชุม ซึ่งในขั้นตอนนี้ทำให้ผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนได้รับรู้ถึงผลการดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จร่วมกันแสดงถึงการทำงานที่มีประสิทธิภาพและผลงานของการปฏิบัติงานก็คือผู้ป่วยโรคเบาหวานมีสุขภาพที่ดีขึ้นมีการดูแลตนเองอย่างถูกวิธี ผู้วิจัยได้กำหนดคำสำคัญในประเด็นนี้คือ “สุขภาพดี” (*Healthy: H*)

ซึ่งสามารถสรุปเป็นความคิดรวบยอดคือ ต้องประกอบไปด้วย “ความรู้ ความเป็นเอกภาพ การมีส่วนร่วมของชุมชน สุขภาพที่ดี การให้กำลังใจ เครือข่าย” “Knowledge Unity Community Participation Healthy Appreciate Network” หรือ KUCHAN Model ดังแผนภาพที่ 2

นอกจากนี้การดำเนินการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภูจาน อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร มีปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ PASS ประกอบด้วย

ผู้ป่วย (Patient; P) คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความเข้าใจและตระหนักถึงปัญหาของโรค วิธีการดูแล ปฏิบัติตัว มีผลตอบรับออกมาในทางที่ดี

ปฏิบัติ (Action; A) คือ การที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในพื้นที่ เชื่อมประสานภาคีเครือข่าย เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานทุกขั้นตอน มีการติดตามประเมินผลอย่างละเอียด

สนับสนุน (Support; S) คือ การแบ่งปันทรัพยากรร่วมกัน การจัดทำแผนงาน โครงการแก้ไขปัญหาร่วมกันของหน่วยงานและองค์กรในพื้นที่การสนับสนุนงบประมาณจากส่วนต่างๆ

ทีม (Staff; S) คือ ศักยภาพของ ทีมมีความพร้อมในการดำเนินงานทั้งในด้านทฤษฎี การฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดทักษะในการปฏิบัติงาน

2.3. การสังเกตการณ์ (Observation)

ผู้วิจัยและทีมพี่เลี้ยงเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภูจาน ได้นิเทศติดตามผลงานความก้าวหน้าของแผนงาน โครงการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน ผลการปฏิบัติงาน ปัญหาอุปสรรค การสนับสนุน ความช่วยเหลือในการดำเนินงาน โดยมีการติดตามประเมินผลตามห้วงระยะเวลาของการดำเนินงานตามแผนงาน จากการสังเกตพบว่า คณะกรรมการดำเนินการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภูจาน อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธรทั้ง 2 ชุด เข้าร่วมการประชุมและดำเนินกิจกรรมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอและมีความพร้อมเพรียง จากคำพูดที่ว่า “ในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน ให้สำเร็จได้นั้น คณะกรรมการทุกคนมีส่วนสำคัญในการกำหนดทิศทางการทำงานของชุมชนร่วมกัน” ภาคีเครือข่ายมีความรู้ เข้าใจบทบาทหน้าที่และมีทักษะในการดำเนินการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน เป็นไปในทางที่ดีขึ้น จากการมีส่วนร่วมในการอบรม มีการแลกเปลี่ยนความรู้ กระบวนการทำงาน ชักถามวิทยากรตลอดช่วงเวลาของการอบรม

2.4. การสะท้อนผลการปฏิบัติงาน (Reflection)

ผู้วิจัยได้มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถอดบทเรียนและคืนข้อมูล ทบทวนแนวทาง และนำเสนอผลการดำเนินการพัฒนาระบบ

การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน ที่ทุกคนได้ร่วมกันกำหนดขึ้น ให้กับผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบและให้แต่ละคนร่วมกันสรุปสิ่งที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานหาปัจจัยแห่งความสำเร็จและข้อเสนอแนะ

2.5. ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในชุมชน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกู่จานอำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ค้นหาปัจจัยความสำเร็จ โดยมีการกำหนดประเด็นที่สำคัญจากกระบวนการวิจัยในแต่ละขั้น ดังนี้

2.5.1 ขั้นวางแผน (Planning) กิจกรรมที่ได้ดำเนินการเป็นการประชุมเพื่อร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์สภาพปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน โดยประชาชนในพื้นที่ต้องมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาทุกขั้นตอน ซึ่งจะนำไปสู่ความต่อเนื่องและยั่งยืน ผู้วิจัยได้กำหนดคำสำคัญในประเด็นนี้คือ “ความเป็นเอกภาพ” (Unity: U) และ “การมีส่วนร่วมของชุมชน” (Community Participation: C)

2.5.2 ขั้นปฏิบัติการตามแผน (Action) ในขั้นตอนนี้ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน การอบรมภาคีเครือข่ายให้มีความรู้เข้าใจ ตระหนักถึงบทบาทหน้าที่และมีทักษะในการดำเนินงาน ในขั้นตอนนี้เป็นการพัฒนาศักยภาพของทีมเพื่อให้สามารถลงไปปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้เกิดการแก้ไขปัญหาาร่วมกันได้โดยมี

เป้าหมายการดำเนินงานคือทีมงานทุกภาคส่วนร่วมลงพื้นที่และให้ความรู้ด้านการปฏิบัติตัว ผู้วิจัยได้กำหนดคำสำคัญในประเด็นนี้คือ “เครือข่าย” (Network: N) และ “ความรู้” (Knowledge: K)

2.5.3 การสังเกตการณ์ (Observation) กิจกรรมที่ดำเนินการคือ มีทีมพี่เลี้ยงออกนิเทศติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งก็คือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกู่จาน ได้ออกนิเทศติดตามผลการดำเนินงาน โดยการลงเยี่ยมทุกหมู่บ้านตามเขตรับผิดชอบของตนเอง ได้เห็นการปฏิบัติงานที่เป็นจริงสามารถให้การช่วยเหลือแก้ไขปัญหาและแนะนำวิธีการทำงานให้ถูกต้องและรวดเร็วเพื่อส่งเสริมการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และมีการให้กำลังใจ ชื่นชมสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วย ผู้วิจัยได้กำหนดคำสำคัญในประเด็นนี้คือ “ชื่นชม” (Appreciate: A)

2.5.4 การสะท้อนผลการปฏิบัติงาน (Reflection) กิจกรรมที่ดำเนินการในขั้นตอนนี้คือ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถอดบทเรียนและคืนข้อมูลให้กับผู้เกี่ยวข้องร่วมค้นหาปัจจัยความสำเร็จและเพิ่มเติมข้อเสนอแนะในเวทีที่ประชุม ซึ่งในขั้นตอนนี้ทำให้ผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ได้รับรู้ถึงผลการดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จร่วมกันแสดงถึงการทำงานที่มีประสิทธิภาพและผลงานของการปฏิบัติงานก็คือผู้ป่วยโรคเบาหวานมีสุขภาพที่ดีขึ้นมีการดูแลตนเองอย่างถูกวิธี ผู้วิจัยได้กำหนดคำสำคัญในประเด็นนี้คือ “สุขภาพดี” (Healthy: H)

ซึ่งสามารถสรุปเป็นความคิดรวบ

ยอดคือ ต้องประกอบไปด้วย “ความรู้ ความเป็นเอกภาพ การมีส่วนร่วมของชุมชน สุขภาพที่ดี การให้กำลังใจ เครือข่าย” “Knowledge Unity Community Participation Healthy Appreciate Network” หรือ KUCHAN Model ดังแผนภาพที่ 2

นอกจากนี้การดำเนินการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภูจาน อำเภอดำรงวิทยารมย์ จังหวัดยโสธร มีปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ PASS ประกอบด้วย

ผู้ป่วย (Patient; P) คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความเข้าใจและตระหนักถึงปัญหาของโรค วิธีการดูแล ปฏิบัติตัว มีผลตอบรับออกมาในทางที่ดี

ปฏิบัติ (Action; A) คือ การที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในพื้นที่ เชื่อมประสานภาคีเครือข่าย เข้ามา

ส่วนร่วมในการดำเนินงานทุกขั้นตอน มีการติดตาม ประเมินผลอย่างละเอียด

สนับสนุน (Support; S) คือ การแบ่งปันทรัพยากรร่วมกัน การจัดทำแผนงาน โครงการแก้ไขปัญหาาร่วมกันของหน่วยงานและองค์กรในพื้นที่การสนับสนุนงบประมาณจากส่วนต่างๆ

ทีม (Staff; S) คือ ศักยภาพของ ทีมมีความพร้อมในการดำเนินงานทั้งในด้านทฤษฎี การฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดทักษะในการปฏิบัติงาน

3. ผลการดำเนินการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภูจาน อำเภอดำรงวิทยารมย์ จังหวัดยโสธร

3.1 ความแตกต่าง ค่าเฉลี่ยคะแนน

ความรู้ การปฏิบัติตัวและการมีส่วนร่วม ของผู้เกี่ยวข้องก่อนและหลังการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การปฏิบัติตัวในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการพัฒนาระบบ

การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน	ก่อนการพัฒนา		หลังการพัฒนา		p-value	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	t-test	
ความรู้	6.55	1.59	12.70	1.06	24.70	<0.001*
การปฏิบัติตัว	2.14	0.31	2.80	0.08	5.76	<0.001*
การมีส่วนร่วม	2.22	0.40	3.46	0.11	9.57	<0.001*

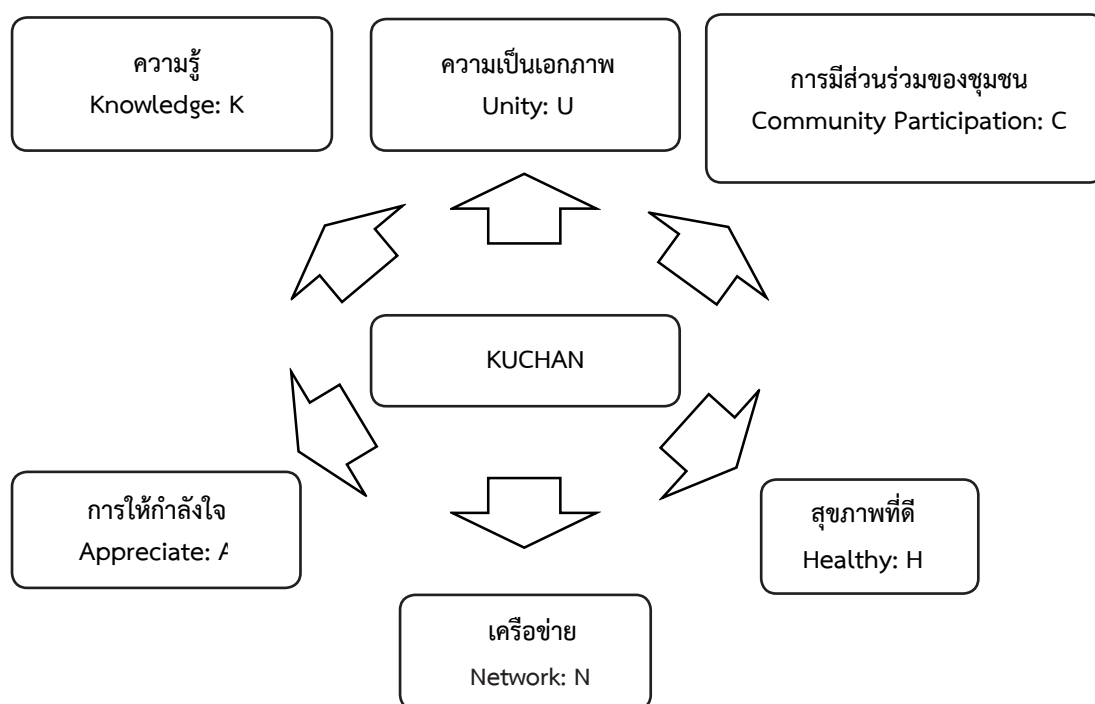
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$

3.2 ความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้องในการ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในชุมชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กู่จาน อำเภอคำชะโนด จังหวัดยโสธรพบว่า หลังการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในชุมชนผู้เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มีความพึงพอใจ ในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในชุมชน มีความพึงพอใจระดับมาก ร้อยละ 62.00 รองลงมา มีความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 26.00 และโดยรวมมีความพึงพอใจในการพัฒนาระบบ การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนอยู่ในระดับ มาก $\bar{X} = 4.12$

KUCHAN Model

“ความรู้ ความเป็นเอกภาพ การมีส่วนร่วมของชุมชนสุขภาพที่ดี การให้กำลังใจ เครือข่าย”

“Knowledge Unity Community Participation Healthy Appreciate Network”



แผนภาพที่ 2 KUCHAN Model

อภิปรายผล

1. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนก่อนการพัฒนาผู้เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านการค้นหาปัญหาและสาเหตุ ด้านการวางแผนแก้ไขปัญหาด้านการมีส่วนร่วมดำเนินการแก้ไขปัญหาด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และด้านการมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลอยู่ในระดับน้อย หลังการพัฒนาผู้เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านการค้นหาปัญหาและสาเหตุ ด้านการวางแผนแก้ไขปัญหาด้านการมีส่วนร่วมดำเนินการแก้ไขปัญหาด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์และด้านการมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลอยู่ในระดับมาก เมื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานก่อนและหลังการพัฒนาพบว่าผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านการค้นหาปัญหาและสาเหตุ ด้านการวางแผนแก้ไขปัญหาด้านการมีส่วนร่วมดำเนินการแก้ไขปัญหาด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และด้านการมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล หลังการพัฒนามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ สอดคล้องกับการศึกษาของชาตรี เบ้าลี (2553) ได้ศึกษาการดูแล สุขภาพ

ตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน เขตรับผิดชอบ ศูนย์สุขภาพชุมชนสัมพันธ์ อำเภอกะเปอร์ตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ พบว่า หลังการพัฒนาผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพ ตนเองอยู่ในระดับดีหรือมีการปฏิบัติเป็นประจำเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) ในการวิจัยการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรค เบาหวาน ชนิดที่ 2 ในชุมชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภูจาน อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร ในครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำมาอภิปรายผลการวิจัยในประเด็นดังต่อไปนี้

1) ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

ก่อนการพัฒนาผู้เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคเบาหวาน อยู่ในระดับต่ำ หลังการพัฒนาส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ก่อนและหลังการทดลอง พบว่าผู้เกี่ยวข้องมีความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โดยรวมและรายข้อ หลังการพัฒนามีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสอดคล้องกับ สุทน อามาตรสมบัติ (2553) ได้ศึกษาผลของการ วางแผนแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 บ้านวังคักดาตำบลนาหนองทุ่ม อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดขอนแก่น หลังการ พัฒนาพบว่าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีความรู้ เกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ผู้ป่วยเบาหวาน มีการปฏิบัติ กิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดี

เพิ่มขึ้นทุกด้าน ซึ่งเป็นผลจากการที่ผู้ป่วยเบาหวาน ได้เข้ามา มีส่วนร่วมรับฟังและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง และนำไปปฏิบัติ

2) การปฏิบัติตัวในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน

ก่อนการพัฒนาผู้เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ มีการปฏิบัติตัวในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง หลังการพัฒนาผู้เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มีการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับปฏิบัติทุกครั้ง เมื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติตัวในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ผู้เกี่ยวข้องมีการปฏิบัติตัวในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยรวมและรายข้อ หลังการพัฒนา มีการปฏิบัติตัวในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ สอดคล้องกับผลการศึกษาของสมจิตร พรหมแพน (2555) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนตำบลร่องคำอำเภอร่องคำจังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่าในกลุ่มทดลองคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานหลังทดลอง ดีวก่อนทดลองเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังทดลองพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วย

เบาหวานมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การดูแลตนเองทุกด้านของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

3) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนก่อนการพัฒนาผู้เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านการค้นหาปัญหา และสาเหตุด้านการวางแผนแก้ไขปัญหาด้านการมีส่วนร่วมดำเนินการแก้ไขปัญหาด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และด้านการมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลอยู่ในระดับน้อยหลังการพัฒนาผู้เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านการค้นหาปัญหา และสาเหตุด้านการวางแผนแก้ไขปัญหาด้านการมีส่วนร่วมดำเนินการแก้ไขปัญหาด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์และด้านการมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลอยู่ในระดับมาก เมื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า ผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยรวมและรายด้านเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ สอดคล้องกับการศึกษาของทิพารัตน์ คงนาวัง และจุฬารักษ์ โสตะ (2557) ที่ศึกษาผลของการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ มีการปฏิบัติตัว ได้รับการสนับสนุนและ

มีความพึงพอใจในการพัฒนารูปแบบการดูแลเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

4) ความพึงพอใจในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน หลังการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานผู้เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความพึงพอใจระดับมากที่สุด (ร้อยละ 42.84) รองลงมามีความพึงพอใจมาก (ร้อยละ 40.42) และโดยรวมมีความพึงพอใจในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.26$) สอดคล้องกับการศึกษาของทิพารัตน์ คงนาวัง และจุฬารณย์ โสตะ (2557) ที่ศึกษาผลของการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีความพึงพอใจในการพัฒนารูปแบบการดูแลเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

5) การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุ้งจานอำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร จะต้องประกอบไปด้วย “ความรู้ ความเป็นเอกภาพ การมีส่วนร่วมของชุมชน สุขภาพที่ดี การให้กำลังใจ เครือข่าย” “*Knowledge Unity Community Participation Healthy Appreciate Network*” หรือ KUCHAN Model โดยมีปัจจัยความสำเร็จ คือ Pass Kuchan ประกอบด้วย

ผู้ป่วย (*Patient*; P) คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความเข้าใจและตระหนักถึงปัญหาของโรค วิธีการดูแล ปฏิบัติตัว มีผลตอบรับออกมาในทางที่ดี

ปฏิบัติ (*Action*; A) คือ การที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในพื้นที่ เชื่อมประสานภาคีเครือข่าย เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานทุกขั้นตอน มีการติดตาม ประเมินผล อย่างละเอียด

สนับสนุน (*Support*; S) คือ การแบ่งปันทรัพยากรร่วมกัน การจัดทำแผนงานโครงการ แก้ไขปัญหาร่วมกันของหน่วยงานและองค์กร ในพื้นที่การสนับสนุนงบประมาณจากส่วนต่างๆ

ทีม (*Staff*; S) คือ ศักยภาพของทีมมีความพร้อมในการดำเนินงานทั้งในด้านทฤษฎี การฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดทักษะในการปฏิบัติงาน ซึ่งชนิษฐา นันทบุตร (2551) กล่าวว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ ประกอบด้วย การเสริมสร้างพลังอำนาจ การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมโดยใช้กระบวนการ AIC ความมุ่งมั่น การสร้างทีมเครือข่ายในการทำงาน และการสนับสนุนด้านนโยบายของผู้บริหาร

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1 นำผลการศึกษาครั้งนี้สร้างเป็นแผน และพัฒนาระบบรูปแบบในการดูแลผู้ป่วยในชุมชนต่อไป

2 นำประเด็นปัจจัยความสำเร็จที่ได้จากการศึกษา ครั้งนี้ คือ Pass Kuchan ไปเป็นข้อมูล ในการวางแผนและกำหนดแนวทางการพัฒนา ในการทำวิจัยต่อไป

3 นำแนวทางการพัฒนาระบบ การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน จากการวิจัยครั้งนี้ ไปประยุกต์ใช้กับพื้นที่อื่นๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

เอกสารอ้างอิง

- ชนิษฐา นันทบุตร. (2551). *ระบบการดูแลสุขภาพชุมชน: แนวคิดเครื่องมือการออกแบบ*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชาติรี เป้าลี. (2553). การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน เขตรับผิดชอบ ศูนย์สุขภาพชุมชนสัมพันธ์ ตำบลสระโพนทอง อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ทิพารัตน์ คงนางและจุฬารัตน์ โสตะ. (2558). ผลของการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวละชุมชน. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*. 7(3), 24-31.
- วงเดือน ภาขา, สุชัยญา เบญจวัฒนานนท์, กาญจนา เปสีและพนิตนาฏ รัชมณี. (2554). การพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลชัยภูมิ. *วารสารกองการพยาบาล*. 38(1), 31-41.
- สาธิต วรรณแสง,วรรณิ นิธิยานันท์ และชัยชาญ ดีโรจนวงศ์. (2550). สถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สมาคมโรคเบาหวานและสมาคมไตแห่งประเทศไทย.
- สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2555). รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พ.ศ. 2555. *รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์*. 43(17), 257-260.
- สุทน อามาตรสมบัติ. (2553). ผลของการวางแผนแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2: บ้านวังคัถา ตำบลนาหนองทุ่ม อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดขอนแก่น
- สมจิตร พรหมแพน. (2555). ผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*. 6(1), 1-13.