ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิด สบช.โมเดล ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน จังหวัดจันทบุรี

Effect of Promoting Health Literacy Program Based on the PBRI's Model with Seven Color Ping-Pong Life Traffic on Health Literacy among Diabetic and Hypertensive Patients at Community in Chanthaburi Province

เพ็ญนภา พิสัยพันธุ์, พย.ม. (การพยาบาลครอบครัว) [1]
Pennapa Pisaipan, M.N.S. (Family Nursing) [1]
รุ่งนภา เขียวชะอ่ำ, Ph.D. (Nursing) [2]
Rungnapha Khiewchaum, Ph.D. (Nursing) [2]
ยศพล เหลืองโสมนภา, ปร.ด. (การวิจัยและสถิติทางวิทยาการปัญญา) [3]
Yosapon Leaungsomnapa, Ph.D. (Research and Statistics in Cognitive Science) [3]
กรองแก้ว ทรัพย์ประเสริฐ, พย.ม. (การพยาบาลเด็ก) [4]
Krongkaew Subprasert, M.N.S. (Pediatric Nursing) [4]
จันทร์เพ็ญ อามพัฒน์, พย.ม. (การพยาบาลครอบครัว) [5]
Chanpen Armpat, M.N.S. (Family Nursing) [5]
จรัญญา ดีจะโปะ, พย.ม. (การผดุงครรภ์) [6]
Jarunya Deejapo, M.N.S. (Midwifery) [6]
ผกามาศ พิมพ์ธารา, พย.ม. (การพยาบาลผู้สูงอายุ) [7]
Pakamas Pimtara, M.N.S. (Gerontological Nursing) [7]

Received: December 31, 2023 Revised: April 24, 2024 Accepted: April 26, 2024

[1, 2] ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
[1, 2] Assistant Professor, Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute
[2] ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) E-mail: rungnapha@pnc.ac.th
[3–7] อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
[3–7] Instructor, Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิด สบช.โมเดล ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 11 คน และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 16 คน รวมจำนวน 27 คน ในตำบลจันทนิมิต อำเภอเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย โปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิด สบช.โมเดล ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี และแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในช่วง .49–.98 ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนเมษายนถึงเดือนตุลาคม 2566 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Wilcoxon signed-rank test

ผลการวิจัยพบว่า 1) หลังได้รับโปรแกรม ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = -2.941$, $p < .01$) และ 2) หลังได้รับโปรแกรม ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = -3.042$, $p < .01$)

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า บุคลากรสุขภาพในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิควรนำโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพนี้ ไปใช้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดีขึ้น

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง สบช.โมเดล

Abstract

This quasi-experimental research aimed to examine the effect of promoting health literacy program based on the PBRI's Model with seven color ping-pong life traffic on health literacy among diabetic and hypertensive patients. The 27 samples were composed of 11 diabetic patients and 16 hypertensive patients living in Chanthanimit Sub-district, Mueang Chanthaburi District, Chanthaburi Province. The research instruments included a promoting health literacy program based on the PBRI's Model with seven color ping-pong life traffic and a health literacy assessment form for diabetic and hypertensive patients with reliabilities in the range of .49–.98. The implementation and data collection were conducted from April to October 2023. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, and Wilcoxon signed-rank test.

The research results revealed that 1) after receiving the program, the diabetic patients had statistically significantly higher score of health literacy than that of before receiving the program (Z = -2.941, $p < .01$), and 2) after receiving the program, the hypertensive patients had statistically significantly higher score of health literacy than that of before receiving the program (Z = -3.042, $p < .01$).

This research suggests that healthcare providers in primary care units should adopt this promoting health literacy program for diabetic and hypertensive patients in their communities. This will help the patients increase their health literacy and modify their health behaviors.

Keywords: Health literacy, Diabetes mellitus, Hypertension, PBRI's Model

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญระดับโลก สถิติผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลกมีจำนวน 422 ล้านคน (จิรวัฒน์ สีตื้อ, 2562) และคาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2573 จะเพิ่มขึ้นเป็น 642 ล้านคน (ปวีณา นราศรี, กานต์ ฉลาดธัญญกิจ, และนพวรรณ เปียซื่อ, 2560) สำหรับประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคเบาหวานประมาณ 4.80 ล้านคน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ โดยผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มักมีโรคความดันโลหิตสูงร่วมด้วย จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า โรคความดันโลหิตสูงพบได้ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างน้อย 2 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่ได้เป็นโรคเบาหวาน (สมจิตต์ สินธุชัย และคณะ, 2565) จากปัญหาดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดให้โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560–2564) โดยมีเป้าหมายเพื่อลดภาระการป่วย การเสียชีวิต และความพิการ (The Policy and Strategy Section, Bureau of Non-Communicable Disease, 2017) ซึ่งหนึ่งในกลยุทธ์ที่ต้องดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย คือ การเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงแก่ประชาชน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) มีความจำเป็นต่อผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าใจ ประเมิน และประยุกต์ใช้ข้อมูลสุขภาพในการตัดสินใจเพื่อป้องกันโรค ลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงได้ เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง ภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต และระบบประสาท ทั้งนี้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับพื้นฐาน ระดับปฏิสัมพันธ์ และระดับวิจารณญาณ (วัชราพร เชยสุวรรณ, 2560) หากผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จะมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานสูงขึ้น (นสหชม เอโหย่, วิภาพร สิทธิสาตร์, นิดา มีทิพย์, และสุรีรัตน์ ณ วิเชียร, 2565; Bailey et al., 2014) หน่วยงานด้านสุขภาพและสถาบันการศึกษาต่าง ๆ จึงได้พยายามเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน เพื่อให้สามารถจัดการตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เพื่อป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นภายหลังการเจ็บป่วยได้

สถาบันพระบรมราชชนก เป็นต้นสังกัดของวิทยาลัยพยาบาล 30 แห่ง ทั่วประเทศ ได้มีนโยบายการเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เพื่อลดภาระการป่วยและ

การเสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อน ซึ่งสถาบันพระบรมราชชนกได้กำหนดกลยุทธ์ในการขับเคลื่อนการสร้างสุขภาวะชุมชนที่ดี โดยใช้แนวคิดปิงปองจราจรชีวิต 7 สี และมาตรการ 3อ (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) และ 3ลด (ลดเหล้า ลดบุหรี่ ลดอ้วน) (สบช.โมเดล) ในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยเฉพาะในสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (COVID-19) ภายใต้โครงการสร้างชุมชนสุขภาวะด้วย สบช.โมเดล 2022: 1 วิทยาลัย 1 ชุมชน เทิดพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว (2565–2567) และได้มอบหมายให้วิทยาลัยในสังกัดดำเนินการสำรวจและส่งข้อมูลพื้นฐานของชุมชนเป้าหมายตามโครงการดังกล่าว

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ได้จัดทำโครงการสร้างชุมชนสุขภาวะด้วย สบช.โมเดล 2022: 1 ชุมชน 1 วิทยาลัย โดยบูรณาการความร่วมมือในหลายมิติ และเชื่อมโยงพันธกิจด้านต่างๆ ของวิทยาลัยเข้าด้วยกัน โดยพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิด สบช.โมเดล ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ซึ่งเป็นแนวคิดของศาสตราจารย์พิเศษ ดร.นพ.วิชัย เทียนถาวร และนำมาดำเนินการให้บริการวิชาการที่ตอบสนองปัญหาและสอดคล้องกับบริบทของชุมชน โดยพยายามให้ชุมชนมีส่วนร่วมมากที่สุด โดยเฉพาะทีมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นแกนนำในการกระตุ้นและส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งวิทยาลัยได้เลือกพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินการจากการที่ประชาชนในชุมชนมีปัญหาโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตได้ โดยพื้นที่ที่เลือก คือ หมู่ 5 บ้านท่าเรือจ้าง ตำบลจันทนิมิต อำเภอเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี ซึ่งมีประชากรประมาณ 680 คน จากการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนที่มีอายุ 15–65 ปี ณ เดือนมกราคม พ.ศ. 2565 พบว่ามีผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจันทนิมิต ด้วยโรคเบาหวาน จำนวน 11 คน โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 16 คน และโรคเบาหวานร่วมกับความดันโลหิตสูง จำนวน 8 คน และมีการใช้แนวคิดปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ในการประเมินสุขภาพของประชาชนว่าอยู่ในกลุ่มใด รวมทั้งใช้กระบวนการเสริมสร้างแรงจูงใจ การให้ความรู้ การให้คำปรึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพรายกลุ่มและรายบุคคลตามความเหมาะสม โดยในกลุ่มปกติ (สีขาว) เน้นการเฝ้าระวังโรค ควบคุมป้องกันไม่ให้เป็นกลุ่มเสี่ยง (สีเขียวอ่อน) ในกลุ่มเสี่ยง (สีเขียวอ่อน) เน้นการสร้างสุขภาพด้วย 3อ 3ลด เพื่อให้เป็นกลุ่มปกติ (สีขาว) และไม่ให้เป็นกลุ่มป่วย (สีเขียวเข้ม สีเหลือง สีส้ม และสีแดง) ในกลุ่มป่วย (สีเขียวเข้ม สีเหลือง สีส้ม และสีแดง) เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เฝ้าระวังและลดระดับความรุนแรงของโรค เพื่อไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อน ด้วยกระบวนการสอบสวนโรค คือ หาสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดขึ้น โดยมีการติดตามเฝ้าระวังในทุกกลุ่ม เพื่อให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงต่อไป ซึ่งในการจัดโปรแกรมดังกล่าว นอกจากวิทยาลัยจะได้ดำเนินการตามพันธกิจของสถาบันอุดมศึกษาแล้ว ยังก่อให้เกิดแรงขับเคลื่อนภายในชุมชน เกิดชุมชนสุขภาวะต้นแบบด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชน และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างประชาชน แกนนำในชุมชน และอาจารย์ของวิทยาลัย รวมถึงมีจำนวนผู้ป่วยที่ลดลงตามระดับสีของปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลลดลง ประชาชนในพื้นที่มีความพึงพอใจ และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ระหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิด สบช.โมเดล ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี

2. เพื่อเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ระหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิด สบช.โมเดล ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี

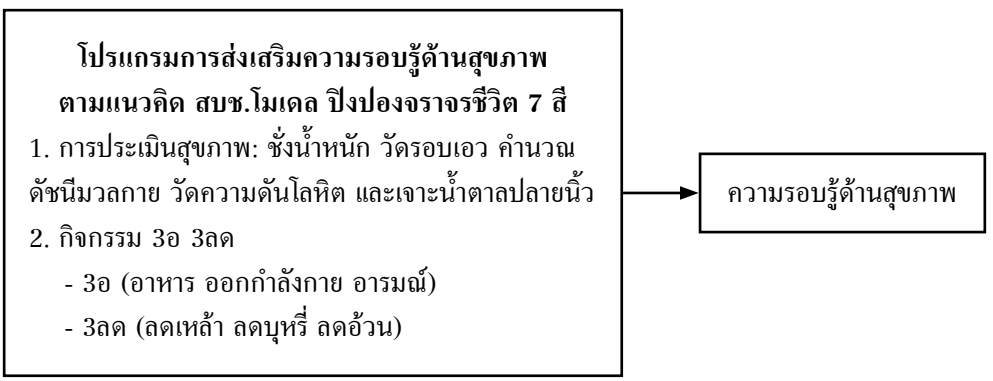
สมมติฐานการวิจัย

1. หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิด สบช.โมเดล ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

2. หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิด สบช.โมเดล ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิด สบช.โมเดล ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ของศาสตราจารย์พิเศษ ดร.นพ.วิชัย เทียนถาวร ในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง โดยปิงปองจราจรชีวิต 7 สี เป็นเครื่องมือคัดกรองและจัดระดับความรุนแรงของโรค เพื่อแบ่งประชาชนออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปกติ (สีขาว) กลุ่มเสี่ยง (สีเขียวอ่อน) กลุ่มป่วย (ระดับ 0 สีเขียวเข้ม ระดับ 1 สีเหลือง ระดับ 2 สีส้ม และระดับ 3 สีแดง) และกลุ่มที่มีภาวะแทรกซ้อน (สีดำ) โดยผู้วิจัยพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิด สบช.โมเดล ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมหลัก คือ 1) การประเมินสุขภาพ โดยการชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว คำนวณดัชนีมวลกาย วัดความดันโลหิต และเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว และ 2) กิจกรรม 3อ 3ลด เช่น กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหาร กิจกรรมการบริหารร่างกายด้วยมณีเวช เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น อันจะนำไปสู่การจัดการตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเฝ้าระวังและลดระดับความรุนแรงของโรค เพื่อไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อน เช่น โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง ไตวาย สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดหนึ่งกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (one-group pretest-posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นประชาชนที่มีอายุ 15–65 ปี ในพื้นที่หมู่ 5 บ้านท่าเรือจ้าง ตำบลจันทนิมิต อำเภอเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี ที่เป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงโดยใช้ สบช.โมเดล ตามกลุ่มปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ในช่วงเดือนเมษายนถึงเดือนตุลาคม 2566 โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) อยู่ในกลุ่มป่วย โดยกลุ่มสีเขียวเข้มมีค่า FBS ≤ 125 mg/dl และค่า BP ≤ 139/89 mmHg กลุ่มสีเหลืองมีค่า FBS 126–154 mg/dl ค่า BP 140/90–159/99 mmHg และค่า HbA1C < 7 % กลุ่มสีส้มมีค่า FBS 155–182 mg/dl ค่า BP 160/100–179/109 mmHg และค่า HbA1C 7–8% และกลุ่มสีแดงมีค่า FBS ≥ 183 mg/dl ค่า BP ≥ 180/110 mmHg และค่า HbA1C > 8% 2) อ่านและเขียนภาษาไทยได้ 3) ไม่มีปัญหาการมองเห็น 4) ไม่มีภาวะการรู้คิดบกพร่อง ซึ่งประเมินโดยใช้แบบประเมินความบกพร่องในการรู้คิด 6 ข้อ (the Six Item Cognitive Impairment Test [6CIT]) และ 5) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ส่วนเกณฑ์การยุติการเข้าร่วมการวิจัย คือ เข้าร่วมโปรแกรมไม่ครบตามที่กำหนดและขอถอนตัวจากการวิจัย กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power โดย test family เลือก mean: difference from constant (one sample case) กำหนดขนาดอิทธิพล (effect size) ขนาดกลาง เท่ากับ .50 (Cohen, 1992) ระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .05 และอำนาจการทดสอบเท่ากับ .80 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 27 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด

เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิด สบช.โมเดล ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดของศาสตราจารย์พิเศษ ดร.นพ.วิชัย เทียนถาวร โดยมีการวางแผนแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนและควบคุมโรคแก่ประชาชนกลุ่มป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง โดยใช้หลัก 3อ 3ลด ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม 4 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 ประกอบด้วยกิจกรรมย่อย ดังนี้ 1) ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพ และประเมินสุขภาพโดยการชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว คำนวณดัชนีมวลกาย วัดความดันโลหิต และเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว 2) ผู้วิจัยให้กำหนดเป้าหมายในการควบคุมน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตรายบุคคล 3) ผู้วิจัยเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เช่น การควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ค่าปกติของเส้นรอบเอว ดัชนีมวลกาย น้ำตาลปลายนิ้ว น้ำตาลสะสม ความดันโลหิต คอเลสเตอรอล ไตรกลีเซอไรด์ ไขมันดี ไขมันเลว 4) ผู้วิจัยจัดกิจกรรม อ อาหาร “กินดีได้ดี กินไม่ดีได้โรค” โดยบรรยายเรื่องอาหารที่ควรรับประทานตามธงโภชนาการ การควบคุมแคลอรีอาหารและวิธีการลดน้ำหนัก อาหารที่ควรหลีกเลี่ยงสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง สื่อที่ใช้ คือ แผ่นป้ายอาหาร และธงโภชนาการ จากนั้นแบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม เพื่อเข้าฐาน 2 ฐาน คือ ฐานที่ 1 เล่นเกมเรียงแคลอรีอาหาร หลังเล่นเกมผู้วิจัยบรรยายสรุปการจัดอาหารแต่ละมื้อสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง สื่อที่ใช้ คือ แผ่นป้ายอาหาร และโปสเตอร์ตัวอย่างอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และฐานที่ 2 อ่านฉลากโภชนาการ จากนั้นผู้วิจัยประเมินชนิดและปริมาณอาหารที่เหมาะสมกับแต่ละคน และแจกคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน โปสเตอร์ “ใส่ใจ 3อ บอกลา 2ส ปรับ & เปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง” แผ่นพับ

อาหารสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และแผ่นพับการออกกำลังกาย 5) ผู้วิจัยจัดกิจกรรม อ ออกกำลังกาย โดยสาธิตการบริหารร่างกายด้วยมณีเวช และ SKT ซึ่งเป็นสมาธิบำบัดด้วยเทคนิคการหายใจ และการควบคุมประสาทสัมผัสทางตาและหู ผสมผสานกัน เพื่อลดน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิต และ 6) ผู้วิจัยติดตามการดูแลสุขภาพทางไลน์

ครั้งที่ 2 ประกอบด้วยกิจกรรมย่อย ดังนี้ 1) ผู้วิจัยประเมินสุขภาพ และเปรียบเทียบผลกับครั้งที่ผ่านมา 2) ผู้วิจัยจัดกิจกรรม อ ออกกำลังกาย โดยบรรยายเรื่อง ออกกำลังกายอย่างไรให้เหมาะกับวัยและโรค ทบทวนการบริหารร่างกายด้วยมณีเวช และ SKT และให้ฝึกปฏิบัติ สื่อที่ใช้ คือ คลิปวิดีโอ และแผ่นพับ จากนั้นให้แลกเปลี่ยนการออกกำลังกายภายในกลุ่ม 3) ผู้วิจัยจัดกิจกรรม อ อารมณ์ โดยบรรยายและฝึกปฏิบัติเทคนิควิธีการจัดการความเครียด การสร้างพลังในตนเอง และการฝึกคิดบวก 4) ผู้วิจัยจัดกิจกรรม 3 ลด โดยบรรยายเรื่อง “เหล้า และบุหรี่ ผลร้ายต่อร่างกาย” ทบทวน อ อาหาร วิธีลดน้ำหนัก เกี่ยวกับหลักการรับประทานอาหารลดเค็ม ลดหวาน ลดมัน ลดอ้วน อาหารที่มีแคลอรีสูง อาหารที่ควรหลีกเลี่ยงสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารภายในกลุ่ม 5) ผู้วิจัยจัดกิจกรรมเสริมสร้างพลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้รางวัลผู้ที่สามารถลดน้ำหนัก รอบเอว น้ำตาลในเลือด หรือความดันโลหิตได้ หรือสามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติได้ 6) ผู้วิจัยทบทวนเป้าหมายในการควบคุมน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตรายบุคคล และ 7) ผู้วิจัยติดตามการดูแลสุขภาพทางไลน์

ครั้งที่ 3 ประกอบด้วยกิจกรรมย่อย ดังนี้ 1) ผู้วิจัยประเมินสุขภาพ และเปรียบเทียบผลกับครั้งที่ผ่านมา 2) ผู้วิจัยจัดกิจกรรม อ ออกกำลังกาย โดยการออกกำลังกายแบบไทย ๆ และการบริหารร่างกายด้วยมณีเวช 3) ผู้วิจัยบรรยายเรื่อง “การกินยาเบาหวาน ความดัน ให้ถูกวิธี” 4) ผู้วิจัยจัดกิจกรรม “ต้นกล้าของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม” โดยเลือกผู้เป็นต้นแบบของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่สามารถลด/ควบคุมน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และน้ำหนักได้ ให้มาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ 5) ผู้วิจัยจัดกิจกรรมเสริมสร้างพลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้รางวัลผู้ที่สามารถลดน้ำหนัก รอบเอว น้ำตาลในเลือด หรือความดันโลหิตได้ หรือสามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติได้ 6) ผู้วิจัยทบทวนเป้าหมายในการควบคุมน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตรายบุคคล และ 7) ผู้วิจัยติดตามการดูแลสุขภาพทางไลน์

ครั้งที่ 4 ประกอบด้วยกิจกรรมย่อย ดังนี้ 1) ผู้วิจัยประเมินสุขภาพ และเปรียบเทียบผลกับครั้งที่ผ่านมา 2) ผู้วิจัยจัดกิจกรรม อ ออกกำลังกาย โดยการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ การบริหารร่างกายด้วยมณีเวช และการทำสมาธิโดยใช้ท่าประกอบเพลงดั่งดอกไม้บาน 3) ผู้วิจัยจัดกิจกรรมเสริมสร้างพลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้รางวัลผู้ที่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติและควบคุมโรค และให้ถ่ายทอดประสบการณ์แก่ผู้ที่ยังควบคุมโรคไม่ได้ และ 4) ผู้วิจัยให้ร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนที่ได้จากการทำกิจกรรม

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยใช้แบบวัดของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร่วมกับมหาวิทยาลัยมหิดล ประกอบด้วย 9 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ น้ำหนัก การศึกษา รายได้ ความเพียงพอของรายได้ ความรู้สึกต่อสุขภาพ และประสบการณ์การดูแลคนในครอบครัวที่เป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 8 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

ตอนที่ 2 ความต้องการความช่วยเหลือ

ด้านข้อมูลสุขภาพ จำนวน 2 ข้อ

ตอนที่ 3 การอ่านศัพท์พื้นฐาน จำนวน 33 ข้อ

ตอนที่ 4 ความสามารถในการอ่านและเข้าใจตัวเลข จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 5 ความสามารถในการเข้าถึง หรือแสวงหาข้อมูลสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 6 ความรู้ ความเข้าใจโรคและการปฏิบัติตัว ประกอบด้วยข้อคำถามที่ตอบเฉพาะผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 16 ข้อ ที่ตอบเฉพาะผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 6 ข้อ และที่ตอบทั้งผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 14 ข้อ รวมจำนวน 36 ข้อ

ตอนที่ 7 การปฏิบัติในกรณีถูกถามปัญหาต่าง ๆ จำนวน 17 ข้อ

ตอนที่ 8 การตัดสินใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติในอนาคต หรือเงื่อนไขการใช้ชีวิต จำนวน 11 ข้อ

ตอนที่ 9 การปฏิบัติพฤติกรรม 3อ 2ส จำนวน 8 ข้อ

ทั้งนี้ ตอนที่ 2, 5 และ 9 มีค่าความเชื่อมั่นตามวิธีการของครอนบาชเท่ากับ .81, .54 และ .79 ตามลำดับ ส่วนตอนที่ 3, 4, 6, 7 และ 8 มีค่าความเชื่อมั่นตามวิธีการของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน สูตรที่ 20 (KR-20) เท่ากับ .98, .82, .78, .97 และ .49 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้ 1) หลังจากโครงร่างวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดจันทบุรี/เขตสุขภาพที่ 6 (เอกสารรับรอง เลขที่ CTIREC 021/66 วันที่ 8 เมษายน 2566) ผู้วิจัยจึงเริ่มดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล และ 2) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจันทนิมิต ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และขั้นตอนการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจันทนิมิต แนะนำตัว ดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างตามข้อความชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ ให้ตอบแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ก่อนการทดลอง (pre-test) โดยให้เวลาประมาณ 35 นาที

3. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจันทนิมิต ให้ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิด สบช.โมเดล ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี จำนวน 4 ครั้ง เดือนละ 2 ครั้ง รวมเวลา 2 เดือน

4. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจันทนิมิต ให้ตอบแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง หลังการทดลอง (post-test) โดยให้เวลาประมาณ 30 นาที

ทั้งนี้ ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนเมษายนถึงเดือนตุลาคม 2566

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ระหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรม วิเคราะห์ด้วยสถิติ Wilcoxon signed-rank test เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายแบบไม่เป็นโค้งปกติ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง (n = 27) พบว่า ผู้ป่วยฯ เป็น

เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 55.56 มีอายุเฉลี่ย 61.18 ปี (*SD* = 9.73) มีน้ำหนักเฉลี่ย 64.05 กิโลกรัม (*SD* = 12.67) มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48.16 มีรายได้เฉลี่ย 8,241 บาทต่อเดือน (*SD* = 8,478.30) โดยมีรายได้เพียงพอบางครั้งและมีรายได้ไม่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 29.63 เท่ากัน มีความรู้สึกต่อสุขภาพ คือ ไม่แข็งแรง ดูแลตัวเองไม่ได้ มี อสม./คนในชุมชน/ญาติช่วยดูแล และไม่แข็งแรง ดูแลตัวเองไม่ได้ และไม่มีใครดูแล คิดเป็นร้อยละ 29.63 เท่ากัน และส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์การดูแลคนในครอบครัวที่เป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 74.07

2. การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ระหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิด สบช. โมเดล ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี พบว่า หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิด สบช. โมเดล ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Z = -2.941, $p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ระหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิด สบช.โมเดล ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี (n = 11)

ช่วงเวลา	Med	Q3–Q1	Wilcoxon signed-rank test	
			Z	*p*
ก่อนได้รับโปรแกรม	146.00	150.00–135.00	-2.941	.003
หลังได้รับโปรแกรม	160.00	163.00–158.00		

3. การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ระหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิด สบช.โมเดล ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี พบว่า หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิด สบช.โมเดล ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Z = -3.042, $p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ระหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิด สบช.โมเดล ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี (n = 16)

ช่วงเวลา	Med	Q3–Q1	Wilcoxon signed-rank test	
			Z	*p*
ก่อนได้รับโปรแกรม	156.50	164.75–147.25	-3.042	.002
หลังได้รับโปรแกรม	167.00	167.75–159.00		

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่า หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิด สบช.โมเดล ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้อธิบายได้ว่า โปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิด สบช.โมเดล ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี นั้นเป็นโปรแกรมที่เน้นการสร้างความรอบรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้ป่วยโดยตรงด้วยกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การสร้างความตระหนักรู้ภาวะสุขภาพของตนเองตามสัญลักษณ์ “ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี” การฟังการบรรยาย การแบ่งกลุ่มย่อยและเข้าฐานเพื่อเรียนรู้เรื่องอาหารที่เหมาะกับโรค การลดน้ำหนัก มีการสาธิตและฝึกปฏิบัติเรื่องการออกกำลังกาย การจัดการความเครียด มีการแจกคู่มือและโปสเตอร์ในการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน และมีกิจกรรมเสริมสร้างพลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมถึงมีกระบวนการติดตามประเมินระดับน้ำตาลปลายนิ้ว การติดตามวัดความดันโลหิตและคำนวณดัชนีมวลกาย เพื่อเปรียบเทียบผลกับครั้งที่ผ่านมาเป็นระยะ ควบคู่กับการบันทึกข้อมูลต่าง ๆ ในสมุด สบช.โมเดล และที่สำคัญคือ เมื่อผู้ป่วยพบปัญหาสุขภาพหรือมีข้อมูลด้านสุขภาพไม่เพียงพอเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน ยังสามารถสอบถามข้อมูลสุขภาพทางไลน์กลุ่มที่ตั้งขึ้นเพื่อใช้เป็นช่องทางในการสื่อสารข้อมูลต่าง ๆ ด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ของสมาชิกกลุ่ม และเป็นการกระตุ้นเตือนให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง เพื่อช่วยในการตัดสินใจด้านสุขภาพ และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้ง่าย เกิดความเข้าใจที่ชัดเจนและถูกต้อง ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคัทลิยา วสุธาดา, เพ็ญนภา พิสัยพันธุ์, ดาราวรรณ รองเมือง, อนุชิต สว่างแจ้ง, และโรจน์เมธิศร์ ไวยกูล (2565) ที่พบว่า การพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาพในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ด้วยการให้ความรู้และคำแนะนำเพื่อควบคุมความดันโลหิต ตั้งเป้าหมาย จัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัติตัว ประชุมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแล จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับ role model ที่ประสบความสำเร็จในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ติดตามกระตุ้นเตือนและให้กำลังใจในการปฏิบัติตนรายบุคคลที่บ้าน และสะท้อนกลับผลการพัฒนา ทำให้กลุ่มทดลองมีคะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง

สูงกว่าก่อนการทดลอง และสอดคล้องกับการศึกษาของสมคิด จูหว้า, รุ่ง วงศ์วัฒน์, และอนุกูล มะโนทน (2562) ที่พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับการสร้างความตระหนักถึงระดับความรุนแรงของโรคโดยใช้เครื่องมือ “ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี” มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของบุญญธิดา ยาอินทร์ (2564) ที่พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้น

นอกจากนี้ การจัดโปรแกรมในการวิจัยครั้งนี้ยังได้รับความร่วมมือจากทีม อสม. ในตำบลจันทนิมิต มาเป็นแกนนำในการกระตุ้นและส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ช่วยให้โปรแกรมเกิดประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของนสหชม เอโหย่ และคณะ (2565) ที่พบว่า หลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะในการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงตามวิชัยโมเดล 7 สี อสม.มีความรู้ การปฏิบัติการคัดกรอง และการให้คำแนะนำโรคความดันโลหิตสูง ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และสอดคล้องกับการศึกษาของกัญจน์ณัฏฐ์ เจริญชัย (2560) ที่พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนักบริบาลผู้ป่วยเบาหวาน “DM Excellence Care Giver” พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองหลังได้รับการดูแลจาก อสม. มีพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเพิ่มขึ้น และมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลง การวิจัยครั้งนี้จึงสามารถสร้างผู้นำชุมชน ได้แก่ อสม. ให้เข้มแข็งและเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพตามแนวคิด สบช.โมเดล ช่วยลดอัตราการเกิดโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของก่อศักดิ์ จันทรวิจิตร (2566) ที่พบว่า การใช้แนวคิด “ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี” ในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีความสำเร็จโดยเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อประชาชน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

บุคลากรสุขภาพในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิควรนำโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพนี้ไปใช้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดีขึ้น ซึ่งจะช่วยให้สามารถป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคได้

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการถอดบทเรียนผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมโรคได้ดีอย่างต่อเนื่อง ว่าใช้กลยุทธ์ใดจึงสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ เพื่อนำกลยุทธ์ไปเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

ก่อศักดิ์ จันทรวิจิตร. (2566). การประเมินผลการดำเนินงานโครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วย “ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี” จังหวัดสิงห์บุรี โดยใช้ CIPP Model. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, *6*(2), 80–93.

กัญจน์ณัฏฐ์ เจริญชัย. (2560). ผลของการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนักบริบาลผู้ป่วยเบาหวาน DM Excellence Care Giver จังหวัดอำนาจเจริญ. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, *5*(1), 133–151.

คัทลิยา วสุธาดา, เพ็ญนภา พิสัยพันธุ์, ดาราวรรณ รองเมือง, อนุชิต สว่างแจ้ง, และโรจน์เมธิศร์ ไวยกูล. (2565). การพัฒนาชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงตามแนวคิดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ตำบลหนองบอน อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, *33*(1), 136–152.

จิรวัฒน์ สีตื้อ. (2562). ความชุกของโรคไตวายเรื้อรังและปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการทำงานของไตลดลงของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองร่องซ้อ จังหวัดแพร่. *วารสารโรงพยาบาลแพร่*, *27*(2), 1–15.

นสหชม เอโหย่, วิภาพร สิทธิสาตร์, นิดา มีทิพย์, และสุรีรัตน์ ณ วิเชียร. (2565). ผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะ อสม.ในการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงตามวิชัยโมเดล 7 สี ต่อความรู้ การปฏิบัติการคัดกรอง และการให้คำแนะนำโรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. *วารสารกองการพยาบาล*, *49*(2), 12–22.

บุญญธิดา ยาอินทร์. (2564). ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โรงพยาบาลชุมแสง อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์. *สวรรค์ประชารักษ์เวชสาร*, *18*(1), 35–48.

ปวีณา นราศรี, กานต์ ฉลาดธัญญกิจ, และนพวรรณ เปียซื่อ. (2560). บทบาทของพยาบาลในการจัดการดูแลกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระดับปฐมภูมิตามแนวคิดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน. *รามาธิบดีพยาบาลสาร*, *23*(1), 27–43.

วัชราพร เชยสุวรรณ. (2560). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: แนวคิดและการประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาล. *วารสารแพทย์นาวี*, *44*(3), 183–197.

สมคิด จูหว้า, รุ่ง วงศ์วัฒน์, และอนุกูล มะโนทน. (2562). ประสิทธิผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและเครื่องมือ “ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี” ต่อความรู้ การรับรู้ตามทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมระดับความรุนแรงของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, *39*(2), 127–141.

สมจิตต์ สินธุชัย, นุสรา นามเดช, ประไพ กิตติบุญถวัลย์, สุดา เดชพิทักษ์ศิริกุล, จีราภรณ์ ชื่นฉ่ำ, กันยารัตน์ อุบลวรรณ, และปัฐยาวัชร ปรากฏผล. (2565). รูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการจัดการตนเอง และผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีความดันโลหิตสูงในคลินิกหมอครอบครัว จังหวัดสระบุรี. *วารสารสภาการพยาบาล*, *37*(1), 58–74.

Bailey, S. C., Brega, A. G., Crutchfield, T. M., Elasy, T., Herr, H., Kaphingst, K., … Schillinger, D. (2014). Update on health literacy and diabetes. *The Diabetes Educator*, *40*(5), 581–604. doi:10.1177/0145721714540220

Cohen, J. (1992). Statistical power analysis. *Current Directions in Psychological Science*, *1*(3), 98–101. doi:10.1111/1467-8721.ep10768783

The Policy and Strategy Section, Bureau of Non-Communicable Disease. (2017). *5-Year National NCDs Prevention and Control Plan (2017–2021)*. Retrieved from https://www.who.int/docs/default-source/thailand/ncds/national-ncd-prevention-and-control-plan-2017-2021-eng.pdf