

ลำดับ 2

ประสิทธิผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อระดับน้ำตาล
ของประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

ผู้วิจัย น.ส.ขวัญศิริ ปิ่นรัตน์ และน.ส.ดรุณี ยศพล

บทความงานวิจัย

เรื่อง

ประสิทธิผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อระดับน้ำตาลของประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

The effectiveness of behavioral change on the level of sugar diabetes vish population

ชื่อผู้วิจัย (ภาษาไทย) ขวัญศิริ ปิ่นรัตน์

ครุณี ยศพล

ชื่อผู้วิจัย (ภาษาอังกฤษ) Kwansiri Pinrat

Darunee Yuspon

คปสอ. อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา E-mail : nak01185@gmail.com ,

E-mail : am-1412@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงประเมิน (Evaluative Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและเพื่อประเมินผลหลังการเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มเป้าหมายได้แก่ผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ที่ไม่เกิน 100 -125 mg% โดยการตรวจเลือดแบบ Fasting capillary blood glucose เจาะจากปลายนิ้วมือ (Dtx) โดยเจาะหลังจากที่กลุ่มเสี่ยงงดน้ำงดอาหารเป็นเวลา 24.00 น.ทั้งหมด 12 รพ.สต.รวม 27 คน ซึ่งได้มาจากความสมัครใจ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบ แบบสอบถามแบบประเมินพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที (Paired t-test)

เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 100.00) อายุเฉลี่ย น้อยกว่า50 ปี (ร้อยละ 37.00) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 100.00) ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดก่อน การเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อยู่ในช่วงน้อยกว่า 100 มก./ดล. (ร้อยละ 48.10) ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดหลัง การเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อยู่ในช่วง น้อยกว่า 100 มก./ดล. (ร้อยละ 66.70) พฤติกรรมด้านอารมณ์ มีการคิดมากจนทำให้นอนไม่หลับ ในวันต่อสัปดาห์ ก่อนเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (ร้อยละ 59.30) พฤติกรรมด้านอารมณ์ มีการคิดมากจนทำให้นอนไม่หลับ ในวันต่อสัปดาห์ หลังเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (ร้อยละ 77.80) พฤติกรรมด้านอารมณ์ มีการรับประทานอาหารมากหรือน้อยกว่าปกติ ในวันต่อสัปดาห์ ก่อนเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (ร้อยละ 81.50) พฤติกรรมด้านอารมณ์ มีการรับประทานอาหารมากหรือน้อยกว่าปกติ ในวันต่อสัปดาห์ หลังเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

สุขภาพ (ร้อยละ77.80) พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย ก่อนเข้าการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรม...(ร้อยละ85.20) พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย หลังเข้าการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรม ... (ร้อยละ100.00) พฤติกรรมการดื่มสุราก่อนเข้าการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ไม่
ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์...(ร้อยละ88.90) พฤติกรรมการดื่มสุราหลังเข้าการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรม ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ88.90). พฤติกรรมการสูบบุหรี่ก่อนเข้าการเข้าร่วมโครงการ
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ไม่สูบบุหรี่ ทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
(ร้อยละ100.00)

ผลการทดสอบการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน
ก่อนการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และหลังเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ไม่มี
ความสัมพันธ์ทางสถิติที่ระดับ 0.068

ผลการทดสอบการเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในกระแสเลือดของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน หลังการเข้า
ร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติที่ระดับ 0.004

คำสำคัญ : โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม , ระดับน้ำตาลในกระแสเลือด , โรคเบาหวาน

บทนำ

ปัจจุบันพบว่าโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน เป็นปัญหาเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ ซึ่งเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากร สังคม เศรษฐกิจ เทคโนโลยีทางการแพทย์ และสิ่งแวดล้อม เป็นสาเหตุการตายที่สำคัญ หรือทำให้เกิดภาวะทุพพลภาพ ซึ่งเป็นภาระของครอบครัวและสังคม เป็นภัยเงียบที่เป็นอันตรายคุกคามชีวิตประชาชนมากขึ้น ในกลุ่มวัยทำงานและกลุ่มผู้สูงอายุ จากการระบาดวิทยาของโรค พบว่า ปัจจัยเสี่ยงสำคัญคือ พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น การบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม ขาดการออกกำลังกาย ภาวะเครียดจากภาวะเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งทำให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อการ เกิดโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจและหลอดเลือดและโรคอ้วน(สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552) จากข้อมูลสถานการณ์เบาหวานในปัจจุบัน มีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลก 366 ล้านคน โรคติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตของคนไทย 2552 ร้อยละ 73 ของคนไทยที่เสียชีวิตจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้งสิ้น 314,340 คน ซึ่งเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเฉพาะโรคเบาหวาน 3,948 ล้านบาทต่อปี ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายจำนวนมากในการดูแลประชาชนที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่มีความชุก ในผู้หญิงสูงกว่าผู้ชาย ร้อยละ 7.7 ต่อ 6.0 และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี ผู้ป่วยเบาหวานบางคนไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ จึงส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ โรคเบาหวานเข้าจอประสาทตา ทำให้สูญเสียการมองเห็น ถ้ารุนแรงอาจจะทำให้ตาบอดได้ แทรกซ้อนทางไต อาจทำให้ไตวายเรื้อรัง หรือแทรกซ้อนทางเท้า บางคนถึงขั้นต้องตัดเท้าหรือขา เป็นสาเหตุของการตายและทุพพลภาพ (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.2552)

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นโรคพฤติกรรม เราสามารถป้องกันตัวเองเพื่อไม่ให้เป็นกลุ่มป่วยได้โดยการเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 อ (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) 2 ส (สูรา บุหรี่) ในควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงที่จะป่วยเป็นโรคเบาหวาน ต้องมีความรู้ และตระหนักที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตัวเองเพื่อป้องกันตัวเองไม่ให้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวนมาก และมีกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานจำนวนมาก ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกๆปี และมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม ผู้วิจัยในฐานะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนครหลวง ซึ่งมีหน้าที่หลักในการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพของประชาชน จึงสนใจที่จะทำการศึกษาประสิทธิภาพของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อระดับน้ำตาลของประชากร กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงสามารถกลับมาเป็นกลุ่มปกติ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

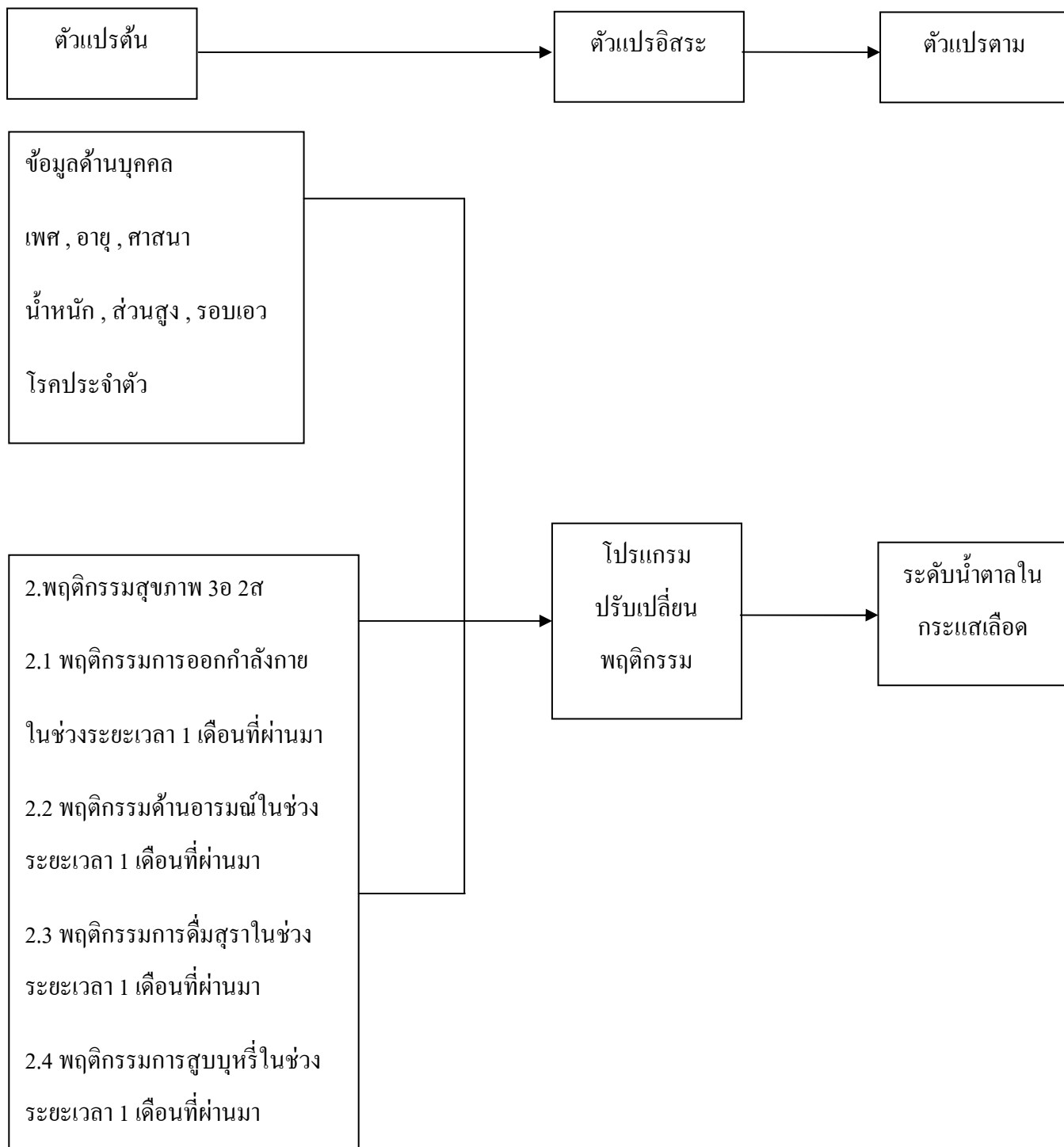
1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือด โดยการเจาะปลายนิ้วมือ ก่อนและกลางเข้าโปรแกรม

นิยามศัพท์เฉพาะ

ระดับน้ำตาลในกระแสเลือด หมายถึง ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดก่อนอาหารเช้า ที่เจาะหลังจากงดอาหารและเครื่องดื่มทุกชนิด อย่างน้อย 8 ชั่วโมง ตรวจโดยใช้เครื่องตรวจน้ำตาลอัตโนมัติ

กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน หมายถึง เมื่อคัดกรองโดยการเจาะเลือดปลายนิ้ว แล้วมีระดับน้ำตาลในเลือด 110 – 125 mg/ %

กรอบแนวคิด



ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานด้วยความสมัครใจ รวมทั้งหมด 12 รพ.สต. ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนครหลวง รวม 27 คน และนำมาเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ระเบียบการวิจัย

รูปแบบการวิจัยได้วางแผนการวิจัยไว้ 2 ขั้นตอนดังนี้

1.ขั้นวิจัย (Research phase) การศึกษาการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน 5 ด้าน ซึ่งได้แก่ ด้านอาหาร การออกกำลังกาย ด้านอารมณ์ ด้านการดื่มสุรา ด้านการสูบบุหรี่

2.ขั้นพัฒนา (Development phase) เป็นการนำโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 ไปทดลองและประเมินผลการใช้

ขั้นวิจัย (Research phase)

1.กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในเขตความรับผิดชอบสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนครหลวงทั้ง 12 รพ.สต. 27 คน

2.เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบ แบบสอบถามโดยผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือของกระทรวงสาธารณสุขเป็นแบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วน ข้อมูลด้านบุคคล , พฤติกรรมสุขภาพ 302ส ซึ่งผู้ทำวิจัยไม่ได้หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามเนื่องจากเป็นแบบสอบถามที่ทางกระทรวงสาธารณสุขออกแบบมาให้

วิธีการดำเนินการวิจัย

1.ขั้นตอนการเตรียม

โดยการประสานงานกับผู้รับผิดชอบงาน R2R ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนครหลวงให้ติดต่อเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานทั้ง 12 รพ.สต เพื่อทำการประสานงานในการนัดกลุ่มเป้าหมาย วัน เวลา และ สถานที่

2.ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

1.ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสอบโดยใช้แบบสอบถาม

2.ดำเนินการตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถาม

3.เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลครบถ้วนตามกำหนดแล้วผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลอีกครั้งเพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป
ขั้นพัฒนา

1.รูปแบบการวิจัย รูปแบบการวิจัยเป็นแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (pretest-postest one-group desing)

2.กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในเขตรับผิดชอบสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนครหลวงทั้ง 12 รพ.สต.ที่สมัครใจเข้าร่วมจำนวน 27 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองผู้วิจัยได้กำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการของกลุ่มเป้าหมายเป็นโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินการวิจัย ระยะเวลา 6 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล/สถิติที่ใช้

- สถิติเชิงพรรณนา

ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วย จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

-สถิติเชิงวิเคราะห์

การเปรียบเทียบพฤติกรรม ของกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ในเขตอำเภอ นคร โดยใช้ สถิติ(Paired t-test)

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 100.00) อายุเฉลี่ย ต่ำกว่า 50 ปี (ร้อยละ 37.00) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 100.00) ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดก่อน การเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อยู่ในช่วง น้อยกว่า 100 มก./ดล. (ร้อยละ 48.10) ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดหลัง การเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อยู่ในช่วง น้อยกว่า 100 มก./ดล. (ร้อยละ 66.70) พฤติกรรมด้านอารมณ์ มีการคิดมากจนทำให้อนอนไม่หลับ ใน1วันต่อสัปดาห์ ก่อนเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (ร้อยละ 59.30) พฤติกรรมด้านอารมณ์ มีการคิดมากจนทำให้อนอนไม่หลับ ใน1วันต่อสัปดาห์ หลังเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (ร้อยละ 77.80) พฤติกรรมด้านอารมณ์ มีการรับประทานอาหารมากหรือน้อยกว่าปกติ ใน1วันต่อสัปดาห์ ก่อนเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (ร้อยละ 81.50) พฤติกรรมด้านอารมณ์ มีการรับประทานอาหารมากหรือน้อยกว่าปกติ ใน1วันต่อสัปดาห์ หลังเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (ร้อยละ 77.80)

พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย ก่อนเข้าการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม...(ร้อยละ85.20)

พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย หลังเข้าการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ...(ร้อยละ100.00)

พฤติกรรมการดื่มสุราก่อนเข้าการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์...

(ร้อยละ88.90).. พฤติกรรมการดื่มสุราหลังเข้าการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ไม่ดื่มเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ (ร้อยละ88.90). พฤติกรรมการสูบบุหรี่ก่อนเข้าการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ100.00) พฤติกรรมการสูบบุหรี่ หลังเข้าการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 100.00)

ผลการทดสอบการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน

ก่อนการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และหลังเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ไม่มี

ความสัมพันธ์ทางสถิติที่ระดับ 0.068

ผลการทดสอบการเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในกระแสเลือดของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน หลังการเข้า

ร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ 0.004

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.เพื่อใช้ในการวางแผน แก้ไข ปัญหาในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ให้เปลี่ยนมาเป็นกลุ่มปกติ และสามารถนำความรู้ไปดูแลตนเองและครอบครัวได้

ข้อเสนอแนะ

1.ควรมีการจัด โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในแต่ละ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพราะผู้ที่เข้าร่วมโครงการเดินทางไปลำบากในการอบรม

2.ควรส่งเสริมให้กลุ่มเสี่ยง มีความตระหนักในการดูแลตัวเอง เพื่อจะได้ดูแลคนในครอบครัว และชุมชน ไม่ให้เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1.ควรมีการดำเนินงานในกลุ่มที่มีความเสี่ยงในโรคความดัน ควบคู่กับโรคเบาหวาน เพื่อให้เกิดการดูแลประชาชนให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

2.ควรมีการติดตามความต่อเนื่องของพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงที่เข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังสิ้นสุดโปรแกรม เป็นเวลา 6 เดือน

บรรณานุกรม

พจนารถ ดวงคำน้อย. การจัดโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน
ศูนย์สุขภาพชุมชน ตำบลไชยบุรี อำเภอท่าอุเทน จังหวัดนครพนม , 2550

บัญญัติฐ สร้อยจักร ผลของโปรแกรมการเรียนรู้ที่มีต่อพฤติกรรมการควบคุมโรคเบาหวานใน
ผู้สูงอายุ ศูนย์สุขภาพชุมชน ตำบลคงแคนใหญ่ อำเภอกำแพงแก้ว จังหวัดยโสธร, 2547

เสกสันต์ จันทนะ. การจัดการสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรม
สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของกลุ่มเสี่ยง
โรคเบาหวาน อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม , 2551