



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางวรรณศิริ สุขพร้อม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองพอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านดงบัง ตำบลหนองซุ่นใหญ่ กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

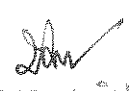
ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๓๗ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๕

(นายเชวงศักดิ์ พลเยี่ยม)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางวรรณศิริ สุขพร้อม	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองพอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านดงบัง ตำบลหนองขุ่นใหญ่ กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	๒๔๘๘๓๒	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองพอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านดงบัง ตำบลหนองขุ่นใหญ่ กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๔๘๘๓๒	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
		ชื่อผลงานส่งประเมิน “โปรแกรมการดูแลกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน เขตของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดงบัง ตำบลหนองขุ่นใหญ่ อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด”				
		ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดงบัง ตำบลหนองขุ่นใหญ่ อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด”				
		รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”				
				 (นายนรากร สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. ชื่อเรื่อง โปรแกรมการดูแลกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานเขตของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านดงบัง ตำบลหนองขุ่นใหญ่ อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด
๒. ระยะเวลาการดำเนินการ วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒
๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
 - ความรู้ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ที่ใช้อ้างอิง
 - ๑) แนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
 - ๒) ทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
 - ๓) ทฤษฎีความสามารถตนเอง (Self-Efficacy Theory) ของ Albert Bandura
๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน

๔.๑ หลักการและเหตุผล

การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลให้การดำเนินชีวิตและสภาวะสุขภาพของประชาชนไทยเปลี่ยนแปลงไปทั้งในทางบวกและทางลบ กล่าวคือ ประชาชนมีอายุไขเฉลี่ยเพิ่มขึ้น การเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อมีลดลง แต่ตรงกันข้ามประชาชนปัจจุบันเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง และอุบัติเหตุต่างๆ สาเหตุการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคดังกล่าวมีสาเหตุที่สำคัญ มาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องของประชาชนเป็นส่วนใหญ่และพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพของบุคคลและครอบครัวหรือปัญหาสาธารณสุข โรคเรื้อรังเป็นโรคซึ่งทั่วโลกกำลังให้ความสนใจอย่างยิ่ง เนื่องจากตัวเลขของผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปัจจุบันพบว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานทั้งสิ้น 189 ล้านคนและคาดว่าในอีก 20 ปีข้างหน้าจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นถึง 324 ล้านคน ที่น่าเป็นห่วงคือผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่เสียชีวิตจากภาวะโรคแทรกซ้อน ซึ่งเป็นสิ่งที่เราสามารถป้องกันและควบคุมได้ โรคเบาหวานมีแนวโน้มจะลุกลามไปถึงเด็ก โดยเฉพาะเรื่องการรับประทาน ยังเชื่อมโยงไปสู่โรคแทรกซ้อนอื่นๆ อีกมากมาย เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด สำหรับเหตุหลักที่ทำให้เกิดโรคเบาหวานคือ "กรรมพันธุ์" และ "สิ่งแวดล้อม" การรักษาเบาหวานโดยการให้ความสำคัญเฉพาะด้านการแพทย์จึงไม่เพียงพอ เพื่อการควบคุมโรคที่สมบูรณ์ผู้ป่วยและผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงหรือประชาชนทั่วไปต้องได้รับความรู้เรื่องโรค รวมไปถึงความรู้เรื่องโภชนาการและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง พร้อมทั้งได้รับการกระตุ้นการเปลี่ยนพฤติกรรมผ่านกิจกรรมต่างๆ เช่น ค่ายเบาหวานหรือกิจกรรมชมรมอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งถ้าปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดตั้งแต่ระยะต้น ก็จะสามารถใช้ชีวิตอย่างมีความสุขเช่นคนปกติโดยปราศจากโรคแทรกซ้อน

ดังรายงานในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ พบมีผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อร้อยละ ๖๐ (สำนักโรคไม่ติดต่อ. ๒๕๕๒.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้วิเคราะห์ข้อมูลและอัตราตายด้วยโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศไทยในช่วง พ.ศ. ๒๕๔๐-๒๕๕๐ นั้น พบว่า จำนวนอัตราตายด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นจาก ๑๔๘.๗ ต่อประชากรแสนคนใน พ.ศ.๒๕๔๐ เป็น ๖๕๐.๔ ต่อประชากรแสนคน ในพ.ศ. ๒๕๕๐ (สำนักงานโรคไม่ติดต่อ. ๒๕๕๒.) จากการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ ๔ พบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความชุกของโรคเบาหวานในเพศหญิงร้อยละ ๘.๑ เพศ

ชาย ร้อยละ ๖.๘ สูงเป็นอันดับ ๒ ของประเทศ (สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย, ๒๕๕๑.) จากรายงานข้อมูลและสถิติของสำนักงานโรคไม่ติดต่อพบว่าใน พ.ศ. ๒๕๕๙ สำหรับประเทศไทย ข้อมูลจากสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย พบป่วยเป็นโรคเบาหวานถึง ๔.๘ ล้านคน และมักเกิดภาวะแทรกซ้อนเมื่ออายุเพิ่มขึ้น ซึ่งสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคมามากจากวิถีชีวิตแบบเนือยนิ่ง โรคอ้วน และอายุที่มากขึ้น ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและดูแลรักษาเพียงร้อยละ ๓๕.๖ หรือเพียง ๒.๖ ล้านคน ทำให้อัตราการเสียชีวิตจากโรคเบาหวานในเมืองไทยมีมากถึง ๒๐๐ รายต่อวัน คาดการณ์ว่าความชุกของโรคเบาหวานจะเพิ่มสูงขึ้นถึง ๕.๓ ล้านคนภายในปี ๒๕๘๓ โรคเบาหวานแม้จะรักษาไม่หายแต่สามารถควบคุมโรคหรือระดับน้ำตาลได้โดยการดูแลตนเองให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม โดยการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์ การจัดการความเครียดและการใช้ยาให้ถูกต้อง ซึ่งหากดูแลรักษาได้ไม่ี้อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น โรคไต และการถูกตัดเท้าหรือขา

จังหวัดร้อยเอ็ดมีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานจำนวน ๕๘,๘๘๖ ราย พ.ศ.๒๕๖๐ มีจำนวนผู้ป่วย ๖๓,๘๘๙ ราย พ.ศ. ๒๕๖๑ มีจำนวนผู้ป่วย ๖๗,๗๔๘ ราย จากสถิติอำเภอหนองพอกมีอัตราผู้ป่วยเบาหวานจำนวน ๓,๖๑๘ ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด, ๒๕๖๐.) รพ.สต.บ้านดงบังมีอัตราผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน จำนวน ๑๙๘ ราย และพบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีแผลเรื้อรังที่เท้าและได้รับการตัดเท้า จำนวน ๔ ราย ไตรระยะ ๓-๔ จำนวน ๘๓ ราย ไตเสื่อมระยะ ๕ จำนวน ๖ ราย (รพ.สต.บ้านดงบัง, ๒๕๖๑.)

จากการตรวจคัดกรองสุขภาพของประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป ในพื้นที่รับผิดชอบของรพ.สต.บ้านดงบัง ๓ ปีซ้อนหลังจากผ่านมาพบว่า ผลการคัดกรองตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ พบว่ามีกลุ่มเสี่ยงเบาหวานเพิ่มขึ้นปี พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวน ๑๔๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๐๔ ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ จำนวน ๑๕๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๑๖ ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๒๘๖ คนคิดเป็นร้อยละ ๒๐.๕๖ ตามลำดับ พฤติกรรมสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่บุคคล สามารถปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน หากพบการปฏิบัติโดยบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม และขาดการออกกำลังกายหรือมีกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกายน้อย ทำให้เกิดภาวะอ้วน ส่งผลให้ร่างกายดื้อต่ออินซูลิน ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น (ศัลยา คงสมบูรณ์เวช, ๒๕๕๒; Karam & McFarlan, ๒๐๑๑) และเป็นโรคเบาหวานในที่สุด นอกจากนี้หากบุคคลมีภาวะเครียด ร่างกายจะหลั่งคอร์ติซอล(cortisols) และอีพิเนฟริน (epinephrines)ทำให้ระดับน้ำตาลสูงขึ้น(ทิพัทศน์ ชุมทสวัสถิกุล, ๒๕๕๔)

การศึกษาเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ทราบถึงสาเหตุ และ ปัจจัยที่ทำให้เกิดการมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ดังนั้น เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคดังกล่าว แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่สามารถสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพที่ดี

ผู้ทำวิจัย จึงได้มีการศึกษาความรู้ พฤติกรรมและทัศนคติในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และ ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดงบัง จำนวน ๙ หมู่บ้าน ตำบลหนองซุ่นใหญ่ อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปเป็นแนวทางเพื่อดำเนินการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการป้องกันความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดงบังต่อไป

๔.๒ วัตถุประสงค์

๑. เปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการโรคเบาหวานก่อนและหลังการใช้โปรแกรมดูแลกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน
๒. เปรียบเทียบค่าน้ำตาลในช่วงเวลาที่กำหนดก่อนและหลังการใช้โปรแกรมดูแลกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

๔.๓ เป้าหมาย ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีอายุ ๓๕ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพและได้รับการประเมินว่ามีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานถูกเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน ๓๐ คน ให้มีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ขั้นวิจัย (Research phase)

ตัวแปรควบคุม ได้แก่ เพศและอายุ

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน

ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวาน และพฤติกรรมการป้องกัน

โรคเบาหวาน

ขั้นพัฒนา(Development phase)

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวาน

ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด

ขั้นตอนการดำเนินการ ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒

วิธีดำเนินการวิจัย

คณะผู้วิจัยเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษา และกลุ่มเป้าหมาย เพื่อขอคำปรึกษาและชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย ประชุมคณะกรรมการคลินิกโรคเรื้อรัง ทีมสหวิชาชีพ เพื่อชี้แจงทำแผนดำเนินงาน ติดต่อประสานงานกับประธานอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อทำการประสานงานในการนัดกลุ่มเป้าหมาย

โดยผู้วิจัยเป็นผู้อบรมในเรื่อง ความรู้ ขั้นตอนและรายละเอียดของกิจกรรมในโปรแกรม เช่น การนำข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพแต่ละด้านมาวิเคราะห์หาสาเหตุที่น่าหนักเกิน การใช้อาหารแลกเปลี่ยน ขั้นตอนการออกกำลังกายที่ถูกต้อง การเป็นที่ปรึกษา การใช้โปรแกรมคำนวณพลังงาน และกระบวนการเก็บข้อมูลงานวิจัยหลังจากนั้น ประสานงานกับอาจารย์ผู้สอนเพื่อขอพบกลุ่มตัวอย่าง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้ตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถในตนเอง ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและเส้นรอบเอวก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

เครื่องมือและการสร้างเครื่องมือ

การวิจัย ประกอบด้วย ๒ ส่วน

๑. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ประกอบไปด้วย ๕ ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ ๑ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน ๑๑ ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว ท่านมีโรคประจำตัว บุคคลในครอบครัวของท่านมีผู้ป่วยหรือไม่ ระดับน้ำตาลในเลือดโดยการตรวจที่ปลายนิ้ว

ส่วนที่ ๒ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน เครื่องมือการวิจัยเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีทั้งคำถามด้านลบและคำถามด้านบวก มีคำตอบให้เลือก ตัวคือ ใช่ ไม่ใช่ ผู้ตอบเลือกได้ ข้อละ ๑ ตัวเลือก จำนวน ๒๐ ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความที่เป็นบวก (Positive Statement) ข้อความที่เป็นด้านลบ (Negative Statement)

ความรู้ทางบวก	ใช่ ให้ ๑ คะแนน
	ไม่ใช่ ให้ ๐ คะแนน
ความรู้ทางลบ	ใช่ ให้ ๐ คะแนน
	ไม่ใช่ ให้ ๑ คะแนน

เมื่อแบ่งคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวาน มีข้อคำถามจำนวน ๒๐ ข้อ ผู้วิจัยได้แบ่งคะแนนออกเป็น ๓ ระดับ โดยใช้การอิงเกณฑ์ซึ่งประยุกต์มาแนวความคิดมาจากเสรี ลาซโรจน์ (๒๕๓๗: ๖๕-๖๘) แบ่งระดับเป็นดังนี้

ความรู้เรื่องโรคเบาหวานน้อย	(ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐)	คะแนน ๑ - ๑๒ คะแนน
ความรู้เรื่องโรคเบาหวานปานกลาง	(ระหว่างร้อยละ ๖๑-๗๙)	คะแนน ๑๓ - ๑๕ คะแนน
ความรู้เรื่องโรคเบาหวานสูง	(มากกว่า ร้อยละ ๘๐)	คะแนน ๑๖ - ๒๐ คะแนน

ส่วนที่ ๓ - ส่วนที่ ๕ คะแนนพฤติกรรมสุขภาพประกอบด้วยคะแนนพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร คะแนนพฤติกรรมกรออกกำลังกาย คะแนนพฤติกรรมกรการคลายเครียด (เพ็ญศรี พงษ์ประภาพันธ์และคณะ, ๒๕๕๓) กำหนดลักษณะคำตอบที่มีตัวเลือกให้ ๔ ตัวเลือก ปฏิบัติเป็นประจำ (ตั้งแต่ ๕ วันใน ๑ สัปดาห์ขึ้นไป) ปฏิบัติบ่อยๆ (ตั้งแต่ ๓ - ๔ วันใน ๑ สัปดาห์ขึ้นไป) ปฏิบัติบางครั้ง (ตั้งแต่ ๑-๒ วันใน ๑ สัปดาห์ขึ้นไป) และไม่ปฏิบัติเลย โดยให้ตอบได้เพียง ๑ ข้อ จำนวน ๓๐ ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนตอบคำถามถูกต้องได้ ๑ ถึง ๔ คะแนน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ (ตั้งแต่ ๕ วันใน ๑ สัปดาห์ขึ้นไป)	ให้ ๔ คะแนน
ปฏิบัติบ่อยๆ (ตั้งแต่ ๓-๔ วันใน ๑ สัปดาห์ขึ้นไป)	ให้ ๓ คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง (ตั้งแต่ ๑-๒ วันใน ๑ สัปดาห์ขึ้นไป)	ให้ ๒ คะแนน
ไม่ปฏิบัติเลย	ให้ ๑ คะแนน

พฤติกรรมที่เป็นลบ

ปฏิบัติเป็นประจำ (ตั้งแต่ ๕ วันใน ๑ สัปดาห์ขึ้นไป)	ให้ ๑ คะแนน
ปฏิบัติบ่อยๆ (ตั้งแต่ ๓-๔ วันใน ๑ สัปดาห์ขึ้นไป)	ให้ ๒ คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง (ตั้งแต่ ๑-๒ วันใน ๑ สัปดาห์ขึ้นไป)	ให้ ๓ คะแนน
ไม่ปฏิบัติเลย	ให้ ๔ คะแนน

คะแนนพฤติกรรมสุขภาพประกอบด้วยคะแนนพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร คะแนนพฤติกรรมกรออกกำลังกาย คะแนนพฤติกรรมกรการคลายเครียด ซึ่งคะแนนรวมมากแสดงถึงพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มสงสัยผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ นำคะแนนที่ได้มาหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำค่าเฉลี่ยมาตัดสินตามเกณฑ์กำหนด (วีรติ ปานศิลา และคณะ, ๒๕๔๔ : ๑๔๘) (ค่าสูงสุด-ค่าต่ำสุด)/จำนวนขั้นระดับการปฏิบัติที่ได้ คือ

กลุ่มที่ ๑ พฤติกรรมอยู่ในระดับดี	คะแนนเฉลี่ย ๓.๕๑ - ๔.๐๐
กลุ่มที่ ๒ พฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง	คะแนนเฉลี่ย ๓.๐๑ - ๓.๕๐

กลุ่มที่ ๓ พฤติกรรมอยู่ในระดับที่ควรปรับปรุง คะแนนเฉลี่ย ๒.๔๙ – ๓.๐๐
การเก็บรวบรวมข้อมูล

๑. ผู้วิจัยทำหนังสือต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

๒. ประชุมชี้แจงเพื่อแจ้งวัตถุประสงค์การทำวิจัยให้หน่วยงานได้ทราบ พร้อมกับวางแผนในการดำเนินงานวิจัย

๓. เตรียมผู้ช่วยวิจัยจำนวน ๒ คน ที่ได้รับการฝึกอบรมจนทำให้มีความรู้ความเข้าใจที่ตรงกันก่อนดำเนินการวิจัยและรวบรวมข้อมูล

๔. ผู้วิจัยศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดงบัง ตำบลหนองขุ่นใหญ่ อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่างการวิจัยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด และสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูลพร้อมทั้งขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและพิทักษ์สิทธิ ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลและแจ้งระยะเวลาในการศึกษา

๕. พบปะกับผู้เข้าร่วมวิจัย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนของการวิจัยประโยชน์ที่จะได้รับ

๖. ให้รูปแบบอบรมค่ายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน มีทั้งหมด ๑๒ สัปดาห์ สัปดาห์ละ ๑ วัน แบบไปเช้า-เย็นกลับ กิจกรรมค่ายเป็นการฝึกทักษะปฏิบัติพฤติกรรมกรมการดูแลตนเอง การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การดำเนินชีวิตที่ส่งผลกระทบต่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พร้อมหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษา จะประมวลข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) สำหรับวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบไปด้วย ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว ท่านมีโรคประจำตัว บุคคลในครอบครัวของท่านมีผู้ป่วยหรือไม่ ระดับน้ำตาลในเลือดโดยการตรวจที่ปลายนิ้ว นำเสนอด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

วิจัยครั้งนี้จะดำเนินการภายหลังได้รับการอนุมัติและรับรองจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งได้ลงนามหมายเลขรับรอง HE๒๕๖๒๐๒๑๒๐๒๖ วันที่ให้การรับรอง ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ มีผลถึงวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนในการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

๑. ชั้นเตรียมการ

๑.๑ นัดหมายกลุ่มทดลองจำนวน ๓๐ คนให้มาตามวันนัด เพื่อมาเข้าโปรแกรมสุขภาพศึกษา

๒. ขั้นตอนการวิจัย ดำเนินการตามโปรแกรมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อควบคุมน้ำตาล เป็นกิจกรรมอบรมเข้าค่ายเบาหวานสู่การลดระดับน้ำตาลในเลือด มีทั้งหมด ๑๒ สัปดาห์ สัปดาห์ละ ๑ วัน แบบไป เข้า เย็นกลับ กิจกรรมค่ายเบาหวานสู่การลดระดับน้ำตาลในเลือด เป็นการฝึกทักษะ การปฏิบัติ การดูแลสุขภาพตนเอง และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่ จึงได้ร่วมกับที่ประชุมสร้างรูปแบบ รู้ ลด ชีวิตยืนยาว Model โดยมีความหมาย ดังนี้

รู้= ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการจัดการความเครียดให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน สาเหตุ ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ

ลด= ให้ความรู้เรื่องอาหาร โภชนาการ การคำนวณแคลอรีในการรับประทานอาหาร ให้ตัวแทน ในการเข้าร่วมวิจัยออกมาสรุปเนื้อหาที่ได้รับ

ชีวิตยืนยาว= การรับประทานยาถูกต้อง การดูแลสุขภาพช่องปาก การออกกำลังกายเป็นประจำ การจัดการความเครียด เพื่อสุขภาพร่างกายที่ดี

(สัปดาห์ที่ ๑) “เรียนรู้เข้าใจ ลดเสี่ยง เลี่ยงโรค”

๑. ทดสอบโดยใช้แบบสอบถามแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับ การศึกษาอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนระดับน้ำตาลในเลือดก่อนเข้าโครงการ ท่านมีผู้ดูแลหรือไม่ ความรู้ เรื่องโรคเบาหวาน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกายพฤติกรรมการจัดการ ความเครียด

กิจกรรมที่ ๑

- ให้ความรู้เรื่องการควบคุมน้ำตาลในเลือด สำคัญอย่างไร
- แลกเปลี่ยนประสบการณ์ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ/สูง
- การดูแลตนเอง
- สาธิตการตรวจวัดอาหารโดยใช้ช้อนตวงและถ้วยตวงมาตรฐาน
- ฝึกเลือกชนิดอาหารตามหลักของอาหารแลกเปลี่ยน
- การประกอบอาหารเมนูสุขภาพ
- การวางแผนมื้ออาหาร

กิจกรรมที่ ๒

- แยกยาแยกโรคให้เป็น
- การฝึกทักษะบันทึกรายการ
- เล่นเกมส์ ยาอะไรเอ่ย?
- การฝึกปฏิบัติอ่านฉลากโภชนาการจากตัวอย่างอาหารสำเร็จรูป
- การชมวีดิทัศน์แบบอย่างบุคคลที่ประสบผลสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
- นัดหมายการเข้าร่วมโปรแกรมในครั้งถัดไป

สัปดาห์ที่ ๒ เรื่อง “ลดหวาน มัน เค็ม”

๑. ทบทวนเรื่องที่เรียนไปเมื่อสัปดาห์ที่แล้วเรื่องโรคเบาหวาน สาเหตุ ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ

๒. ให้ความรู้เรื่องอาหาร ธงโภชนาการ การคำนวณแคลอรี

สอบถามปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับการบันทึกรายการอาหารในแบบบันทึกรายการอาหารหลังจากที่ได้นำกลับไปบันทึกเองที่บ้าน ปัญหาและอุปสรรคจากการนำอุปกรณ์ตวงวัดอาหารมาตรฐานมาใช้ในครัวเรือน ร่วมกันแก้ไขปัญหาอุปสรรค ให้คำแนะนำเพิ่มเติมและพูดให้กำลังใจ

กิจกรรมที่ ๑ อาหารเมนูเด็ด

- จัดตัวอย่างอาหารแลกเปลี่ยนชุดใหญ่ บนโต๊ะสาธิต/โต๊ะนิทรรศการ
- โภชนาการบรรยายเรื่องอาหารแลกเปลี่ยนโรคเบาหวานและโรคร่วมต่างๆ
- ให้สมาชิกแบ่งกลุ่มแต่ละกลุ่มช่วยกันหัดคำนวณอาหารแลกเปลี่ยนในแต่ละมื้อใน ๑ สัปดาห์ มาส่ง
- ตั้งโจทย์ การปรุงอาหารเฉพาะโรค ได้แก่
- อาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน
- อาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- อาหารสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันสูง
- ให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนจับสลาก และปรึกษากันในกลุ่ม
- แยกย้ายให้แต่ละกลุ่มปรุงอาหารตามโจทย์ที่ได้รับ(แบบกระดาษ)
- ส่งตัวแทนแต่ละกลุ่มออกมาบรรยายอาหารที่ช่วยกันทำ

สัปดาห์ ที่ ๓ “เรามาสุขภาพดีกันเถอะ”

๑. เล่นเกม นันทนาการ ถาม-ตอบ คำถาม พร้อมแจกของรางวัล

กิจกรรมที่ ๑ การออกกำลังกายและผ่อนคลายความเครียด

- ให้ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการออกกำลังกาย มีผลอย่างไรต่อระดับน้ำตาลและความดันโลหิต
- ให้สมาชิกแลกเปลี่ยนการออกกำลังกายและการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง
- แนะนำท่าออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย
- ฝึกการออกกำลังกายเพื่อนำไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน
- ฝึกการผ่อนคลายความเครียดตามศาสตร์แพทย์ทางเลือก

กิจกรรมที่ ๒ ช่องปากและฟัน

- ความรู้เรื่องการดูแลรักษาช่องปากและฟันในผู้ป่วยเบาหวาน
- ระดับน้ำตาลและระดับความดันโลหิต มีผลต่อการทำฟันอย่างไร?
- ให้สมาชิกแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการดูแลช่องปาก
- สาธิตวิธีการแปรงฟันอย่างถูกวิธี
- สมาชิกฝึกการแปรงฟัน

สัปดาห์ที่ ๔ ร่วมประเมิน “สุขภาพดี ชีวิตยืนยาว”

กิจกรรมเจาะเลือดตรวจระดับน้ำตาลในเลือด กิจกรรมพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์สอบถามปัญหาและอุปสรรครวมทั้งร่วมกันแก้ไขปัญหาอุปสรรค และพูดให้กำลังใจผู้ที่ยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ และชื่นชมผู้ที่มีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่เหมาะสม

สัปดาห์ที่ ๕-๑๒ ร่วมประเมิน “สุขภาพดี ชีวิตยืนยาว”

กิจกรรมทบทวน และติดตามการฝึกการจัดการตนเองในพฤติกรรมด้านต่างๆ เช่น การใช้ยา การออกกำลังกาย การควบคุมและรับประทานอาหาร โดยทุกสัปดาห์ที่เข้าร่วมจะเน้นเรื่องการคำนวณอาหาร การออกกำลังกายและอารมณ์พร้อมหาปัญหาที่พบในการดำเนินชีวิตที่ส่งผลกระทบต่อโรคเบาหวาน พร้อมหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน โดยหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ๑๒ สัปดาห์ จะมีการประเมินระดับน้ำตาลในเลือด โดยการเจาะปลายนิ้วมือ และเชิญผู้เข้าร่วมโปรแกรมแสดงความเห็นความรู้สึก ประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าวิจัยครั้งนี้และแนวทางที่จะทำให้ตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง รวมถึงการควบคุมโปรแกรมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อควบคุมค่าน้ำตาล ให้ยังคงอยู่หลังจบโครงการ และผู้วิจัยเป็นตัวแทนทีมวิจัยทั้งหมดกล่าวขอบคุณและมอบของที่ระลึกผู้เข้าร่วมวิจัยทุกท่าน

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ / เชิงคุณภาพ)

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เป็นแบบทดสอบกลุ่มเดียว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงเบาหวานราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดงบัง ตำบลหนองขุ่นใหญ่ อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน ๓๐ คน โดยกลุ่มทดลองนี้จะได้รับโมเดล “รู้ลดแข็งแรง” รวมทั้งหมด 12 สัปดาห์ กลุ่มทดลอง วิเคราะห์ผลทางสถิติด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติ Paired T-test ผลวิเคราะห์ข้อมูลได้จากการเปรียบเทียบกลุ่มเดียวที่มีตัวแปรอิสระก่อนและหลัง โดยการรวบรวมข้อมูลจากแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม และทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ นำมาสร้างเป็นรูปแบบทดลองปฏิบัติจริง ผลการวิจัยพบว่า

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปด้านคุณลักษณะทางประชากร

ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนเข้าร่วมโครงการ พบว่า ส่วนใหญ่จะมีระดับน้ำตาล ๑๑๐-๑๑๙ mg/dl ร้อยละ ๕๐.๐ และรองลงมา จะมีระดับน้ำตาล ๑๐๐-๑๐๙ mg/dl ร้อยละ ๓๖.๗ และน้อยที่สุดคือ ๑๒๐ mg/dl ขึ้นไป ร้อยละ ๑๓.๓

ระดับน้ำตาลในเลือดหลังเข้าร่วมโครงการ พบว่า ส่วนใหญ่จะมีระดับน้ำตาลน้อยกว่า ๑๐๐ mg/dl ร้อยละ ๖๖.๗ และรองลงมา มีระดับน้ำตาล ๑๐๐-๑๐๙ mg/dl ร้อยละ ๓๐.๐ และน้อยที่สุดคือ ๑๑๐-๑๑๙ mg/dl ร้อยละ ๓.๓

กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Spearman Rank พบว่า ค่า Significant level มีค่าเท่ากับ .๐๓๗ ซึ่งมีค่าน้อยกว่า ๐.๐๕ (.๐๓๗ < ๐.๐๕) นั่นคือพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กันโดยเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) แล้วพบว่า มีค่า -.๓๓๑ ซึ่งแสดงว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กันระดับกลางถึงสูง พฤติกรรมการออกกำลังกายโดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Spearman Rank พบว่า ค่า Significant level มีค่าเท่ากับ .๐๐๗ ซึ่งมีค่าน้อยกว่า ๐.๐๕ (.๐๐๗ < ๐.๐๕) นั่นคือพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กันโดยเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) แล้วพบว่า มีค่า -.๔๔๓ ซึ่งแสดงว่า พฤติกรรมการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กันระดับกลางถึงสูง และพฤติกรรมด้านอารมณ์โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Spearman Rank พบว่า ค่า Significant level มีค่าเท่ากับ .๐๒๙ ซึ่งมีค่าน้อยกว่า ๐.๐๕ (.๐๒๙ < ๐.๐๕) นั่นคือพฤติกรรมด้าน

อารมณ์ มีความสัมพันธ์กัน โดยเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) แล้วพบว่ามีค่า -0.51 ซึ่งแสดงว่า พฤติกรรมด้านอารมณ์ มีความสัมพันธ์กันระดับกลางถึงสูง

แสดงว่าโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับการใช้สื่อประกอบการสอนหลายรูปแบบทั้งการสาธิต การอภิปรายกลุ่ม การแจกเอกสารคู่มือและกิจกรรมการออกเยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน สามารถทำให้กลุ่มเสี่ยงมีความเข้าใจและนำวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานดีขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของสุรีย์ จันทรมล (๒๕๖๗:๕) ที่กล่าวว่า การใช้สื่อการสอนในรูปสื่อผสมจะได้ผลดีกว่าการใช้สื่อการสอนเพียงอย่างเดียว และวิธีการสอนที่ผ่านประสาทสัมผัสทั้งห้าจะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ เข้าใจ จำได้ ประทับใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้

๖. การนำไปใช้ประโยชน์ / ผลกระทบ

๖.๑ ประโยชน์ทางตรง คือ โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ต่อพฤติกรรมสุขภาพ ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวที่พัฒนาขึ้นครั้งนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับประชากรกลุ่มอื่นๆ ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน เช่น นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย

๖.๒ ประโยชน์ทางอ้อม คือ ขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลในการวิเคราะห์กระบวนการทำงานเดิม เพื่อศึกษาหรือพัฒนา ต่อยอด ปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานเดิมและออกแบบกระบวนการทำงานใหม่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นในอนาคต

๗. ความยุ่งยากซับซ้อนในการดำเนินการ

๗.๑ ลักษณะงานมีความซับซ้อน เช่น มีขั้นตอนการดำเนินงานมาก ขอบเขตของงานเกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมากที่ต้องติดประสานงานความร่วมมือ หรือมีความต้องการ ความคาดหวังหรือความคิดเห็นที่หลากหลายที่ต้องใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาดำเนินการ

๗.๒ ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบปฏิบัติจำนวนมาก ซึ่งต้องรวบรวม วิเคราะห์ตีความ และเลือกใช้ให้ถูกต้อง

๗.๓ ต้องประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะและประสบการณ์ในทางวิชาการในสายอาชีพในการปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสภาพการณ์

๗.๔ มีปัญหาในการปฏิบัติงานมากที่ต้องศึกษา รวบรวมเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ ผลกระทบ และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อกำหนดทางเลือกหรือวิธีการในการแก้ไขปัญหาที่สาเหตุ วิเคราะห์ความเป็นไปได้และตัดสินใจเลือกทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดกับบริบทขององค์กร (ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ความเป็นไปได้และความคุ้มค่า) โดยต้องระบุปัญหาและสาเหตุและแนวทางการแก้ไขปัญหาแต่ละด้านให้ชัดเจน

๘. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ

๘.๑ เป็นงานที่มีความสำคัญเร่งด่วน แต่มีข้อจำกัดด้านเวลา หรือทรัพยากรในการดำเนินการที่ต้องหาวิธีการบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายภายใต้ข้อจำกัด โดยต้องระบุวิธีการบริหารจัดการให้ชัดเจน

๘.๒ เป็นงานที่ต้องมีการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลในเชิงลึก หรือมีความหลากหลาย เพื่อวางแผน หรือกลยุทธ์การทำงานให้ตอบสนองวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของงาน ฯลฯ

๘.๓ การทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น เช่น ท้องถิ่น ผู้นำชุมชน หรือองค์กรเอกชน เป็นการประสานงาน การจัดการแต่ละแห่งที่แตกต่างกัน ทำให้ยากในการติดต่อประสานงาน

๙. ข้อเสนอแนะ

๙.๑ ควรเขียนผังเขียนและกำหนดผังการปฏิบัติงานหรือ Flow chart โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

๙.๒ ควรวิเคราะห์และสังเคราะห์กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ แล้วนำมาวิเคราะห์และตีความ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติให้ง่ายและถูกต้อง

๙.๓ ควรเพิ่มการศึกษาในระยะยาว เพื่อติดตามความคงอยู่ของพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

๙.๔ เมื่อพบปัญหาในการปฏิบัติงานมากต้องศึกษาและรวบรวมข้อมูลต่างๆเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ ผลกระทบ และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยใช้ผังก้างปลา (Fishbone diagram) เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ และกำหนดทางเลือกหรือวิธีการในการแก้ไขปัญหาที่สาเหตุ วิเคราะห์ความเป็นไปได้และตัดสินใจเลือกทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดกับบริบทขององค์กร (ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ความเป็นไปได้และความคุ้มค่า) โดยต้องระบุปัญหาและสาเหตุและแนวทางการแก้ไขปัญหาแต่ละด้านให้ชัดเจน

๙.๕ เป็นงานที่ต้องมีการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลในเชิงลึก หรือมีความหลากหลาย เพื่อวางแผน หรือกลยุทธ์การทำงานให้ตอบสนองวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของงาน ฯลฯ

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน

มีการเผยแพร่ในงานนำเสนอผลงานทางวิชาการ จังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๙ มิถุนายน ปี ๒๕๖๓

๑๑.ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นางวรรณศิริ สุขพร้อม สัดส่วนผลงาน ๑๐๐%

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....*วรรณศิริ*.....

(นางวรรณศิริ สุขพร้อม)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขระดับปฏิบัติการ

(วันที่) *๑๓* เดือน *มิ.ย.* พ.ศ.๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
๑.นางวรรณศิริ สุขพร้อม	<i>วรรณศิริ</i>

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ*ศ./*.....

(นางสาวสุภาวรรณ ไกรแก้ว)

(ตำแหน่ง) เจ้าพนักงานสาธารณสุขระดับชำนาญงาน

(วันที่) *๑๓* / *มิ.ย.* / พ.ศ.๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

ลงชื่อ*00*.....

(นายสมพร โมครินทร์)

(ตำแหน่ง) สาธารณสุขอำเภอหนองพอก

(วันที่) *๑๓* / *มิ.ย.* / พ.ศ.๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑

โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆไป

หมายเหตุ: คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวคิดพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

(ระดับ ข้าราชการ)

๑. เรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดงบัง ตำบลหนองขุ่นใหญ่ อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด

๒. หลักการและเหตุผล

โรคเรื้อรังเป็นโรคซึ่งทั่วโลกกำลังให้ความสนใจอย่างยิ่ง เนื่องจากตัวเลขของผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปัจจุบันพบว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานทั้งสิ้น ๑๘๙ ล้านคน และคาดว่าในอีก ๒๐ ปีข้างหน้าจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นถึง ๓๒๔ ล้านคน ที่น่าเป็นห่วงคือผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่เสียชีวิตจากภาวะโรคแทรกซ้อน ซึ่งเป็นสิ่งที่เราสามารถป้องกันและควบคุมได้ โรคเบาหวานมีแนวโน้มจะลุกลามไปถึงเด็ก โดยเฉพาะเรื่องการรับประทาน ยังเชื่อมโยงไปสู่โรคแทรกซ้อนอื่นๆ อีกมากมาย เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด สำหรับเหตุหลักที่ทำให้เกิดโรคเบาหวานคือ "กรรมพันธุ์" และ "สิ่งแวดล้อม" การรักษาเบาหวานโดยการให้ความสำคัญเฉพาะด้านการแพทย์จึงไม่เพียงพอ เพื่อการควบคุมโรคที่สมบูรณ์ผู้ป่วยและผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงหรือประชาชนทั่วไปต้องได้รับความรู้เรื่องโรค รวมถึงความรู้เรื่องโภชนาการและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง พร้อมทั้งได้รับการกระตุ้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผ่านกิจกรรมต่างๆ เช่น ค่ายเบาหวานหรือกิจกรรมชมรมอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งถ้าปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัดตั้งแต่ระยะต้น ก็จะสามารถใช้ชีวิตอย่างมีความสุขเช่นคนปกติโดยปราศจากโรคแทรกซ้อน

จากรายงานข้อมูลและสถิติของสำนักงานโรคไม่ติดต่อพบว่าใน พ.ศ. ๒๕๕๒ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า มีผู้ป่วยเบาหวาน ๖๓,๑๓๙ คน ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๓๑.๖๗ รองลงมา คือกลุ่มอายุ ๕๐-๕๙ ปีร้อยละ ๑๕.๗๘ นอกจากนี้พบว่า ในแต่ละปีจังหวัดร้อยเอ็ดมีผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ๕,๘๘๒ คน และพบว่ามีกลุ่มเสี่ยงโรค เบาหวาน๒๘,๓๘๑คนซึ่งเป็นกลุ่มประชากรอายุ๑๕ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๖.๒๕ (๓

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดงบัง ตำบลหนองขุ่นใหญ่ อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด มีจำนวนกลุ่มเสี่ยงเบาหวานจากการคัดกรอง ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑๓๗๖ ราย มีผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง เพิ่มขึ้นทุกปีละ คือ ๑๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๖๙ ในปีพ.ศ. ๒๕๖๔ พบว่ามีกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวานรายใหม่จำนวน ๑๑ ราย ป่วยด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ ๒.๙๒

จากการประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้นชี้ ทำให้เห็นว่าแนวทางการแก้ปัญหาของกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวานรายใหม่ ไม่ให้เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน จึงเห็นความสำคัญ ดังนั้นผู้วิจัยจึงจัดทำการศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวานรายใหม่ โดยใช้รูปแบบจากการดำเนินกิจกรรมเข้าค่ายฝึกอบรม จำนวน ๑๒ สัปดาห์ เพื่อป้องกันการเป็นโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงที่มีความคงทนอยู่อย่างยั่งยืนต่อไป

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การศึกษาเรื่องการพัฒนาารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดงบัง ตำบลหนองขุ่นใหญ่ อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด มีวัตถุประสงค์๑.เพื่อศึกษาความรู้เรื่องโรคเบาหวานและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อทดลองใช้ผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อควบคุมค่าน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA๑c) ของผู้ป่วยโรคเบาหวานและเพื่อเปรียบเทียบก่อน-หลังจากการใช้โปรแกรมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อควบคุมค่าน้ำตาลสะสมในเลือด(HbA๑c)ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

การศึกษาครั้งนี้การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) เป็นแนวทางศึกษาวิจัย โดยมีแบบการวิจัยเป็นแบบแผนการศึกษากลุ่มทดลอง โดยมีการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถาม และเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่ม เพื่อศึกษาความรู้เรื่องโรคเบาหวานและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองผู้ป่วยโรคเบาหวาน และประชากรที่ใช้ ในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานรับยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดงบังและโรงพยาบาลหนองพอก โดยผู้วิจัยจึงใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลอง ๓๐ คน วิเคราะห์การดำเนินงานและโปรแกรมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อการควบคุมระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA๑C) ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี (HbA๑C) หลังเข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐.๐ และระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ลดลง ร้อยละ ๖๓.๔ เท่าเดิม ร้อยละ ๓๓.๓ และเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓.๓ และความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมในระดับมากที่สุด

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๔.๑ กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น
- ๔.๒ กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองได้ถูกต้องเหมาะสมเพิ่มขึ้น

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ๕.๑ ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง ร้อยละ ๑๐๐
- ๕.๒ เกิดกิจกรรมการตระหนักรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

(ลงชื่อ).....การกสิ

(นางวรรณศิริ สุขพร้อม)

(ตำแหน่ง)นักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ
(วันที่) ๑๓ / ๑๕ / ๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน