



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.	นางวรารกร สารีพัฑ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกษตรวิสัย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านกู่กาสิงห์ ตำบลกู่กาสิงห์ กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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

ประกาศ ณ วันที่ ๕ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๕

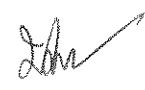
๕ ส.ค. ๖๕

(นายเชวงศักดิ์ พลเยี่ยม)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด  
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางวรรณกร สารีพัฑฒ	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกษตรวิสัย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านกู่กาสิงห์ ตำบลกู่กาสิงห์ กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	๑๗๕๓๓๖	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกษตรวิสัย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านกู่กาสิงห์ ตำบลกู่กาสิงห์ กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๑๗๕๓๓๖	เลื่อนระดับ
<p>ชื่อผลงานส่งประเมิน “ผลของรูปแบบการส่งเสริมความรู้ ภาวะโภชนาการและกิจกรรมการออกกำลังกาย ในผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ ๒ ที่รับบริการบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองบัว”</p> <p>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “โครงการการกำกับตนเองต่อพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย น้ำหนักตัวและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานเขตตำบลเมืองบัว อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด”</p> <p>รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”</p>						๑๐๐%
 (นางวรรณกร สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล						

### 3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

#### ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง ผลของรูปแบบการส่งเสริมความรู้ ภาวะโภชนาการและกิจกรรมการออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่รับบริการบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองบัว
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตั้งแต่ วันที่ 1 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2562 ถึง วันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563
3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
  1. แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม
  2. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย
4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

4.1 สรุปสาระสำคัญ โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังและเป็นโรคไม่ติดต่อที่กำลังเป็นปัญหาสาธารณสุขของโลกรวมทั้งประเทศไทย ปัจจุบันพบมากขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งในเมืองและในชุมชนชนบท เบาหวานเป็นสาเหตุทำให้เกิดการป่วยและตายก่อนวัยอันสมควร จากภาวะแทรกซ้อนต่อตา ไต ระบบประสาท หัวใจ และหลอดเลือดสมอง ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานนอกจากจะต้องมีความทุกข์จากภาวะของโรคแล้ว ยังมักมีความทุกข์ทรมานจากภาวะแทรกซ้อนทั้งเฉียบพลัน และเรื้อรัง ซึ่งอาจเป็นผลให้เกิดความพิการ เป็นภาระต่อตนเอง ครอบครัว สังคม และในระดับประเทศ สถานการณ์เบาหวานปัจจุบันมีอุบัติการณ์เพิ่มมากขึ้น จากรายงานขององค์การอนามัยโลกแสดงให้เห็นว่า โรคไม่ติดต่อที่พบบ่อยมากและเป็นเหมือนสัญญาณเตือนภัย ได้แก่ มะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด และเบาหวาน ซึ่งพบสัดส่วนการตาย ร้อยละ 49.7 และสัดส่วนการป่วย ร้อยละ 42.2 สมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ (international diabetes federation : IDF) ได้รายงานสถานการณ์ผู้เป็นเบาหวานทั่วโลก 285 ล้านคน และคาดว่า ในปี พ.ศ. 2573 จะมีผู้เป็นเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 435 ล้านคน (สมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ, 2559)

สถานการณ์ในประเทศไทย พบว่า จากการรวบรวมข้อมูลของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุขพบอัตราการตายด้วยโรคเบาหวานเท่ากับ 7.9-11.8 ต่อประชากรแสนคน มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานในปี พ.ศ. 2559 ประมาณ 7,019 คน หรือ ประมาณวันละ 19 คน และในรอบ 10 ปี ที่ผ่านมา (พ.ศ.2549-2559) พบคนไทยรักษาตัวที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้วยโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้น 4.02 เท่า เฉพาะปี พ.ศ.2560 มีผู้ป่วยรักษาตัวที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยโรคเบาหวาน 558,156 ครั้ง หรือประมาณวันละ 1,529 ครั้ง หรือคิดเป็นผู้ที่นอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยโรคเบาหวานชั่วโมงละ 64 ครั้งและจากการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยคนไทย (อายุ 15 ปีขึ้นไป) ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2558-2559 เมื่อเปรียบเทียบกับครั้งที่ 3 ปี พ.ศ. 2560-2561 พบความชุกเพิ่มขึ้น ร้อยละ 4.4 เป็นร้อยละ 6.9 สำหรับครั้งล่าสุด (ครั้งที่ 4 พ.ศ.2563-2563) พบอัตราการความชุกโรคเบาหวานเท่าเดิม คือ ร้อยละ 6.9 โดยคาดว่าคนไทยวัย 15 ปีขึ้นไปประมาณ 3.46 ล้านคนกำลังเผชิญกับโรคเบาหวาน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2563) เช่นเดียวกับสถานการณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวานในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบการกระจายความชุกเป็นอันดับ 3 รองจากกรุงเทพฯ และภาคกลาง ซึ่งพบความชุก ร้อยละ 9.2, 7.6 และ 7.0 ตามลำดับ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2560) และสถานการณ์ของโรคเบาหวานใน

### 3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

จังหวัดร้อยเอ็ด จากการประชุมวิชาการ ความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในวันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ.2561 พบว่า โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรัง ชนิดหนึ่งที่เป็นปัญหาที่นับวันผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะจังหวัดร้อยเอ็ด มีอัตราการเกิดโรคเบาหวานอยู่ในระดับต้นของประเทศ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด, 2561) ส่วนสถิติผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่รับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองบัว ในปี พ.ศ. 2560 มีจำนวน 102 ราย พบผู้เสียชีวิตจำนวน 2 ราย ปี พ.ศ.2561 จำนวน 125 ราย พบผู้เสียชีวิตจำนวน 1 ราย ปี พ.ศ.2563 จำนวน 138 ราย พบผู้เสียชีวิตจำนวน 1 ราย เนื่องจากการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ จากการเจาะเลือดเพื่อตรวจระดับน้ำตาลเป็นระยะในผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 จำนวน 138 คน พบผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมซึ่งทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองบัว ได้แบ่งคนไข่ออกเป็นสามกลุ่มคือ กลุ่มสีเขียว หมายถึงผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือด 70-130 mg/dl กลุ่มสีเหลือง หมายถึงผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือด 131-180 mg/dl และ กลุ่มสีแดง หมายถึงผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือด 181 mg/dl ขึ้นไป หลังจากที่เจาะตรวจระดับน้ำตาลในเลือดในวันคลินิกเบาหวานได้ ผลระดับน้ำตาลในเลือด เดือนมกราคม พ.ศ.2563 ดังนี้ กลุ่มสีเขียว จำนวน 38 คน กลุ่มสีเหลือง จำนวน 71 คนและ กลุ่มสีแดง จำนวน 29 คน ยังพบภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานเช่น ความดันโลหิตสูง โรคไต ขาดตามมือและเท้า มือและเท้าเปื่อย และอาจส่งผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนได้ในเวลาต่อมา (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองบัว, 2563)

โรคเบาหวานเกิดจากความไม่สมดุลของระดับน้ำตาลในเลือดกับจำนวนอินซูลินที่หลั่งออกมาจากเบต้าเซลล์ของตับอ่อนเมื่อร่างกายมีระดับอินซูลินที่ไม่เหมาะสมกับระดับน้ำตาลในเลือด มีน้อยไปหรือออกฤทธิ์ไม่ดีเท่าที่ควรจึงเป็นสาเหตุให้เกิดน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติซึ่งนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ทั่วร่างกาย เช่น เบาหวานขึ้นตา เบาหวานลงไต หลอดเลือดแดงตีบและตัน ซึ่งทำให้เกิดโรคหัวใจ โรคสมองขาดเลือด และโรคปลายประสาทเสื่อม เป็นต้น การเลือกกินอาหารที่ถูกต้องจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรงมีสุขภาพดี ป้องกันหรือลดความรุนแรงของโรคแทรกซ้อนลงได้ ผู้ที่เป็นเบาหวานควรที่จะศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง หรือปรึกษาแพทย์ นักโภชนาการ เกี่ยวกับวิธีการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม (วิทยา ศรีตามอ้างอิงจากหนังสือการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน พิมพ์ครั้งที่ 3 โครงการตำราอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย) ถ้าเรากินอาหารพวกคาร์โบไฮเดรตมากเกินไปจนระดับไม่สามารถเปลี่ยนน้ำตาลกลูโคสให้เป็นไกลโคเจนได้หมดระดับจะเปลี่ยนน้ำตาลส่วนเกินไปเป็นไขมันแล้วนำไปสะสมไว้ในเยื่อมันตามแหล่งต่างๆ ทั่วร่างกาย (พุดพิงค์ วรวิทย์, 2560) การควบคุมโรคเบาหวานคือ การรักษาระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยให้ใกล้เคียงกับระดับคนทั่วไป (ชูจิตร เปล่งวิทยา, 2560) ซึ่งสามารถทำได้ 3 วิธี คือ 1) การควบคุมอาหาร เป็นเรื่องที่สำคัญมากที่สุดเนื่องจากโรคเบาหวานเป็นโรคที่มีความผิดปกติของการเผาผลาญอาหารคาร์โบไฮเดรต ส่งผลให้ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ผู้ป่วยต้องควบคุมอาหารโดยรับประทานอาหารตรงตามเวลา ควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ การควบคุมเบาหวานด้วยอาหารนั้นมักจะใช้เกณฑ์ของการควบคุมให้ระดับน้ำตาลในเลือดไม่สูงกว่า 140 mg/dl 2) การออกกำลังกายเป็นสิ่งที่จะต้องปฏิบัติอย่างเหมาะสมและสม่ำเสมอ โดยสามารถจะทำให้ระดับ

### 3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

น้ำตาลลดลงได้ (เทพ ทิมะทองคำ และคณะ, 2560) และ 3) การใช้ยา (ชูจิตร เปล่งวิทยา, 2560) การศึกษาพฤติกรรมและความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้เป็นเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลศิริราชงานวิจัยชี้ที่เกิดจากการตระหนักในความสำคัญของการออกกำลังกายอย่างถูกวิธี ว่าเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานป้องกันตัวเองจากโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่เป็นอันตรายถึงชีวิตได้ ทีมผู้วิจัยมีเป้าหมายที่จะศึกษาพฤติกรรมและความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อหาว่าผู้ป่วยมีความเข้าใจต่อวิธีการออกกำลังกายอย่างถูกต้องเพียงใด โดยจะนำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุงการให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถออกกำลังกายได้อย่างถูกวิธี มีสุขภาพแข็งแรง ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี และไม่มีภาวะแทรกซ้อนจาก (นวพร ชัชวาลพาณิชย์ และคณะ, 2560) การบริโภคอาหารทั้งชนิดและปริมาณที่เหมาะสมเป็นวิธีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติและเป็นแนวทางหลักในการรักษาโรคเบาหวาน (สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน, 2561 )

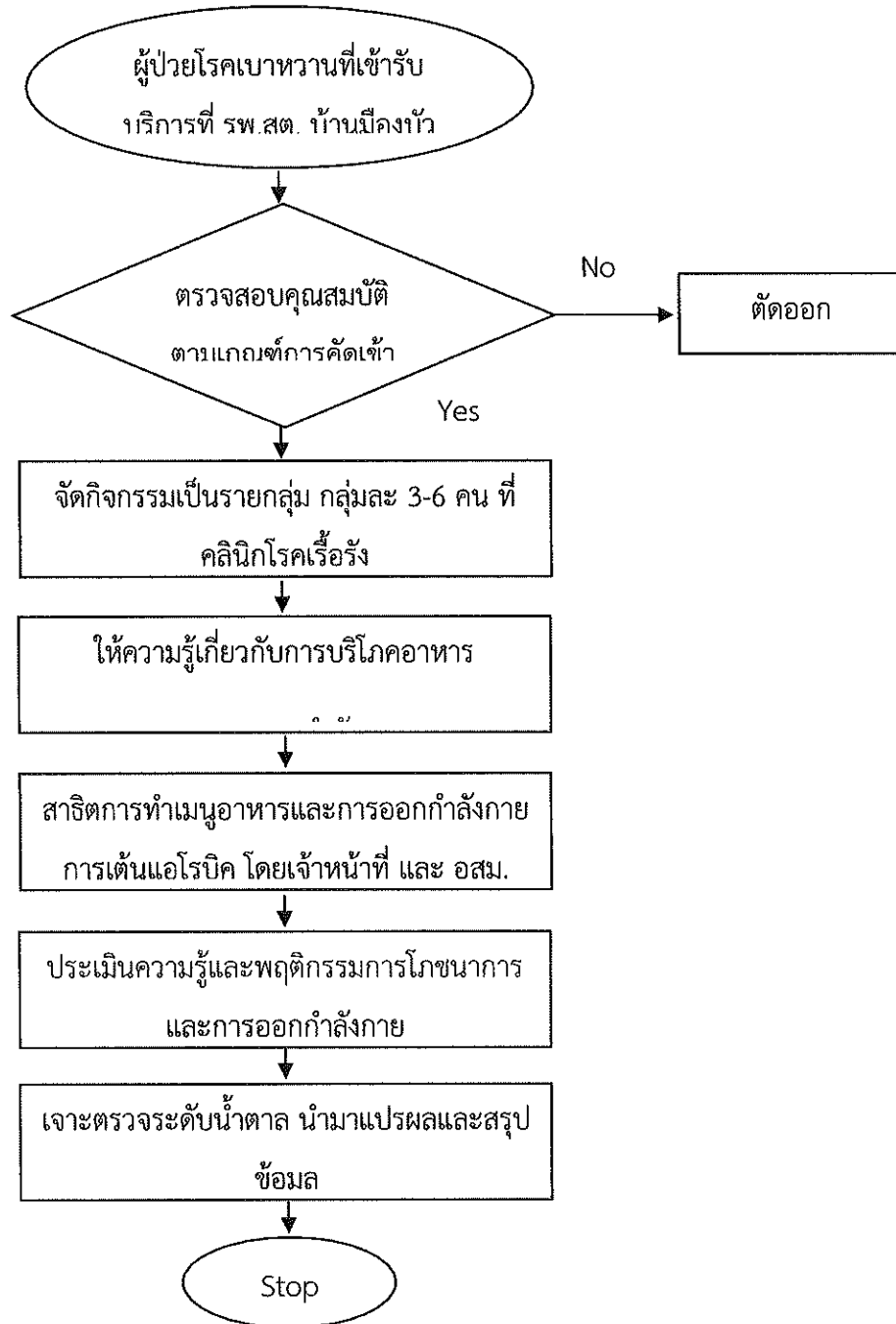
จากผลการศึกษาที่ผ่านมาพบแนวทางการรักษาโรคเบาหวานเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับเป้าหมาย มีแนวทางหลัก 3 ประการ ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการรับประทานหรือฉีดยาลดระดับน้ำตาลในเลือด เป็นต้น (สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทยและกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2559) สอดคล้องกับการศึกษาของทัศนีย์ และคณะ (2560) พบว่า ระดับน้ำตาลในเลือดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังผลการวิจัยของนงนุช พิมพ์จันทร์ และคณะ (2560) พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานกลุ่มทดลองที่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการบริโภคอาหารหลังจากทดลองเหมาะสมมากขึ้น และมีระดับ เอวันซี ลดลงมากกว่า กลุ่มเปรียบเทียบ ค่าของ ( $p\text{-value} < 0.01$ ) และผลการวิจัยของเอมอร จันสุตะ (2560) พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมวิธีการกินและกินอย่างถูกวิธี ให้เหมาะสมกับการดำเนินโรคของตนและมีกิจกรรมการออกกำลังกาย ให้ผู้ป่วยเบาหวาน มีความเข้าใจและ ต่อเนื่อง และผลการติดตามค่าระดับน้ำตาลสะสม (HbA1C) มากกว่า ร้อยละ 70.00 ลดลง 10.00 % เหลือ ร้อยละ 60.00 %

จากการประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้นชี้ให้เห็นว่าถ้าผู้ป่วยเบาหวานได้รับความรู้การบริโภคอาหารที่ถูกต้องและรู้วิธีการออกกำลังกายและมีพฤติกรรมบริโภคอาหารและมีการออกกำลังกายถูกต้องและเหมาะสมจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีระดับน้ำตาลลดลง ดังนั้น จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยจึงต้องการหารูปแบบการส่งเสริมความรู้ภาวะโภชนาการและกิจกรรมการออกกำลังกาย เพื่อให้ผู้ป่วยมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงอยู่ในระดับที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม และช่วยลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่เกิดจากโรคเบาหวานด้วย

4.2 ขั้นตอนการดำเนินงาน การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมความรู้ภาวะโภชนาการและกิจกรรมการออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่รับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองบัว ตำบลเมืองบัว อำเภอกษัตริย์ศึก จังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้รูปแบบการส่งเสริมความรู้ภาวะโภชนาการและกิจกรรมการออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ทำการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามจากประชากรกลุ่มเป้าหมาย แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลในด้านต่าง ๆ ในแบบงานวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental) ชนิด

### 3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ศึกษากลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One-Group Pre-Post Test Design) ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตามแผนภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงกระบวนการในการดำเนินงานวิจัย

โดยประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองบัว ปี 2563 จำนวน 81 คน เข้าร่วมโครงการ “การส่งเสริมความรู้ภาวะโภชนาการและ กิจกรรมการออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2” ซึ่งผู้ป่วยจะจำแนกเป็น 3 กลุ่มตามค่าระดับน้ำตาลในเลือด คือ

### 3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

- กลุ่มสีเขียว หมายถึง ผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือด 70-130 mg/dl  
กลุ่มสีเหลือง หมายถึง ผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือด 131-180 mg/dl  
กลุ่มสีแดง หมายถึง ผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือด 1324 mg/dl ขึ้นไป

โดยนำกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการเพื่อรักษาระดับน้ำตาลในเลือดจากกลุ่มที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ให้ลดลงและผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดที่อยู่แล้วก็สามารถรักษาระดับน้ำตาลในเลือดไม่ให้สูงขึ้น และใช้เครื่องมือในการวิจัยเพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมความรู้ภาวะโภชนาการและกิจกรรมการออกกำลังกายมีผลต่อระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่รับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองบัว ตำบลเมืองบัว ในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือวิจัยด้านเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้แบบสอบถาม งานวิจัยในครั้งนี้ใช้แบบสอบถามในการประเมินกลุ่มเป้าหมายทั้งก่อนและหลังดำเนินกิจกรรม

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

- 1) ประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษารูปแบบ และวิธีการดำเนินงานเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจและขอความร่วมมือจากประชากรกลุ่มตัวอย่างในการเก็บแบบสอบถาม
- 2) นำแบบสอบถามไปติดต่อขอความร่วมมือและเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรกลุ่มเป้าหมายตามวันเวลาที่กำหนด
- 3) ชี้แจงวิธีตอบแบบสอบถาม แต่ละส่วนให้ผู้ตอบแบบสอบถามฟัง แล้วแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามให้
- 4) นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องตามที่กำหนดไว้ก่อนนำข้อมูลไปวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

- ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์ลักษณะทางประชากร จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- ขั้นตอนที่ 2 สถิติที่ใช้ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบก่อนหลังการทดลองใช้ Paired t-test
- ขั้นตอนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนน ความรู้ พฤติกรรม โดยใช้สถิติ Paired t-test

#### 4.3 เป้าหมายของงาน

- 1) เพื่อเปรียบเทียบความรู้การบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมความรู้ภาวะโภชนาการและการออกกำลังกาย
- 2) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารและกิจกรรมการออกกำลังกาย
- 3) เพื่อเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมความรู้ภาวะโภชนาการและกิจกรรมการออกกำลังกาย

### 3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

#### 5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

จากการศึกษาเรื่อง รูปแบบการส่งเสริมความรู้ภาวะโภชนาการและกิจกรรมการออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่รับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองบัว ตำบลเมืองบัว ร ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1) ข้อมูลทั่วไป ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง (70.40 %) ชาย อายุเฉลี่ย 46.79 สถานภาพสมรส (59.30 %) จบการศึกษาประถมศึกษา (67.90 %) ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม (63.00 %) รายได้ 5,001-10,000 บาทต่อเดือน (46.90 %) ระดับน้ำตาลในเลือดที่วัดได้ครั้งสุดท้ายในรอบเดือน (วัดก่อนเข้าร่วมโครงการ) มีระดับน้ำตาลในเลือด 181 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ขึ้นไป (37.10 %) ระดับน้ำตาลในเลือดที่วัดได้ครั้งสุดท้ายในรอบเดือน (วัดหลังเข้าร่วมโครงการ) มีระดับน้ำตาลในเลือด 131-180 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (43.20 %) ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน น้อยกว่า 5 ปี (59.30 %) และอาการหรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน คือ โรคความดันโลหิตสูง (38.30 %)

2) ความรู้การบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่รับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองบัว

ก่อนเข้าร่วมโครงการผู้ป่วยเบาหวาน มีความรู้ด้านการบริโภคอาหาร โดยรวมคิดเป็นร้อยละ 30.95 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ามีความรู้มากที่สุด คือ ไม่ควรดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ รวมทั้งยาตองเหล้า คิดเป็นร้อยละ 42.80 แต่เป็นที่น่าสังเกตว่ามีความรู้น้อยที่สุด คือ ความรู้น้ำตาล น้ำผึ้ง น้ำหวาน น้ำอัดลม เครื่องดื่มบำรุงกำลัง ขนมหวานเป็นอาหารที่ควรหลีกเลี่ยงการกิน และอาหารประเภทแป้ง เช่น ข้าว ขนมจีน ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ ถั่ว ข้าวโพด เผือก มัน ขนมปัง เป็นอาหารที่ควรกินในจำนวนที่ไม่มากเกินไป คิดเป็นร้อยละ 25.90 ความรู้ด้านการออกกำลังกาย โดยรวมคิดเป็น ร้อยละ 41.36 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีความรู้มากที่สุด คือ รูปแบบการออกกำลังกาย ที่เหมาะสม คือ การออกกำลังกายแบบแอโรบิค เช่น การเดินการวิ่ง เหยาะ ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ กิจกรรมเข้าจังหวะ รำมวยจีน คิดเป็นร้อยละ 48.10 แต่เป็นที่น่าสังเกตว่ามีความรู้น้อยที่สุด คือ ถ้าออกกำลังกายยาวนานควรรับประทานอาหารว่างเพิ่มขึ้น 10-15 กรัม ทุก 30 นาที หรือเพิ่มปริมาณอาหารว่างก่อนออกกำลังกายให้มากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 33.30

หลังเข้าร่วมโครงการ ความรู้ด้านการบริโภคอาหาร โดยรวมคิดเป็นร้อยละ 84.58 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีความรู้มากที่สุด คือ ควรกินผลไม้ที่มีรสหวานไม่มาก ได้มีร้อยละ 6-8 คำ เช่น ส้ม มังคุด มะม่วง มะละกอ พุทรา ฝรั่ง สับปะรด แอปเปิ้ล ชมพู กัลยณี เป็นต้น และไม่ควรดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ รวมทั้งยาตองเหล้า คิดเป็นร้อยละ 84.00 แต่เป็นที่น่าสังเกตว่ามีความรู้น้อยที่สุด คือ กินอาหารวันละ 3 มื้อ กินให้ตรงเวลา ไม่งดมื้อใดมื้อหนึ่ง กินปริมาณใกล้เคียงกันทุกมื้อ น้ำตาล น้ำผึ้ง น้ำหวาน น้ำอัดลม และเครื่องดื่มบำรุงกำลัง ขนมหวานเป็นอาหารที่ควรหลีกเลี่ยงการกิน และ อาหารประเภทแป้ง เช่น ข้าว ขนมจีน ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ ถั่ว ข้าวโพด เผือก มัน ขนมปัง เป็นอาหารที่ควรกินในจำนวนที่ไม่มากเกินไป คิดเป็นร้อยละ 79.00

ความรู้ด้านการออกกำลังกาย โดยรวมคิดเป็นร้อยละ 84.36 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ามีความรู้มากที่สุด คือ วิธีการออกกำลังกายควรออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องจะใช้เวลา (ระหว่าง 20 นาที ถึง 45 นาที) ปฏิบัติ



### 3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

สม่าเสมอ อย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ เริ่มจากระดับเบา ๆ ก่อน แล้วค่อย ๆ เพิ่มให้มากขึ้นทีละน้อยและรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสม คือ การออกกำลังกายแบบแอโรบิก เช่น การเดินการวิ่งเหยาะ ๆ ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ กิจกรรมเข้าจังหวะ รำมวยจีน คิดเป็นร้อยละ 86.40 แต่เป็นที่น่าสังเกตว่ามีความรู้ที่น้อยที่สุด คือ ไม่ควรออกกำลังกายในขณะที่น้ำตาลในเลือดสูงเกินกว่า 250 หรือต่ำกว่า 80 มิลลิกรัม เปอร์เซ็นต์และ ขั้นตอนการออกกำลังกายมี 3 ระยะ คือ 1) ระยะอุ่นเครื่องเพื่อเตรียมกล้ามเนื้อ 2) ระยะออกกำลังกาย และ 3) ระยะผ่อนคลาย คิดเป็นร้อยละ 82.70

จากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มีความรู้การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ก่อนเข้าร่วมโครงการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และหลังเข้าร่วมโครงการมีความรู้โดยรวมอยู่ในระดับสูง และมีความแตกต่างกันในความรู้การบริโภคอาหารและการออกกำลังกายหลังการฝึกอบรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3) พฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่รับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองบัว

ก่อนเข้าร่วมโครงการ ผู้ป่วยเบาหวาน มีพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร โดยรวมคิดเป็น ร้อยละ 76.42 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ามีพฤติกรรมที่ปฏิบัติประจำ มากที่สุด คือ กินอาหารทอด เช่น ไก่ชุบแป้งทอด คิดเป็น ร้อยละ 82.70 แต่เป็นที่น่าสังเกตว่ามีพฤติกรรมที่ปฏิบัติ น้อยที่สุด คือ กินอาหารผัด เช่น ผัดผัก ผัดซีอิ้ว ร้อยละ 71.60 และมีพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย โดยรวมคิดเป็น ร้อยละ 73.32 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ามีพฤติกรรมที่ปฏิบัติประจำ มากที่สุด คือ เดินเร็วต่อเนื่องวันละ 30-45 นาที คิดเป็น ร้อยละ 75.30 แต่เป็นที่น่าสังเกตว่ามีพฤติกรรมที่ปฏิบัติ น้อยที่สุด คือ ไม่เคยออกกำลังกายจนมีเหงื่อ คิดเป็น ร้อยละ 71.60

หลังเข้าร่วมโครงการ พบว่า ผู้ป่วยเบาหวาน มีพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร โดยรวมคิดเป็นร้อยละ 81.35 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ามีพฤติกรรมที่ปฏิบัติประจำ มากที่สุด คือ กินขนมหวาน ขนมขบเคี้ยว ขนมกรอบ คิดเป็นร้อยละ 13.60 แต่เป็นที่น่าสังเกตว่ามีพฤติกรรมที่ปฏิบัติ น้อยที่สุด คือ กินอาหารไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู,กินอาหารที่มีรสหวานจัด เช่น การปรุงอาหารคาวแล้วเติมน้ำตาลเพื่อให้มีรสหวาน, กินผลไม้ เช่นทุเรียน ละครุด ลำไยและดื่มนมเปรี้ยว ครีม นมข้นหวาน คิดเป็นร้อยละ 7.40 และผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย โดยรวมคิดเป็นร้อยละ 96.17 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ามีพฤติกรรมที่ปฏิบัติประจำมากที่สุด คือ ไม่เคยออกกำลังกายจนมีเหงื่อ คิดเป็นร้อยละ 16.00 แต่เป็นที่น่าสังเกตว่ามีพฤติกรรมที่ปฏิบัติ น้อยที่สุด คือ เดินหลังมืออาหารวันละ 2-3 ครั้งต่อวันเป็นเวลาอย่างน้อย 20 นาทีคิดเป็นร้อยละ 7.40

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ก่อนเข้าร่วมโครงการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และหลังเข้าร่วมโครงการมีความรู้โดยรวมอยู่ในเกณฑ์ดี และพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายหลังการฝึกอบรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

### 3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

สรุปจากผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง (70.40 %) อายุเฉลี่ย 46.79 ปี สถานภาพสมรสคู่ (59.30 %) จบการศึกษาระดับการศึกษา ประถมศึกษา (67.90 %) ประกอบอาชีพเกษตรกร (63.00 %) รายได้ 5,001-10,000 บาท (46.90 %) ระดับน้ำตาลในเลือดที่วัดได้ครั้งสุดท้ายในรอบเดือนวัดก่อนเข้าร่วมโครงการ 181 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรขึ้นไป (37.10 %) ระดับน้ำตาลในเลือดที่วัดได้วัดหลังเข้าร่วมโครงการ 131-180 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (43.20 %) ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน น้อยกว่า 5 ปี (59.30 %) และอาการหรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน คือ โรคความดันโลหิตสูง (38.30 %) ผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 มีความรู้การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ก่อนเข้าร่วมโครงการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และหลังเข้าร่วมโครงการมีความรู้โดยรวมอยู่ในระดับต่ำผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้การบริโภคอาหารและการออกกำลังกายหลังการฝึกอบรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ก่อนเข้าร่วมโครงการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และหลังเข้าร่วมโครงการมีความรู้โดยรวมอยู่ในดีและมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายมีความรู้หลังการฝึกอบรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

#### 6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

1) ได้โปรแกรมสุขศึกษาที่ใช้กำกับตนเองไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

2) สามารถนำโปรแกรมสุขศึกษาต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ ไปใช้เพื่อเป็นแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานในพื้นที่อื่น ๆ ในเขตพื้นที่ตำบลลูกกาสิงห์ อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด

3) จากงานวิจัยในครั้งนี้พบว่าผู้ดูแลมีส่วนสำคัญที่จะช่วยดูแลและคอยกระตุ้นเตือนผู้ป่วยที่จะปรับพฤติกรรมโดยเฉพาะในเรื่องการรับประทานอาหารเพราะผู้ป่วยบางรายไม่ได้ประกอบอาหารเอง ดังนั้นควรมีการให้ความรู้กับผู้ดูแลควบคู่กันไป

#### 7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

เป็นงานวิจัยที่ค่อนข้างยุ่งยากซับซ้อนและมีขั้นตอนวิธีการค่อนข้างหลากหลาย เนื่องจาก ผู้ป่วยโรคเบาหวานบางรายมีการดูแลตนเองไม่เหมาะสม เช่น ไม่มีการควบคุมอาหาร ไม่มีการออกกำลังกาย และไม่มาตามนัด ทำให้มีอุปสรรคในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์

#### 8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

1) ผู้ดูแลมีส่วนสำคัญที่จะช่วยดูแลและคอยกระตุ้นเตือนผู้ป่วยที่จะปรับพฤติกรรม โดยเฉพาะในเรื่องการรับประทานอาหารเพราะผู้ป่วยบางรายไม่ได้ประกอบอาหารเอง ดังนั้นควรมีการนำสมาชิกในครอบครัวหรือผู้ดูแลมาให้คำแนะนำ และกำหนดหน้าที่ให้ช่วยกระตุ้นเตือนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตลอดจนการจัดอาหาร และปรุงอาหาร และช่วยในการจดบันทึก

2) กลุ่มตัวอย่างเชื่อว่าการควบคุมอาหารขึ้นอยู่กับตนเอง ถึงแม้ว่าเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพจะให้คำแนะนำต่าง ๆ แต่ถ้าผู้ป่วยเองไม่ให้ความร่วมมือ หรือไม่ปฏิบัติตาม เช่น การควบคุมอาหาร เพื่อลดระดับน้ำตาลก็ไม่ได้ผล กลุ่มตัวอย่าง

### 3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนใหญ่ใช้วิธีการจัดการกับอุปสรรคโดยการบังคับใจตนเอง ซึ่งการบังคับใจตนเองของกลุ่มตัวอย่างในที่นี้ คือ การบังคับใจตนเองในการที่จะไม่รับประทานอาหารที่มีรสชาติดหวาน ถึงแม้ว่าอาหารชนิดนั้นจะเป็นอาหารที่ชอบรับประทานมาก่อน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างรู้ว่า ถ้าไม่สามารถที่จะบังคับใจตนเองไม่ให้รับประทานอาหารที่มีรสชาติดหวาน ๆ ได้ ก็จะส่งผลทำให้น้ำตาลในเลือดเพิ่มขึ้นได้

#### 9. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1) เนื่องจากผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการรับรู้ความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ที่ไม่ค่อยถูกต้องนัก พยาบาลหรือผู้รับผิดชอบงานหรือทีมสหสาขาวิชาชีพควรจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ในเรื่องของการรับรู้ความรุนแรงของโรคให้สูงขึ้น อันจะส่งผลต่อการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องสามารถป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้

2) ในด้านของการดูแลตนเองผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการปฏิบัติตัวในเรื่องการดูแลรักษาความสะอาดของเท้าและการดูแลตนเองเมื่อเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง/ต่ำ ที่ไม่ค่อยถูกต้องนัก พยาบาลหรือผู้รับผิดชอบงานหรือทีมสหสาขาวิชาชีพควรจัดกิจกรรมกลุ่มในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้เข้ากลุ่มเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องของการดูแลความสะอาดของเท้า การดูแลตนเองเมื่อเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง/ต่ำ ที่ถูกต้องเป็นประจำสม่ำเสมอ อันจะช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

3) ควรนำโปรแกรมสุขศึกษาไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยโรคอื่นๆเช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง หรือผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะไตเสื่อมระยะที่ 2 ถึง 3

4) ควรศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรการรับรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน การดูแลตนเอง กับระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1) ผู้ป่วย มีจิตสำนึกต่อการปฏิบัติตนเพื่อควบคุมและป้องกันโรคที่ดี ควรหากิจกรรมที่เป็นประโยชน์มาปฏิบัติ เช่น การอ่านหนังสือ เล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย การปฏิบัติธรรมหรือทำสมาธิ

2) ผู้ป่วย ไม่ปฏิบัติพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูงหรือเกิดอาหารแทรกซ้อนเพื่อเกิดผลในระยะยาว

#### 10. การเผยแพร่ผลงาน


- ไม่มี

#### 11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

1) .....นางวรากร สารีพัฑฒ.....สัดส่วนของผลงาน.....100.....

### 3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 


(นางวรากร สารีพัฑ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

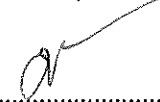
(วันที่) 22 / กรกฎาคม / 2565

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางวรากร สารีพัฑ์	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ


(ลงชื่อ) 

(นางมาลินี อุปวงษา)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองบัว

(วันที่) 22 / กรกฎาคม / 2565

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นายสุภาพ พิมพะเวิน)

(ตำแหน่ง) สาธารณสุขอำเภอเกษตรวิสัย

(วันที่) 22 / กรกฎาคม / 2565

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน  
(ระดับ ชำนาญการ)

1. เรื่อง โครงการการกำกับตนเองต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย น้ำหนักตัวและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานเขตตำบลเมืองบัว อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด
2. หลักการและเหตุผล

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในระดับโลก จากสถิติขององค์การอนามัยโลกมีจำนวนผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน จำนวน 382 ล้านคน จากประชากรทั่วโลก และยังมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในทุก ๆ ปี สำหรับประเทศไทยก็เช่นเดียวกัน แนวโน้มของจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานก็เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ดังจะเห็นได้จากอัตราการป่วยของผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้น จากปี พ.ศ. 2557-2559 คือ 1,032.5, 1,233.46 และ 1,344.95 ตามลำดับ และในปี พ.ศ. 2559 มีผู้เสียชีวิตทั้งหมด 14,487 ราย หรือเฉลี่ยวันละ 32 คน คิดเป็นอัตราการตายด้วยโรคเบาหวาน 22.01 ต่อแสนประชากร3 จังหวัดลพบุรีก็เช่นเดียวกัน อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานต่อประชากรแสนคน ตั้งแต่ปี 2553-2555 คือ 7,096, 7,306 และ 7,373 ตามลำดับ จากจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามมาอีกมากมาย และหากวิเคราะห์หาสาเหตุของการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานนั้น สาเหตุหลักๆ มาจากพฤติกรรมการบริโภคแป้งและน้ำตาลสูงขึ้น รับประทานมากเกินไปจนความจำเป็นของร่างกาย ร่วมกับการขาดการออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง5 จนส่งผลให้มีภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์ ซึ่งการมีน้ำหนักเกินเกณฑ์นั้นจะเป็นปัจจัยที่เพิ่มความรุนแรงของโรคเบาหวานให้เกิดขึ้นกับตัวผู้ป่วยเอง การออกกำลังกายถึงจะส่งผลดีแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานแต่ยังพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอุปสรรคในการออกกำลังกายหลายอย่าง เช่น ข้อจำกัดเรื่องเวลา มีความยุ่งยากในการปฏิบัติ ไม่สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิต การไม่รู้จักแบ่งเวลา บังคับใจตัวเองไม่ได้ ทาวิถีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเองไม่ได้ หากผู้ป่วยยังมีพฤติกรรมสุขภาพเหล่านี้อยู่ การดำเนินของโรคจะยิ่งรุนแรงเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ และเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานตามมา ในที่สุด จากที่ผู้วิจัยได้ลงศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนบ้านช้อย อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรีจำนวน 60 ราย พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานขาดการควบคุมตัวเองในด้านของการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย โดยมีขาดการควบคุมตัวเองเกี่ยวกับพฤติกรรมมารับประทานอาหารในแต่ละวัน ร้อยละ 77.2 ส่วนใหญ่ไม่สามารถควบคุมตนเองในการเลือกรับประทานที่เหมาะสมและสม่ำเสมอ และในส่วนของการขาดการออกกำลังกาย ร้อยละ 80.1 พบส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องข้อจำกัดของเวลา บังคับใจตนเองไม่ได้ ดังนั้นเพื่อแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานตามทฤษฎีการกำกับตนเอง9 เชื่อว่ามนุษย์มีความสามารถกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อควบคุมการคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนเอง ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ 1) การติดตามตนเอง (self-monitoring) กระบวนการที่บุคคลสังเกตและบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง ประกอบด้วยกิจกรรม 2 ส่วน คือ 1.1) การสังเกตตนเอง (self-observation) คือ ความสนใจต่อลักษณะที่จำเพาะในพฤติกรรมของบุคคล การตั้งเป้าหมาย 1.2) การ

บันทึกพฤติกรรมตนเอง (self-recording) เป็นการเตือนตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรม 2) การประเมินตนเอง (self-evaluation) คือ การประเมินตนเองเพื่อเปรียบเทียบการกระทำของตนเองหรือพฤติกรรมกับเกณฑ์มาตรฐานหรือเป้าหมายที่กำหนด และ 3) การเสริมแรง (self-reinforcement) เป็นการกระทำของบุคคลที่กระทำการเสริมแรงให้กับตนเองเมื่อกระทำพฤติกรรมได้บรรลุตามเป้าหมายที่ตนเองเป็นผู้กำหนดไว้ และต่อสู้กับพลังอำนาจของตนเองในการที่อยากจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จะเห็นได้ว่าแนวคิดการกำกับตนเองนั้นใช้ได้ผลกับการปรับพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้นผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมร่วมกับการใช้แนวคิดการกำกับตนเองของ Kanfer ช่วยในการกำหนดรูปแบบการกำกับตนเองตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการสร้างความตระหนักระดับบุคคลโดยการเพิ่มศักยภาพในการควบคุมตนเอง 2 อ. คือ ออกกำลังกายด้วยยางยืด (rubber chain) เพื่อควบคุมน้ำหนักตัว และควบคุมพฤติกรรมรับประทานอาหาร เพิ่มผักผลไม้ เพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

จากความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตระหนักความสำคัญ ที่จะนำแนวคิดนี้มาประยุกต์ใช้เพื่อเป็นกรอบแนวคิดในการทำวิจัยในครั้งนี้ โดยมีความสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการกำกับตนเองต่อพฤติกรรม การบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนอำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่ ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และยังเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานให้มีคุณภาพต่อไป

### 3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

งานวิจัยนี้ประยุกต์แนวคิดเกี่ยวกับการกำกับตนเอง เชื่อว่ามนุษย์มีความสามารถกระทำการบางสิ่งบางอย่างเพื่อควบคุมการคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนเอง ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

1) การติดตามตนเอง (self-monitoring) กระบวนการที่บุคคลสังเกตและบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง ประกอบด้วยกิจกรรม 2 ส่วน คือ 1.1) การสังเกตตนเอง (Self-observation) คือ ความสนใจต่อลักษณะที่จำเพาะในพฤติกรรมของบุคคล การตั้งเป้าหมาย 1.2) การบันทึกพฤติกรรมตนเอง (self-recording) เป็นการเตือนตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรม

2) การประเมินตนเอง (self-evaluation) คือ การประเมินตนเองเพื่อเปรียบเทียบการกระทำของตนเองหรือพฤติกรรมกับเกณฑ์มาตรฐานหรือเป้าหมายที่กำหนด

3) การเสริมแรง (self-reinforcement) เป็นการกระทำของบุคคลที่กระทำการเสริมแรงให้กับตนเองเมื่อกระทำพฤติกรรมได้บรรลุตามเป้าหมายที่ตนเองเป็นผู้กำหนดไว้และต่อสู้กับพลังอำนาจของตนเองในการที่อยากจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้วิจัยจึงได้พัฒนาเป็นโปรแกรมการกำกับตนเองต่อพฤติกรรม การบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนตำบลเมืองบัว

ข้อเสนอกลวิธี/วิธีดำเนินการ

ผู้วิจัยเก็บดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยมีขั้นตอนดังนี้ขึ้นก่อนการทดลอง

1. ติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช้อย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโกล้งธนู อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และ

ขอความร่วมมือในการทำวิจัย

2. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณลักษณะที่กำหนด
3. จัดเตรียมอุปกรณ์ สถานที่ในการใช้ทำกิจกรรม

ขั้นตอนการดำเนินงานทดลอง

1. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ตามเวลาที่ได้นัดหมาย แนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง และอธิบายขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล การเข้าร่วมโปรแกรมกำกับตนเอง รวมทั้งตอบข้อสงสัยต่าง ๆ

2. เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนเข้าร่วมโปรแกรมด้วยแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมการบริโภค การออกกำลังกายทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์

3. ดำเนินการทดลองตามโปรแกรมการกำกับตัวเอง จำนวน 8 สัปดาห์ โดยในครั้งแรก สัปดาห์ที่ 1 เป็นการให้ความรู้เรื่องการควบคุมอาหารและการเลือกรับประทานอาหาร และให้ผู้ป่วยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการรับประทานอาหารแต่ละวัน และตั้งเป้าหมายในการควบคุมอาหาร สัปดาห์ที่ 2 ให้ผู้ป่วยเล่าประสบการณ์การออกกำลังกาย ผู้วิจัยสรุปเนื้อหาการออกกำลังกายและสาริตวิธีการออกกำลังกายด้วยยางยืดและให้ผู้ป่วยตั้งเป้าหมายเกี่ยวกับออกกำลังกาย สัปดาห์ที่ 3 ผู้วิจัยติดตามการบันทึกเกี่ยวกับการออกกำลังกายและยางยืด โดยให้ผู้ป่วยประเมินผลจากข้อมูลที่ทำการบันทึกข้อมูลด้วยตนเอง และทบทวนเรื่องอาหารและทำการออกกำลังกายโดยยางยืด สัปดาห์ที่ 4-5 ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน และโทรศัพท์ติดตามเพื่อประเมินปัญหา และติดตามการลงบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยและให้กำลังใจในการปฏิบัติตัว สัปดาห์ที่ 6 ผู้วิจัยทำการสนทนากลุ่มเพื่อให้ผู้ป่วยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ที่ประสบผลสำเร็จว่าปฏิบัติอย่างไร และให้กำลังใจผู้ที่ยังไม่ประสบผลสำเร็จ และตรวจสอบการลงบันทึกการกำกับตนเอง สัปดาห์ที่ 7 ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้านและโทรศัพท์ติดตามเพื่อเป็นการกระตุ้นเตือน ติดตามการลงบันทึกข้อมูลและให้กำลังใจ สัปดาห์ที่ 8 ผู้วิจัยประเมินผลหลังเข้าร่วมโปรแกรมโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ชั่งน้ำหนัก วัดความดัน เจาะหาระดับน้ำตาลในเลือด การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว ระยะเวลาที่เจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน น้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย ความถี่ของการมาตรวจตามนัด และระดับน้ำตาลในเลือด วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการบริโภค การออกกำลังกาย น้ำหนักตัวและระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มตัวอย่าง ก่อน-หลัง เข้าโปรแกรมกำกับตนเองวิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที่ (paired samples t-test)

3. การเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการบริโภค การออกกำลังกาย น้ำหนักตัว และระดับน้ำตาลในเลือดระหว่างกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุมด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที่ (independent t-test)

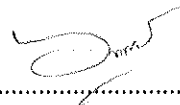
#### 4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) ผู้ป่วยโรคเบาหวาน สามารถนำโปรแกรมการกำกับตนเองไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้
- 2) ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสม
- 3) ได้ทราบสภาพปัญหาการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนการปฏิบัติงาน ให้ตรงกับปัญหาที่พบ และ เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

#### 5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- 1) ผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย เพิ่มขึ้น (50.00 %)
- 2) ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ค่าเฉลี่ย น้ำหนักตัว ระดับน้ำตาลลดลง (60.00 %)

(ลงชื่อ) .....



(นางวารากร สารีพัฑ์)

ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(วันที่) ..... 22 / กรกฎาคม / 2562 .....

ผู้ขอประเมิน