Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3): May-June 2024
Old ISSN 2774-0374: New ISSN 2985-2749
Website: https://so03.tci-thaijo.org/index.php/IARJ/index

Effect of Behavioral Modification Program of Diabetes and Hypertension Risk Groups with 4 Principles (8 Parallel Drugs) in Dankhunthod Subdistrict Dankhunthod District, Nakhon Ratchasima Province

Paitoon Wongwechwinit[1]

Dankhunthod Health Office, Nakhonratchasima Province Health Office, Thailand

[1]Email: paithoon.nonthai@gmail.com, ORCID ID: https://orcid.org/0009-0002-9951-0870

Received 14/04/2024 Revised 29/04/2024 Accepted 05/05/2024

Abstract

Background and Aims: Diseases brought on by double lifestyles are currently plaguing Thai people, and the trend is getting worse. This is a result of the altered lifestyle of contemporary urban society, particularly the rise in the consumption of salty, sugary, and fatty foods. It causes illnesses that have consequences like stroke, heart disease, diabetes-related blindness, and chronic kidney failure. The objective of this research abstract was to develop a model of behavioral modification of diabetes and hypertension risk groups with 4 principles (8 parallel drugs) in Dankhunthod subdistrict Dankhunthod district Nakhon Ratchasima province. **Methodology:** This research is a quasi-experimental, single-group, pre-test, and post-test, behavior modification of diabetes and hypertension risk groups with 4 principles (8 parallel drugs) (One Group, Pre and Post-test Design) Behavior Modification Program, the instrument was used. In the experiment, the health behavior modification program for the prevention of diabetes and hypertension was developed by the researcher using the Precede-Procede model concept. The study sample consisted of 60 people with diabetes and hypertension aged 35 years and over, randomly selected by purposive sampling. Mean scores were compared before and after. Programmed with Paired T-test statistics using

Results: The study found that the mean of knowledge and perception and behavior higher scores than before with statistically significantly .01. This program for the development of a behavior modification model can reduce diabetes by 80% and hypertension by 50%

Conclusion: The results of this research could be useful in preventive care for diabetes and high blood pressure and create a network for implementing the program in all levels of service establishments in Nakhon Ratchasima Province to reduce the incidence of diabetes and high blood pressure in Nakhon Ratchasima Province by using the behavior modification process and use it to plan for proactive service provision for further quality.

Keywords: Behavior Modification Model; Diabetes; High Blood Pressure

Citation: Wongwechwinit, P. (2024). Effect of Behavioral Modification Program of Diabetes and Hypertension Risk Groups with 4 Principles (8 Parallel Drugs) in Dankhunthod Subdistrict Dankhunthod District, Nakhon Ratchasima Province. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3), 1071-1084; DOI: https://doi.org/10.60027/iarj.2024.277939

Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3): May-June 2024
Old ISSN 2774-0374: New ISSN 2985-2749
Website: https://so03.tci-thaijo.org/index.php/IARJ/index

ผลการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ด้วยหลัก 4 อ (ยา 8 ขนาน) ตำบลด่านขุนทด อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

ไพฑูรย์ วงศ์เวชวินิต
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

ภูมิหลังและวัตถุประสงค์: โรคที่เกิดจากการใช้ชีวิตแบบทวีคูณกำลังแพร่ระบาดให้กับคนไทยในปัจจุบัน และมีแนวโน้มแย่ลงเรื่อย ๆ อันเป็นผลมาจากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปของสังคมเมืองร่วมสมัย โดยเฉพาะการบริโภคอาหารรสเค็ม น้ำตาล และอาหารมันเยิ้มที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดการเจ็บป่วยที่ตามมา เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ ตาบอดจากโรคเบาหวาน และไตวายเรื้อรัง การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยหลัก 4อ (ยา 8 ขนาน)ตำบลด่านขุนทด อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

ระเบียบวิธีการวิจัย: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการจัดโปรแกรมรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยหลัก 4 อ (ยา 8 ขนาน) (One Group Pretest-Posttest Design) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เป็นโปรแกรมพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดแบบจำลอง Precede-Procede Model ใช้เครื่องมือการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป แบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 60 คน คัดเลือก ตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) วิเคราะห์การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังโปรแกรม ด้วยโดยใช้สถิติ Paired t-test

ผลการวิจัย: ผลการศึกษา พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ การรับรู้และพฤติกรรม เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และมีภาวะความดันโลหิตและระดับน้ำตาลในเลือดลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 หลังเข้าร่วมกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่ม เป้าหมายมีภาวะความดันโลหิตสูง ลดลง ร้อยละ 50 และระดับน้ำตาลในเลือดสะสมเพิ่มขึ้น ร้อยละ 80

สรุปผล: ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปพัฒนาใช้ประโยชน์ในการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และสร้างเครือข่ายในการนำโปรแกรมไปใช้ในสถานบริการทุกระดับของจังหวัดนครราชสีมา เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ของจังหวัดนครราชสีมา โดยใช้กระบวนการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการจัดบริการเชิงรุกให้มีคุณภาพต่อไป

คำสำคัญ : รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ; โรคเบาหวาน ; โรคความดันโลหิตสูง

Citation: Wongwechwinit, P. (2024). Effect of Behavioral Modification Program of Diabetes and Hypertension Risk Groups with 4 Principles (8 Parallel Drugs) in Dankhunthod Subdistrict Dankhunthod District, Nakhon Ratchasima Province. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3), 1071-1084; DOI: https://doi.org/10.60027/iarj.2024.277939

Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3): May-June 2024
Old ISSN 2774-0374: New ISSN 2985-2749
Website: https://so03.tci-thaijo.org/index.php/IARJ/index

บทนำ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Chronic Non-Communicable Disease : NCDs) เป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลกและของประเทศไทย จากรายงานขององค์การอนามัยโลกในปี 2563 พบว่าจำนวน 3 ใน 4 ของผู้เสียชีวิตมีสาเหตุมาจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และสาเหตุการเสียชีวิตของคนไทยมีสาเหตุมาจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังถึงร้อยละ 60 ซึ่งผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่การกินอาหารและเครื่องดื่มที่มีรสหวาน มัน เค็ม มากเกินไป กินผักและผลไม้น้อย ขาดการออกกำลังกาย มีความเครียดเรื้อรัง สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มที่มีอัลกอฮอล์และมีน้ำหนักตัวที่เกินมาตรฐาน (World Health Organization, 2022) เป็นต้น

ปัจจุบันคนไทยเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากวิถีชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นเท่าตัว และมีแนวโน้มที่รุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งเกิดจากสาเหตุการใช้วิถีชีวิตแบบสังคมคนเมืองสมัยใหม่ที่มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะการบริโภคอาหารหวาน มัน และเค็มเพิ่มขึ้น รับประทานผักผลไม้น้อยลง และขาดการออกกำลังกาย ส่งผลให้เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังโดยเฉพาะโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพิ่มมากขึ้นซึ่งการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงหากไม่ได้รับการป้องกันตั้งแต่แรกเริ่ม จะนำไปสู่การเจ็บป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนด้วยโรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ ตาบอดจากเบาหวานและภาวะไตวายเรื้อรัง (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2020) จากการสำรวจข้อมูลสุขภาพประชาชนในจังหวัดนครราชสีมาตั้งแต่ปี 2561 – 2565 พบว่าอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานรายใหม่ต่อแสนประชากรเท่ากับ 614.43 ,571.88 ,528.88 ,586.78 และ609.53 อัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ต่อแสนประชากรเท่ากับ 1,365.16 , 1,306.97 , 1,324.54 , 1468.60 และ1,415.66 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2023) สถิติข้อมูลสุขภาพประชาชนอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา ในปี 2561 – 2565 พบว่าอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานรายใหม่ต่อแสนประชากรเท่ากับ 711.93 , 521.88 , 543.30 , 580.51 และ 581.22 อัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ต่อแสนประชากรเท่ากับ 1,191.20 , 1,244.60 , 1,302.06 , 1,364.91 และ 1,571.97 (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา, 2023)

จากสถานการณ์ดังกล่าว สำนักงานสาธารณสุขอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา ได้ นำเข้าข้อมูลปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้องรังของประชากรด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอด่านขุนทด เพื่อกำหนดแนวนโยบายการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยหลัก 4 อ (ยา 8 ขนาน) ของอำเภอด่านขุนทดขึ้น โดยกำหนดพื้นที่ตำบลต้นแบบในการดำเนินการดังกล่าวคือตำบลด่านขุนทด อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา เนื่องจากเป็นตำบลที่มีจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ และผู้ป่วยสะสมมากที่สุด และเพื่อให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ในที่ประชุมได้มีการร่วมวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุที่ส่งผลต่อการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยหลัก 4 อ (ยา 8 ขนาน) ของอำเภอด่านขุนทด พบว่า จากผลการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่ผ่านมานั้น ยังไม่ประสบผลสำเร็จ เนื่องจากประชาชนกลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่ยังไม่ให้ความสำคัญและไม่ให้ความร่วมมือในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองอย่างจริงจัง ขาดความรู้ ขาดการรับรู้และความเข้าใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประกอบ

Citation: Wongwechwinit, P. (2024). Effect of Behavioral Modification Program of Diabetes and Hypertension Risk Groups with 4 Principles (8 Parallel Drugs) in Dankhunthod Subdistrict Dankhunthod District, Nakhon Ratchasima Province. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3), 1071-1084; DOI: https://doi.org/10.60027/iarj.2024.277939

กับการกำหนดนโยบายต่างๆยังไม่สอดคล้องกับบริบทของสภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่ ส่งผลให้ ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยหลัก 4 อ (ยา 8 ขนาน) ตำบลด่านขุนทด อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1 เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานก่อนและหลังทดลอง

2 เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานก่อนและหลังทดลอง

3 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานก่อนและหลังทดลอง

สมมุติฐานการวิจัย

1. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน พฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานสูงกว่าก่อนการทดลอง

2. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน โดยใช้หลัก 4 อ (ยา 8 ขนาน) ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ระดับน้ำตาลในเลือด ต่ำกว่าก่อนการทดลอง

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป แบบ Simple Random sampling จำนวน 60 คน

ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยหลัก 4 อ (ยา 8 ขนาน) ตามแนวคิด Precede – Proceed Mode ประกอบด้วย

1) ปัจจัยนำ ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง ด้วยการเรียนรู้เชิงรุก การสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยการเรียนรู้เชิงรุกและการเสนอตัวแบบด้านลบ

2) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การพัฒนาทักษะการดูแลสุขภาพตนเองด้วยการเรียนรู้เชิงรุก การสาธิตและการฝึกปฏิบัติ

Citation: Wongwechwinit, P. (2024). Effect of Behavioral Modification Program of Diabetes and Hypertension Risk Groups with 4 Principles (8 Parallel Drugs) in Dankhunthod Subdistrict Dankhunthod District, Nakhon Ratchasima Province. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3), 1071-1084; DOI: https://doi.org/10.60027/iarj.2024.277939

3) ปัจจัยเสริม ได้แก่ การเสริมแรงจูงใจ ด้วยการให้รางวัลรายกลุ่ม รายบุคคล และการเยี่ยมบ้านโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตัวแปรตาม คือ ผลของโปรแกรมพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยหลัก 4 อ (ยา 8 ขนาน)

1) ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

2) การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และการรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

3) พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ด้วยหลัก 4 อ (ยา 8 ขนาน

4) ความดันโลหิต

5) ระดับน้ำตาลในเลือด

ขอบเขตด้านสถานที่และเวลา

สถานที่ดำเนินการวิจัย ได้แก่ ตำบลด่านขุนทด อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา ระยะเวลา ดำเนินการทดลอง ตั้งแต่วันที่ 20 เดือน ตุลาคม 2566 ถึงวันที่ 5 เดือน มกราคม 2567 รวมจำนวน 3 เดือน (จำนวน 12 สัปดาห์)

การทบทวนวรรณกรรม

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นความพยายามที่หลากหลายซึ่งต้องใช้แนวทางที่ครอบคลุมซึ่งผสมผสานการศึกษา แรงจูงใจ และระบบสนับสนุนเข้าด้วยกัน กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพจะต้องตอบสนองทั้งการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและการยึดมั่นในคำแนะนำทางการแพทย์ บทความนี้จะตรวจสอบองค์ประกอบสำคัญที่จำเป็นในการมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อภาวะเรื้อรังเหล่านี้

ประการแรก การศึกษามีบทบาทสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้ข้อมูลที่ชัดเจนและเข้าถึงได้แก่กลุ่มเสี่ยงเกี่ยวกับความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง รวมถึงประโยชน์ของมาตรการป้องกันเป็นสิ่งสำคัญ จากข้อมูลของ American Diabetes Association (2020) การให้ความรู้ซึ่งรวมถึงข้อมูลเกี่ยวกับการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการใช้ยา แสดงให้เห็นว่าสามารถปรับปรุงผลลัพธ์ด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงได้อย่างมีนัยสำคัญ ด้วยการเพิ่มความตระหนักและความเข้าใจในสภาวะเหล่านี้ แต่ละบุคคลจึงมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพมากขึ้น

ประการที่สอง กลยุทธ์การสร้างแรงบันดาลใจมีความสำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสัมภาษณ์สร้างแรงบันดาลใจ (MI) ซึ่งเป็นแนวทางการให้คำปรึกษาที่ช่วยให้บุคคลพบแรงจูงใจของตนเองเพื่อทำการเปลี่ยนแปลงเชิงบวก มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตในกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยง Miller และ Rollnick (2013) เน้นย้ำว่า MI ช่วยให้บุคคลแก้ไขความสับสนและเพิ่มความมุ่งมั่นในการเปลี่ยนแปลง

Citation: Wongwechwinit, P. (2024). Effect of Behavioral Modification Program of Diabetes and Hypertension Risk Groups with 4 Principles (8 Parallel Drugs) in Dankhunthod Subdistrict Dankhunthod District, Nakhon Ratchasima Province. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3), 1071-1084; DOI: https://doi.org/10.60027/iarj.2024.277939

เทคนิคที่ยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางนี้ส่งเสริมแรงจูงใจจากภายในซึ่งมีความยั่งยืนมากกว่าในระยะยาวเมื่อเทียบกับแรงจูงใจจากภายนอก

ประการที่สาม ระบบสนับสนุนทางสังคมเป็นเครื่องมือในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างยั่งยืน การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และแหล่งข้อมูลในชุมชนสามารถส่งผลกระทบอย่างมากต่อความสามารถของแต่ละบุคคลในการรักษาพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพ การวิจัยโดย Heaney และ Israel (2008) ระบุว่าการสนับสนุนทางสังคมสามารถลดความเครียด ให้ความช่วยเหลือในทางปฏิบัติ และเพิ่มความรู้สึกในการรับรู้ความสามารถของตนเอง ตัวอย่างเช่น การมีส่วนร่วมในกลุ่มสนับสนุนหรือโปรแกรมด้านสุขภาพในชุมชนสามารถให้กำลังใจ ความรับผิดชอบ และแบ่งปันประสบการณ์แก่บุคคล ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการยึดมั่นในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระยะยาว

ประการที่สี่ การแทรกแซงทางเทคโนโลยียังสามารถช่วยในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ เครื่องมือด้านสุขภาพดิจิทัล เช่น แอปบนอุปกรณ์เคลื่อนที่และอุปกรณ์สวมใส่ นำเสนอวิธีการใหม่ในการติดตามและส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพ จากการศึกษาของ Fukuoka et al (2015) การแทรกแซงด้านสุขภาพเคลื่อนที่แสดงให้เห็นว่ามีประสิทธิผลในการส่งเสริมการออกกำลังกายและการลดน้ำหนักของบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เครื่องมือเหล่านี้ให้ข้อเสนอแนะแบบเรียลไทม์ คุณสมบัติการตั้งเป้าหมาย และคำแนะนำเฉพาะบุคคล ซึ่งสามารถเพิ่มแรงจูงใจและการยึดมั่นต่อการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต

สุดท้ายนี้ การแทรกแซงระดับนโยบายสามารถสนับสนุนความพยายามของแต่ละบุคคลในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ นโยบายด้านสาธารณสุขที่สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาพที่ดี เช่น การส่งเสริมการเข้าถึงอาหารเพื่อสุขภาพ พื้นที่ปลอดภัยสำหรับการออกกำลังกาย และบริการด้านสุขภาพที่ราคาไม่แพง ถือเป็นสิ่งสำคัญ ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (CDC, 2021) เน้นย้ำว่าการเปลี่ยนแปลงนโยบายสามารถสร้างการปรับปรุงเชิงระบบที่เอื้อต่อทางเลือกที่ดีต่อสุขภาพสำหรับทั้งชุมชน นโยบายสามารถช่วยลดอุบัติการณ์ของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้ในวงกว้าง ด้วยการจัดการกับอุปสรรคเชิงโครงสร้างและเอื้อให้เกิดสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพยิ่งขึ้น

สรุป การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงจำเป็นต้องอาศัยแนวทางองค์รวมที่ผสมผสานการศึกษา แรงจูงใจ การสนับสนุนทางสังคม เครื่องมือทางเทคโนโลยี และการแทรกแซงเชิงนโยบาย แต่ละองค์ประกอบเหล่านี้มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและรักษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ด้วยการรวมกลยุทธ์เหล่านี้เข้าด้วยกัน จึงเป็นไปได้ที่จะลดความเสี่ยงและปรับปรุงผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้ที่เสี่ยงต่อภาวะเรื้อรังเหล่านี้ได้อย่างมาก

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการจัดโปรแกรมรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยหลัก 4 อ (ยา 8 ขนาน) (One Group Pretest-Posttest Design) โดยมีรายละเอียดดังนี้

Citation: Wongwechwinit, P. (2024). Effect of Behavioral Modification Program of Diabetes and Hypertension Risk Groups with 4 Principles (8 Parallel Drugs) in Dankhunthod Subdistrict Dankhunthod District, Nakhon Ratchasima Province. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3), 1071-1084; DOI: https://doi.org/10.60027/iarj.2024.277939

Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3): May-June 2024
Old ISSN 2774-0374: New ISSN 2985-2749
Website: https://so03.tci-thaijo.org/index.php/IARJ/index

1.ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร กลุ่มเสี่ยงด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงจำนวนที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการตรวจคัดกรองในเขตหน่วยบริการโรงพยาบาลหลวงพ่อคูณ ปริสุทโธ อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 828 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้คำนวณกลุ่มตัวอย่าง ของอรุณ จิรวัฒน์กุล (2014)

$$n = \frac{NZ^{2}_{\alpha/2}\sigma^{2}}{d^{2}(N-1)+Z^{2}_{\alpha/2}\sigma^{2}}$$

จากสูตรคำนวนขนาดตัวอย่างกลุ่มตัวอย่างคำนวนได้ จำนวน 54 คน และผู้วิจัยเผื่อการตกหล่น (Drop out) 10 % ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 60 คน เกณฑ์คัดเข้าได้แก่ (1) เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โดยตรวจพบค่าระดับน้ำตาลในเลือดจากการตรวจเลือดที่ปลายนิ้วหลังงดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ระหว่าง 100-125 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (2) มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง (3) มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เท่ากับหรือมากกว่า 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตร (4) ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง และมีค่าความดันโลหิตตัวบน อยู่ระหว่าง 120 -139 มิลลิเมตรปรอท และมีค่าความดันโลหิตตัวล่าง อยู่ระหว่าง 80-89 มิลลิเมตรปรอท (5) ยินยอมและสมัครใจเข้าร่วมในการวิจัย โดยลงนามในใบยินยอมส่วนเกณฑ์คัดอาสาสมัครออกจากการศึกษา (Exclusion criteria) ได้แก่ (1) ไม่มาตามนัดหมาย (2) ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานหรือความดันโลหิตสูงโดยแพทย์ ในระหว่างการเข้าร่วมโปรแกรม (3) ย้ายที่อยู่อาศัย (4) ไม่สามารถติดต่อได้ด้วยช่องทางการสื่อสารใดๆ

2.เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1) โปรแกรมการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โดยการให้ความรู้ การสร้างการรับรู้แรงจูงใจในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ด้วยกิจกรรมการนำเสนอตัวแบบที่เป็นบุคคลจริงในด้านบวกและด้านลบ กิจกรรมการสาธิตการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก 4 อ (ยา 8 ขนาน) ที่ถูกต้อง การทดลองปฏิบัติจริง พร้อมทั้งการกระตุ้นการรับรู้แรงจูงใจในการป้องกันโรคอย่างต่อเนื่องด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ร่วมกับการสนับสนุนกระตุ้นเตือนด้วยบทบาทการเป็นเพื่อนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานที่ถูกต้องจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และการจัดกิจกรรมเปลี่ยนเรียนรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 10 ครั้งห่างกันครั้งละ 1 สัปดาห์

Citation: Wongwechwinit, P. (2024). Effect of Behavioral Modification Program of Diabetes and Hypertension Risk Groups with 4 Principles (8 Parallel Drugs) in Dankhunthod Subdistrict Dankhunthod District, Nakhon Ratchasima Province. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3), 1071-1084; DOI: https://doi.org/10.60027/iarj.2024.277939

Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3): May-June 2024
Old ISSN 2774-0374: New ISSN 2985-2749
Website: https://so03.tci-thaijo.org/index.php/IARJ/index

2) การพัฒนาทักษะการดูแลสุขภาพตนเอง ใช้แบบบันทึกการทำกิจกรรมตามหลัก 4 อ (8 ขนาน) ที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3) การเสริมแรงจูงใจ ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านติดตามเยี่ยมและใช้แบบบันทึกคะแนนรายบุคคล และแบบบันทึกการเยี่ยมบ้านของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เป็นแบบสอบถามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัวอื่นๆ การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ระดับความดันโลหิต น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ระดับน้ำตาลในเลือด คำถามเป็นลักษณะปลายเปิด และปลายปิด จำนวน 13 ข้อ

ตอนที่ 2 ความรู้เรื่องการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย เนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรค สาเหตุ อาการ การวินิจฉัยโรค ภาวะแทรกซ้อน อันตรายที่เกิดจากโรค ความรู้เรื่องตามหลัก 4 อ. ยา8 ขนาน ลักษณะข้อคำถามเป็นคำถามเชิงบวกให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่-ไม่ใช่ จำนวน 25 ข้อ

ตอนที่ 3 การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 2 ด้าน จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 4 ข้อ และการรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 6 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 4 พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย พฤติกรรมการปฏิบัติตัวตามหลัก 4 อ ยา8 ขนาน จำนวน 12 ข้อ เป็นพฤติกรรมด้านบวกและด้านลบ

ตอนที่ 5 ความพึงพอใจต่อรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้วยหลัก 4 อ ยา 8 ขนานของผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 9 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

เครื่องวัดความดันโลหิตชนิดปรอท (Mercury sphygmomanometer) และเครื่องชั่งน้ำหนักแบบสปริง (Scale weight)

แบบบันทึกข้อมูลสุขภาพ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ระดับความดันโลหิต น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย รอบเอว และระดับน้ำตาลในเลือดเป็นแบบเติมคำในช่องว่าง

2.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปหาค่าความตรงของเนื้อหา(content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของข้อคำถามมีค่าอยู่ระหว่าง 0.89 – 1.00

การวิเคราะห์ข้อมูล

Citation: Wongwechwinit, P. (2024). Effect of Behavioral Modification Program of Diabetes and Hypertension Risk Groups with 4 Principles (8 Parallel Drugs) in Dankhunthod Subdistrict Dankhunthod District, Nakhon Ratchasima Province. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3), 1071-1084; DOI: https://doi.org/10.60027/iarj.2024.277939

Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3): May-June 2024
Old ISSN 2774-0374: New ISSN 2985-2749
Website: https://so03.tci-thaijo.org/index.php/IARJ/index

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูปในระบบคอมพิวเตอร์ ได้กำหนดระดับนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 โดยใช้สถิติค่าจำนวน ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน และสถิติเชิงอนุมานใช้สถิติ Paired t-test

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เลขที่โครงการวิจัย NRPH 084 เมื่อวันที่ 9 สิงหาคม 2566

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.70 มีอายุระหว่าง 46-55 ปี ร้อยละ 40.00 สถานภาพสมรสเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 78.30 ระดับการศึกษาจบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 46.70 ด้านอาชีพ พบว่า ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ทำนา ทำสวน ทำไร่) ร้อยละ 45 โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 66.70 และกลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัวอื่นๆ ร้อยละ 15 โดยกลุ่มตัวอย่างมีภาวะดัชนีมวลกายอยู่ในระดับอ้วนและอ้วนมาก (BMI มากกว่า 25) ร้อยละ 56.70

ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ก่อนเข้าโปรแกรมฯ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 63.30 หลังเข้าโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 98.30 และระดับปานกลาง ร้อยละ 1.70 ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้จาก 15.10 (S.D=2.3) เป็น 19.10 (S.D= 1.02) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังดำเนินกิจกรรม (n=60)

ระดับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง	ก่อนดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	หลังดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	t	p-value
สูง (17-20 คะแนน)	15 (25.00)	59 (98.30)	13.86	<0.001
ปานกลาง (13-16 คะแนน)	38 (63.30)	1 (1.70)		
น้อย (< 13 คะแนน)	7 (11.70)	0 (0.00)		
	$\overline{X}$ = 15.10, S.D = 2.30	$\overline{X}$ = 19.1, S.D = 1.02		

ความรู้เรื่อง 4 อ (ยา 8 ขนาน) ก่อนการดำเนินการกลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 55.00 ($\overline{X}$ = 3.58,S.D=0.98) หลังการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 96.70 ($\overline{X}$ =4.87,S.D=0.43) ดังตารางที่ 2

Citation: Wongwechwinit, P. (2024). Effect of Behavioral Modification Program of Diabetes and Hypertension Risk Groups with 4 Principles (8 Parallel Drugs) in Dankhunthod Subdistrict Dankhunthod District, Nakhon Ratchasima Province. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3), 1071-1084; DOI: https://doi.org/10.60027/iarj.2024.277939

Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3): May-June 2024
Old ISSN 2774-0374: New ISSN 2985-2749
Website: https://so03.tci-thaijo.org/index.php/IARJ/index

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความรู้เรื่อง 4 อ (ยา 8 ขนาน) ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังดำเนินกิจกรรม (n=60)

ระดับความรู้เรื่อง 4 อ (ยา 8 ขนาน)	ก่อนดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	หลังดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	t	p-value
สูง (4-5 คะแนน)	33 (55.00)	58 (96.70)	9.38	<0.001
ปานกลาง (3 คะแนน)	19 (31.70)	2 (3.30)		
น้อย (1-2 คะแนน)	8 (13.30)	0 (0.00)		
	$\overline{X}$ = 3.58, S.D = 0.98	$\overline{X}$ = 4.87, S.D = 0.43		

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ =3.60,S.D=0.97) ส่วนการรับรู้ความรุนแรงของโรคส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ =3.33,S.D=0.68) หลังการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มตัวอย่างมีระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค อยู่ในระดับสูงเช่นกัน ($\overline{X}$ =4.30,S.D=0.60) ส่วนการรับรู้ความรุนแรงของโรคหลังการดำเนินกิจกรรม อยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ =4.25,S.D=0.46) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และการรับรู้ความรุนแรงของโรคของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังดำเนินกิจกรรม (n=60)

การรับรู้	ก่อนดำเนินการ			หลังดำเนินการ			t-test
	$\overline{X}$	SD	แปลผล	$\overline{X}$	SD	แปลผล	p-value
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค	3.60	0.97	สูง	4.30	0.60	สูง	<0.001
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	3.33	0.68	ปานกลาง	4.25	0.46	สูง	<0.001

พฤติกรรมในการป้องกันโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงด้วยหลัก 4 อ (ยา 8 ขนาน)ก่อนเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมฯ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ =2.56,S.D=0.72) หลังการดำเนินการฯ อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ($\overline{X}$ =3.18,S.D=0.48) ดังตารางที่ 4

Citation: Wongwechwinit, P. (2024). Effect of Behavioral Modification Program of Diabetes and Hypertension Risk Groups with 4 Principles (8 Parallel Drugs) in Dankhunthod Subdistrict Dankhunthod District, Nakhon Ratchasima Province. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3), 1071-1084; DOI: https://doi.org/10.60027/iarj.2024.277939

Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3): May-June 2024
Old ISSN 2774-0374: New ISSN 2985-2749
Website: https://so03.tci-thaijo.org/index.php/IARJ/index

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงด้วยหลัก 4 อ (ยา 8 ขนาน)ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังดำเนินกิจกรรม (n=60)

พฤติกรรม	ก่อนการดำเนินการ			หลังการดำเนินการ			t	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล		
การป้องกันโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงด้วยหลัก 4 อ (ยา 8 ขนาน)	2.56	0.72	ปานกลาง	3.18	0.48	ปานกลาง	12.09	<0.001

ระดับความพึงพอใจต่อการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยหลัก 4 อ (ยา 8 ขนาน) พบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับพึงพอใจมาก ($\overline{X}$ =3.36,S.D=0.59) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ระดับความพึงพอใจต่อรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยด้วยหลัก 4 อ (ยา 8 ขนาน)

ความพึงพอใจ	หลังการดำเนินการ (n=60)		
	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล
ระดับความพึงพอใจต่อรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยด้วยหลัก 4 อ (ยา 8 ขนาน)	3.36	0.59	พึงพอใจมาก

กลุ่มตัวอย่างก่อนการดำเนินการมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน (≥100 mg/dl) ร้อยละ 63.3 ($\overline{X}$ = 101.10,S.D=17.97) หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมฯ ระดับน้ำตาลของกลุ่มตัวอย่างลดลง ร้อยละ 20.00($\overline{X}$ =96.53,S.D=12.85) และภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงก่อนเข้าร่วมกิจกรรมฯ ร้อยละ 68.3($\overline{X}$ =123.98,S.D=9.74) หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมฯ ความดันโลหิตดีขึ้น ร้อยละ 50ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยหลัก 4อ (ยา 8 ขนาน) (n=60)

ภาวะสุขภาพ	ก่อนดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	หลังดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	t	p-value
รอบเอว				
- รอบเอวเหมาะสม (หญิง < 80 ซม., ชาย < 90 ซม.)	26 (43.300)	27 (45.00)	2.35	<0.05
- รอบเอวเกิน (หญิง > 80 ซม., ชาย > 90 ซม.)	34 (56.700)	33 (55.00)		
	$\overline{X}$ = 85.40, S.D = 10.58	$\overline{X}$ = 85.2, S.D = 10.48		

Citation: Wongwechwinit, P. (2024). Effect of Behavioral Modification Program of Diabetes and Hypertension Risk Groups with 4 Principles (8 Parallel Drugs) in Dankhunthod Subdistrict Dankhunthod District, Nakhon Ratchasima Province. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3), 1071-1084; DOI: https://doi.org/10.60027/iarj.2024.277939

ภาวะสุขภาพ	ก่อนดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	หลังดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	t	p-value
ระดับน้ำตาลปลายนิ้ว			2.73	<0.05
- ปกติ (<100 mg/dl)	22 (36.70)	48 (80.00)		
- เสี่ยง (≥100 mg/dl)	38 (63.30)	12 (20.00)		
	$\overline{X}$ = 101.10, S.D = 17.97	$\overline{X}$ = 96.53, S.D = 12.85		
ระดับความดันโลหิต			3.22	<0.05
- ปกติ (<120/80 mmHg)	19 (31.70)	30 (50.00)		
- เสี่ยง (≥120/80 mmHg)	41 (68.30)	30 (50.00)		
	$\overline{X}$ = 123.98, S.D = 9.74	$\overline{X}$ =120.56, S.D = 9.52		

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า ค่าคะแนนความรู้หลังการดำเนินการฯ สูงกว่าก่อนการดำเนินงานฯ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนงลักษณ์ ตุ่นแก้ว (2018) ที่ศึกษาผู้ป่วยเบาหวาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำบ่อหลวง ตำบลน้ำบ่อหลวง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ และสอดคล้องกับการศึกษาของพีรภัทร ไตรคุ้มดัน (2023) ศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทางยา 8 ขนานสังหาร NCDs ของกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครราชสีมา และสอดคล้องกับการศึกษาของประหยัด ช่อไม้ และอารยา ปรานประวิตร (2015) ศึกษากลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขาดิน อำเภอเขาพนม จังหวัดกระบี่ และพบว่าไม่สอดคล้องกับการศึกษาของอติญาณ์ ศรเกษตริน และคณะ (2017) ที่ศึกษาในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลคลองฉนาก อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีข้อสังเกตว่าก่อนดำเนินการฯ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับต่ำ เนื่องจากการจัดการโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงด้วยหลักยา 4 อ (ยา 8 ขนาน) นั้นเป็นหลักการใหม่ (2019) ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา นำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชน ภายหลังการดำเนินงานฯ ซึ่งผ่านการถ่ายทอดความรู้ และแบ่งฐานกิจกรรมการเรียนรู้ จากวิทยากรแล้ว กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับสูง เนื่องจากได้ผ่านการถ่ายทอดความรู้ ลงมือฝึกปฏิบัติจริง และเรียนรู้จากคู่มือเสริมความรู้ สามารถนำกลับไปทบทวน ศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเองที่บ้านได้

ค่าดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด และระดับความดันโลหิต ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร ไชยนาพันธ์ (2023) ที่ศึกษผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัวแดง อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี และสอดคล้องกับการศึกษาของไพโรจน์ มะกล่ำดำ (2015) ศึกษาผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงของตำบลคลองอุดมชลจร อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา เนื่องมาจากได้รับความรู้ และการเสริมพลังในการดูแลตนเอง รวมถึงการให้กลุ่มตัวอย่างได้แบ่งฐานฝึกปฏิบัติจริง ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถดูแลตนเองได้ดีเพิ่มขึ้น ซึ่งการจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยเฉพาะโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ด้วยหลัก 4 อ (ยา 8 ขนาน) เป็นแนวการปฏิบัติที่ไม่ยาก และได้ผลจริง ส่วนผู้ที่ป่วยเป็นโรคแล้วก็จะสามารถลดยารักษาโรคได้

Citation: Wongwechwinit, P. (2024). Effect of Behavioral Modification Program of Diabetes and Hypertension Risk Groups with 4 Principles (8 Parallel Drugs) in Dankhunthod Subdistrict Dankhunthod District, Nakhon Ratchasima Province. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3), 1071-1084; DOI: https://doi.org/10.60027/iarj.2024.277939

(นายแพทย์ทองถม ชะลอกุล, 2019) ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการอารมณ์และความเครียด และการขับพิษออกจากร่างกาย ทำให้ค่าดัชนีมวลกาย ค่าระดับน้ำตาลในเลือด และค่าระดับความดันโลหิตลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรนำผลการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรทกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยหลัก 4 อ (ยา 8 ขนาน) ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกลุ่มอื่นๆ ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1.ผลการวิจัยพบว่า ผลการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยหลัก 4 อ (ยา 8 ขนาน) มีประสิทธิผลในการเพิ่มความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จึงควรนำไปพัฒนาโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเรื้อรังอื่น ๆ ที่มีอุบัติการณ์สูงของอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

2. ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง 4 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงสูงกว่าก่อนการทดลอง มีความดันโลหิตซีสโตลิกต่ำกว่าก่อนการทดลอง ควรจะศึกษาติดตามต่อไปในระยะยาว ทุก 1-6 เดือน เพื่อติดตามความยั่งยืนของความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ตลอดจนติดตามการเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในกลุ่มทดลองในระยะยาวแบบไปข้างหน้า ซึ่งจะช่วยให้ทราบอุบัติการณ์การเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมากขึ้น สามารถนำมาวางแผนในการจัดบริการเชิงรุกให้มีคุณภาพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

นงลักษณ์ ตุ่นแก้ว. (2018). ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทาง 3อ.2ส.1ย.และการใช้ปิงปองจราจรชีวิต 7สี ต่อความรู้พฤติกรรมสุขภาพและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำบ่อหลวง ตำบลน้ำบ่อหลวง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคเหนือ.* 24(2), 83–95.

ประหยัด ช่อไม้ และอารยา ปรานประวิตร. (2015). ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขาดิน อำเภอเขาพนม จังหวัดกระบี่. *วารสารบัณฑิตวิทยาลัย พิชญทรรศน์.* 10(1), 15–24.

ทองถม ชะลอกุล. (2019). *การจัดการโรคเรื้อรังแนวใหม่ด้วยหลัก 4 อ.(ยา 8 ขนาน).* พิมพ์ครั้งที่ 2. นครราชสีมา: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.

Citation: Wongwechwinit, P. (2024). Effect of Behavioral Modification Program of Diabetes and Hypertension Risk Groups with 4 Principles (8 Parallel Drugs) in Dankhunthod Subdistrict Dankhunthod District, Nakhon Ratchasima Province. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3), 1071-1084; DOI: https://doi.org/10.60027/iarj.2024.277939

พีรภัทร ไตรคุ้มดัน. (2023). ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทางยา 8 ขนานสังหาร NCDs ของกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัด*นครราชสีมา. วารสารวิชาการสำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 9 นครราชสีมา.* 29(1), 5–14.

ไพโรจน์ มะกล่ำดำ. (2015). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วย โรคความดันโลหิตสูงของตำบลคลออุดมชลจร อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา. *วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร.*10(1), 20–39.

ศิริพร ไชยนาพันธ์. (2023). *ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวาน ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัวแดง อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี.* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. (2023). *ระบบบริหารจัดการข้อมูลด้านสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา.* Retrieved from http://nma.hdc.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา. (2023). *ระบบบริหารจัดการข้อมูลด้านสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา*. Retrieved from http://nma.hdc.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2020). *รายงานสถานการณ์โรค NCDs เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 2562.* นนทบุรี: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.

อติญาณ์ ศรเกษตริน, รุ่งนภา จันทรา, รสติกร ขวัญชุม, และลัดดา เรืองด้วง. (2017). ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทาง 3อ.2ส.ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลคลองฉนาก อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้.* 4(1), 253–264.

อรุณ จิรวัฒน์กุล. (2014). *สถิติในงานวิจัย เลือกอย่างไรให้เหมาะสม.* กรุงเทพมหานคร: วิทยพัฒน์.

American Diabetes Association. (2020). Standards of medical care in diabetes—2020 abridged for primary care providers. *Clinical Diabetes*, 38(1), 10-38. https://doi.org/10.2337/cd20-as01

Centers for Disease Control and Prevention. (2021). *National diabetes statistics report, 2020. U.S.* Department of Health and Human Services. https://www.cdc.gov/diabetes/pdfs/data/statistics/national-diabetes-statistics-report.pdf

Fukuoka, Y., Gay, C. L., Joiner, K. L., & Vittinghoff, E. (2015). A novel diabetes prevention intervention using a mobile app: A randomized controlled trial with overweight adults at risk. *American Journal of Preventive Medicine*, 49(2), 223-237. https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.01.003

Heaney, C. A., & Israel, B. A. (2008). *Social networks and social support. In K. Glanz, B. K. Rimer, & K. Viswanath (Eds.), Health behavior and health education: Theory, research, and practice*. 4th edition, pp. 189-210). Jossey-Bass.

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013). *Motivational interviewing: Helping people change*. 3rd edition. Guilford Press.

World Health Organization. (2022). *Media center*. Fact Sheet no 312. Retrieved June 21, 2022, from http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312_2010.pdf

Citation: Wongwechwinit, P. (2024). Effect of Behavioral Modification Program of Diabetes and Hypertension Risk Groups with 4 Principles (8 Parallel Drugs) in Dankhunthod Subdistrict Dankhunthod District, Nakhon Ratchasima Province. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 4 (3), 1071-1084; DOI: https://doi.org/10.60027/iarj.2024.277939