

## การรับรู้และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ของประชาชนตำบลดิ่ง อำเภอนาน้อย จังหวัดน่าน

คุณากร โพธิ์หอมศิริ<sup>1</sup>

ศรัณญา สารทอง<sup>2</sup>

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลดิ่ง

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาน้อย อำเภอนาน้อย จังหวัดน่าน

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ระดับการมีส่วนร่วมและแนวทางการส่งเสริมการรับรู้และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของประชาชนตำบลดิ่ง อำเภอนาน้อย จังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในตำบลดิ่ง ตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป จำนวน 391 คน โดยสุ่มอย่างง่าย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านสุขภาพ 15 คน เลือกแบบเจาะจง เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสอบถาม ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น 0.817 และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติเชิงอนุมาน paired t-test และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ศึกษาเดือนธันวาคม 2567 - กุมภาพันธ์ 2568

ผลการศึกษา 1) กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง ร้อยละ 53.71 อายุ 25 – 44 ปี มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 66.75 การศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 34.27 ทำอาชีพเกษตรกร และพนักงานประจำ/พนักงานบริษัท/พนักงานโรงงาน ร้อยละ 28.90 และ 22.25 ตามลำดับ อาศัยในชุมชนมากกว่า 15 ปี ร้อยละ 54.22 ดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 49.36 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 68.54 ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ และไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 81.59 และ 89.51 2) กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$ =3.13, S.D.= 0.85) และมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$ =3.12, S.D.=0.84) 3) ระดับการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และระดับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงไม่แตกต่างกัน และ 4) แนวทางการส่งเสริมการรับรู้และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยง คือ การเสริมสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายและพัฒนาศักยภาพด้านการสื่อสารให้กับ อสม. และจิตอาสา สนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เป็นรูปธรรมอย่างต่อเนื่อง การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมในการเฝ้าระวังและบริการด้านสุขภาพ การสร้างวัฒนธรรมสุขภาพ และชุมชนต้นแบบสุขภาพดี ข้อเสนอแนะ ภาครัฐ และท้องถิ่นควรนำข้อเสนอแนะจากการวิจัยเข้าสู่แผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลเพื่อเป็นแนวทางการส่งเสริมความตระหนักรู้ และมีส่วนร่วมส่งเสริมสุขภาพลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่เหมาะสมกับบริบทของประชาชนตำบลดิ่งต่อไป

**คำสำคัญ :** การรับรู้ การมีส่วนร่วม การส่งเสริมสุขภาพ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การอนามัยโลก ระบุว่า โรคเบาหวานเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญทั่วโลก โดยมีผู้ป่วยประมาณ 537 ล้านคนทั่วโลกในปี 2021 ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 10.5 ของประชากรโลกที่มีอายุ 20 - 79 ปี (World Health Organization, 2021) และมีการคาดการณ์จาก International Diabetes Federation (IDF) ระบุว่าทั่วโลกจะผู้ป่วยโรคเบาหวานจะเพิ่มขึ้นในปี 2030 จำนวน 643 ล้านคน และในปี 2045 จำนวน 783 ล้านคน (Patterson CC, Karuranga S, Salpea P, Saeedi P, Dahlquist G, Soltesz G, Ogle GD., 2019) ขณะเดียวกัน พบว่าผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมากกว่า 1.13 พันล้านคนทั่วโลก และเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง (World Health Organization, 2021) และคาดการณ์ว่าในปี 2030 จะมีผู้ที่มีความดันโลหิตสูงถึง 1.56 พันล้านคนทั่วโลก (Anton H. van den Meiracker, 2013)

ประเทศไทยมีผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่สะสมเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากปี 2565 มีผู้ป่วย 3.3 ล้านคน โดยเพิ่มขึ้นจาก ปี 2564 ถึง 1.5 แสนคน และการคัดกรองผู้ป่วยรายใหม่ในปี 2566 พบว่า ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ยังไม่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานถึง 5 ล้านคน จากเป้าหมายทั่วประเทศ 22 ล้านคน (สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค, 2566) และจากการสำรวจสุขภาพประชากรไทยในปี 2562 - 2563 พบว่าประชากรอายุ 18 ปีขึ้นไป เป็นโรคความดันโลหิตสูง 13 ล้านคน และเกือบ 7 ล้านคนไม่ทราบว่าตนเองเป็นความดันโลหิตสูง (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2565) และในปี 2565 มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 6.8 ล้านคน โดยเพิ่มขึ้นจากปี 2564 จำนวน 2 แสนคน (กรมควบคุมโรค, 2566)

จากรายงานข้อมูลสถานการณ์สุขภาพประชากรในตำบลดิลัง อำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี ระหว่างปี 2564 - 2567 พบแนวโน้มโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มสูงขึ้น โดยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นจาก 60.09 ต่อประชากรพันคน เป็น 80.4 ต่อประชากรพันคน และโรคความดันโลหิตสูงที่มีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นจาก 122.28 ต่อประชากรพันคน เป็น 156.12 ต่อประชากรพันคนในปี 2567 ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึงความเป็นเร่งด่วนของการส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยงของการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของประชาชนในตำบลดิลัง อำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดิลัง, 2567)

องค์การอนามัยโลกกำหนดกลยุทธ์สำคัญในการลดปัญหาโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง โดยการส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ด้วยการส่งเสริมการออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร การลดบริโภคน้ำตาล เกลือ และไขมัน การเลิกสูบบุหรี่ และลดการดื่มแอลกอฮอล์ (World Health Organization, 2021) และใช้กลไกการมีส่วนร่วมของประชาชนในการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพให้ประชาชนเกิดความตระหนักรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในระยะยาว (Nutbeam, D., 2000)

การศึกษาการรับรู้และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนตำบลดิลัง อำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี จะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเกิดความตระหนักและเข้าใจถึงความสำคัญ

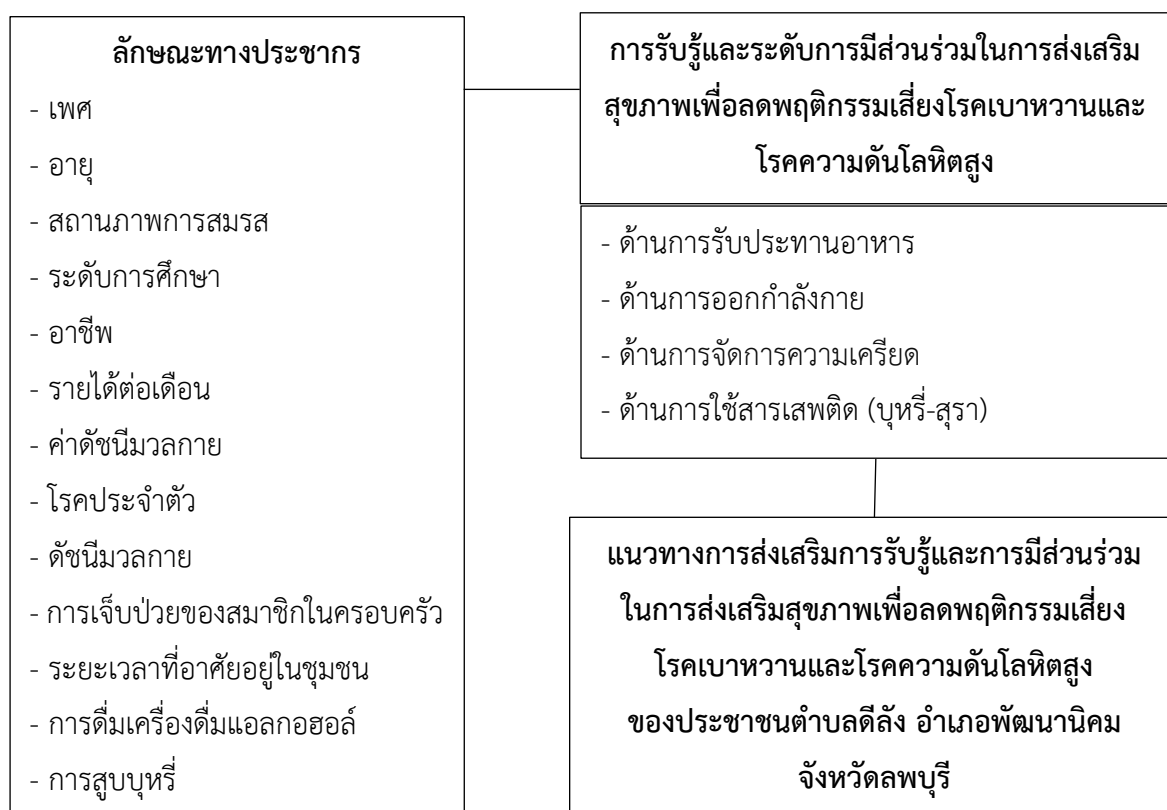
ของการส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค และมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนให้มีสุขภาพดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้และระดับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของประชาชนตำบลดีลัง อำเภอฟัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับการรับรู้และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของประชาชนตำบลดีลัง อำเภอฟัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี
3. เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมการรับรู้และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของประชาชนตำบลดีลัง อำเภอฟัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ ผู้วิจัยนำแนวคิดและทฤษฎีการรับรู้ของ Schiffman and Kanuk (2007) ทฤษฎีการมีส่วนร่วมตามแนวคิดของ Arnstein (1969) และองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงของเทพหิมะ ทองคำ และคณะ (2550) และ World Health Organization (2021) และแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2566) ในการกำหนดขอบเขตเนื้อหาและสร้างกรอบแนวคิดการวิจัยดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

**รูปแบบการวิจัย** เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) แบบภาคตัดขวาง ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-Sectional Study) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสำรวจ (Survey) และการสนทนากลุ่ม (Focus group Discussion) ดำเนินการวิจัย 3 เดือน เดือนธันวาคม 2567 - กุมภาพันธ์ 2568

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย** ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มตัวอย่างศึกษาการรับรู้และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงด้วยแบบสอบถาม คือประชาชนอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในตำบลตี่ลัง อำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี กำหนดขนาดตัวอย่าง จากสูตรของ Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970) จากประชากร 8,058 คน (สำนักงานเทศบาลตี่ลัง, 2567) ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 5% และความเชื่อมั่น 95% ซึ่งใช้ตัวอย่าง 367 คน และเพิ่มร้อยละ 10 ซึ่งใช้ตัวอย่าง 404 คน และเลือกกลุ่มตัวอย่างตามความสะดวก (Convenience Sampling) (Neuman, W. L., 2014)

กลุ่มที่ 2 กลุ่มตัวอย่างศึกษาแนวทางการส่งเสริมการรับรู้และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงด้วยการสนทนากลุ่ม คือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีบทบาททางสังคมด้านการควบคุมป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง จากหน่วยงานภาครัฐ ท้องถิ่น ภาคเอกชน ภาคประชาชน ได้แก่ เจ้าหน้าที่จากเทศบาลตำบลตี่ลัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตี่ลัง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มจิตอาสา ตัวแทนจากภาคเอกชน และภาคประชาชน กำหนดขนาดตัวอย่างโดยพิจารณาจากวัตถุประสงค์การวิจัยและความเหมาะสมด้านความอิ่มตัว (Data Saturation) และความเพียงพอ (Data Sufficiency) ของข้อมูล และ Nastasi, B. K. and Schensul, S. L. (2005) แนะนำว่าการสัมภาษณ์หรือสนทนากลุ่ม ควรใช้กลุ่มตัวอย่าง 5 - 30 ตัวอย่าง ซึ่งการวิจัยนี้กำหนดขนาดตัวอย่าง จำนวน 15 คน และเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเงื่อนไขด้านบทบาททางสังคม

**เครื่องมือการวิจัย** ประกอบด้วย เครื่องมือ 3 ชนิด ดังนี้

1. แบบสอบถามการรับรู้และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยมี 3 ส่วน รวม 56 ข้อ ส่วนที่ 1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ส่วนที่ 2) ข้อมูลระดับการรับรู้และระดับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง โดยเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ 5 ระดับตามแนวคิดของ Likert, R.(1967) (มากที่สุด, มาก, ปานกลาง, น้อย, น้อยที่สุด) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 5,4,3,2,1 และแปลความหมายระดับการรับรู้และระดับการมีส่วนร่วม 5 ระดับ จากค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$  = 4.21-5.00 หมายถึง มากที่สุด), ( $\bar{X}$  = 3.41-4.20 หมายถึง มาก), ( $\bar{X}$  = 2.61-3.40 หมายถึง ปานกลาง), ( $\bar{X}$  = 1.81-2.60 หมายถึง น้อย) และ ( $\bar{X}$  = 1.00-1.80 หมายถึง น้อยที่สุด) ส่วนที่ 3) ข้อเสนอแนะการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเป็นข้อคำถามปลายเปิด นำแบบสอบถามไปตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยแบบสอบถามมีความตรงเชิงเนื้อหาและวัตถุประสงค์ ค่า IOC เท่ากับ 1.00 และมีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.817

2. ประเด็นการสนทนากลุ่มเรื่องแนวทางการส่งเสริมการรับรู้และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ค่า IOC เท่ากับ 1.00

3. อุปกรณ์ช่วยการบันทึกข้อมูล ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียงแบบ MP 3 สมุด และปากกา

**วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล** การวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการ 2 วิธี ดังนี้

1. ผู้วิจัยอบรมอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) 7 คน ให้เป็นผู้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม โดยเป็นผู้นำแบบสอบถามไปส่งให้กลุ่มตัวอย่างตามเป้าหมายพร้อมชี้แจงและนำแบบยินยอมร่วมเป็นอาสาสมัครการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนาม และนัดวันเก็บคืนแบบสอบถาม ดำเนินการเดือนมกราคม 2568

2. ผู้วิจัยจัดเวทีการสนทนากลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีบทบาททางสังคมด้านการควบคุมป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ดำเนินการเดือนกุมภาพันธ์ 2568

**สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล** 1) สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะประชากรทั่วไป และการรับรู้และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง 2) สถิติเชิงอนุมาน Paired t-test วิเคราะห์เปรียบเทียบระดับการรับรู้และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และ 3) การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาแนวทางการส่งเสริมการรับรู้และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

**การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง** โครงการวิจัยนี้ ได้รับการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช จังหวัดลพบุรี เลขที่ KNH 70/2567 ลงวันที่ 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567

## ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.71 มีอายุ 25 – 34 ปี และอายุ 35 – 44 ปี ร้อยละ 26.85 และ 21.74 ตามลำดับ มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 66.75 การศึกษาระดับมัธยมศึกษาและประถมศึกษา ร้อยละ 34.27 และ 25.58 ตามลำดับ มีอาชีพหลักเป็นเกษตรกร รองลงมาคือพนักงานประจำ/พนักงานบริษัท/พนักงานโรงงาน ร้อยละ 28.90 และ 22.25 ตามลำดับ มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 5,000 – 10,000 บาท และ 10,001 – 20,000 บาท ร้อยละ 33.25 และ 30.69 ตามลำดับ ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในชุมชนมากกว่า 15 ปี ร้อยละ 54.22 มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ปกติ ร้อยละ 49.36 และน้ำหนักเกิน ร้อยละ 25.58 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 68.54 โดยกลุ่มที่มีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคอ้วน ร้อยละ 29.69, 25.00 และ 17.19 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 81.59 ขณะที่ผู้ที่ดื่ม ร้อยละ 62.50 จะดื่มเหล้า/สุรา และไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 89.51 ส่วนผู้ที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 43.90 จะสูบบุหรี่มากกว่า 10 มวนต่อวัน

2. ระดับการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนตำบลติ่ง อำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี

ระดับการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนตำบลติ่ง อำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 3.13, S.D. = 0.85) โดยพฤติกรรม

ที่ประชาชนรับรู้ในระดับสูงสุด คือ การมีน้ำหนักเกินหรืออ้วนสามารถเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ( $\bar{X} = 3.25$ ) อาหารที่มีไขมันทรานส์สามารถเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงได้ ( $\bar{X} = 3.20$ ) และการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงสามารถเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ( $\bar{X} = 3.20$ ) (ดังแสดงในตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความหมายระดับการรับรู้

| พฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชาชน<br>ตำบลติ่ง อำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี                                                           | ระดับการรับรู้ |      |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------|----------|
|                                                                                                                                                            | $\bar{X}$      | S.D. | ความหมาย |
| การรับประทานอาหารที่มีน้ำตาลสูง (เช่น ขนมหวาน, เค้ก, น้ำอัดลม, ผลไม้รสหวาน, ทุเรียน, เงาะ) สามารถเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน                              | 3.12           | 0.85 | ปานกลาง  |
| การรับประทานอาหารที่มีเกลือหรือโซเดียมสูง (เช่น อาหารดอง, อาหารแปรรูป, เบหมีกึ่งสำเร็จรูป, อาหารจานด่วน) สามารถเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง | 3.15           | 0.87 | ปานกลาง  |
| การรับประทานอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อนต่ำ/แป้งสูงๆ (เช่น ขนมปังขาว, ข้าวขาว) สามารถเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน                                        | 3.10           | 0.84 | ปานกลาง  |
| อาหารที่มีไขมันทรานส์ (เช่น ขนมขบเคี้ยว, ขนมปังที่ใช้มาร์การีนหรือน้ำมันเทียม) สามารถเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงได้                               | 3.20           | 0.88 | ปานกลาง  |
| อาหารที่มีกรดไขมันโอเมก้า-3 สูง (เช่น ปลาแซลมอน, ถั่ววอลนัท) สามารถช่วยลดความเสี่ยงของโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานได้                                   | 3.25           | 0.89 | ปานกลาง  |
| การมีน้ำหนักเกินหรืออ้วนสามารถเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน                                                                                          | 3.05           | 0.83 | ปานกลาง  |
| ความเครียดสามารถเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง                                                                                                       | 3.18           | 0.86 | ปานกลาง  |
| การไม่ออกกำลังกายสามารถเพิ่มความเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง                                                                                      | 3.22           | 0.87 | ปานกลาง  |
| การสูบบุหรี่มีผลต่อการเกิดโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง                                                                                                  | 3.15           | 0.85 | ปานกลาง  |
| การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง                                                                  | 3.12           | 0.84 | ปานกลาง  |
| การรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง สูง (เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน, ของทอด) สามารถเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง                                 | 3.20           | 0.88 | ปานกลาง  |
| การรับประทานอาหารที่มีไฟเบอร์สูง (เช่น ข้าวกล้อง, ผักใบเขียว) ช่วยลดความเสี่ยงของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงได้                                        | 3.05           | 0.83 | ปานกลาง  |
| การไม่ตรวจสุขภาพประจำปีสามารถทำให้ไม่ทราบถึงความเสี่ยงของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง                                                                   | 3.10           | 0.84 | ปานกลาง  |
| การตรวจวัดความดันโลหิตเป็นประจำช่วยป้องกันโรคความดันโลหิตสูง                                                                                               | 3.08           | 0.82 | ปานกลาง  |
| การตรวจระดับน้ำตาลในเลือดเป็นประจำสามารถช่วยป้องกันโรคเบาหวาน                                                                                              | 3.05           | 0.83 | ปานกลาง  |

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความหมายระดับการรับรู้ฯ (ต่อ)

| พฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชาชน<br>ตำบลดีลัง อำเภอดงเจริญ จังหวัดลพบุรี                                                                                                      | ระดับการรับรู้ |      |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------|----------|
|                                                                                                                                                                                                      | $\bar{X}$      | S.D. | ความหมาย |
| การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารสามารถลดความเสี่ยงของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงได้                                                                                                       | 3.12           | 0.85 | ปานกลาง  |
| การออกกำลังกายสม่ำเสมอสามารถช่วยป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงได้                                                                                                                            | 3.08           | 0.82 | ปานกลาง  |
| การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ เช่น ผักและผลไม้ช่วยลดความเสี่ยงของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง                                                                                                      | 3.05           | 0.83 | ปานกลาง  |
| อายุที่มากขึ้นสามารถเพิ่มความเสี่ยงในการเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง                                                                                                                          | 3.15           | 0.85 | ปานกลาง  |
| การมีสมาชิกในครอบครัว (เช่น พ่อ, แม่, ปู่, ย่า, ตา, ยาย, พี่น้องร่วมสายโลหิต) ป่วยเป็นโรคเบาหวานหรือโรคความดันโลหิตสูง ท่านสามารถเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานหรือโรคความดันโลหิตสูงด้วยเช่นกัน | 3.12           | 0.84 | ปานกลาง  |
| การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลต่อการเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงได้                                                                                                            | 3.10           | 0.83 | ปานกลาง  |
| การสูบบุหรี่มีผลต่อการเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงได้                                                                                                                                        | 3.15           | 0.85 | ปานกลาง  |
| ภาพรวมระดับการรับรู้พฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงฯ                                                                                                                                     | 3.13           | 0.85 | ปานกลาง  |

### 3. ระดับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนตำบลดีลัง อำเภอดงเจริญ จังหวัดลพบุรี

ประชาชนตำบลดีลัง อำเภอดงเจริญ จังหวัดลพบุรี ภาพรวมมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.12$ , S.D. = 0.84) โดยระดับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงจากการสัมมนาหรือกิจกรรมอบรมที่จัดขึ้นในชุมชน ( $\bar{X} = 3.25$ ) รองลงมาการมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ส่งเสริมการรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพในชุมชน ( $\bar{X} = 3.22$ ) และการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลหรือคำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงแก่ผู้อื่นในชุมชน ( $\bar{X} = 3.20$ ) (ดังแสดงในตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความหมายระดับการมีส่วนร่วมฯ

| การส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนตำบลดีลังอำเภอดงเจริญ จังหวัดลพบุรี           | ระดับการมีส่วนร่วม |      |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------|----------|
|                                                                                                                              | $\bar{X}$          | S.D. | ความหมาย |
| ท่านเข้าร่วมกิจกรรมหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพที่จัดโดยหน่วยงานรัฐหรือองค์กรอื่น ๆ เพื่อป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง | 3.15               | 0.87 | ปานกลาง  |

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความหมายระดับการมีส่วนร่วมฯ (ต่อ)

| การส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนตำบลดีลังอำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี                                                 | ระดับการมีส่วนร่วม |      |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------|----------|
|                                                                                                                                                                      | $\bar{x}$          | S.D. | ความหมาย |
| ท่านเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายที่จัดขึ้นเพื่อส่งเสริมสุขภาพในชุมชน                                                                                                | 3.12               | 0.85 | ปานกลาง  |
| ท่านรับคำแนะนำเกี่ยวกับการควบคุมอาหารเพื่อลดความเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงจากผู้บุคลากรทางการแพทย์/สาธารณสุข                                              | 3.10               | 0.84 | ปานกลาง  |
| ท่านมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลหรือคำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงแก่ผู้อื่นในชุมชน                                                           | 3.20               | 0.88 | ปานกลาง  |
| ท่านเข้าร่วมการประชุมหรือกิจกรรมที่เน้นการส่งเสริมการลดพฤติกรรมเสี่ยงของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนของท่าน                                                | 3.05               | 0.83 | ปานกลาง  |
| ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงจากการสัมมนาหรือกิจกรรมอบรมที่จัดขึ้นในชุมชน                                                                 | 3.25               | 0.89 | ปานกลาง  |
| ท่านได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการตรวจสุขภาพ (เช่น การตรวจระดับน้ำตาลในเลือด, การตรวจความดันโลหิต) ในชุมชน                                                                | 3.18               | 0.86 | ปานกลาง  |
| ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ส่งเสริมการรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพในชุมชน เช่น การจัดงานอาหารเพื่อสุขภาพ หรือการให้คำแนะนำด้านโภชนาการ                                | 3.22               | 0.87 | ปานกลาง  |
| ท่านได้รับการสนับสนุนจากชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การลดการบริโภคอาหารที่มีไขมันหรือเกลือสูงหรือการเพิ่มการออกกำลังกาย                                 | 3.15               | 0.85 | ปานกลาง  |
| ท่านเคยเข้าร่วมในโครงการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการควบคุมโรคเบาหวานหรือโรคความดันโลหิตสูง                                                                                | 3.12               | 0.84 | ปานกลาง  |
| ท่านมีความรู้สึกว่าการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนช่วยให้ท่านมีการตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพมากขึ้น                                                                | 3.20               | 0.88 | ปานกลาง  |
| ท่านมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือหรือสนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในครอบครัวหรือชุมชน เช่น การให้คำแนะนำหรือการสนับสนุนให้ผู้อื่นออกกำลังกายหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ | 3.05               | 0.83 | ปานกลาง  |
| ท่านเข้าร่วมการประชุมหรือกิจกรรมที่มีการสอนวิธีการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในที่ทำงานหรือสถานศึกษา                                                      | 3.10               | 0.84 | ปานกลาง  |
| ท่านเข้าร่วมการรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่จัดขึ้นในชุมชนหรือสถานที่สาธารณะ                                                           | 3.08               | 0.82 | ปานกลาง  |
| ท่านมีส่วนร่วมในการกระตุ้นหรือสนับสนุนการใช้บริการสุขภาพที่สามารถตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตในชุมชน                                                     | 3.05               | 0.83 | ปานกลาง  |

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความหมายระดับการมีส่วนร่วมฯ (ต่อ)

| การส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนตำบลติ่งอำเภอนานิค จังหวัดลพบุรี                 | ระดับการมีส่วนร่วม |      |          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------|----------|
|                                                                                                                                 | $\bar{x}$          | S.D. | ความหมาย |
| ท่านได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพเกี่ยวกับวิธีการลดความเสี่ยงของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงผ่านกิจกรรมในชุมชน      | 3.12               | 0.85 | ปานกลาง  |
| ท่านมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง                 | 3.08               | 0.82 | ปานกลาง  |
| ท่านเห็นว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพมีผลช่วยลดความเสี่ยงของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน                    | 3.05               | 0.83 | ปานกลาง  |
| ท่านมีความตั้งใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่เกิดขึ้นในชุมชน            | 3.12               | 0.85 | ปานกลาง  |
| ท่านติดตามข้อมูลข่าวสารหรือความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานหรือโรคความดันโลหิตสูงจากสื่อหรือแหล่งข้อมูลต่างๆ อย่างต่อเนื่อง | 3.08               | 0.82 | ปานกลาง  |
| ภาพรวมระดับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยง                                                                | 3.12               | 0.84 | ปานกลาง  |

4. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนตำบลติ่ง อำเภอนานิค จังหวัดลพบุรี

ประชาชนมีการรับรู้และการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสรุปได้ว่าระดับการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และระดับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนตำบลติ่ง อำเภอนานิค จังหวัดลพบุรี ไม่แตกต่างกัน (ดังแสดงในตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 แสดงผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนตำบลติ่ง

| พฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวาน<br>และโรคความดันโลหิตสูง | n   | Mean | SD   | Mean<br>Difference | t-<br>value | p-value |
|---------------------------------------------------|-----|------|------|--------------------|-------------|---------|
| การรับรู้พฤติกรรมเสี่ยง                           | 391 | 3.13 | 0.85 | 0.02               | 0.47        | 0.639   |
| การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพฯ                 | 391 | 3.12 | 0.84 |                    |             |         |

\*Paired t-test

5. แนวทางการส่งเสริมการรับรู้และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของประชาชนตำบลติ่ง อำเภอนานิค จังหวัดลพบุรี

1. ส่งเสริมด้านการสื่อสารและสร้างความตระหนักเพื่อให้ประชาชนมีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง จัดทำแผนการสื่อสารแบบบูรณาการโดยใช้ช่องทางสื่อสาร

ที่หลากหลาย และจัดกิจกรรมให้ความรู้อย่างต่อเนื่องจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชน การให้ความรู้โดยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ

2. เสริมสร้างความเข้มแข็งโดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน สร้างเครือข่ายและพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และกลุ่มจิตอาสาให้เป็นแกนนำในการกระจายข้อมูล และสร้างแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมโดยมอบรางวัลหรือประกาศเกียรติคุณให้กับชุมชนหรือบุคคลที่มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ

3. สนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เป็นรูปธรรมอย่างต่อเนื่อง โดยจัดกิจกรรมออกกำลังกายในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ ส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพโดยจัดตลาดนัดสุขภาพเพื่อจำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพในราคาที่เหมาะสม และสนับสนุนการปลูกผักสวนครัวในครัวเรือนเพื่อลดการบริโภคอาหารแปรรูป และจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพประจำปี โดยจัดให้มีหน่วยเคลื่อนที่ตรวจสุขภาพในชุมชน

4. สนับสนุนทรัพยากรจากเครือข่ายชุมชน ภาครัฐ ท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน จัดสรรงบประมาณและทรัพยากรโดยหน่วยงานภาครัฐและท้องถิ่นควรจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และจัดหาอุปกรณ์การออกกำลังกายและสื่อการเรียนการสอนสำหรับกิจกรรมให้ความรู้

5. ติดตามและประเมินผลเพื่อให้สามารถประเมินผลกิจกรรมและปรับปรุงแผนงานให้มีประสิทธิภาพ โดยจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพของประชาชนในชุมชนเพื่อติดตามผลการดำเนินงาน และประเมินผลกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ โดยใช้เวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนเพื่อประเมินผลกิจกรรมและระดมความคิดเห็นในการปรับปรุง ให้สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน

6. การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม ในการเฝ้าระวังและบริการด้านสุขภาพของชุมชนเพื่อให้ประชาชนสามารถติดตามสถานะสุขภาพของตนเอง สามารถเข้ารับบริการด้านสุขภาพได้สะดวกรวดเร็ว โปรแกรมมือถือที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง รวมถึงการบันทึกข้อมูลสุขภาพส่วนตัว และสนับสนุนการใช้ระบบ Telemedicine จัดบริการปรึกษาแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพผ่านวิดีโอคอล ให้การเข้าถึงบริการสุขภาพง่ายขึ้น

7. การสร้างชุมชนต้นแบบสุขภาพดี โดยชุมชนและภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนร่วมสร้างมาตรฐานชุมชนสุขภาพดี และประกาศให้ชุมชนที่ผ่านมาตรฐานเป็นชุมชนต้นแบบ จัดกิจกรรมแข่งขันระหว่างชุมชน โดยการจัดแข่งขันด้านสุขภาพระหว่างชุมชน

8. การสร้างพันธมิตรด้านสุขภาพกับภาคเอกชนและองค์กรนอกพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนและส่งเสริมการสร้างความตระหนักรู้รับผิดชอบต่อสังคมด้านสุขภาพ ร่วมมือกับร้านค้าอาหารและเครื่องดื่มในพื้นที่จำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพในชุมชน

9. การสร้างวัฒนธรรมสุขภาพในชุมชน เพื่อเสริมสร้างความตระหนัก การมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ยั่งยืน สนับสนุนให้มีการจัดเทศกาลสุขภาพประจำปีในชุมชน สร้างพื้นที่สุขภาพในชุมชน โดยพัฒนาพื้นที่สาธารณะในชุมชนให้เป็นพื้นที่สุขภาพ

10. การวิจัยและพัฒนานโยบายสุขภาพชุมชน โดยสนับสนุนการจัดทำวิจัยชุมชนเพื่อช่วยให้ชุมชนมีนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับความต้องการและบริบทเฉพาะของพื้นที่ตำบลติ่ง อำเภอดอนจาน จังหวัดบุรีรัมย์

### อภิปรายผลการวิจัย

การรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของประชาชนตำบลติ่ง อำเภอดอนจาน จังหวัดบุรีรัมย์ อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพัชรีย์ สีสะแปง (2566) ที่พบว่าการรับรู้และพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง อยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของณัฐกรานต์ บุญชู (2565) โดยระบุว่าความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับปานกลาง และยังเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของภฤดา แสงสินธร (2564) พบว่าความรู้ ทักษะการเข้าถึงบริการสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเอง ต้องอยู่ในระดับปานกลาง จากผลการศึกษาอาจสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการรณรงค์และส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับการรับรู้และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนให้อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงและป้องกันการเกิดโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นในอนาคต

การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนตำบลติ่ง อำเภอดอนจาน จังหวัดบุรีรัมย์ อยู่ในระดับปานกลางทุกกิจกรรมซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาของธวัช อยู่จงดี (2564) ซึ่งพบว่าพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง แต่แตกต่างจากการศึกษาของดาไลมา สำแดงสาร ทิพมาส ชินวงศ์ และเพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์ (2562) ที่พบว่าความร่วมมือในการรักษาของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โดยรวมอยู่ในระดับสูง และแตกต่างจากการศึกษาของดวงพร กตัญญูตานนท์ วัชณีย์ จันทร์ปัญญา สุธีธิดา ปาเป้า เสาวณี เป้าจันทาร ธรพร น้อยเปรม สาวิกา พาลี และจันทร์เพ็ญ แสงจันทร์ (2562) ที่พบว่าตัวอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง โดยรวมอยู่ในระดับดี ซึ่งอาจเป็นผลมาจากความแตกต่างเชิงบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของแต่ละพื้นที่ที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน การเข้าถึงบริการสุขภาพและข้อมูลข่าวสารที่ไม่เท่าเทียมกันในแต่ละชุมชน ส่งผลต่อระดับการมีส่วนร่วมและพฤติกรรมสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคม และครอบครัวซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและระดับความรุนแรงของโรคหรือการรับรู้ถึงภาวะเสี่ยงที่อาจกระตุ้นให้ผู้ป่วยหรือกลุ่มเสี่ยงปรับพฤติกรรมมากขึ้น

การเปรียบเทียบการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนตำบลติ่ง อำเภอดอนจาน จังหวัดบุรีรัมย์ ไม่ต่างกันโดยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาของดวงพร กตัญญูตานนท์ วัชณีย์ จันทร์ปัญญา สุธีธิดา ปาเป้า เสาวณี เป้าจันทาร ธรพร น้อยเปรม สาวิกา พาลี และจันทร์เพ็ญ แสงจันทร์ (2562) ที่พบว่าความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ไม่มีความสัมพันธ์กับ

พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่แตกต่างจากการศึกษาของธวัช อยู่จงดี (2564) ซึ่งพบว่าพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคเบาหวาน การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคเบาหวาน และการรับรู้ความสามารถในการป้องกันโรคเบาหวาน ซึ่งอาจสะท้อนว่าการรับรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่อยู่ในระดับปานกลางอาจเกิดจากการขาดการเชื่อมโยงระหว่างความรู้กับปฏิบัติจริง เนื่องจากประชาชนอาจไม่เห็นความสำคัญหรือไม่ตระหนักถึงความรุนแรงของโรค รวมถึงอาจมีอุปสรรคทางสังคม วัฒนธรรม หรือการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำกัด นอกจากนี้ แรงสนับสนุนทางสังคมและครอบครัวที่ไม่เพียงพออาจเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การรับรู้ไม่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ

แนวทางการส่งเสริมการรับรู้และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของประชาชนตำบลดิ่ง อำเภอดอนจาน จังหวัดลพบุรี พบว่าการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน สร้างเครือข่ายและพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และกลุ่มจิตอาสาซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของประภาส บาร์มี และจักรพันธ์ บุญอ่อน (2565) พบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินการ คือ นโยบาย การมีส่วนร่วม และการสนับสนุนของภาคีเครือข่ายโดยการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน ร่วมกับการติดตามและดำเนินงานของภาคีเครือข่ายในชุมชน ที่มีคนต้นแบบเป็นตัวแบบ

การส่งเสริมด้านการสื่อสารและสร้างความตระหนักเพื่อให้ประชาชนมีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง จัดทำแผนการสื่อสารแบบบูรณาการโดยใช้ช่องทางสื่อสารที่หลากหลายและการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม ในการเฝ้าระวังและบริการด้านสุขภาพของชุมชน เพื่อให้ประชาชนสามารถติดตามสถานะสุขภาพของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธีรศักดิ์ พาจันท์ เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ สุพัฒน์ อาสนะ พิทยาศรีเมืองและกฤษกันทร สุวรรณพันธุ์ (2567) ที่ระบุถึงความสำคัญของการสื่อสารการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย และการใช้เทคโนโลยีในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิและการศึกษาของนภพรณ พรหมทอง วรารัตน์ ทิพย์รัตน์ ศุภี ไชยมล และพิมพ์พิมล สุวรรณ (2567) โดยระบุผลการวิจัยว่าการใช้เว็บไซต์สามารถช่วยส่งเสริมการรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรม การป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้

การวิจัยและพัฒนานโยบายสุขภาพชุมชน โดยสนับสนุนการจัดทำวิจัยชุมชนเพื่อช่วยให้ชุมชนมีนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับความต้องการและบริบทเฉพาะของพื้นที่ตำบลดิ่ง อำเภอดอนจาน จังหวัดลพบุรี ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของภาวิณี แพงสุข เอื้อจิต สุขพูล และปิยนุช ภิญโญ (2563) ซึ่งระบุว่า การรับรู้ นโยบายสุขภาพด้านนโยบายส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ นโยบายสุขภาพด้านสถานที่/อุปกรณ์ส่งเสริมสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของประชาชนในชุมชน และยังเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของพวงผกา สุริวรรณ (2564) พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จของรูปแบบนี้ขึ้นอยู่กับความร่วมมือของทุกภาคส่วนในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน ศักยภาพของผู้นำและทีม นอกจากนี้ด้านนโยบาย

ก็มีความสำคัญเนื่องจากการพัฒนานโยบาย การสร้างเสริมสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นในการเข้าถึงกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

การสร้างวัฒนธรรมสุขภาพในชุมชน เพื่อเสริมสร้างความตระหนัก การมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ยั่งยืน สนับสนุนให้มีการจัดเทศกาลสุขภาพประจำปีในชุมชน สร้างพื้นที่สุขภาพในชุมชน โดยพัฒนาพื้นที่สาธารณะในชุมชนให้เป็นพื้นที่สุขภาพซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของเกษศิริ เจือจันทิก (2565) ซึ่งระบุว่ากรอบรุ่มเสี่ยง บริการเชิงรุกในชุมชน และการบูรณาการส่งผลเชิงบวกต่อการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยง และส่งผลต่อการมีส่วนร่วมจัดการตนเองและคุณภาพชีวิตทางกายที่ดีขึ้น

การสนับสนุนทรัพยากรจากเครือข่ายชุมชน ภาครัฐ ท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน จัดสรรงบประมาณและทรัพยากรโดยหน่วยงานภาครัฐและท้องถิ่นซึ่งสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของดิศพล แจ่มจันทร์ (2565) ที่ระบุว่าความร่วมมือจากทุกภาคส่วนและการติดตามการดำเนินงานอย่างใกล้ชิดสามารถนำไปใช้ในการวางแผนและดำเนินงานในการพัฒนาบุคลากรและงานทั้งหลายของหน่วยงานก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดการเกิดโรคเบาหวาน ทำให้เกิดรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่มีคุณภาพ

### ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. เทศบาลตำบลดีลัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีลัง และเครือข่ายภาคประชาชนควรนำประเด็นปัญหาโรคไม่ติดต่อเข้าเป็นวาระการประชุมในระดับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล และขับเคลื่อนเข้าสู่การวาระการพัฒนาคุณภาพชีวิตในคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อกำหนดเป็นนโยบายหรือธรรมนูญสุขภาพของตำบลดีลัง และจัดทำแผนพัฒนาสำหรับจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชน เช่น การจัดตลาดนัดสุขภาพ การออกกำลังกายในชุมชน และการตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อให้กิจกรรมเหล่านี้ดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีลัง ควรร่วมมือกับสถานบันการศึกษาในพื้นที่เพื่อจัดทำชุดความรู้และสื่อการเรียนรู้ การสอนที่เข้าใจง่ายและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชน เพื่อส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอย่างมีประสิทธิภาพ

3. เทศบาลตำบลดีลัง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีลัง สนับสนุนให้มีกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขและกลุ่มจิตอาสาให้เป็นแกนนำในการกระจายข้อมูลเพื่อสร้างกระแสความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงและสร้างแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

4. ควรมีการศึกษานโยบายและแนวทางปฏิบัติด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการและบริบทเฉพาะของพื้นที่ตำบลดีลัง อำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี โดยใช้วิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยมาสู่การกำหนดนโยบายสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของตำบลดีลังต่อไป

5. ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชน โดยใช้วิธีวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) เปรียบเทียบผลลัพธ์ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ จะช่วยระบุว่ากิจกรรมใดมีผลกระทบต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนมากที่สุด และสามารถนำไปปรับปรุงกิจกรรมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

### กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี จากการสนับสนุนของทุกภาคส่วน โอกาสนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณ อาสาสมัครการวิจัยทุกท่าน อาสาสมัครสาธารณสุขตำบลดีลัง ท่านผู้นำชุมชน ท่านนายกเทศมนตรีตำบลดีลัง ท่านสาธารณสุขอำเภอพัฒนานิคม ท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าหลวง ท่านหัวหน้ากลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม โรงพยาบาลพัฒนานิคม และขอบคุณครอบครัวโพธิ์หอมศิริ ที่เป็นกำลังใจสำคัญ ในความสำเร็จครั้งนี้

### บรรณานุกรม

- กรมควบคุมโรค. (2566). คนไทย 8 ล้านคน ยังเข้าไม่ถึงระบบคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง. <https://www.pptvhd36.com/health/news/3040>
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2566). คู่มือการดูแลสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. สำหรับ แก่นนำสุขภาพ. กระทรวงสาธารณสุข.
- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2565). กรมควบคุมโรค แนะนำประชาชนใส่ใจสุขภาพ วัดความดันโลหิตอย่างสม่ำเสมอ ป้องกันโรคความดันโลหิตสูง. <https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=25290&deptcode=brc>
- เกษศิริ เจือจันทิก. (2565). ผลของพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง จังหวัดหนองคาย. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา, 7(2), 23-34.
- ณัฐกรานต์ บุญชู. (2565). การรับรู้และพฤติกรรมความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไป โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่หละ อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก. <https://hpc2appcenter.anamai.moph.go.th/academic/web/files/2565/research/MA2565-003-01-0000000977-0000000992.pdf>
- ดิสพล แจ่มจันทร์. (2565). การพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดการเกิดโรคเบาหวาน ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขอนแก่น อำเภอนองม่วง จังหวัดลพบุรี. วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 18(3), 47-58
- ดาไลมา สำแดงสาร ทิพนาศ ชินวงศ์ และเพลินพิศ ฐานิพัฒนานนท์. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความร่วมมือในการรักษาของผู้สูงอายุ โรคความดันโลหิตสูง. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 39(3), 51-66.
- ดวงพร กตัญญูตานนท์ วัชณีย์ จันทรปัญญา สุธิธิดา ปาเป้า เสาวณี เบ้าจันทาร ธรพร น้อยเปรม สาวิกา พาลี และจันทร์เพ็ญ แสงจันทร์. (2562). พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง สถานีอนามัยแห่งหนึ่ง ในตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ. สมาคมสถาบันอุดมศึกษา

เอกชนแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, 6(2), 53-62.  
เทพหิมะ ทองคำ และคณะ. (2550). ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์ (พิมพ์ครั้งที่ 3). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ธวัช อยู่จงดี. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ตำบลหนองตอง อำเภอนาดูน จังหวัดขอนแก่น. <https://www.chiangmaihealth.go.th/document/240212170770058463.pdf>

ธีรศักดิ์ พานิชพันธ์ เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ สุปัทวัน อาสนะ พิทยาศรีเมือง และกฤษกันทร สุวรรณพันธ์. (2567). ประเมินกระบวนการจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิแบบบูรณาการโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง: กรณีศึกษาผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี. *วารสารสถานักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น*. 6(3). 1-13.

นภพรณ พรหมทอง วรารัตน์ ทิพย์รัตน์ ศุภิน ไชยมล และพิมพ์พิมล สุวรรณ. (2567). ผลของการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยเว็บไซต์ต่อการรับรู้ความเชื่อสุขภาพ พฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิต และน้ำตาลในเลือดในบุคคลที่มีภาวะเสี่ยง. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 47(1), 95-107  
ประภาส บารมี และจักรพันธ์ บุญอ่อน. (2565). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานด้วย 4 ป. กรณีศึกษาในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานตำบลบ้านกลาง อำเภอดงหลวง จังหวัดพิจิตร. *วารสารสหวิชาการเพื่อสุขภาพ*, 5(1), 25-37.

พวงผกา สุริวรรณ. (2564). รูปแบบการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ด้วยกระบวนการจัดการความรู้จังหวัดลำพูน. *วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ*, 17(2), 41-55.

พัชรี สีจ๊ะแปง. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ และพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ของประชาชนในเขตจังหวัดพิจิตร. *วารสารวิจัยและวิชาการสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร*, 4(2), 10-19.

ภฤดา แสงสินธร. (2564). การศึกษาเรื่องการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในเขตจังหวัดพิจิตร. *วารสารวิจัยและวิชาการสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร*, 2(2), 43-54

ภาวิณี แพงสุข เอื้อจิต สุขพูล และปิยนุช ภิญโย. (2563). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงของประชาชนในชุมชน. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 41(1), 71-83.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีลัง. (2567). รายงานข้อมูลสถานการณ์สุขภาพของประชากรในตำบลดีลัง อำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี ระหว่างปี 2564-2567. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพัฒนานิคม.

สำนักงานเทศบาลดีลัง. (2567). ข้อมูลทั่วไป: ข้อมูลจำนวนประชากรตำบลดีลัง. <https://www.deelung.go.th/history-rev2>

สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค. (2566). กรมควบคุมโรค รณรงค์วันเบาหวานโลก 2566 มุ่งเน้นให้ ความรู้ประชาชนถึงความเสี่ยงโรคเบาหวาน และหากตรวจพบก่อนจะลดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้. [https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=38403&deptcode=brc&news\\_views=2606](https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=38403&deptcode=brc&news_views=2606)

- Anton H. van den Meiracker. (2013). *A global approach to hypertension*.  
<https://eurointervention.pcronline.com/article/a-global-approach-to-hypertension>
- Arnstein, Sherry R. (1969). A Ladder of Citizen Participation. *Journal of the American Planning Association*, 35(4), 216-224.
- Krejcie, R.V., & D.W. Morgan. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*. 30(3), 607- 610.
- Likert, R. (1987). *New Patterns of Management*. McGraw Hill Book.
- Nastasi, B. K. and Schensul, S. L. (2005). Contributions of qualitative research to the validity of Intervention research. *Journal of School Psychology*, 43(3), 177-195.
- Neuman, W. Lawrence. (2014). *Social Research Methods : qualitative and quantitative approaches* (Ed. 7th). Harlow: Pearson Education Limited.
- Nutbeam, D. (2000). Health Promotion Effectiveness. *Australian & New Zealand Journal of Public Health*, 24(2), 118-124.
- Patterson CC, Karuranga S, Salpea P, Saeedi P, Dahlquist G, Soltesz G, Ogle GD. (2019). Worldwide estimates of incidence, prevalence and mortality of type 1 diabetes in children and adolescents: Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edition. *Diabetes Research and Clinical Practice*. 2019 Nov(157),107842.
- Schiffman, L.G. and Kanuk, L.L. (2007). *Consumer Behavior*. (9th Edition). Prantice-Hall.
- World Health Organization. (2021). *Diabetes*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- World Health Organization. (2021). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>