

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) มีความมุ่งหมายเพื่อ 1) ศึกษาสถานการณ์ปัญหา ภูมิปัญญาไทยในการป้องกัน และดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานของชุมชนรวมทั้งปัญหาในอดีตและปัจจุบัน 2) ศึกษากระบวนการ การขับเคลื่อน แผนงาน และวิธีการของชุมชนและหน่วยงานในการป้องกันและดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน 3) ศึกษารูปแบบที่เหมาะสมในการป้องกันและดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดย การมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยใช้ชุมชนหนองบัวเหนือ อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นพื้นที่การวิจัยและมีทีมวิจัยชาวบ้านจำนวน 25 คน ร่วมดำเนินการตาม กระบวนการวิจัย ประกอบด้วย 1) การค้นหาและกำหนดโจทย์ 2) พัฒนาโครงการ 3) สร้างทีม ศักยภาพทีม 4) การศึกษาข้อมูลบริบทของชุมชน 5) วิเคราะห์ปัญหาและศักยภาพของชุมชน 6) วางแผน 7) ปฏิบัติการ 8) สรุปบทเรียน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม แบบ สัมภาษณ์เจาะลึก การสนทนากลุ่ม และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ร่วมกับการรวบรวมข้อมูลเชิง ปริมาณทั้งผลการคัดกรองผู้ป่วยโรคเบาหวาน และผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมในการป้องกันและดูแลสุขภาพก่อนและหลังการใช้รูปแบบการพัฒนาใช้ Paired t-test ผลการศึกษาพบว่า

1. สถานการณ์เจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากประชาชนขาด ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทำให้การดำเนินชีวิตเปลี่ยนไป เช่น การรับประทาน อาหารจำพวกแป้งและไขมันสูง และขาดการออกกำลังกาย มีผลทำให้เกิดโรคอ้วน ซึ่งเป็นปัจจัย การเกิดโรคเบาหวาน นอกจากนี้ชาวบ้านไม่ได้นำภูมิปัญญาเดิมที่มีอยู่ในอดีตมาใช้ในการฟื้นฟู ใน การป้องกันและดูแลสุขภาพในกลุ่มเสี่ยง ผู้ดูแลและผู้ป่วยโรคเบาหวานจนกระทั่งทีมวิจัยได้เข้าไป ศึกษากระบวนการป้องกันและดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชาวบ้านจึงเริ่มสนใจการดูแลสุขภาพ โดยการฟื้นฟูภูมิปัญญาไทยเรื่องอาหารพื้นบ้านขึ้นในการป้องกันและดูแลสุขภาพผู้ป่วย โรคเบาหวาน

2. กระบวนการ การขับเคลื่อน แผนงานและวิธีการของชุมชนและหน่วยงานในการ ป้องกันและดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า ก่อนทำการวิจัยกระบวนการมีส่วนร่วมของ ชุมชนและหน่วยงานยังไม่มีเพราะชาวบ้านหนองบัวเหนือไม่ได้มีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วม ตัดสินใจ ร่วมติดตาม และประเมินผลในการทำโครงการต่างๆ มีแต่ทางเทศบาลตำบลสตึก และ โรงพยาบาลสตึกจะคิดโครงการให้แก่ชุมชน และการดำเนินงานของทั้ง 2 หน่วยงานขาดการ ประสานงาน ทำงานแยกส่วนกัน ช้าช้อน ทำให้กลุ่มเป้าหมายเจ็บซ้ำเจ็บซ้อน และสิ้นเปลือง งบประมาณ

3. เพื่อศึกษารูปแบบที่เหมาะสมในการป้องกันและดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 2 ส่วน

3.1 ส่วนที่เป็นกระบวนการเป็นรูปแบบที่เหมาะสมในการป้องกันและดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานประกอบด้วย กระบวนการ การขับเคลื่อน แผนงาน วิธีการ นั้นพบว่า รูปแบบการป้องกันและดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานคือ ชุมชนและหน่วยงานต้องดูแลกลุ่มเสี่ยง ผู้ดูแล และผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้ง กาย ใจ สังคม โดยการทำกิจกรรมร่วมกัน เริ่มตั้งแต่การค้นหาปัญหา สาเหตุของการเจ็บป่วยและแนวทางแก้ไขซึ่งชุมชนและหน่วยงานได้ร่วมแก้ไขปัญหา โดยการนำภูมิปัญญาในท้องถิ่นมาใช้ กล่าวคือ นำการนวดคลายเครียดด้วยตนเอง – ฟีกสมาธิ และพื้นฟูได้รับ อาหารเพื่อสุขภาพ มี 6 เมนู ประกอบด้วย อ่อมปลาผัดกรวม อ่อมหอยผักปลัง นึ่งปลาดำแจ่ว แกงส้มมะรุม – ดอกแค หมกปลีกกล้วยใส่กับ แกงบอนใส่ไข่ผำแดง ซึ่งกิจกรรมดังกล่าว สามารถช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมในการป้องกันและดูแลสุขภาพ โดย 1)สร้างความตระหนักร่วม โดยการอบรมให้ความรู้ นำต้นแบบมาเล่าประสบการณ์ของการเจ็บป่วย และนำประเด็นสุขภาพสู่เวทีสาธารณะของชุมชน 2) การตรวจคัดกรองโรคเบาหวานเพื่อลดจำนวนกลุ่มเสี่ยง และลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยรายเก่า 3) การติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว ของผู้ดูแลและผู้ป่วย โรคเบาหวาน

3.2 รูปแบบการปฏิบัติตนของชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า รูปแบบการปฏิบัติตนของชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานซึ่งใช้วิธีการคือปฏิบัติตน โดยใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านมาผสมผสานกับความรู้ทางการแพทย์ในการดูแลตนเองพบว่า กลุ่มทดลองมีสุขภาพดีขึ้นซึ่งประกอบด้วยความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด ดัชนีมวลกายลดลงและจากการทดสอบความรู้ความเชื่อ พฤติกรรมการดูแลตนเองมีคะแนนสูงขึ้น โดยวิเคราะห์จากการทดสอบทางสถิติ t – test พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## ABSTRACT

This study was a Participatory Action Research (PAR) and had 3 purposes: 1) to study the state of problems, Thai wisdom in preventing and health caring of diabetes patients of community, and problems in the past and present time, 2) to study the process, launching, plans, and methods of the community and working units in preventing and health caring of diabetes patients, and 3) study appropriate methods of the community and related working units in preventing and health care of diabetes patients. The participants were 25 villagers of Nongbuanua Community, Satuk District, Buriram Province. The study included the following stages: 1) setting the research questions, 2) developing the project, 3) building the potential team, 4) studying data and context of the community, 5) analyzing problems and potential of the community, 6) planning, 7) conducting, and 8) concluding the lessons. The research instruments were a questionnaire, in-depth interview, focus group, and participatory observing. The data was also collected from quantitative data including the result of filtering diabetes patients and the results of paired t-test comparing behaviors in preventing and health care before and after using the development forms. The research results were below.

1) Disease situation. The number of diabetes patients was increasing because the people lacked knowledge of diabetes. Their ways of life made them sick, for example, they ate food with high carbohydrate and fat and did not do exercise. These were factors of obesity and diabetes. Besides, the villagers have not taken their local wisdom to apply in preventing and health caring the risk people, care takers, and diabetes patients. They had begun taking care of their health since the researcher team went into that village and study the methods of taking care people. The people began taking their local food to prevent and take care the health of diabetes patients.

2) Process, launching, plans, and methods of the community and working units in preventing and health caring of diabetes patients. The study found that before doing the study, there was no participation of the community and working units because the villagers of Nongbuanua had not participated in brainstorming, planning, making decision, following, and evaluating of any projects. There were only Satuk District Municipality and Satuk Hospital who made projects for the people; however, the working of those two organizations lacked cooperation,

and unity. They did the same projects with the same targeted groups of people; this was repetition and wasted the budget.

3) Appropriate methods of the community and related working units in preventing and health care of diabetes patients. There were the following 2 findings.

3.1.) The appropriate method was the community and the related working units must cooperatively give the best care to the risk and sick people. The stages of the process were looking for the problems, causes of sickness, and ways to solve the problems. They took their local wisdom to prevent the disease such as doing the massage to reduce stress by themselves, doing mediation, taking the 6 local healthy recipes to practice including fish soup with mixed vegetable, shell soup with Plang (a kind of vegetable), chili paste with steamed fish, sour soup with Marum (a kind of fruit for cooking) and Kae flower (a kind of edible flower), banana inflorescence with frog, and Caladium soup with red ants' eggs. These local foods could reduce the level of sugar in people's blood. In addition, the participants also prevent the disease with other activities such as 1) building awareness of ownership by holding a workshop and taking the people who had experience of the disease to tell the audience and taking health issue to the public stage, 2) checking and filtering the people of diabetes to reduce the risky groups and the interference of the former patients, and 3) visiting the people's house to tell the people who takes care the patients and the patients themselves.

3.2. The pattern of taking care the diabetes patients was taking the local intelligence to mix with the medicinal knowledge. The study found that the experimental participants were healthier: their blood pressure, sugar level in blood, and body were increased. They earned the higher scores from the test about how to prevent and look after themselves and beliefs. Their scores were statistical significant higher than the pretest scores at .05 level.