

ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวาน
ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน
ตำบลสเปลิ้อย อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์
Effectiveness of Health Promotion Program on
Diabetes Patients in Self-care Behaviors in Songpluay
Sub-District Na Mon District, Kalasin Province

อนุชา คำไสว¹, ธวัชวงศ์ชัย ไตรทิพย์² และ ชานชัยณรงค์ ทรงศาศรี³
Anucha Kamsawai¹, Tawatwongchai Tritip² and
Chanchainarong Songkasri³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวานต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานตำบลสเปลิ้อย อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ 2) เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ 3) เปรียบเทียบการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพเป็นการวิจัยกึ่งทดลองในกลุ่มเดียวประชากรคือผู้ป่วยเบาหวานปี 2557 จำนวน 113 คน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 คน คัดเลือกแบบเจาะจงเครื่องมือที่ใช้เป็นแบบทดสอบ แบบวัดพฤติกรรม และโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและเชิงอนุมาน นำเสนอค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแตกต่างของความรู้ และการปฏิบัติตัว

¹ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการสุขภาพท้องถิ่นและชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

^{2,3} อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

¹ Graduate Student Department of Health Management and Local Communities Kalasin University

^{2,3} Lecturer, Department of Health Management and Local Communities Kalasin University

ใช้สถิติทดสอบ Paired Sample t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผลการศึกษาพบว่า ด้านความรู้ก่อนการทดสอบอยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ย 11.66 (S.D. = 1.99) ซึ่งน้อยกว่าหลังการทดสอบที่อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 18.60 (S.D. = 1.88) มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ด้านพฤติกรรมพบว่าก่อนการเข้าร่วมในโปรแกรมการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับไม่ดีค่าเฉลี่ย 1.20 (S.D. = 0.40) ซึ่งน้อยกว่าหลังการเข้าร่วมโปรแกรมที่มีการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่าเฉลี่ย 2.11 (S.D. = 0.32) ซึ่งสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

คำสำคัญ : โรคเบาหวาน การดูแลตนเอง โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

Abstract

This research aims. 1) to study the effects of the Effects of Health Promotion Program on self-care Diabetes patients' Behaviors in Songpluay Sub-District, Na Mon District, Kalasin Province. 2) to compare the knowledge about diabetes both pre and post program health promotion. 3) to compare the performance of their patients' health care both pre and post health promotion program. The Quasi experimental group (Quasi-Experimental Research; One Group Pre-Post Test Design) is a diabetic people in 2014 of 113 samples, 60 people were selected purposively. The tool for the behavior test and health promotion program Data were analyzed using descriptive statistics and inferential through the frequency, percentage, average, standard deviation and different knowledge analysis. And the practice uses test paire sample t-test with significant level at 0.05. The study indicated that the average knowledge before the test is 11.66 (S.D. = 1.99) being lower than the post test, averaging 18.60 (S.D. = 1.88) were statistically significant ($p < 0.001$) behavior discover that was before participating the practice program is low average 1.20 (S.D. = 0.40), which is less than the post program averaging 2.11 (S.D. = 0.32), being higher than they attended a health promotion program is a statistically significant ($p < 0.001$).

Keywords : Diabetes, Self Care , Health Promotion Programs

บทนำ

ปัจจุบันพบว่าการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะโรคเบาหวาน จากรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่า 1 ใน 10 ของประชาชนวัยผู้ใหญ่เป็นโรคเบาหวาน ในปี 2555 พบว่า มีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลก 371 ล้านคน และประมาณ 280 ล้านคนเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน สำหรับประเทศไทย ปี 2556 มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 9,647 ราย หรือเฉลี่ยวันละ 27 คน คิดเป็นอัตราการตายด้วยโรคเบาหวาน 14.93 ต่อประชากรแสนคน และมีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 698,720 ครั้ง คิดเป็นอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน 1,081.25 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดกาฬสินธุ์พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตั้งแต่ปี 2554-2556 เท่ากับ 11,938, 13,505 และ 14,372 คิดเป็น 1,215.54, 1,373.34 และ 459.47 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ซึ่งเพิ่มขึ้นทุกปี ในขณะที่อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์มีจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2555-2557 จำนวน 779 คน 817 คน, และ 880 คน ตามลำดับ ซึ่งเพิ่มจำนวนมากขึ้นทุกปี ตำบลสงเปลือยมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานมากถึง 324 คน ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของพื้นที่ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนามน, 2558) โรคเบาหวานเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้

การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นเรื่องของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและแบบแผนการดำรงชีวิตให้สอดคล้องกับภาวะของโรคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยเป็นเรื่องที่ซับซ้อนเกี่ยวข้องกับปัจจัยภายนอก เช่น ความรู้ ทักษะคิด ประสิทธิภาพ และปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง เป็นต้น ซึ่งความรู้เรื่องโรคเพียงอย่างเดียวไม่อาจประกันได้ว่าภาวะคุกคามโรคจะดีขึ้นด้วยทั้งนี้เพราะผู้ป่วยอาจไม่ได้ปฏิบัติตามที่เรียนรู้หรือปฏิบัติไม่ต่อเนื่อง (ประภาพร รินสินจ้อย, 2545) ดังนั้น การดูแลตนเองจึงเป็นเป้าหมายสำคัญที่บุคคลพึงมีการที่จะบรรลุถึงจุดหมายได้ผู้ป่วยต้องมีความสามารถในการดูแลตนเองในด้านการเลือกบริโภคอาหาร การออกกำลังกายที่เหมาะสม การกินยาอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง การพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพและรับคำแนะนำ รวมไปถึงการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้น เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติสุขและมีสุขภาพที่ดีเนื่องจากความสามารถในการดูแลตนเองเป็นความสามารถของบุคคลที่จะส่งเสริมให้บุคคลกระทำการดูแลตนเองอย่างมีคุณภาพเพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิตสุขภาพและสวัสดิภาพของตน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสงเปลือย อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยการทดลองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ของผู้ป่วยเบาหวาน ในด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การกินยา การพบแพทย์ตามนัด และการจัดการความเครียด โดยใช้ระยะเวลาในการวิจัย 12 สัปดาห์ ซึ่งจะส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และการรักษาโรคเบาหวาน อีกทั้งผลที่ได้จากการวิจัยยังสามารถนำไปพัฒนาระบบบริการดูแลสุขภาพ และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน ให้มีสุขภาพที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสงเปลือย อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
3. เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ประโยชน์ของการวิจัย

1. ทราบประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสงเปลือย อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์
2. ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่แต่เดิม
3. เป็นข้อมูลพื้นฐานที่นำเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือผู้ป่วยโรคเบาหวานที่แพทย์วินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานไม่น้อยกว่า 1 ปี ในตำบลสงเปลือย อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ จากจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานในปี พ.ศ. 2557 จำนวน 133 คน

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่แพทย์วินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคเบาหวานไม่น้อยกว่า 1 ปี ในตำบลสงเปลือย อำเภอนามน จังหวัดกาพสนิษฐ์ จำนวน 60 คน โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง คุณสมบัติกลุ่มเป้าหมายตามที่กำหนดไว้มีดังต่อไปนี้

2.1 ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานและไม่มีภาวะแทรกซ้อนด้วยโรคอื่น

2.2 เป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ หรือมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกิน 140 mg % ที่ได้รับการรักษาโรคเบาหวานด้วยยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือด

2.3 สนใจและสามารถมาพบผู้วิจัยตามกำหนดได้ทุกครั้งเพื่อเข้าร่วมการค้นหาคำตอบการได้รับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจนสิ้นสุดการวิจัยโดยมีข้อตกลงว่ากลุ่มตัวอย่างต้องมาเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

2.4 เป็นผู้ที่แพทย์วินิจฉัยว่าไม่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น โรคความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรง โรคไตวายเรื้อรัง

3. ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย

3.1 ตัวแปรอิสระหรือตัวแปรต้น (Independent Variables) คือ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การกินยาการพบแพทย์ตามนัดและการจัดการความเครียด

3.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) คือ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

เครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล

โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานปรับปรุงจากโปรแกรมการเข้าค่ายเบาหวานของโรงพยาบาลเทพธารินทร์ จังหวัดกรุงเทพมหานครปี 2007 ร่วมกับการทำการศึกษาทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพโดยมีลักษณะเป็นกิจกรรมกลุ่มเครื่องมือเป็นแบบทดสอบความรู้ ของ คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson's Method or KR-20 = 0.94) และแบบวัดพฤติกรรม ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของ ครอนบาชมีค่าเท่ากับ 0.82 (Alpha Coefficiency = 0.82)

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการทำการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลองโดยใช้แบบวัดความรู้ และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมแบบสอบถามตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2558 ถึง มีนาคม 2559

การวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์การแปลผลมีดังนี้

- ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานซึ่งมีลักษณะคำตอบเป็นแบบตอบถูก ตอบผิด 2 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ เกณฑ์ในการให้คะแนนมี 2 ลักษณะโดยตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน มาตราวัดค่าตัวแปรเป็นช่วงสเกล (Interval Scale) โดยแบ่งความรู้ออกเป็น 3 ระดับ เทียบเกณฑ์โดยใช้การประเมินของ Bloom (1971) อ้างถึงใน ดวงสมร นิลตานนท์ (2553) ดังนี้

ระดับสูง หมายถึง ร้อยละ 80 ขึ้นไป (17 -21 ข้อ)

ระดับปานกลาง หมายถึง ร้อยละ 60-79 (13-16 ข้อ)

ระดับต่ำ หมายถึง ต่ำกว่าร้อยละ 60 (0-12 ข้อ)

- พฤติกรรมการปฏิบัติในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานแบ่งการปฏิบัติออกเป็น 3 ระดับ โดยการแบ่งช่วงเฉลี่ย (บุญชม ศรีสะอาด, 2553)

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00 หมายถึง มีพฤติกรรมในระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.33 หมายถึง มีพฤติกรรมในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66 หมายถึง มีพฤติกรรมในระดับไม่ดี

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) สำหรับข้อมูลทั่วไป นำเสนอด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) สำหรับการวิเคราะห์โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนน ความรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (Paired t-test) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 60 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 75 อายุเฉลี่ยของผู้ป่วยเท่ากับ 52.73 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสมีคู่ จำนวน 45 ราย คิดเป็นร้อยละ 75 ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรมมากที่สุด จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 35.33 รองลงมาคือ อาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 21.66 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาอยู่ในช่วง 5,001 - 10,000 บาท จำนวน 25 คน คิดเป็น ร้อยละ 41.66 ระยะเวลาการเจ็บป่วยพบว่าค่าเฉลี่ยของ ระยะเวลาการเจ็บป่วยเฉลี่ย 8.67 ปี

2. ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พบว่า ร้อยละของคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ก่อนการทดลอง อยู่ในระดับต่ำมีจำนวนมากที่สุด 40 คน คิดเป็นร้อยละ ร้อยละ 66.66 รองลงมาคือร้อยละของคะแนนความรู้ในระดับปานกลาง จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 31.66 ความรู้ในระดับสูงจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.66 และมีค่าคะแนนความรู้เฉลี่ยก่อนการทดลองเท่ากับ 11.66 (S.D. = 1.99) ส่วนหลังการทดลอง พบว่า คะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูงมีจำนวนมากที่สุด 52 คน คิดเป็นร้อยละ 86.66 ระดับปานกลางจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 13.33 มีค่าคะแนนความรู้เฉลี่ยหลังการทดลองเท่ากับ 18.60 (S.D. = 1.88) และไม่ปรากฏว่ามีระดับคะแนนความรู้อยู่ในระดับต่ำ เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนความรู้เฉลี่ยของผู้ป่วยเบาหวานหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$ ดังตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ และระดับความรู้ เกี่ยวกับโรคเบาหวานก่อน และหลัง
การทดลอง

ระดับความรู้เกี่ยวกับ โรคเบาหวาน	กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน			
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สูง (17-21 ข้อ)	1	1.66	52	86.66
ปานกลาง (13-16 ข้อ)	19	31.66	8	13.33
ต่ำ (1-12 ข้อ)	40	66.66	0	0.00
$\bar{X}$	11.66		18.66	
S.D.	1.99		1.88	

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ก่อนและหลังการทดลอง

ความรู้เกี่ยวกับ โรคเบาหวาน	$\bar{X}$	S.D.	Mean diff	S.D. mean diff	95 % CI	t	p-value
ก่อนการทดลอง	11.66	1.99	6.93	2.74	6.22 , 7.62	19.58	<0.001**
หลังการทดลอง	18.60	1.88					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3. ด้านการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองก่อนการทดลองพบว่า เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่า การปฏิบัติตัวด้านการจัดการความเครียด อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 2.28 (S.D. = 0.71) รองลงมาคือการปฏิบัติตัวด้านการพบแพทย์ตามนัด อยู่ในระดับไม่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.48 (S.D. = 0.62) และการปฏิบัติตัวด้านการกินยา อยู่ในระดับไม่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.45 (S.D. = 0.56) ตามลำดับ ส่วนหลังการทดลองพบว่า การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองด้านการกินยาอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 2.70 (S.D. = 0.49) รองลงมา คือการปฏิบัติตัวด้านการจัดการความเครียด อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.51 (S.D. = 0.59) และการปฏิบัติตัวด้านการพบแพทย์ตามนัด อยู่ในระดับปานกลาง

มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.30 (S.D. = 0.59) ตามลำดับ และหากเปรียบเทียบระดับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองก่อนการทดลองอยู่ในระดับไม่ดี 1.20 (S.D. = 0.40) ส่วนหลัง การทดลอง ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี 2.11 (S.D. = 0.32) ซึ่งหลังการทดลองมีคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยดังตารางที่ 2 และ 4

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ก่อน และหลังการทดลองจำแนกรายด้าน

การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเอง	กลุ่มตัวอย่าง (n=60)			
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	$\bar{X}$ (S.D.)	ระดับการปฏิบัติ	$\bar{X}$ (S.D.)	ระดับการปฏิบัติ
ด้านการควบคุมอาหาร	1.11(0.38)	ไม่ดี	2.08(0.32)	ปานกลาง
ด้านการออกกำลังกาย	1.16(0.41)	ไม่ดี	1.32(0.77)	ไม่ดี
ด้านการกินยา	1.45(0.56)	ไม่ดี	2.70(0.49)	ดี
ด้านการพบแพทย์ตามนัด	1.48(0.62)	ไม่ดี	2.30(0.59)	ปานกลาง
ด้านการจัดการความเครียด	2.28(0.71)	ปานกลาง	2.51(0.59)	ปานกลาง
โดยรวม	1.20(0.40)	ไม่ดี	2.11(0.32)	ปานกลาง

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานโดยรวม ก่อนและหลังการทดลอง (n=60)

พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง	$\bar{X}$	S.D.	Mean diff	S.D.mean diff	95 % CI	t	p-value
ก่อนการทดลอง	1.20	0.40					
			0.91	0.56	1.06 , 0.77	2.56	<0.001**
หลังการทดลอง	2.11	0.32					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

สรุปผลและอภิปรายผล

จากผลการวิจัยที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน หลังการทดลองสูงกว่า ก่อนการทดลอง และการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน หลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p < 0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงสมร นิลตานนท์ (2553 : 115); ชัยนิตย์ อินทร์งาม (2553 : 97); อารีวัลย์ อิมทราฮา (2552 : บทคัดย่อ); พจนารถ ดวงคำน้อย (2550 : 66) ที่พบว่าหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนน และค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนด้าน ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p > 0.05$ ซึ่งเป็นผลมาจากโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ และการจัดกิจกรรม ที่เหมาะสมและสอดคล้องกับการศึกษาของ ทิพย์ศุภางค์ สุวรรณศรี (2553 : บทคัดย่อ); ชัยนิตย์ อินทร์งาม (2553 : 97); อารีวัลย์ อิมทราฮา (2552: บทคัดย่อ); ไพโรจน์ ชมชู (2552 : 76); กรรณิกา สายแดง (2552 : 69) ซึ่งพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ มีพฤติกรรมการดูแลตนเอง สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ ($p < 0.001$) ที่ผลการวิจัยพบเช่นนี้ เป็นเพราะว่าการประยุกต์ใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วย โรคเบาหวานในครั้งนี้ ที่ใช้ระยะเวลาจนถึง 12 สัปดาห์ ในการวัดพฤติกรรมหลังการ ทดลองเป็นระยะเวลาที่เหมาะสมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และเน้นให้กลุ่มตัวอย่าง ตระหนักรู้ในตัวเอง ใช้ความสามารถของตนเองเพื่อควบคุมพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ ตามแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของ เพนเดอร์ (Pender, 1996) แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น สามารถปรับเปลี่ยน พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานไปในทางที่ดีขึ้นได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง จึงมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1. ควรมีการนำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพนี้ไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในผู้ป่วยโรคเบาหวานพื้นที่อื่นๆ เพื่อยกระดับพฤติกรรม ในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานให้ดีขึ้น

2. หากจะนำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพนี้ไปใช้ในกลุ่มเป้าหมายเดิม ควรนำไปใช้อย่างต่อเนื่อง และเพิ่มกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสม กับโรค และวัยของผู้ป่วยเบาหวาน รวมถึงประยุกต์ภูมิปัญญาท้องถิ่นและวิถีชีวิต เป็นรูปแบบในการออกกำลังกาย

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการวิจัยพบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง จึงมีข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไปดังนี้

1. หากจะทำการวิจัยในลักษณะเดียวกัน ควรทำการวิจัยในกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันออกไป เช่นศึกษาในกลุ่ม เยาวชน หรือกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ

2. ควรทำการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เพื่อยืนยันประสิทธิผลของโปรแกรม

3. การศึกษาครั้งนี้ไม่มีการวัดค่าระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยทำให้ไม่มีผลยืนยันถึงความเปลี่ยนแปลง ครั้งต่อไปควรวัดค่า HA1C หรือ FBS ร่วมด้วย เพื่อวัดผลกระทบจากโปรแกรม

เอกสารอ้างอิง

- กรรณิกา สายแดง. (2552). *กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยโรคเบาหวาน ศูนย์สุขภาพ ชุมชนแม่หล่าย อำเภอเมือง จังหวัดแพร่*. (ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต), การส่งเสริมสุขภาพ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Saidaeng, Kunnika. (2009). *Behavior Modification Process on Diabetic Patients at Health Center of Mae-Lai Community, Mueang District, Phrae Province*. (Theses Master of Education). (Health Promotion) of Chiang Mai University, Chiang Mai.
- ชัยนิตย์ อินทร์งาม. (2553). *การสร้างเสริมพลังเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัด อุบลราชธานี*. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- In-Ngam, Chainit. (2010). *To strengthen the power of self care, diabetes patients, Ubon Ratchathani province*. Faculty of public health, Udon Thani Rajabhat University.

ดวงสมร นิลตานนท์. (2553). ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนและ กระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลเอราวัณ อำเภอเอราวัณ จังหวัดเลย. (วิทยานิพนธ์ สม. สาขาวิชาสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ), มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

Nintanon, Duangsamorn. (2010). *Effect of health promotion programs by applying the theory of the capabilities themselves and process groups together with social support. In type 2 diabetes patients in the hospital, Erawan, Indra's district in Loei province.* (Theses M.P.H.). (Branch, health promotion and education and healthy subjects). KhonKaen University. KhonKaen.

ทิพย์ศุภางค์ สุวรรณสร. (2550). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็น เบาหวาน โรงพยาบาลห้างฉัตรจังหวัดลำปาง. (วิทยานิพนธ์ พยม.), บัณฑิตวิทยาลัย,มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

Suwannasorn, Tipsupang. (2007). *The results of the program to promote healthy behaviours themselves performance of diabetes Hang chat Hospital, Lampang,* (Theses M.N.S.). graduate of Chiang Mai University, Chiang Mai.

บุญชม ศรีสะอาด. (2553). *การวิจัยเบื้องต้น*. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น. Sisaat, Bunchom. (2010). *Initial research*. (8th ed.). Bangkok. Suwiriyaasaran. ประภาพร รินสินจ้อย. (2545). *การรับรู้สมรรถนะในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประเภทที่ 2 ตำบลปางิ้ว อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย*. การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตร มหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

Rinsinjoi, Prapaporn. (2002). *Perceived self-care of patients with type 2 diabetes. Pangiw Sub-District Wiang Pa Pao opera Chiang Rai province.* (Theses M.S.). graduate of Chiang Mai University.

พจนารถ ดวงคำน้อย (2550). *การจัดโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่ง อินซูลินที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ตำบลไชยบุรี อำเภอท่าอุเทน จังหวัดนครพนม*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.

- Doungkomnoi, Potjanart. (2007). *Organization of Self-Care Program for Type II Diabetes Mellitus Patients at the Community Primary Care Unit, Tambon Chai Buri, Amphoe ThaUthen, Changwat Nakhon Phanom*. (Theses M.P.H.). MAJOR Health System Management of Mahasarakham University, Mahasarakham.
- ไพโรจน์ ชมชู. (2552). *โปรแกรมสุขศึกษาในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินในชุมชนเขตเมือง ของสถานีนอนามัยบางเขนหมู่ที่ 7 ตำบลบางเขน อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี*. (วิทยานิพนธ์ สม.), มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.
- Chomchoo, Pairaj. (2009). *Health programs in diabetes care insulin dependence type is not in the community's sanitary station, Tambon bang Khen bang Khen, moo 7, Muang, Nonthaburi*. (Theses M.P.H.). Mahasarakham University, Mahasarakham.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนามน. (2558). *สถิติจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน*.
- Na Mon district public health Office. (2015). *Statistics for the number of people with diabetes*.
- อารีวัลย์ อิมทราฮาษา. (2552). *ผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย เบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน สถานีอนามัยบ้านสระบัว อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์*. (วิทยานิพนธ์ ครุศาสตรมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์, นครสวรรค์.
- Intara-Asa, Areewan. (2009). *Effect of health promotion programs on-non Insulin dependent Diabetes mellitus patients of Ban-Sabua health center Phayuha Khiri district Nakhonsawan Province*. (Theses). Nakhonsawan Rajabhat University, Nakhonsawan.
- Bloom, Benjamin S. (1971). *Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning*. New York: McGraw-Hill.
- Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice*. (3rd ed.). Stanford: Appleton & Lange.