

ประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อควบคุมน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ประวิทย์ ไชยคุณ, พ.บ.¹, พัสสุดา ไชยสัตย์, พย.บ.²

บทคัดย่อ

การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา วัตถุประสงค์ประเมินผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและหลังการทดลอง เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบหนึ่งกลุ่มเก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง (one-groups pretest-posttest design) ประชากรในการศึกษาคือผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จำนวน 30 คน ระยะเวลาในการทดลองจำนวน 3 เดือน ในช่วงเดือนตุลาคม ถึง ธันวาคม 2567

ผลการศึกษา พบว่า เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$; Mean Difference : 2.27 ; 95%CI : 1.76-2.78) น้ำหนัก หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$; Mean Difference : 0.93 ; 95%CI : 0.48-1.38) รอบเอว หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$; Mean Difference : 0.63 ; 95%CI : 0.37-0.90) ความรู้ หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$; Mean Difference : 8.66 ; 95%CI : 7.92-9.40) Fasting Blood Sugar (FBS) หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$; Mean Difference : 4.27 ; 95%CI : 4.23-12.03) HbA1C หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$; Mean Difference : 0.48 ; 95%CI : 0.36-0.59) Blood Urea Nitrogen (BUN) หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$; Mean Difference : 4.20 ; 95%CI : 2.80-5.59) Creatinine (Cr) หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} 0.002$; Mean Difference : 0.12 ; 95%CI : 0.05-0.19) Cholesterol หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$; Mean Difference : 16.53 ; 95%CI : 11.79-21.27) Triglyceride (TG) หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$; Mean Difference : 22.43 ; 95%CI : 15.13-29.73) Low-density Lipoprotein (LDL) หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$; Mean Difference : 14.53 ; 95%CI : 8.73-20.33)

ข้อเสนอจากผลการศึกษาดังนี้ โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้โดยใช้เวลา 3 เดือน ดังนั้นข้อเสนอแนะการพัฒนาโปรแกรมควรศึกษาในระยะเวลาที่ยาวขึ้น แต่เน้นการมีส่วนร่วมของบุคคลในครอบครัว ชุมชน เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ, ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

¹ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา อำเภอบุณฑลย์ จังหวัดศรีสะเกษ

Email: pravitporawit@gmail.com

² พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา อำเภอบุณฑลย์ จังหวัดศรีสะเกษ

Email: Patsuda.kk15@gmail.com

Effectiveness of a health promotion program on self-care behaviors to glycemic control in patients with type II diabetes, Benchalak Hospital

Prawit Chaiyakun, M.D.¹, Patsuda Chaiyasat, B.N.S.²

Abstract

Effectiveness of a health promotion program on self-care behaviors to glycemic control in patients with type II diabetes, Benchalak Hospital Objective: This study aimed to evaluate the effects of a health promotion program on the self-care behaviors of type 2 diabetic patients before and after the intervention. It employed a quasi-experimental research design using a one-group pretest-posttest approach. The study population consisted of 30 type 2 diabetic patients receiving treatment at Benjaluck Chaloe Phra Kiat 80th Birthday Anniversary Hospital over a 3-month period, from October to December 2024.

Findings: The results demonstrated statistically significant improvements in several parameters after participation in the program: Health Behavior Score: Increased significantly (p-value < 0.001; mean difference: 2.27; 95% CI: 1.76-2.78). Body Weight: Decreased significantly (p-value < 0.001; mean difference: 0.93; 95% CI: 0.48-1.38). Waist Circumference: Reduced significantly (p-value < 0.001; mean difference: 0.63; 95% CI: 0.37-0.90). Knowledge Score: Increased significantly (p-value < 0.001; mean difference: 8.66; 95% CI: 7.92-9.40). Fasting Blood Sugar (FBS): Decreased significantly (p-value < 0.001; mean difference: 4.27; 95% CI: 4.23-12.03). HbA1C: Reduced significantly (p-value < 0.001; mean difference: 0.48; 95% CI: 0.36-0.59). Blood Urea Nitrogen (BUN): Decreased significantly (p-value < 0.001; mean difference: 4.20; 95% CI: 2.80-5.59). Creatinine (Cr): Reduced significantly (p-value = 0.002; mean difference: 0.12; 95% CI: 0.05-0.19). Cholesterol: Decreased significantly (p-value < 0.001; mean difference: 16.53; 95% CI: 11.79-21.27). Triglycerides (TG): Decreased significantly (p-value < 0.001; mean difference: 22.43; 95% CI: 15.13-29.73). Low-Density Lipoprotein (LDL): Reduced significantly (p-value < 0.001; Mean Difference: 14.53; 95% CI: 8.73-20.33).

Recommendations: The health promotion program effectively improved the self-care behaviors of type 2 diabetic patients within 3 months. It is recommended to extend the study duration and emphasize the involvement of family members and the community to achieve sustainable development.

Keyword: health promotion program, patients with type II diabetes

¹ Medical Physician, Professional Level, Benchalak Hospital, Benchalak District, Sisaket Province,
Email: prawitporawit@gmail.com

² Registered Nurse, Professional Level, Benchalak Hospital, Benchalak District, Sisaket Province,
Email: Patsuda.kk15@gmail.com

บทนำ

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ถือเป็นปัญหาสุขภาพระดับโลกที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา รวมถึงประเทศไทยซึ่งมีความชุกของโรคเบาหวานในประชากรผู้ใหญ่เพิ่มขึ้นทุกปี จากข้อมูลของสหพันธ์เบาหวานนานาชาติ (International Diabetes Federation; IDF) ในปี ค.ศ. 2021 พบว่ามีผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลกมากกว่า 537 ล้านคน และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 783 ล้านคนภายในปี ค.ศ. 2045 (International Diabetes Federation, 2021) สำหรับปี พ.ศ. 2566 รายงานจาก IDF ระบุว่าจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลกเพิ่มขึ้นเป็น 563 ล้านคน โดยภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีความชุกสูงที่สุดที่ร้อยละ 12.2 (International Diabetes Federation, 2023) สถานการณ์ดังกล่าวสร้างความท้าทายในการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งเป็นชนิดที่พบมากที่สุด โดยมีสาเหตุมาจากการดำเนินชีวิต เช่น การบริโภคอาหารที่มีน้ำตาลและไขมันสูง ขาดการออกกำลังกาย และภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วน

ในประเทศไทย สถิติจากกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2565 ระบุว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ประมาณ 4.8 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 8.3 ของประชากรทั้งหมด โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นภูมิภาคที่มีอัตราความชุกสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 9.2 ของประชากรในภูมิภาค (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) ในปี พ.ศ. 2566 ระบุว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ประมาณ 5.1 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 8.5 ของประชากรทั้งหมด โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือยังคงเป็นภูมิภาคที่มีอัตราความชุกสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 9.5 ของประชากรในภูมิภาค ปัจจัยที่ส่งผลให้ภูมิภาคนี้มีอัตราความชุกสูง ได้แก่ ลักษณะการบริโภคอาหารที่มีน้ำตาลและไขมันสูง พฤติกรรมการออกกำลังกายที่ต่ำ และการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำกัดในบางพื้นที่ (กระทรวงสาธารณสุข, 2566) ปัจจัยที่ส่งผลให้ภูมิภาคนี้มีอัตราความชุกสูง ได้แก่ ลักษณะการบริโภคอาหารที่มีน้ำตาลและไขมันสูง พฤติกรรมการออกกำลังกายที่ต่ำ

และการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำกัดในบางพื้นที่ การควบคุมโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีประสิทธิภาพจึงไม่ได้พึ่งพาการรักษาด้วยยาเพียงอย่างเดียว แต่ยังต้องเน้นการส่งเสริมพฤติกรรมและการดูแลตนเองที่เหมาะสมของผู้ป่วย ซึ่งประกอบด้วย การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การบริหารความเครียด การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง และการตรวจติดตามระดับน้ำตาลในเลือด (American Diabetes Association, 2022) การส่งเสริมพฤติกรรมดังกล่าวต้องอาศัยการสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และบุคลากรทางการแพทย์ ผ่านการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมและครอบคลุม

เขตสุขภาพที่ 10 ซึ่งครอบคลุมจังหวัดอุบลราชธานี อำนาจเจริญ ยโสธร และศรีสะเกษ มีรายงานจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 ในปี พ.ศ. 2565 ระบุว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 รวมประมาณ 220,000 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 9.8 ของประชากรในเขตในปี พ.ศ. 2566 ระบุว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 รวมประมาณ 235,000 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 10.2 ของประชากรในเขตกลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือผู้ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป ปัจจัยเสี่ยงหลักที่พบได้แก่ การบริโภคอาหารที่มีน้ำตาลและไขมันสูง การขาดการออกกำลังกาย และการได้รับข้อมูลสุขภาพที่ไม่เพียงพอ (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10, 2566) โดยจังหวัดศรีสะเกษ เป็นหนึ่งในจังหวัดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่ามีความชุกของโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับสูง โดยข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ในปี พ.ศ. 2565 ระบุว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยประมาณ 45,000 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 10.5 ของประชากรในจังหวัด ในปี พ.ศ. 2566 ระบุว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยประมาณ 47,000 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 10.8 ของประชากรในจังหวัด กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือผู้ที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป ซึ่งปัจจัยเสี่ยงสำคัญประกอบด้วย พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม การขาดการออกกำลังกาย และความรู้ด้านสุขภาพที่จำกัด (สำนักงานสาธารณสุข

จังหวัดศรีสะเกษ, 2566) โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา มีผู้ป่วยโรคเบาหวานรวมทั้งหมด 2,087 ราย สามารถควบคุมระดับน้ำตาลสะสม (HbA1c) น้อยกว่า 7 ได้ จำนวน 913 ราย คิดเป็นร้อยละ 43.74 และมีภาวะโรคแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานจำนวน 112 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.30 จะเห็นได้ว่าการควบคุมโรคได้น้อย (โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา, 2566)

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยเน้นการวิเคราะห์ผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีต่อการควบคุมน้ำตาลในเลือด การศึกษานี้มีความสำคัญในเชิงทฤษฎีและปฏิบัติ โดยในเชิงทฤษฎีจะช่วยเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการส่งเสริมสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในขณะที่ในเชิงปฏิบัติจะเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และผู้เกี่ยวข้องในการออกแบบโปรแกรมที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและลดภาระทางสังคมและเศรษฐกิจในระยะยาว

จากสถิติและผลการศึกษามากมายงานวิจัยพบว่าประสิทธิภาพในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด รวมทั้งสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยได้ โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เป็นหนึ่งในสถานพยาบาลที่ให้บริการผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน และได้พัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ความรู้และเสริมสร้างทักษะในการดูแลตนเองของผู้ป่วย โปรแกรมนี้มุ่งเน้นให้ผู้ผู้ป่วยปรับปรุงพฤติกรรมการดำเนินชีวิต เพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือดและป้องกันภาวะแทรกซ้อน จึงทำการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และประเมินผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อการควบคุมน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบหนึ่งกลุ่มเก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง (one-groups pretest-posttest design) กลุ่มทดลอง จะได้รับโปรแกรมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองและการควบคุมน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ประชากรศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จำนวน ๓๐ คน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดเลือกเข้า

- 1) เป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา สามารถสื่อสาร อ่าน ฟัง ได้
- 2) ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน
- 3) ผู้ป่วยที่มีอายุระหว่าง 40-65 ปี
- 4) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมโปรแกรม
- 5) ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

- 1) เข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบตามที่กำหนดในโครงการ วิจัย

2) กลุ่มตัวอย่างขอถอนตัวออกจากการทดลอง

3) กลุ่มตัวอย่างย้ายภูมิลำเนาระหว่างเข้าร่วมกิจกรรม

4) กลุ่มตัวอย่างมีอาการเจ็บป่วยระหว่างการดำเนินโครงการวิจัย

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มี 6 กิจกรรม ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม 3 เดือน ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 ตั้งใจเปลี่ยน โดยความสมัครใจ

กิจกรรมที่ 2 วางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

กิจกรรมที่ 3 หยุดความเสี่ยงต่อการเกิด

ภาวะแทรกซ้อน

กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมแลกเปลี่ยน

ประสบการณ์ที่ได้ ทำไม่ได้

กิจกรรมที่ 5 กลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้และ

เสริมทักษะสมาชิกกลุ่มทบทวนการบ้านของแต่ละคน

กิจกรรมที่ 6 กลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้และปิด

กลุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1) แบบสอบถามพฤติกรรม的自我ดูแลตนเอง

2) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการจัดการ

โรคเบาหวาน

3) แบบบันทึกการตรวจผลเลือด

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อสิ้นสุดการทดลอง ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วย

โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ Paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และคำนวณช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95 กรณีข้อมูลมีการแจกแจงไม่ปกติ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Wilcoxon Match Paired Signed Ranks Test

จริยธรรมการวิจัย

ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ด้านพฤติกรรมและสังคมศาสตร์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เอกสารเลขที่ SPPH 2024-179 เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2567 โดยผู้สัมภาษณ์ชี้แจงรายละเอียดของการวิจัยและให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมให้ความร่วมมือก่อนการสัมภาษณ์ทุกครั้ง

ผลการวิจัย

การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา วัตถุประสงค์ประเมินผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและหลังการทดลอง เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบหนึ่งกลุ่มเก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง (one-groups pretest-posttest design) ประชากรในการศึกษาคือผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จำนวน 30 คน ระยะเวลาในการทดลองจำนวน 3 เดือน ในช่วงเดือน ตุลาคม ถึง ธันวาคม 2567

ข้อมูลลักษณะทั่วไป
จากการศึกษามีผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เข้าร่วมโปรแกรมจำนวน 30 คน

พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.0 อายุเฉลี่ย 58.27 ปี ระยะเวลาที่ป่วยเฉลี่ย 7.07 ปี น้ำหนักเฉลี่ย 65 กิโลกรัม ส่วนสูงเฉลี่ย 157.53 เซนติเมตร และรอบเอวเฉลี่ย 102.07 เซนติเมตร ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป(n=30)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	9	30.0
หญิง	21	70.0
อายุ		
45-54 ปี	8	26.7
55-64 ปี	17	56.7
65-74 ปี	5	16.7
Mean 58.27 Min. 48 Max. 72		
ระยะเวลาป่วย		
1-5 ปี	9	30.0
6-10 ปี	16	53.3
11-15 ปี	5	16.7
Mean 7.07 Min. 3 Max. 15		
น้ำหนัก		
45-54 Kg.	2	6.7
55-64 Kg.	12	40.0
65-74 Kg.	15	50.0
75-84 Kg.	1	3.3
Mean 65 Min. 48 Max. 76		
ส่วนสูง		
145-154 cm.	13	43.3
155-164 cm.	12	40.0
165-174 cm.	5	16.7
Mean 157.53 Min. 147 Max. 172		
รอบเอว		
ต่ำกว่า 90 cm.	1	3.3
90 cm. ขึ้นไป	29	96.7
Mean 102.07 Min. 86 Max. 19		

ระดับคะแนนพฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ประกอบด้วย การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การตรวจวัดและติดตามระดับน้ำตาล การใช้ยา การเข้ารับการรักษา และการสนับสนุนทางจิตใจ

ตารางที่ 2 ระดับคะแนนพฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม (n=30)

การควบคุมอาหาร	ก่อน		หลัง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	0	0.00	0	0.00
ปานกลาง	8	86.70	0	0.00
สูง	22	6.70	30	100.00
$\bar{X} \pm S.D.$	24.07±1.70		26.33±1.53	

ระดับคะแนนความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ระดับคะแนนความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเบาหวานพบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในระดับต่ำ ร้อยละ 56.70

ตารางที่ 3 ระดับคะแนนความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเบาหวาน (n=30)

ระดับคะแนนความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	ก่อน		หลัง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	17	56.7	0	0.00
ปานกลาง	13	43.3	2	6.70
สูง	0	0.00	28	93.30
$\bar{X} \pm S.D.$	6.47±1.81		15.13±0.97	

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองก่อนกับหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนกับหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.001; Mean Difference : 2.27 ; 95%CI : 1.76-2.78)

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมในภาพรวม พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 86.70 และหลังเข้าร่วมโปรแกรมมีระดับคะแนนพฤติกรรมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100 ดังตารางที่ 2

หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในระดับสูง ร้อยละ 93.30 ดังตารางที่ 3

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยน้ำหนัก ก่อนกับหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.001; Mean Difference : 0.93 ; 95%CI : 0.48-1.38)

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรอบเอว ก่อนกับหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมมี

ค่าเฉลี่ยลดลงต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$; Mean Difference : 0.63 ; 95%CI : 0.37-0.90)

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ก่อนกับหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$; Mean Difference : 8.66 ; 95%CI : 7.92-9.40)

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย Fasting Blood Sugar (FBS) ก่อนกับหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$; Mean Difference : 4.27 ; 95%CI : 4.23-12.03)

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย HbA1C ก่อนกับหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$; Mean Difference : 0.48 ; 95%CI : 0.36-0.59)

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย Blood Urea Nitrogen (BUN) ก่อนกับหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$; Mean Difference : 4.20 ; 95%CI : 2.80-5.59)

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย Creatinine (Cr) ก่อนกับหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.002$; Mean Difference : 0.12 ; 95%CI : 0.05-0.19)

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย Cholesterol ก่อนกับหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$; Mean Difference : 16.53 ; 95%CI : 11.79-21.27)

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย Triglyceride (TG) ก่อนกับหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$; Mean Difference : 22.43 ; 95%CI : 15.13-29.73)

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย Low-density Lipoprotein (LDL) ก่อนกับหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยลดลงต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$; Mean Difference : 14.53 ; 95%CI : 8.73-20.33) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองก่อนกับหลังการเข้าร่วมโปรแกรม (n=30)

		จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ความแตกต่าง	t	95%CI	p
พฤติกรรม	ก่อน	30	24.07	1.36	2.27	9.11	1.76-	<0.001*
	หลัง	30	26.33				2.78	
น้ำหนัก	ก่อน	30	65.00	1.20	0.93	4.26	0.48-	<0.001*
	หลัง	30	64.07				1.38	
รอบเอว	ก่อน	30	102.07	0.72	0.63	4.82	0.37-	<0.001*
	หลัง	30	101.43				0.90	
ความรู้	ก่อน	30	6.47	1.98	8.66	23.87	7.92-	<0.001*
	หลัง	30	15.13				9.40	

FBS	ก่อน	30	132.83	10.44	8.13	4.27	4.23-	<0.001*
	หลัง	30	124.70				12.03	
HbA1C	ก่อน	30	7.60	0.31	0.48	8.39	0.36-	<0.001*
	หลัง	30	7.12				0.59	
BUN	ก่อน	30	22.00	3.75	4.20	6.14	2.80-	<0.001*
	หลัง	30	17.8				5.59	
Cr	ก่อน	30	1.01	0.19	0.12	3.36	0.05-	0.002*
	หลัง	30	0.89				0.19	
Chol.	ก่อน	30	176.10	12.70	16.53	7.13	11.79-	<0.001*
	หลัง	30	159.56				21.27	
TG	ก่อน	30	174.5	19.55	22.43	6.28	15.13-	<0.001*
	หลัง	30	152.07				29.73	
LDL	ก่อน	30	126.93	15.53	14.53	5.13	8.73-	<0.001*
	หลัง	30	122.40				20.33	

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้มีเพื่อประเมินผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จากการศึกษาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองก่อนกับหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ดังนี้

พฤติกรรมสุขภาพ, น้ำหนัก, รอบเอว, ความรู้, Fasting Blood Sugar (FBS), HbA1C, Blood Urea Nitrogen (BUN), Creatinine (Cr), Cholesterol, Triglyceride (TG) และ Low-density Lipoprotein (LDL) มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ วรางคณา บุตรศรี และคณะ (2564) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ เพื่อประเมินผลโปรแกรมการให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 30 คน กลุ่มทดลอง 30 คน พบว่า

กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ความตระหนักรู้ ทักษะการจัดการตนเอง และพฤติกรรมการจัดการตนเองในการควบคุมโรคเบาหวานมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวัชรภรณ์ นาฬิกุล และคณะ (2563) ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อการควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ โรงพยาบาลเป็ดยน้อย จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัย พบว่า หลังให้โปรแกรมกลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือด และระดับดัชนีมวลกาย ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$, $p\text{-value} = 0.01$ ตามลำดับ) ค่าเฉลี่ยความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการควบคุมโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$, $p\text{-value} = 0.001$ และ $p\text{-value} < 0.001$ ตามลำดับ) ยังสอดคล้องกับการศึกษาของทรงกรรณ ศฤงคาร และคณะ (2563) ศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้สูงอายุที่ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดสุโขทัย พบว่าประสิทธิผลของโปรแกรม โดยทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า ภายหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม

การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) การศึกษาของกฤตกร หมั่นสระเกษ และคณะ (2562) ศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ใช้อินซูลิน ผลการวิจัย พบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการจัดการตนเอง ($M = 90.6$, $SD = 7.0$) เพิ่มขึ้นสูงกว่าก่อนการทดลอง ($M = 83.37$, $SD = 9.14$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .05$ ($t = -9.005$, $df = 29$) และเมื่อเทียบกับกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) ในด้านของระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร (Fasting blood sugar) พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีระดับน้ำตาลในเลือดเปลี่ยนแปลงก่อนและหลังการทดลองทั้งในกลุ่มเดียวกัน ($p\text{-value} = .124$ และ $.909$ ตามลำดับ) และระหว่างกลุ่ม ($p\text{-value} = .146$) ไม่แตกต่างกันที่ $p < .05$ และเทียบระหว่างกลุ่มระยะหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน การศึกษาของอ้อมฤทัย มั่นในบุญธรรม (2562) ศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและชะลอไตเสื่อม ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ ผลการวิจัยพบว่า 1) ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านการบริโภคอาหารการออกกำลังกายการพักผ่อนและคลายความเครียด การจัดการตนเองพบว่าหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนน สูงขึ้นสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 2) ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด และค่าการทำงานของไตพบว่าหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด ลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลอง ส่วนค่าเฉลี่ยการทำงานของไต (eGFR) สูงขึ้นสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การศึกษาของดวงมณี วิยะทัศน์ และ อุไร ศิลปะกิจโกศล (2561) ผลของโปรแกรมการจัดกิจกรรมกลุ่มเรียนรู้ต่อพฤติกรรมสุขภาพ และระดับน้ำตาลสะสมใน

เลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลพนมสารคาม ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดกิจกรรมกลุ่มเรียนรู้ กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการรับประทานอาหารการออกกำลังกาย และการจัดการความเครียดสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และมีระดับน้ำตาลสะสมในเลือดต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้น 12 สัปดาห์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.01$) การศึกษาของ Pamungkas & Chamroonsawasdi, (2020) โปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ในประเทศอินโดนีเซีย ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ มีผลบวกต่อพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง และสามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 การศึกษาของ Nejhaddadgar et al.(2019) ศึกษาผลของใช้โปรแกรมการจัดการตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างอายุเฉลี่ย 55.69 ± 12.04 ปี ระยะเวลาเฉลี่ยตั้งแต่การวินิจฉัยโรคเบาหวานครั้งแรกคือ 8.6 ปี และค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย 31.63 กิโลกรัมต่อตารางเมตร ก่อนการทดลองมีพฤติกรรมจัดการตนเองที่ไม่ดี ร้อยละ 35.1 หลังการทดลองโปรแกรมพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง และสามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับกับการศึกษาของ Savira & Amelia (2018) ศึกษาผลการจัดการตนเองของสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ต่อระดับ HbA1c และระดับน้ำตาลในเลือดจากภูมิศาสตร์ประจำเมืองบินโจในจังหวัดนอร์ทซูลาเวซี ประเทศอินโดนีเซีย พบว่ามีความแตกต่างที่มีนัยสำคัญ

ของค่า HbA1c ระหว่างก่อนและหลังการศึกษาในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ($p < 0.005$)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการพัฒนาโปรแกรม

1) โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ในการศึกษาครั้งนี้ ดำเนินโดยผู้วิจัยและทีมสหวิชาชีพ ดำเนินกิจกรรมทั้งหมดและเป็นผู้ติดตามพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ดังนั้นควรมีบุคคลอื่นๆในครอบครัว ผู้ดูแล อาจรวมถึงชุมชน สังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมโปรแกรม เพื่อให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตความเป็นจริง

2) จากผลการศึกษาพบว่า โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วย

เบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้โดยใช้เวลา 3 เดือน ดังนั้นข้อเสนอแนะการพัฒนาโปรแกรม การศึกษาในระยะเวลาที่ยาวขึ้น แต่เน้นการมีส่วนร่วมของบุคคลในครอบครัว ชุมชน เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน

ข้อเสนอแนะงานวิจัยต่อไป

ควรศึกษาเพิ่มเติมในประเด็นความยั่งยืนของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา โดยการติดตามระดับพฤติกรรมหลังจากสิ้นสุดการทดลองเป็นระยะๆ เพื่อเป็นการกระตุ้นและหาวิธีการส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัว และชุมชนส่วนร่วมในการติดตามและวางแผนการดูแลสุขภาพของชุมชนมีอย่างต่อเนื่องและเกิดความยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2565). รายงานสถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย. สืบค้นจาก

<https://www.moph.go.th>

กระทรวงสาธารณสุข. (2566). รายงานสถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย. สืบค้นจาก

<https://www.moph.go.th>

กฤตกร หมั่นสระเกษ, ทศนีย์ รวีวรกุล และ สุนีย์ ละกำป็น. (2562). ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ใช้อินซูลิน. วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล, 25(2), 87-103.

ดวงมณี วิยะทัศน์ และ อุไร ศิลปะกิจโกศล. (2561). ผลของโปรแกรมการจัดกิจกรรมกลุ่มเรียนรู้ต่อพฤติกรรมสุขภาพ และระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลพนมสารคาม. วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย, 5(2), 39-54.

ทรงกรกฎ ศฤงคาร, มยุรี นีรัตธราดร และ ปรียกมล รัชกุล. (2563). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองและครอบครัวต่อพฤติกรรม การควบคุมระดับน้ำตาลและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วัชรภรณ์ นาพิกุล, ลำไพร แทนสา และ สุรภา พิลาออน. (2563). ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อการควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ โรงพยาบาลเป็ดยน้อย จังหวัดขอนแก่น. วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, 2(1), 77-90.

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10. (2565). รายงานสถานการณ์สุขภาพในเขตสุขภาพที่ 10. สืบค้นจาก

<http://healthregion10.go.th>

- สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10. (256). รายงานสถานการณ์สุขภาพในเขตสุขภาพที่ 10. สืบค้นจาก <http://healthregion10.go.th>
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ. (2565). รายงานสถานการณ์สุขภาพประชาชนในจังหวัดศรีสะเกษ. สืบค้นจาก <http://sisakethealth.go.th>
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ. (2566). รายงานสถานการณ์สุขภาพประชาชนในจังหวัดศรีสะเกษ. สืบค้นจาก <http://sisakethealth.go.th>
- อ้อมฤทัย มั่นในบุญธรรม. (2562). ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและไขมันของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ. วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, 1(2), 121–132.
- American Diabetes Association. (2022). Standards of medical care in diabetes—2022. Diabetes Care, 45(Supplement_1), S1-S264. <https://doi.org/10.2337/dc22-s001>
- International Diabetes Federation. (2021). IDF Diabetes Atlas, 10th edition. Retrieved from <https://www.diabetesatlas.org/>
- International Diabetes Federation. (2023). IDF Diabetes Atlas, 11th edition. Retrieved from <https://www.diabetesatlas.org/>
- Nejhaddadgar, N., Darabi, F., Rohban, A., & Solhi, M. (2019). The effectiveness of self-management program for people with type 2 diabetes mellitus based on PRECEDE-PROCEDE model. Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews, 13(1), 440–443.
- Pamungkas, R. A., & Chamroonsawasdi, K. (2020). Self-management based coaching program to improve diabetes mellitus self-management practice and metabolic markers among uncontrolled type 2 diabetes mellitus in Indonesia: A quasi-experimental study. Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews, 14(1), 53–61.
- Savira, M., & Amelia, R. (2018). The effect of diabetes self-management education on Hba1c level and fasting blood sugar in type 2 diabetes mellitus patients in primary health care in Binjai City of North Sumatera, Indonesia. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 6(4), 715.