

ผลของการสร้างการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกัน
โรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพี้ยเก่า
ตำบลค่าน้ำแซบ อำเภวารินชำราบจังหวัดอุบลราชธานี

Effects of Creating Participation and Social Support on Changing Diabetes Prevention
Behaviors Among At-Risk Populations in the Service Area of Phia Phao Tambon Health
Promoting Hospital, Kham Nam Saep Subdistrict, Warin Chamrap District, Ubon Ratchathani
Province.

(Received: June 21,2024 ; Revised: June 23,2024 ; Accepted: June 24,2024)

เกียรติศักดิ์ วิจักษณกุล¹
Kiattisak Wijaksanakul¹

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
การป้องกันโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพี้ยเก่า ตำบลค่าน้ำแซบ อำเภวารินชำ
ราบ จังหวัดอุบลราชธานี โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมจำนวน 36 คน และ
กลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับโปรแกรมปกติจำนวน 36 คน เก็บรวบรวมข้อมูลจากทั้งสองกลุ่มก่อนและหลังการทดลองในช่วงเวลาเดียวกัน
ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2567 ถึง 30 มีนาคม 2567 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Independent t-test เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย
ระหว่างกลุ่ม และ Paired t-test เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภายในกลุ่ม กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง
การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การมีส่วนร่วม และแรงสนับสนุนทางสังคม รวมถึงพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานในกลุ่ม
ทดลองสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการทดลองและกับกลุ่มเปรียบเทียบ

คำสำคัญ: การสร้างการมีส่วนร่วม แรงสนับสนุนทางสังคม โรคเบาหวาน ประชาชนกลุ่มเสี่ยง

Abstract

This quasi-experimental study aimed to examine the effects of participation and social support on changes
in diabetes prevention behaviors among at-risk individuals in the responsibility area of Pheaphau Sub-district Health
Promoting Hospital, Kham Nam Saep Sub-district, Warin Chamrap District, Ubon Ratchathani Province. The study
included an experimental group of 36 participants who received a developed participation and social support
program, and a control group of 36 participants who received the standard program. Data were collected from both
groups before and after the experiment during the same period, from February 1, 2024, to March 30, 2024. The data
were analyzed using an Independent t-test to compare means between groups and a Paired t-test to compare
means within groups, with a significance level set at 0.05.

The results indicated that, after the experiment, the mean scores for diabetes knowledge, perceived
susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, participation, social support, and diabetes
prevention behaviors in the experimental group significantly increased at the 0.05 level compared to both before
the experiment and the control group.

Keywords: Participation creation, Social support, Diabetes, At-risk populations

¹ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพี้ยเก่า ตำบลค่าน้ำแซบ อำเภวารินชำราบจังหวัดอุบลราชธานี

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทั่วโลก จากข้อมูลของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขในปี 2565 พบว่ามีผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลกจำนวน 537 ล้านคน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โรคเบาหวานมีส่วนทำให้เสียชีวิตถึง 6.7 ล้านคน หรือประมาณ 1 รายในทุกๆ 5 วินาที การป้องกันที่สำคัญคือการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล เพื่อการรักษาที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ในประเทศไทย จากรายงานสถิติสาธารณสุข พบว่าอุบัติการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น 300,000 คนต่อปี และมีผู้ป่วยในระบบทะเบียน 3.3 ล้านคน ในปี 2563 มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวาน 16,388 คน (อัตราการตาย 25.1 ต่อประชากรแสนคน) ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคเบาหวานเฉลี่ยสูงถึง 47,596 ล้านบาทต่อปี นอกจากนี้ โรคเบาหวานยังเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดโรคอื่นๆ ในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง และโรคไตวายเรื้อรัง โรคเบาหวานเกิดจากความผิดปกติในการผลิตหรือตอบสนองต่อฮอร์โมนอินซูลิน ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นระยะเวลานาน ซึ่งส่งผลให้อวัยวะต่างๆ เสื่อมสมรรถภาพและทำงานล้มเหลว โดยอาจเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ตาสูญเสียการมองเห็น ไตวายเรื้อรัง หัวใจขาดเลือด อัมพฤกษ์ อัมพาต ขาปลายมือปลายเท้า และแผลที่หายยาก การป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วย การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างดี การพบแพทย์สม่ำเสมอ การใช้ยาตามแพทย์สั่ง การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การตรวจเท้าด้วยตนเอง การพบแพทย์ทันทีเมื่อมีแผล การหลีกเลี่ยงการดื่มสุรา และสูบบุหรี่ การเลือกรับประทานอาหารที่หลากหลาย เน้นผัก ผลไม้ และธัญพืช การลดอาหารหวาน มัน เค็ม และการออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาที สัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง นอกจากนี้ ควรทำจิตใจให้แจ่มใส นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ 7-8 ชั่วโมงต่อ

วัน และผู้ที่มีอายุมากกว่า 35 ปี ควรตรวจสุขภาพประจำปี¹

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีแนวทางการป้องกันโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงที่หลากหลาย ตัวอย่างเช่น การศึกษาของรวิวรรณ ยิ้มเนียม² ศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตที่มีต่อแรงจูงใจในการป้องกันและการควบคุมน้ำตาลในเลือดของประชาชนกลุ่มเสี่ยงเป็นโรคเบาหวานในอำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า หลังการทดลองและติดตามผล กลุ่มทดลองมีแรงจูงใจและพฤติกรรมการป้องกันโรคเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ วิไล แสนยาเจริญกุล³ ศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนการบริโภคอาหารต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีขึ้น รวมถึงแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาของเกสรารวรรณประดับพจน์⁴ ศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ "3 Self" ต่อการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และเส้นรอบเอวของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในอำเภอรพท.ศรี จังหวัดนครราชสีมา พบว่า หลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 12 กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด ระดับความดันโลหิต และเส้นรอบเอวลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากผลการศึกษาเหล่านี้ แสดงให้เห็นว่า แนวทางการป้องกันโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงที่เน้นการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและพฤติกรรมการบริโภคอาหารสามารถเพิ่มแรงจูงใจในการป้องกันโรคและปรับปรุงสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพี้ยเก่า ตำบลคำน้ำแซบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี รับผิดชอบจำนวน 4 หมู่บ้าน มีประชากรทั้งหมด 3,924 คน แบ่งเป็นเพศชาย 1,979 คน คิดเป็นร้อยละ 50.4 และเพศหญิง 1,945 คน คิด

เป็นร้อยละ 49.6 สาเหตุการป่วย 5 อันดับแรกในปี 2566 ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง 763 คน, โรคเบาหวาน 573 คน, และโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ 233 คน จากการสำรวจสภาวะสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพี้ยเก่าในปี 2566 พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวาน 573 คน คิดเป็นร้อยละ 14.6 ของประชากรทั้งหมด นอกจากนี้ จากการคัดกรองกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูงและเบาหวานจำนวน 413 คน เพื่อลดความเสี่ยงที่กลุ่มเสี่ยงเบาหวานจะเปลี่ยนเป็นผู้ป่วยเบาหวานหรือยืดระยะเวลาการป่วยของกลุ่มเสี่ยงให้ยาวขึ้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการสร้างการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพี้ยเก่า ตำบลคำน้ำแซบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานในพื้นที่

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของการสร้างการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพี้ยเก่า ตำบลคำน้ำแซบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การมีส่วนร่วม แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง

2. เพื่อเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การมีส่วนร่วม แรงสนับสนุนทางสังคม และ

พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi – experimental research) แบบ two group pretest – posttest design

ประชากรกลุ่มตัวอย่างและวิธีการสุ่มตัวอย่าง

ประชากร (populations) ได้แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพี้ยเก่า ตำบลคำน้ำแซบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มตัวอย่าง (samples) คำนวณโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างประชากร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน ตามสูตรของ Lemeshow (1990) ได้ขนาดตัวอย่างกลุ่มละ 36 คน ดังนี้

กลุ่มทดลอง คือ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพี้ยเก่า ตำบลคำน้ำแซบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ที่ได้จากการคำนวณ และได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จำนวน 36 คน

กลุ่มเปรียบเทียบ คือ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานตำบลคำขวาง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ที่ได้จากการคำนวณ และได้รับโปรแกรมปกติ จำนวน 36 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในกระบวนการ คือ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพี้ยเก่า ตำบลคำน้ำแซบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้:

1.1 กิจกรรมการเล่าประสบการณ์และเพิ่ม
สารความรู้เรื่องโรคเบาหวาน: กิจกรรมนี้เน้นการ
แบ่งปันประสบการณ์ส่วนตัวและความรู้เกี่ยวกับ
โรคเบาหวาน เพื่อช่วยให้ผู้เข้าร่วมเข้าใจและรับรู้ถึง
ความสำคัญของการจัดการโรคเบาหวาน

1.2 กิจกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันและ
ควบคุมโรคเบาหวาน: ผ่านกระบวนการสร้างบทบาท
สมมติ ผู้เข้าร่วมจะได้เรียนรู้และทดลองวิธีการ
ป้องกันและจัดการโรคเบาหวานในสถานการณ์ต่าง ๆ

1.3 กิจกรรมเสริมพลังให้เกิดแรงสนับสนุน
ทางสังคมในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน:
กิจกรรมนี้มุ่งเน้นการสร้างสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน
การดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะการป้องกันและจัดการ
โรคเบาหวาน

1.4 กิจกรรมสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมใน
การป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน: โดยการให้
คุณค่าและกิจกรรมเสริมพลัง กิจกรรมนี้ส่งเสริม
ให้สังคมมีการสนับสนุนที่เป็นประโยชน์ต่อการ
ป้องกันและจัดการโรคเบาหวาน

โปรแกรมเหล่านี้ถูกออกแบบมาเพื่อเสริมสร้าง
ความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมที่ดีในการป้องกัน
และจัดการโรคเบาหวาน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของ
ชุมชนและแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งจะช่วยเพิ่ม
ประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน
ในพื้นที่

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลใน
การศึกษานี้ คือแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น
โดยประยุกต์จากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่
เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 6 ส่วนหลัก ดังนี้

ส่วนที่ 1 คือ ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล
ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับ
การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้ รวม
ทั้งหมด 6 ข้อ ข้อมูลส่วนนี้มีความสำคัญในการทำ
ความเข้าใจพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างและการ
วิเคราะห์ความสัมพันธ์กับปัจจัยอื่น ๆ

ส่วนที่ 2 คือ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ซึ่ง
ประกอบด้วยคำถามจำนวน 15 ข้อ เพื่อประเมิน
ระดับความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ของผู้ตอบแบบสอบถาม ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับ
โรคเบาหวานเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันและ
จัดการโรคนี้อย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนที่ 3 คือ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ
ประกอบด้วยคำถามด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของ
โรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน
การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเบาหวาน และ
การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเบาหวาน โดยแต่
ละด้านมีคำถาม 5 ข้อ รวมทั้งหมด 20 ข้อ การรับรู้
เหล่านี้เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการ
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ส่วนที่ 4 คือ การมีส่วนร่วมในการป้องกัน
โรคเบาหวาน ประกอบด้วยคำถามจำนวน 10 ข้อ
เพื่อประเมินระดับการมีส่วนร่วมและการตระหนักถึง
ความสำคัญในการป้องกันโรคเบาหวาน การมีส่วน
ร่วมจากชุมชนและบุคคลรอบข้างเป็นปัจจัยเสริมที่
ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันโรค

ส่วนที่ 5 คือ แรงสนับสนุนทางสังคมในการ
ป้องกันโรคเบาหวาน ประกอบด้วยคำถามจำนวน 20
ข้อ เพื่อตรวจสอบระดับการสนับสนุนจากครอบครัว
เพื่อนฝูง และสังคมในการป้องกันและจัดการ
โรคเบาหวาน แรงสนับสนุนทางสังคมมีบทบาทสำคัญ
ในการสร้างแรงจูงใจและเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ
ที่ดี

ส่วนที่ 6 คือ พฤติกรรมการป้องกัน
โรคเบาหวาน ประกอบด้วยคำถามจำนวน 20 ข้อ
เพื่อประเมินพฤติกรรมต่าง ๆ ที่มีผลในการป้องกัน
โรคเบาหวาน เช่น การเลือกรับประทานอาหาร การ
ออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพจิต และการหลีกเลี่ยง
พฤติกรรมเสี่ยง การประเมินพฤติกรรมนี้ช่วยให้เข้าใจ
ถึงปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกันโรคเบาหวานใน
ชีวิตประจำวัน

ผลการทดสอบเครื่องมือ ผ่านการตรวจสอบ
โดยผู้เชี่ยวชาญ และหาค่าความเชื่อมั่น ได้ค่าความ
เชื่อมั่นด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เท่ากับ
0.782 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคเบาหวาน เท่ากับ
0.824 การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน เท่ากับ
0.837 การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเบาหวาน

เท่ากับ 0.864 การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเบาหวาน เท่ากับ 0.768 การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคเบาหวาน เท่ากับ 0.788 และ แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน เท่ากับ 0.846 ตามลำดับ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณรณานำเสนอด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 และ 75 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรภายในกลุ่มโดยใช้สถิติ paired t-test และ เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ Independent t-test กำหนดนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

จริยธรรมการวิจัย

ผ่านการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เลขที่ SSJ.UB 2567-035 ลงวันที่ 14 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

ผลการวิจัย

1. กลุ่มทดลองเป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.6 มีอายุเฉลี่ย 49.19 ปี (S.D. = 6.58 ปี) จบประถมศึกษา

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Mean Diff	95%CI	t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD				
ก่อนการทดลอง	8.80	2.63	8.25	2.70	0.55	-0.70-1.81	0.88	0.381
หลังการทดลอง	11.61	2.45	8.83	2.76	2.78	1.54-4.00	4.51	<0.001**

**p-value<0.01

4. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคเบาหวาน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนน

ร้อยละ 63.9 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 77.8 ประกอบอาชีพอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 66.6 ไม่มีมาตรฐานของรายได้ 9,000 บาท ($P_{25} = 5,000$ บาท : $P_{75} = 15,000$ บาท) ตามลำดับ

2. กลุ่มเปรียบเทียบเป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.3 มีอายุเฉลี่ย 49.83 ปี (S.D. = 4.66 ปี) ไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 50.0 มีสถานภาพแต่งงาน ร้อยละ 83.3 ประกอบอาชีพอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 75.0 ไม่มีมาตรฐานของรายได้ 9,500 บาท ($P_{25} = 5,500$ บาท : $P_{75} = 20,000$ บาท) ตามลำดับ

3. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value<0.001) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.78 คะแนน (95% CI = 1.54-4.00) รายละเอียดตามตารางที่ 1

เฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคเบาหวาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value<0.002) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคเบาหวานสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.28 คะแนน (95% CI = 0.80-3.74) รายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

การรับรู้โอกาสเสี่ยง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Mean Diff	95%CI	t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD				
ก่อนการทดลอง	8.61	3.20	8.27	3.23	0.34	-1.18-1.84	0.43	0.662
หลังการทดลอง	11.22	2.82	8.94	3.40	2.28	0.80-3.74	3.08	0.002**

**p-value<0.01

5. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนน

เฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value=0.075) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 1.50 คะแนน (95% CI = -0.15-3.15) รายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

การรับรู้ความรุนแรง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Mean Diff	95%CI	t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD				
ก่อนการทดลอง	8.58	3.69	8.88	3.72	-0.30	-2.04-1.43	-0.34	0.727
หลังการทดลอง	11.05	3.08	9.55	3.90	1.50	-0.15-3.15	1.80	0.075

**p-value<0.01

6. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลองก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเบาหวาน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการ

ทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเบาหวาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value=0.003) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเบาหวาน สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.00 คะแนน (95% CI = 0.68-3.31) รายละเอียดตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Mean Diff	95%CI	t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD				
ก่อนการทดลอง	6.83	2.88	7.19	2.98	-0.36	-1.74-1.01	-0.52	0.603
หลังการทดลอง	9.69	2.49	7.69	3.08	2.00	0.68-3.31	3.02	0.003**

**p-value<0.01

7. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและ

หลังการทดลอง ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเบาหวาน แตกต่างกัน

อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value}<0.001$) โดยพบว่ากลุ่มทดลอง

มีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเบาหวานสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 3.05 คะแนน (95% CI = 2.26-3.84) รายละเอียดตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรค	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Mean Diff	95%CI	t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD				
ก่อนการทดลอง	7.50	1.18	7.11	1.23	0.39	-0.18-0.95	1.36	0.177
หลังการทดลอง	11.05	1.68	8.00	1.65	3.05	2.26-3.84	7.74	<0.001**

** $p\text{-value}<0.01$

8. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนน

เฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value}<0.001$) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคเบาหวานสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 7.50 คะแนน (95% CI = 5.76-9.23) รายละเอียดตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรค	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Mean Diff	95%CI	t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD				
ก่อนการทดลอง	17.72	3.73	17.36	3.67	0.36	-1.38-2.10	0.41	0.680
หลังการทดลอง	24.36	3.76	16.86	3.63	7.50	5.76-9.23	8.59	<0.001**

** $p\text{-value}<0.01$

9. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value}=0.001$) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 3.14 คะแนน (95% CI = 1.29-4.98) รายละเอียดตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

แรงสนับสนุนทางสังคม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Mean Diff	95%CI	t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD				
ก่อนการทดลอง	37.27	3.76	37.66	3.69	-0.39	-2.14-1.36	-0.44	0.659
หลังการทดลอง	41.36	4.14	38.22	3.71	3.14	1.29-4.98	3.38	0.001**

** $p\text{-value}<0.01$

10. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของ

พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value}=0.018$) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.44 คะแนน (95% CI = 0.43-4.45) รายละเอียดตามตารางที่ 8

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

แรงสนับสนุนทางสังคม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Mean Diff	95%CI	t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD				
ก่อนการทดลอง	39.00	4.01	39.33	4.09	-0.33	-2.23-1.57	-0.34	0.728
หลังการทดลอง	42.30	4.29	39.86	4.26	2.44	0.43-4.45	2.42	0.018

** $p\text{-value}<0.01$

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลของการสร้างการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพี้ยเก่า ตำบลค่าน้ำแซบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การมีส่วนร่วม แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การพัฒนาโปรแกรมนี้อาศัยบริบทของข้อมูลพื้นที่และมีผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องมาให้ข้อคิดข้อเสนอแนะในการออกแบบ โดยศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและทฤษฎีการสร้างการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคม โปรแกรมนี้ถูกออกแบบมาเพื่อเพิ่มความรู้และทักษะในการป้องกันโรคเบาหวานผ่านกิจกรรมที่มีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมอย่างเข้มแข็ง โปรแกรมได้รวมการแบ่งปันประสบการณ์ส่วนตัว การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและวิธีการจัดการโรค รวมถึง

การสร้างบทบาทสมมติในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้ฝึกฝนและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม นอกจากนี้ยังมีการเสริมสร้างพลังในการรับการสนับสนุนทางสังคม และการเยี่ยมเสริมสร้างพลังเพื่อส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นสามารถบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของวีรวุฒิ ทางธรรม และคณะ⁵ พบว่าโปรแกรมเสริมสร้างการป้องกันโรคที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจการป้องกันโรค มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยง โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม และสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ การศึกษาของโสภณ จันทะโคตร⁶ พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะคิดในการป้องกันโรคเบาหวานแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคม ความตั้งใจในการป้องกันโรคเบาหวาน การรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การศึกษาของเยาวดี ศรีสถาน⁷ พบว่า โปรแกรมควบคุมปัจจัยเสี่ยงทำให้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง มีพฤติกรรมเสี่ยง

ลดลงและสามารถควบคุมโรคให้อยู่ในระดับปกติได้ และการศึกษาของอรอนงค์ สุทธิ⁸ พบว่า โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานมีประสิทธิภาพ โดยกลุ่มทดลองมีความเชื่อในโอกาสเสี่ยง ความเชื่อในความรุนแรง ความเชื่อในผลดีและอุปสรรคของการป้องกัน การปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรค และค่าดัชนีมวลกายลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การสร้างการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยง การใช้กิจกรรมที่เน้นการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนทางสังคมสามารถเพิ่มความรู้และแรงจูงใจในการป้องกันโรคเบาหวานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมจากชุมชนและการสนับสนุนจากครอบครัวและเพื่อนฝูงจะช่วยสร้างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและเพิ่มความสำเร็จในการป้องกันโรค

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. โปรแกรมมีประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพี้ยเก่า ตำบลค่าน้ำแซบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ควรนำโปรแกรมดังกล่าวไปขยายผลให้ครอบคลุมอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีหรือ ประยุกต์ใช้กับปัญหาอื่น

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรพิจารณานำโปรแกรมนี้นี้เข้าเป็นส่วนหนึ่งของโครงการส่งเสริมสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันโรคเบาหวาน

3. ควรรักษาการมีส่วนร่วมและกลไกการสนับสนุนผู้เข้าร่วมโปรแกรมอย่างต่อเนื่องแม้จะผ่านช่วงการแทรกแซงแรกไปแล้ว เพื่อให้การเปลี่ยนแปลง

พฤติกรรมคงอยู่ยาวนาน รวมถึงการติดตามผลและจัดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้และพฤติกรรมเป็นระยะสามารถช่วยเสริมสร้างความรู้และพฤติกรรมที่ได้เรียนรู้มา

4. ควรปรับปรุงเนื้อหาของโปรแกรมให้เหมาะสมกับบริบททางวัฒนธรรมและสังคมของชุมชนต่าง ๆ เพื่อเพิ่มความเกี่ยวข้องและผลกระทบ มีการประสานงานกับผู้นำชุมชนและผู้มีส่วนได้เสียในพื้นที่เพื่อสร้างการสนับสนุนและการมีส่วนร่วมจากชุมชน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบโปรแกรมมีประสิทธิภาพในปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพี้ยเก่า ตำบลค่าน้ำแซบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีกับโปรแกรมอื่นเพื่อดูประสิทธิภาพของโปรแกรม

2. ควรพิจารณาใช้การออกแบบวิจัยที่หลากหลาย เช่น การวิจัยเชิงคุณภาพหรือการวิจัยแบบผสมผสาน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลึกซึ้งและครอบคลุม มีการศึกษาหารูปแบบที่เหมาะสมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยงแบบผสมผสาน และ และขยายพื้นที่ในการศึกษา

3. ควรทำการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เพื่อค้นนวัตกรรมที่ผ่านมามีอะไรบ้าง มีแนวทางใดที่ใช้ได้ผลและไม่ได้ผล และหาแนวทางสร้างนวัตกรรม หรือ วิธีการใหม่ ๆ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยงให้เกิดประสิทธิภาพต่อไป

4. ควรศึกษาปัจจัยเพิ่มเติมที่อาจมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

เอกสารอ้างอิง

1. โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชารุณย์. (2566). เบาหวานรู้เท่าทันป้องกันได้. เข้าถึงเมื่อ 1 ตุลาคม 2566: <https://www.siphospital.com/th/news/article/share/diabetes-2>

2. รวีวรรณ ยิ้มเนียม, วสุธร ตันวัฒนกุล และบุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2561). ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตที่มีต่อแรงจูงใจในการป้องกันโรคและการควบคุมน้ำตาลในเลือดของประชาชนกลุ่มเสี่ยงเป็นโรคเบาหวานอำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา. วารสารกรมการแพทย์ ปีที่ 43 ฉบับที่ 2 มีนาคม - เมษายน 2561.
3. วิไล แสนยาเจริญกุล. (2561). ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนการบริโภคอาหารต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
4. เกสรารวรรณ ประดับพจน์. (2564) ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 self ต่อการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และเส้นรอบเอวของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง อำเภอพรหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารมหาจุฬานาครธรรม์.
5. วิวัฒน์ ทางธรรม และคณะ. (2566). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างการป้องกันโรคที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจการป้องกันโรคต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคในประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน : กรณีศึกษา. Journal of Roi Kaensam Academi ปีที่ 8 ฉบับที่ 7 ประจำเดือนกรกฎาคม 2566.
6. โสภณ จันทะโคตร. (2566). ผลของการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแดง ตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา ปีที่ 8 ฉบับที่ 1 มกราคม - มีนาคม 2566.
7. ยาวดี ศรีสถาน. (2565). ผลของพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการจัดการฝักระวังตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง จังหวัดหนองบัวลำภู. วารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 (มกราคม -เมษายน 2565).
8. อรอนงค์ สุทธิ. (2565). การพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในเขตพื้นที่ของศูนย์สุขภาพชุมชนโพรงาม จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพชุมชน ปีที่ 7 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2565.