

ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ในเขตรับผิดชอบ
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนิคมลำโดมใหญ่ ตำบลโพนงาม อำเภอดงขุดม
จังหวัดอุบลราชธานี

EFFECTS OF A SELF-CARE BEHAVIOR MODIFICATION PROGRAM ON UNCONTROLLED
DIABETIC PATIENTS IN THE SERVICE AREA OF NIKOM LAM DOM YAI HEALTH PROMOTING
HOSPITAL, PHON NGAM SUBDISTRICT, DET UDOM DISTRICT, UBON RATCHATHANI
PROVINCE

(Received: December 15, 2024 ; Revised: December 27, 2024 ; Accepted: December 28, 2024)

ทรัพย์ทวี พวงคต¹
Suptawee Phuankot¹

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนิคมลำโดมใหญ่ ตำบลโพนงาม อำเภอดงขุดม จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มทดลอง จำนวน 51 คน กลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 66 คน ระหว่างวันที่ 5 ตุลาคม 2567 ถึงวันที่ 5 ธันวาคม 2567 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน เปอร์เซนต์ไทล์ที่ 25 และ 75 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบโดยใช้สถิติ paired t-test และระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ Independent t-test

ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ความเสี่ยงเมื่อป่วยเป็นเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมเบาหวาน การรับรู้อุปสรรคของการควบคุมเบาหวาน แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: โปรแกรม พฤติกรรมดูแลตนเอง ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้

Abstract

This quasi-experimental study aimed to evaluate the effects of a self-care behavior modification program on uncontrolled diabetic patients in the service area of Nikom Lam Dom Yai Health Promoting Hospital, Phon Ngam Subdistrict, Det Udom District, Ubon Ratchathani Province. The sample size were uncontrolled diabetic patients under the responsibility of Health Promoting Hospital was divided into two groups. The experimental group consisted of 51 uncontrolled diabetic patients and comparison group included 66 uncontrolled diabetic patients. Data were collected using questionnaires at two time points: before and after the intervention, conducted between October 5, 2024, and December 5, 2024. Data were analyzed using descriptive statistics, including percentage, mean, standard deviation, median, and interquartile range (25th and 75th percentiles). The paired t-test was used to compare mean differences within groups, and the independent t-test was applied to compare differences between groups, with statistical significance set at 0.05.

The findings revealed that, after the intervention, the mean differences in scores for diabetes knowledge, attitudes toward diabetes, perceived susceptibility to diabetes complications, perceived severity of diabetes, perceived benefits of diabetes control, perceived barriers to diabetes control, social support, and self-care

¹ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนิคมลำโดมใหญ่ ตำบลโพนงาม อำเภอดงขุดม จังหวัดอุบลราชธานี

behaviors among the experimental group were significantly higher than those before the intervention and higher than those in the comparison group ($p < 0.05$).

Keywords: Program, Self-care behavior, Uncontrolled diabetic patients

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีสาเหตุมาจากความผิดปกติทั้งในด้านการหลั่งฮอร์โมนอินซูลินจากตับอ่อนที่ลดลง และการเกิดภาวะดื้ออินซูลินที่ทำให้เซลล์ในร่างกายไม่สามารถตอบสนองต่ออินซูลินได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้กลไกการเผาผลาญสารอาหารในร่างกายไม่เป็นไปตามปกติ¹ ภาวะน้ำตาลในเลือดที่สูงอย่างเรื้อรังนี้ก่อให้เกิดผลกระทบต่อระบบหลอดเลือดทั่วร่างกาย โดยทำให้ผนังหลอดเลือดแข็งตัว หนาตัวขึ้น และมีการอุดตัน ซึ่งลดความสามารถในการลำเลียงเลือดและออกซิเจนไปยังอวัยวะต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ยังอาจเกิดภาวะปลายประสาทอักเสบ ซึ่งนำไปสู่การสูญเสียการมองเห็นจากโรคจอประสาทตา ไตวายเรื้อรัง และแผลเรื้อรังที่เท้าอันเนื่องมาจากการเสื่อมของเส้นประสาทส่วนปลาย รวมทั้งยังเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิดหลอดเลือดหัวใจอุดตัน (STEMI) อย่างมีนัยสำคัญ² ในปี 2566 ประเทศไทยมีประชากรกลุ่มเป้าหมายอายุ 35 ปีขึ้นไป 22,678,756 คน ที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน 19,378,229 คน (ร้อยละ 85.4) โดยพบกลุ่มสงสัยป่วย 184,067 คน (ร้อยละ 1.0) และยืนยันการวินิจฉัยได้ 130,142 คน (ร้อยละ 70.7) อย่างไรก็ตาม มีเพียง 1 ใน 3 ของผู้ป่วยที่สามารถควบคุมโรคได้ ส่งผลให้อัตราการเสียชีวิตจากเบาหวานในไทยสูงถึง 200 รายต่อวัน ตามรายงาน IDF Diabetes Atlas มีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลก 537 ล้านคน ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90) เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 และคาดว่าจะเพิ่มเป็น 643 ล้านคนในปี 2573 และ 783 ล้านคนในปี 2588 ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ ภาวะอ้วน ความดันโลหิตสูง การบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม การขาดกิจกรรมทางกาย สูบบุหรี่ และดื่มแอลกอฮอล์ การ

ป้องกันทำได้โดยเลือกรับประทานอาหารที่หลากหลาย เน้นผัก ผลไม้ ธัญพืช ลดอาหารหวาน มัน เค็ม ออกกำลังกายสม่ำเสมอ นอนหลับเพียงพอ ไม่สูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ หากมีอาการผิดปกติเช่น ปัสสาวะบ่อย น้ำหนักลด หิวบ่อย ตาฝ้า หรือชาตามปลายมือปลายเท้า ควรพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย³

การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้พบว่ามีโปรแกรมที่หลากหลายในการนำทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาประยุกต์ใช้ เช่น การเสริมพลัง การให้คุณค่า ความร่วมมือของญาติและผู้ป่วย แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ การสร้างแรงจูงใจ การเสริมสร้างพลังอำนาจ และความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกันทิมา ทาหอม⁴ ศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมพลังและการให้คุณค่าต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลสุรินทร์ จังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ทักษะ การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และพฤติกรรมดูแลตนเองสูงขึ้น ชีรากร บุญลี และสมคิด สุภาพันธุ์⁵ ศึกษาผลของความร่วมมือของญาติและผู้ป่วยต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลสุรินทร์ จังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับโรค การรับรู้ความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงของโรค การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมดูแลตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นฤมล บุญอารีย์⁶ ศึกษาผลของโปรแกรมการ

ให้คุณค่าและการเสริมพลังต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฝักแว่น อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การเห็นคุณค่าในตนเอง การเสริมพลัง และพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มิตรธิดา แจ่มใส และอิทธิรัตน์ ราศิริ⁷ ศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองและระดับความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าทอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้น และระดับความดันโลหิตลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ละอองกลิ่น กนกแสง⁸ ศึกษาผลของการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองและระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในโรงพยาบาลโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีคะแนนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้นและระดับน้ำตาลสะสมในเลือดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ วิชัย อุ่นแก้ว⁹ ศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจการดูแลสุขภาพตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพรานเหนือ อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับเบาหวาน เจตคติ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมเบาหวาน รวมถึงความพึงพอใจต่อโปรแกรมสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม และสิทธิพร เพชรทองขาว และคณะ¹⁰ ศึกษาผลของโปรแกรม

ส่งเสริมการดูแลตนเองตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรม การดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ผลการศึกษาพบว่าผู้เข้าร่วมมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์ และอุปสรรค ตลอดจนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง เช่น การรับประทานอาหาร การจัดการความเครียด และการใช้ยา สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการทดลอง

พื้นที่ตำบลโพรงงาม อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี มีประชากร 1,800 คน พบผู้ป่วยเบาหวาน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 7.22 ของประชากรทั้งหมด พบผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ (การตรวจระดับน้ำตาลสะสม) จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 60.76 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด กำลังเผชิญกับปัญหาทางสุขภาพที่ซับซ้อนและท้าทาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานซึ่งเป็นโรคเรื้อรังที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลพบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่จำนวน 498 คน ในจำนวนนี้มีถึง 219 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 43.98 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงมากเมื่อเปรียบเทียบกับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเบาหวานระดับชาติและนานาชาติ การที่เกือบครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยในพื้นที่นี้ไม่สามารถควบคุมเบาหวานได้บ่งชี้ถึงความล้มเหลวของระบบการจัดการและการสนับสนุนด้านสุขภาพที่มีอยู่ในปัจจุบัน เมื่อพิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ถึงร้อยละ 60.79 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงและมีนัยสำคัญต่อสุขภาพโดยรวมของชุมชน ปัญหาการควบคุมเบาหวานไม่ได้ในพื้นที่นี้ไม่เพียงส่งผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเอง เช่น การเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงอย่างโรคหัวใจ โรคไต และการสูญเสียการมองเห็น แต่ยังส่งผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างกว้างขวาง ครอบครัวของผู้ป่วยต้อง

เผชิญกับภาระค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นในการดูแลรักษา และชุมชนต้องแบกรับภาระในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง นอกจากนี้ ระบบสาธารณสุขของตำบลก็ต้องเผชิญกับความท้าทายในการจัดสรรทรัพยากรและบริการที่เพียงพอเพื่อรองรับความต้องการที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วยกลุ่มนี้ การที่ปัญหาการควบคุมเบาหวานไม่ได้เป็นเรื่องที่แพร่หลายเช่นนี้ แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาและนำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองที่มีประสิทธิภาพมาใช้ เพื่อเพิ่มการยึดมั่นในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย ลดภาระของครอบครัว และชุมชน และช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต¹¹ การวิจัยและพัฒนาโปรแกรมดังกล่าวจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งในบริบทของตำบลโพรงงามและพื้นที่ที่มีปัญหาในลักษณะเดียวกัน เพื่อให้สามารถพัฒนาการดูแลสุขภาพของประชาชนในระยะยาวอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะคิดเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ความเสี่ยงเมื่อป่วยเป็นเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมเบาหวาน การรับรู้อุปสรรคของการควบคุมเบาหวาน แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ ภายในและระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยแบ่งประชากรที่ศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม เป็นการศึกษาแบบ Two Group Pretest-Posttest Design โดยกำหนดกลุ่มทดลองเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนิคมลำโดมใหญ่ ตำบลโพรงงาม อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ทั้งหมด และ

ได้รับโปรแกรมการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ทั้งหมด จำนวน 51 คน กลุ่มเปรียบเทียบ ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคำกลาง ตำบลป่าโมง อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ทั้งหมด และไม่ได้รับโปรแกรมปกติ ทั้งหมด จำนวน 66 คนโดยมีรูปแบบการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในกระบวนการทดลอง คือ โปรแกรมการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนิคมลำโดมใหญ่ ตำบลโพรงงาม อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย กิจกรรมเสริมพลังและสร้างแรงสนับสนุนทางสังคม มีการระบุถึงกิจกรรมนี้ถึง 2 กิจกรรม ซึ่งมีความหมายใกล้เคียงกันมาก ควรปรับปรุงให้แตกต่างกัน และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมได้มีการประยุกต์จากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแบ่งออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เป็นลักษณะคำถามแบบถูกผิด ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน จำนวน 10 ข้อ 10 คะแนน

ส่วนที่ 3 ทักษะคิดเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) ในแต่ละด้านโดยมี 5 ตัวเลือก คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้ความเสี่ยงเมื่อป่วยเป็นเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมเบาหวาน การรับรู้อุปสรรคของการควบคุมเบาหวาน ด้านละ 5 ข้อ จำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า

(Rating scale) ในแต่ละด้านโดยมี 3 ตัวเลือก คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย

ส่วนที่ 5 แร่งสนับสนุนทางสังคม จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) ในแต่ละด้านโดยมี 3 ตัวเลือก คือ มาก ปานกลาง น้อย

ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) ในแต่ละด้านโดยมี 3 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติ

การสร้างเครื่องมือ

1) ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามขึ้นตามกรอบแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยดูความถูกต้องชัดเจนและความครบถ้วนของเนื้อหา เพื่อให้ตรงตามวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อคำถาม เพื่อนำข้อคำถามมาแก้ไขปรับปรุงตามแนะนำ

2) สร้างข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ความเสี่ยงเมื่อป่วยเป็นเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมเบาหวาน แร่งสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ รวมทั้งกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนของข้อคำถามในแต่ละข้อ

3) สร้างโปรแกรมการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนิคมลำโดมใหญ่ ตำบลโพงาม อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย กิจกรรมเสริมพลังและสร้างแรงสนับสนุนทางสังคม มีการระบุถึงกิจกรรมนี้ถึง 2 กิจกรรม ซึ่งมีความหมายใกล้เคียงกันมาก ควรปรับปรุงให้แตกต่างกัน เช่น กิจกรรมแรกเน้นการสร้างสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน ส่วนกิจกรรมที่

สองเน้นการให้คุณค่าและเยี่ยมเยียน อาจารย์รวมกิจกรรมทั้งสองเข้าด้วยกัน หรือแยกย่อยให้ชัดเจนยิ่งขึ้น เช่น กิจกรรมสร้างเครือข่ายผู้ป่วย จัดตั้งกลุ่มสนับสนุนสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อให้ผู้ป่วยได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน กิจกรรมเชิญผู้ทรงคุณวุฒิมาให้ความรู้เชิญแพทย์ พยาบาล หรือผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการมาให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและวิธีการดูแลตนเอง กิจกรรมมีส่วนร่วมในป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน แม้จะเป็นกิจกรรมที่ดีแต่ควรระบุให้ชัดเจนว่ากิจกรรมนี้จะดำเนินการอย่างไรบ้าง ตัวอย่างเช่น เกมจำลองสถานการณ์สร้างเกมจำลองสถานการณ์ต่างๆ ที่ผู้ป่วยอาจเผชิญในชีวิตประจำวัน เช่น การเลือกอาหาร การออกกำลังกาย เพื่อให้ผู้ป่วยได้ฝึกตัดสินใจและแก้ปัญหา เวอร์คช็อปการทำอาหารเพื่อสุขภาพ สอนวิธีการทำอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน

4) ทำการทดสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำเครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา โดยพิจารณาให้ครอบคลุมถึงความถูกต้องของเนื้อหา ภาษาและสำนวนที่ใช้ หลังจากนั้นได้นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปทดสอบหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามต่อไป และหาความสอดคล้องระหว่างจุดประสงค์กับเนื้อหา ด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) โดยได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67 ขึ้นไป และหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 30 ชุด ที่ตำบลบัวงาม อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี โดยค่าความเชื่อมั่นที่ได้ในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน โดยใช้ KR-20 ทศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ความเสี่ยงเมื่อป่วยเป็นเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมเบาหวาน การรับรู้อุปสรรคของการ

ควบคุมเบาหวาน และแรงสนับสนุนทางสังคม โดยใช้ Cronbach's alpha coefficient มีค่าตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

1) วิเคราะห์ข้อมูลด้านลักษณะประชากร โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 และ เปอร์เซ็นไทล์ที่ 75

2) การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Paired t-test ในเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ความเสี่ยงเมื่อป่วยเป็นเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมเบาหวาน การรับรู้อุปสรรคของการควบคุมเบาหวาน แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้

3) การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Independent t-test ในเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ความเสี่ยงเมื่อป่วยเป็นเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมเบาหวาน การรับรู้อุปสรรคของการควบคุมเบาหวาน แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้

จริยธรรมงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เลขที่ SSJ.UB 2567-152 ลงวันที่ 2 ตุลาคม 2567

ผลการวิจัย

1) กลุ่มทดลอง โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 82.4 มีอายุเฉลี่ย 57.35 ปี (S.D. =

4.09 ปี) มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 64.7 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 45.1 ประกอบอาชีพ ร้อยละ 68.6 มีมัธยฐานของรายได้ 11,000 บาท (P25 = 5,000 บาท : P75 = 11,000) บาท ตามลำดับ

2) กลุ่มเปรียบเทียบ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 63.6 มีอายุเฉลี่ย 56.74 ปี (S.D. = 4.18 ปี) มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 65.2 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 53.0 ประกอบอาชีพ ร้อยละ 66.7 มีมัธยฐานของรายได้ 11,000 บาท (P25 = 8,000 บาท : P75 = 11,000) บาท ตามลำดับ

3) การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ความเสี่ยงเมื่อป่วยเป็นเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมเบาหวาน การรับรู้อุปสรรคของการควบคุมเบาหวาน แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ ภายในและระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ความเสี่ยงเมื่อป่วยเป็นเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมเบาหวาน การรับรู้อุปสรรคของการควบคุมเบาหวาน แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ สูงวก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$)

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การ

รับรู้ความเสี่ยงเมื่อป่วยเป็นเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมเบาหวาน การรับรู้อุปสรรคของการควบคุมเบาหวาน แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ เนื่องจากโปรแกรมได้รับการพัฒนาจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและการศึกษาทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ประกอบกับการศึกษาแนวคิดทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาโปรแกรมจึงส่งผลให้โปรแกรมมีความเหมาะสมกับพื้นที่และมีประสิทธิภาพตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของกันทิมา ทาหอม⁴ ศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมพลังและการให้คุณค่าต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลสุรินทร์ จังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ทักษะ การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบ ($p < 0.05$) ชีรากร บุญลี และสมคิด สุภาพันธ์⁵ ศึกษาผลของความร่วมมือของญาติและผู้ป่วยต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลสุรินทร์ จังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับโรค การรับรู้ความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงของโรค การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) นฤมล บุญอารีย์⁶ ศึกษาผลของโปรแกรมการให้คุณค่าและการเสริมพลังต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผักแว่น อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษา

พบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การเห็นคุณค่าในตนเอง การเสริมพลัง และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) นันทิยา มาตรา¹² ศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือดไม่ได้ที่โรงพยาบาลหนองกุ้งศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C) ลดลงจากค่าเฉลี่ย 8.10 (± 1.00) ก่อนการทดลองเป็น 7.45 (± 0.84) หลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ปริมประภา ก้อนแก้ว และคณะ¹³ ศึกษาผลของโปรแกรมการตรวจน้ำตาลปลายนิ้วในชุมชนต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพสูงขึ้น และค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสม (HbA1C) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม มิตรธิดา แจ่มใส และธิตร์รัตน์ ราศรี⁷ ศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าทอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น และระดับความดันโลหิตลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ละอองกลั่น กนกแสง⁸ ศึกษาผลของการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วย

เบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในโรงพยาบาลโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพิ่มขึ้นและระดับน้ำตาลสะสมในเลือดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) วิชัย อุ่นแก้ว (2565) ศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพรานเหนือ อำเภอกวนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับเบาหวาน เจตคติ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมเบาหวาน รวมถึงความพึงพอใจต่อโปรแกรมสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม ($p < 0.05$) สิทธิพร เพชรทองขาว และคณะ¹⁰ ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการดูแลตนเองตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ผลการศึกษาพบว่าผู้เข้าร่วมมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์ และอุปสรรค ตลอดจนพฤติกรรมการดูแลตนเอง เช่น การรับประทานอาหาร การจัดการความเครียด และการใช้ยา สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการทดลอง สุดาพร นุกุลกิจ และทิพวรรณ สาริรัตน์¹⁴ ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพพร้อมกับกระบวนการกลุ่มต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองสุขเกษม จังหวัดสกลนคร ผลการศึกษาพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรง และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร (FBS) และระดับน้ำตาลสะสม (HbA1C) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$)

อารีย์ วรไว้อย¹⁵ ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมมารับประทานอาหารในผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหารเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมและอุบลรัตน์ รัตนอุไร และประภาส สงบุตร¹⁶ ศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการผู้ป่วยรายกรณีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) จากค่าเฉลี่ย 3.22 เป็น 3.35 และค่า HbA1C ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$) จากค่าเฉลี่ย 8.97% เป็น 7.39% สรุปว่าโปรแกรมนี้สามารถช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองและควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. เนื่องจากโปรแกรมแสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ จึงควรนำโปรแกรมไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นที่มีลักษณะประชากรและบริบทชุมชนคล้ายคลึงกัน โดยเน้นการปรับรายละเอียดให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและความต้องการของแต่ละพื้นที่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมโรคเบาหวานในระดับชุมชน

2. ควรสนับสนุนการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน และครอบครัวของผู้ป่วยในการดำเนินโปรแกรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความยั่งยืนและสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยให้เป็นรูปธรรม รวมถึงการให้คำปรึกษาและติดตามผลอย่างใกล้ชิด

3. จากการศึกษาพบว่าโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น มีประสิทธิผลเนื่องจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมและทฤษฎีอย่างเป็นระบบ ดังนั้น ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนากิจกรรมหรือเนื้อหาเพิ่มเติม

เช่น การนำเทคโนโลยีหรือสื่อดิจิทัลมาใช้ร่วมในโปรแกรม เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิตและบริบททางสังคมในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

- จุฬาลักษณ์ สินธุเขต. ผลของการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยต่อระดับน้ำตาลสะสม (HbA 1c) ในผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ตำบลทองหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน 2566; 8(2): 337-345.
- สำนักงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ. ประเด็นรณรงค์วันเบาหวานโลกปี 2564. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข, 2564.
- กองควบคุมโรคไม่ติดต่อ. ประเด็นรณรงค์วันเบาหวานโลกปี 2566. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข, 2566.
- กันทิมา ทาหอม. ผลของการเสริมพลังและการให้คุณค่าต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลกุสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน 2567; 9(1):776-783.
- ชิรากร บุญลี และสมคิด สุภาพันธ์. ผลของความร่วมมือของญาติและผู้ป่วยต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลกุสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา 2566; 8(3):427-436.
- นฤมล บุญอารีย์. ผลของการให้คุณค่าและการเสริมพลังต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผักแว่น. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน 2567; 9(5):763-770.
- มิตรธิดา แจ่มใส และอิทธิรัตน์ ราศิริ. ผลของโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี 2566; 6(1):58-69.
- ละอองกลิ่น กนกแสง. ผลการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดสะสมของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้. วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม 2564; 5(10):161-170.
- วิชัย อุ่นแก้ว. ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพรานเหนือ. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา 2565; 7(4):189-197.
- สิทธิพร เพชรทองขาว และคณะ. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการดูแลตนเองตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้. วารสารสาธารณสุขล้านนา 2566; 19(2):88-98.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. สรุปผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ประจำปี 2565. อุบลราชธานี: กระทรวงสาธารณสุข, 2566.
- นันทิยา มาตรา. ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือดไม่ได้. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน 2567; 9(4):17-24.
- ปริมประภา ก้อนแก้ว และคณะ. ผลของโปรแกรมการตรวจน้ำตาลปลายนิ้วในชุมชนต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2564; 30(5):861-70.
- สุดาพร นุกุลกิจ และทิพวรรณ สาริรัตน์. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกับการจัดกระบวนการกลุ่มในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารโรงพยาบาลสกลนคร 2564; 21(1):77-85.
- อารีย์ วรไว. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมรับประทานอาหารในผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา 2566; 8(2):488-497.
- อุบลรัตน์ รัตนอุไร และประภาส สงบุตร. ผลของโปรแกรมการจัดการผู้ป่วยรายกรณีต่อพฤติกรรมดูแลตนเองและระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน 2561; 3(1):12-17.