

ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาทุ่ง ตำบลกุดประทาย อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

Effects of a Self-Care Behavior Modification Program for Diabetic Patients with Uncontrolled Blood Glucose Levels in the Service Area of Natung Tambon Health Promoting Hospital, Kut Prathai Subdistrict, Det Udom District, Ubon Ratchathani Province.

(Received: February 17,2025 ; Revised: February 23,2025 ; Accepted: February 24,2025)

ชูศรี สอนสา¹

Choosri Sonsa

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาทุ่ง ตำบลกุดประทาย อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 57 คน รวม 114 คน กลุ่มทดลอง คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาทุ่ง ตำบลกุดประทาย อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มเปรียบเทียบ คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนกอง ตำบลกุดประทาย อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมเป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 2 ครั้ง ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างวันที่ 3 ตุลาคม 2567 ถึงวันที่ 3 มกราคม 2568 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบโดยใช้สถิติ paired t-test และระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ Independent t-test กำหนดนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ความตั้งใจในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนในการดูแลตนเอง และพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากผลการทดลองแสดงว่าโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาทุ่ง ตำบลกุดประทาย อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ได้ผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

คำสำคัญ: โปรแกรม พฤติกรรมดูแลตนเอง ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

Abstract

This quasi-experimental study aimed to investigate the effects of a self-care behavior modification program for diabetic patients with uncontrolled blood sugar levels in the service area of Natung Tambon Health Promoting Hospital, Kut Prathai Subdistrict, Det Udom District, Ubon Ratchathani Province. The sample consisted of 114 participants, divided into two groups: 57 participants in the experimental group, comprising diabetic patients with uncontrolled blood sugar levels in the service area of Natung Tambon Health Promoting Hospital, and 57 participants in the comparison group, comprising diabetic patients with uncontrolled blood sugar levels in the service area of Non Koi Tambon Health Promoting Hospital, Kut Prathai Subdistrict, Det Udom District, Ubon Ratchathani Province. The experimental group participated in the program for 12 weeks. Data collection was conducted twice, before and after the intervention, between

¹ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาทุ่ง ตำบลกุดประทาย อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

October 3, 2024, and January 3, 2025. The mean score differences within the experimental and comparison groups were analyzed using the paired t-test, while differences between groups were assessed using the independent t-test, with statistical significance set at 0.05.

The study results revealed that, after the intervention, the mean differences in knowledge about diabetes, attitudes toward diabetes, self-care intention, social support for self-care, self-efficacy in self-care, and self-care behaviors of diabetic patients with uncontrolled blood sugar levels in the experimental group were significantly higher than those before the intervention and significantly higher than those in the comparison group at a significance level of 0.05. These findings indicate that the developed program effectively modified self-care behaviors among diabetic patients with uncontrolled blood sugar levels in the service area of Nathung Tambon Health Promoting Hospital, Kut Prathai Subdistrict, Det Udom District, Ubon Ratchathani Province, achieving the intended research objectives.

Keywords: Program, Self-care behaviors, Diabetic patients with uncontrolled blood sugar levels

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่มีความสำคัญทั่วโลก โดยเฉพาะในประเทศไทย ให้ความสำคัญอย่างประเทศไทย จากข้อมูลของสหพันธ์โรคเบาหวานนานาชาติ (International Diabetes Federation: IDF) ในปี 2021 พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกประมาณ 537 ล้านคน และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 643 ล้านคนภายในปี 2030¹ สำหรับประเทศไทย โรคเบาหวานเป็นหนึ่งในโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ที่มีอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข ระบุว่าประเทศไทยมีผู้ป่วยเบาหวานมากกว่า 4.8 ล้านคน และในจำนวนนี้มีผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีอยู่มาก ซึ่งส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคไต และปัญหาสายตา ในระดับภูมิภาค พบว่าในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย มีอัตราการเกิดโรคเบาหวานสูงกว่าภาคอื่น ๆ เนื่องจากปัจจัยด้านวิถีชีวิตและการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม² ปัญหาการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่นี้เป็นปัญหาที่สำคัญ เนื่องจากส่งผลให้ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนมากขึ้นและเพิ่มภาระด้านการดูแลสุขภาพทั้งในระดับบุคคลและสังคม³

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเอง

ของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ พบว่า งานวิจัยในประเทศไทยส่วนใหญ่เน้นการพัฒนาและประเมินผลโปรแกรมต่าง ๆ เพื่อเพิ่มความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วย ตัวอย่างเช่น งานวิจัยของ สุภาพร สุวรรณรัตน์ และคณะ⁴ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โดยพบว่าผู้ป่วยที่เข้าร่วมโปรแกรมมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น วรรณา จันทร์ขาว^{5,6} ได้พัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าโปรแกรกดังกล่าวมีประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วย นางลักขณ์ ทองสัมฤทธิ์⁷ ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้คำปรึกษาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับโปรแกรมนี้อาจสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น ชูชัย พงศ์อัคราชัย และคณะ⁶ ศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลตนเองที่เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวในผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าการมีส่วนร่วมของครอบครัวช่วยเสริมสร้างแรงจูงใจและความตั้งใจในการดูแลตนเองของผู้ป่วย นอกจากนี้ในงานวิจัยต่างประเทศ García-Hernández et al.⁸ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกทักษะการ

ดูแลตนเองที่เน้นการให้ความรู้และการสนับสนุนทางสังคมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในสเปนพบว่าโปรแกรมดังกล่าวช่วยเพิ่มความมั่นใจในการดูแลตนเองและสามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างมีนัยสำคัญ Powers et al.⁹ ในสหรัฐอเมริกาได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่าการเสริมสร้างความรู้และการสนับสนุนทางสังคมมีผลดีต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาทุ่ง ตำบลกุดประทาย อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี เผชิญกับปัญหาผู้ป่วยเบาหวานที่มีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ อย่างแพร่หลาย โดยจากการสำรวจพบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด 354 คน ซึ่งในจำนวนนี้มีผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ (HbA1c มากกว่า 7) จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 32.48 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด¹⁰ ปัญหานี้เป็นเรื่องที่น่ากังวล เนื่องจากการไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีโอกาสูงในการเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตเรื้อรัง และปัญหาทางสายตา¹¹ ในบริบทของประเทศไทย การศึกษาในพื้นที่ชนบทพบว่ามีอัตราการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้สูงกว่าพื้นที่เมือง เนื่องจากปัจจัยด้านการเข้าถึงการดูแลสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมที่จำกัด¹² ดังนั้น การพัฒนาโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยในพื้นที่จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากสามารถช่วยให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ดีขึ้น ส่งผลให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดมีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน และยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ทั้งยังเป็นการลดภาระด้านการดูแลสุขภาพในระดับชุมชนและประเทศอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาทุ่ง ตำบลกุดประทาย อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 เพื่อเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความตั้งใจในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนในการดูแลตนเอง และพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

2.2 เพื่อเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความตั้งใจในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนในการดูแลตนเอง และพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาทุ่ง ตำบลกุดประทาย อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความตั้งใจในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนในการดูแล

ตนเอง และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ตั้งแต่วันที่ 3 ตุลาคม 2567 ถึงวันที่ 3 มกราคม 2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาทุ่ง ตำบลกุดประพาย อำเภอดงหลวง จังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มตัวอย่าง (samples)

กลุ่มทดลอง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาทุ่ง ตำบลกุดประพาย อำเภอดงหลวง จังหวัดอุบลราชธานี ที่ได้จากการคำนวณ จำนวน 57 คน

กลุ่มเปรียบเทียบ ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนกอง ตำบลกุดประพาย อำเภอดงหลวง จังหวัดอุบลราชธานี ที่ได้จากการคำนวณ จำนวน 57 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในกระบวนการทดลอง คือ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ หมายถึง ชุดของกิจกรรมที่ออกแบบมาเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งประกอบด้วยการเพิ่มความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานผ่านการอบรมหรือสัมมนา การส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกต่อการจัดการโรค การสร้างแรงจูงใจในการดูแลตนเอง เช่น การตั้งเป้าหมายและการให้รางวัล การสนับสนุนทางสังคมผ่านเครือข่ายจากครอบครัวและเพื่อน การฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลตนเอง เช่น การตรวจสอบระดับน้ำตาลในเลือด การใช้ยาอย่างถูกต้อง และการออกกำลังกาย ตลอดจนการฝึกฝนพฤติกรรมที่ดีในการดูแลตนเอง เช่น การรับประทานอาหารที่เหมาะสมและการปฏิบัติตาม

แผนการใช้ยา โดยกิจกรรมทั้งหมดนี้ถูกออกแบบมาเพื่อเพิ่มความรู้ ทัศนคติ ทักษะ แรงจูงใจ และการสนับสนุนทางสังคมให้แก่ผู้ป่วย เพื่อให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น ลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวาน และปรับปรุงคุณภาพชีวิตในระยะยาว

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 7 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 3 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 4 ความตั้งใจในการดูแลตนเอง จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 5 การรับรู้ความสามารถของตน จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 6 แรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลตนเอง จำนวน 10 ข้อ และ ส่วนที่ 7 พฤติกรรมการดูแลตนเอง จำนวน 15 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ การทดสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำเครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา โดยพิจารณาให้ครอบคลุมถึงความถูกต้องของเนื้อหา ภาษาและสำนวนที่ใช้ หลังจากนั้นได้นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปทดสอบหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามต่อไปและหาความสอดคล้องระหว่างจุดประสงค์กับเนื้อหา โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ได้ค่า IOC รายข้ออยู่ระหว่าง 0.67-1.00 ความเชื่อมั่น (Reliability) หาโดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 30 ชุด ที่ตำบลบึง อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี และหาค่าความเชื่อมั่นด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน โดยใช้ KR-20 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความตั้งใจในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนในการดูแลตนเอง โดยใช้ Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าความ

เชื่อมั่นด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เท่ากับ 0.88 ทักษะคิดเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เท่ากับ 0.84 ความตั้งใจในการดูแลตนเอง เท่ากับ 0.78 แรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลตนเอง เท่ากับ 0.86 การรับรู้ความสามารถของตนในการดูแลตนเอง เท่ากับ 0.80 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ซึ่งกำหนดค่าความเชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติที่ $\alpha=0.05$ วิเคราะห์ข้อมูลด้านลักษณะประชากร โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 และ เปอร์เซ็นไทล์ที่ 75 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Paired t-test ในเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะคิดเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความตั้งใจในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนในการดูแลตนเอง และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Independent t-test ในเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะคิดเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความตั้งใจในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนในการดูแลตนเอง และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

จริยธรรมการวิจัย

ได้รับการรับรองการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี รหัสโครงการ SSJ.UB 2567-167 ลงวันที่ 2 ตุลาคม 2567

ผลการวิจัย

1. กลุ่มทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.1 มีอายุเฉลี่ย 48.47 ปี (S.D.=6.78 ปี) มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 66.7 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 70.2 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 71.9 มีมัธยฐานของรายได้ 4,000 บาท ($P_{25}=1,500$ บาท : $P_{75}=7,500$ บาท) และมีโรคประจำตัว ร้อยละ 64.9 ตามลำดับ

2. กลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 52.6 มีอายุเฉลี่ย 52.43 ปี (S.D.=7.96 ปี) มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 70.2 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 68.4 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 73.7 มีมัธยฐานของรายได้ 5,000 บาท ($P_{25}=1,500$ บาท : $P_{75}=9,500$ บาท) และมีโรคประจำตัว ร้อยละ 66.7 ตามลำดับ

3. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะคิดเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความตั้งใจในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนในการดูแลตนเอง และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังการทดลองก่อนและหลังการทดลอง

3.1 ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value}<0.001$) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.77 คะแนน (95% CI = 2.07-3.46)

3.2 ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของทักษะคิดเกี่ยวกับโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างไม่มี

นัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p -value<0.001) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวานสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.19 คะแนน (95% CI = 1.20-3.18)

3.3 ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p -value=0.019) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 1.28 คะแนน (95% CI = 0.21-2.34)

3.4 ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p -value<0.001) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.54 คะแนน (95% CI = 1.68-3.40)

3.5 ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนในการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนในการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p -value=0.0002) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนในการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.16 คะแนน (95% CI = 1.03-3.28)

3.6 ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรม

การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p -value=0.0008) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.04 คะแนน (95% CI = 0.86-3.20)

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความตั้งใจในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนในการดูแลตนเอง และพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ อาจเนื่องมาจากผู้วิจัยพัฒนาโปรแกรมจากการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของพื้นที่จนได้ความชัดเจนของปัญหา โปรแกรมได้รับการออกแบบโดยอิงตามหลักการทางพฤติกรรมศาสตร์และแนวคิดด้านสุขภาพ เช่น ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-Efficacy Theory) และการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งช่วยเสริมสร้างความมั่นใจและแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วย โปรแกรมดังกล่าวประกอบด้วย การให้ความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสม การจัดกิจกรรมเชิงปฏิบัติการเพื่อฝึกฝนทักษะในการดูแลตนเอง การให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลหรือกลุ่ม และการสร้างเครือข่ายสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและบุคลากรทางการแพทย์ ปัจจัยเหล่านี้ช่วยให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจที่ดีขึ้นเกี่ยวกับโรคเบาหวานและความสำคัญของการดูแลตนเอง ส่งผลให้เกิด

การเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติ การเพิ่มความตั้งใจในการดูแลสุขภาพ และการพัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพและส่งผลให้โปรแกรมมีประสิทธิภาพผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร สุวรรณรัตน์ และคณะ⁴ ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ผลการศึกษาพบว่า หลังจากที่ถูกทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมเป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ ผู้ป่วยในกลุ่มทดลองมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญ และสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น (HbA1c ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม) นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยในกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและทัศนคติเชิงบวกต่อการดูแลตนเองเพิ่มขึ้นอีกด้วย วรณา จันทรชาว⁵ ศึกษาการพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้และการปรับพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยในกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม โดยเฉพาะในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการปฏิบัติตามแผนการให้ยา ซึ่งส่งผลให้ระดับ HbA1c ของกลุ่มทดลองลดลงอย่างมีนัยสำคัญเมื่อสิ้นสุดโปรแกรม นงลักษณ์ ทองสัมฤทธิ์⁷ ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้คำปรึกษาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยในกลุ่มทดลองที่ได้รับการโปรแกรมมีระดับน้ำตาลในเลือด (HbA1c) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม ซึ่งบ่งชี้ว่าโปรแกรกดังกล่าวมีประสิทธิภาพในการช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น ชูชัย พงศ์อัคราชัย และคณะ⁶ ศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลตนเองที่เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวในผู้ป่วยเบาหวาน ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยในกลุ่มทดลองที่ได้รับการ

สนับสนุนจากครอบครัวมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้นและสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้นเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม ซึ่งชี้ให้เห็นว่าการมีส่วนร่วมของครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างแรงจูงใจและความตั้งใจในการดูแลตนเองของผู้ป่วย ปริมประภา ก้อนแก้ว และคณะ¹³ ศึกษาผลของโปรแกรมการตรวจน้ำตาลปลายนิ้วของชุมชนต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลอง (1) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ (2) กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสม และมีจำนวนผู้ที่คุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 García-Hernández et al. (2020) ศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกทักษะการดูแลตนเองที่เน้นการให้ความรู้และการสนับสนุนทางสังคมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในสเปน ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยในกลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือด (HbA1c) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม นอกจากนี้ ผู้ป่วยในกลุ่มทดลองยังรายงานว่ามีความมั่นใจในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น ซึ่งบ่งชี้ว่าโปรแกรกดังกล่าวมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมการดูแลตนเองและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพ Powers et al.⁹ ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยในกลุ่มทดลองมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญ และสามารถลดระดับน้ำตาลในเลือด (HbA1c) ได้ดีขึ้น ซึ่งลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวานเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรมีการพัฒนาและขยายโปรแกรมการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โดยเน้นการให้ความรู้ การฝึกทักษะในการดูแลตนเอง และการเสริมสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมอย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างยั่งยืน

2. ควรส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีบทบาทในการสนับสนุนผู้ป่วยมากขึ้น โดยการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพร่วมกัน เช่น การออกกำลังกายเป็นกลุ่ม การให้คำแนะนำจากผู้ที่มีประสบการณ์ในการจัดการโรคเบาหวาน และการสร้างเครือข่ายสนับสนุนภายในชุมชน

3. ควรมีการศึกษาติดตามผลในระยะยาว เพื่อประเมินว่าผู้ป่วยสามารถคงพฤติกรรมดูแลตนเองที่ดีได้หรือไม่ รวมถึงการปรับปรุงโปรแกรมให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละบุคคลและชุมชน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเชิงติดตามผลในระยะยาว เพื่อประเมินว่าผู้ป่วยสามารถรักษาพฤติกรรม

ดูแลตนเองและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างยั่งยืนหรือไม่ รวมถึงการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความคงทนของพฤติกรรมที่ได้รับการปรับเปลี่ยนจากโปรแกรม

2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมในกลุ่มประชากรที่มีลักษณะแตกต่างกัน เช่น ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวาน ผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยที่มีระดับการรับรู้สุขภาพที่แตกต่างกัน เพื่อให้สามารถพัฒนาแนวทางการดูแลที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ

3. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพที่เน้นการสัมภาษณ์เชิงลึกหรือการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยทางจิตวิทยา สังคม และวัฒนธรรมที่มีอิทธิพลต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน รวมถึงอุปสรรคที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะเป็นข้อมูลสำคัญในการออกแบบโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

1. International Diabetes Federation. (2021). IDF Diabetes Atlas (10th ed.). International Diabetes Federation. <https://diabetesatlas.org>
2. Thepsatitporn, S., Angkurawaranon, C., & Wisetborisut, A. (2019). Diabetes and Hypertension in Thai Patients: Impact on health-related quality of life. PLoS ONE, 14(9), e0223054. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223054>
3. Kritmetapak, K., Pongchaiyakul, C., & Kritmetapak, A. (2020). Factors associated with poor glycemic control in type 2 diabetes mellitus patients in primary care clinics in Thailand. Journal of Diabetes Research, 2020, 1-9. <https://doi.org/10.1155/2020/6095845>
4. สุภาพร สุวรรณรัตน์ และคณะ. (2561). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้. วารสารพยาบาลศาสตร์, 36(1), 45-57.
5. วรรณ จันท์ขาว. (2562). การพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้และการปรับพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้. วารสารการพยาบาล, 38(2), 22-34.
6. ชูชัย พงศ์อัคราชัย และคณะ. (2564). ผลของโปรแกรมการดูแลตนเองที่เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวในผู้ป่วยเบาหวาน. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 14(4), 289-300.
7. นงลักษณ์ ทองสัมฤทธิ์. (2563). ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้คำปรึกษาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพชุมชน, 18(3), 65-75.

8. García-Hernández, L., Valverde, M., & Sánchez, F. (2020). The effect of self-care training programs on glycemic control in type 2 diabetes patients: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Nursing*, 29(5-6), 1054-1063. <https://doi.org/10.1111/jocn.15109>
9. Powers, M. A., Bardsley, J., Cypress, M., Duker, P., Funnell, M. M., Fischl, A. H., & Vivian, E. (2017). Diabetes self-management education and support in type 2 diabetes: A joint position statement of the American Diabetes Association, the American Association of Diabetes Educators, and the Academy of Nutrition and Dietetics. *Diabetes Care*, 40(10), 1409-1419. <https://doi.org/10.2337/dci17-0025>
10. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. (2566). รายงานสถิติผู้ป่วยเบาหวานในจังหวัดอุบลราชธานี ปี 2566. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี.
11. American Diabetes Association. (2020). Standards of medical care in diabetes—2020. *Diabetes Care*, 43(Supplement 1), S1-S212. <https://doi.org/10.2337/dc20-S001>
12. Wongkietkachorn, K., Ruangkriengsin, D., & Niyomsin, L. (2018). Glycemic control and related factors among type 2 diabetes patients in rural Thailand: A cross-sectional study. *Journal of Community Health*, 43(3), 432-439. <https://doi.org/10.1007/s10900-017-0434-4>
13. ปริมประภา ก้อนแก้ว, บุญฤทธิ์ วงศ์เชวงทรัพย์, ปัทมา สุพรรณกุล, และ กุ๊เกียรติ ก้อนแก้ว. (2564). ผลของโปรแกรมการตรวจน้ำตาลปลายนิ้วของชุมชนต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 30(5), 861-870.