

ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและผลลัพธ์ทางคลินิกของ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

Effects of the health literacy promotion program on self-care behavior and clinical outcomes of patients with type 2 diabetes at Vibhavadi Hospital. Surat Thani Province.

(Received: August 3,2025 ; Revised: August 19,2025 ; Accepted: August 23,2025)

ขวัญใจ ไกรสินธุ์¹
KWANJAI KRAISIN¹

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ทั้งเพศหญิงและเพศชาย อายุระหว่าง 30 -59 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โดยมีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (A1C) มากกว่าร้อยละ 7 ที่ไม่มีโรคแทรกซ้อน ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ ภาวะแทรกซ้อนทางไตและภาวะแทรกซ้อนทางตาที่มารับการรักษาที่คลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 70 ตัวอย่าง การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Paired t-test และ Independent t-test

ผลการวิจัยพบว่า 1) ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในกลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) 2) ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) และ 3) ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในกลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$)

คำสำคัญ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมการดูแลตนเอง, ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

Abstract

This quasi-experimental research aimed to examine the effects of a health literacy enhancement program on self-care behaviors and clinical outcomes among patients with type 2 diabetes mellitus (T2DM) at Wipawadee Hospital, Surat Thani Province. The sample consisted of 70 T2DM patients, both male and female, aged 30-59 years, who were diagnosed by physicians as having uncontrolled diabetes with HbA1c levels greater than 7%, without complications such as stroke, coronary artery disease, nephropathy, or retinopathy, and receiving treatment at the chronic disease clinic of Wipawadee Hospital. Simple random sampling was employed. The research instrument was a questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics (percentage, mean, standard deviation) and inferential statistics (Paired t-test and Independent t-test).

The results revealed that: 1) After participating in the health literacy enhancement program, the experimental group had significantly higher diabetes knowledge than before the program and higher than the control group ($p<.05$), 2) The experimental group demonstrated significantly better self-care behaviors than before the program and better than the control group ($p<.05$). and 3) The experimental group had significantly lower HbA1c levels compared to before the program and to the control group receiving routine nursing care ($p<.05$).

Keywords: health literacy, self-care behaviors, type 2 diabetes patients

¹ โรงพยาบาลวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่สำคัญและเป็นปัญหาทางสาธารณสุขของทั้งโลกและประเทศไทย โดยมีแนวโน้มการเกิดโรคเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นชนิดที่พบได้มากที่สุด คิดเป็นกว่า 90% ของผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด¹ สาเหตุหลักเกิดจากการที่ร่างกายไม่สามารถใช้อินซูลินได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือหลังอินซูลินไม่เพียงพอ ส่งผลให้การเผาผลาญคาร์โบไฮเดรต โปรตีน และไขมันผิดปกติ ทำให้น้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ² ซึ่งระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นระยะเวลานานนั้นสัมพันธ์กับการเกิดภาวะแทรกซ้อน ทั้งเฉียบพลัน เช่น ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำ และเรื้อรัง เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตวาย รวมถึงภาวะปลายประสาทเสื่อมที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดแผลเรื้อรัง โดยเฉพาะที่เท้า ส่งผลให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานานหรือกลับมารักษาซ้ำ เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัว ระบบบริการสุขภาพ และเศรษฐกิจของประเทศ³

สถานการณ์โรคเบาหวานทั่วโลกพบว่าผู้ป่วยสูงถึง 537 ล้านคน และคาดว่าจะเพิ่มเป็น 643 ล้านคนในปี 2573 และ 783 ล้านคนในปี 2588 โดยภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้จะมีอัตราเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 68¹ สำหรับประเทศไทยพบว่าอัตราความชุกของโรคเบาหวานอยู่ที่ร้อยละ 9.5 ในปี 2563 และมีผู้ป่วยรายใหม่กว่า 300,000 คนต่อปี ทำให้อัตราการเสียชีวิตจากโรคนี้สูงถึงประมาณ 200 รายต่อวัน⁴ ทั้งนี้ ในจำนวนผู้ป่วยที่มีอยู่ พบว่ามีเพียงร้อยละ 35.6 ที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษา และยังมีผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ตามเกณฑ์ ส่งผลให้ ความชุกของภาวะแทรกซ้อนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

การดูแลรักษาโรคเบาหวานมีเป้าหมายสำคัญ คือ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ใกล้เคียงปกติ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว และคงคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย โดยตัวชี้วัดสำคัญตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด คือ ระดับ

น้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) ไม่เกินร้อยละ 7 โดยมีเป้าหมายให้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 ของผู้ป่วยสามารถควบคุมได้⁵ การควบคุมดังกล่าวขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย ทั้งในด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยาตามแผนการรักษา และการจัดการความเครียด ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนสัมพันธ์กับระดับความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ของผู้ป่วย⁶

ความรู้ด้านสุขภาพ เป็นความสามารถในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ วิเคราะห์ ประเมิน และใช้ข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อการตัดสินใจที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพตนเอง^{7,8} ซึ่งผู้ป่วยที่มีความรู้ด้านสุขภาพดีจะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ช่วยลดความเสี่ยงและชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน การศึกษาที่ผ่านมาในประเทศไทยพบว่าผู้ป่วยเบาหวานบางกลุ่มยังมีความเข้าใจเกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด วิธีใช้ยาลดระดับน้ำตาล และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนค่อนข้างต่ำ⁹

ปัจจุบันเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยเฉพาะสมาร์ทโฟนและแอปพลิเคชัน ได้ถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการสนับสนุนการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเรื้อรัง รวมถึงการพัฒนาโปรแกรมผ่าน Application Line ที่เข้าถึงง่ายและคุ้นเคยสำหรับคนไทย จึงเป็นแนวทางที่เหมาะสมที่จะใช้ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ให้สามารถจัดการตนเองได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม ลดภาระของระบบสุขภาพ และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในระยะยาว¹⁰ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพผ่าน Application Line ที่ออกแบบตามแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองและผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี อันจะเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนาและยกระดับการดูแล

ผู้ป่วยเบาหวานให้มีคุณภาพและสอดคล้องกับวิถีชีวิต
ของผู้ป่วยในปัจจุบัน

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างความ
รอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและ
ผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ใน
โรงพยาบาลวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1) เพื่อเปรียบเทียบระดับคะแนนความรู้เรื่อง
โรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ใน
กลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้าง
ความรู้ด้านสุขภาพ

2) เพื่อเปรียบเทียบระดับคะแนนความรู้เรื่อง
โรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ใน
กลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรู้
ด้านสุขภาพกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ใน
กลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

3) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการ
ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ใน
กลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้าง
ความรู้ด้านสุขภาพ

4) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการ
ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ใน
กลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรู้
ด้านสุขภาพกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ใน
กลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

5) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาล
สะสมในเลือด (HbA1c) ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิด
ที่ 2 ในกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม
เสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ

6) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาล
สะสมในเลือด (HbA1c) ระหว่างผู้ป่วยโรคเบาหวาน
ชนิดที่ 2 ในกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรม
เสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพกับผู้ป่วย
โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการ
พยาบาลตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1) ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความ
รอบรู้ด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ใน
กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานดีกว่าก่อนเข้า
ร่วมโปรแกรม

2) ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรู้
ด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ใน
กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานดีกว่าผู้ป่วย
โรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการ
พยาบาลตามปกติ

3) ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรู้
ด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ใน
กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าก่อนเข้า
ร่วมโปรแกรม

4) ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรู้
ด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ใน
กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วย
โรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการ
พยาบาลตามปกติ

5) ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรู้
ด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ใน
กลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c)
ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

6) ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรู้
ด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ใน
กลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1d)
ต่ำกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในกลุ่มควบคุมที่
ได้รับการพยาบาลตามปกติ

วิธีการศึกษา

การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental
research) แบบ 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่ม
ควบคุม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Two
Groups Pretest and Posttest Design) โดยมีการ
ดำเนินการวิจัยและรูปแบบกึ่งทดลอง ตามที่ผู้วิจัยได้
จัดทำขึ้นใช้ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย 8

สัปดาห์ เก็บรวบรวมโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษา

ประชากร ได้แก่ ผู้ป่วยทั้งเพศหญิงและเพศชาย ที่มาตรวจรักษาที่คลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 และได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยได้รับวิธีการรักษาด้วยการรับประทานยา โดยมีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (A1C) มากกว่าร้อยละ 7 จำนวน 741 คน¹¹

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 70 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 35 คน กลุ่มควบคุม 35 คน กลุ่มทดลอง เป็นกลุ่มที่เข้าโปรแกรมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ย/เดือน ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน (ปี) ค่าดัชนีมวลกาย ลักษณะคำตอบแบบสำรวจรายการ (Check List) มีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบ คือ ใช่, ไม่ใช่ ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวจำนวน 10 ข้อ โดยมีค่าคะแนนระหว่าง 0-10 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนเชิงบวก

ตอบถูก ให้ 1 คะแนน

ตอบผิด ให้ 0 คะแนน

การแปลผลโดยแบ่งระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน โดยรวมแบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยประยุกต์จากหลักเกณฑ์ของ Bloom¹² ดังนี้

คะแนนน้อยกว่า 4.00 คะแนน คือ มีความรู้ระดับน้อย

คะแนนระหว่าง 4.00 - 7.00 คะแนน คือ มีความรู้ระดับปานกลาง

คะแนนมากกว่า 7.00 คะแนน คือ มีความรู้ระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 รายละเอียดของแบบสอบถามดังนี้ 1) ด้านการรับประทานอาหาร จำนวน 13 ข้อ 2) ด้านการออกกำลังกาย จำนวน 7 ข้อ 3) ด้านการรับประทานยา จำนวน 6 ข้อ 4) ด้านการจัดการกับความเครียด จำนวน 4 ข้อ เป็นลักษณะคำถามแบบให้เลือกตอบ เป็นลักษณะคำถามปลายปิด จำนวน 30 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ให้ประเมินตามระดับความถี่ในการปฏิบัติในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยผู้วิจัยจะนำคำตอบที่ได้มาจัดกลุ่มเป็น 4 ระดับ ดังนี้ ปฏิบัติบ่อยครั้ง (6- 7 ครั้ง/สัปดาห์) ปฏิบัติเป็นบางครั้ง (3-4 ครั้ง/สัปดาห์) ปฏิบัตินานๆครั้ง (1-2 ครั้ง/สัปดาห์) และไม่เคยปฏิบัติเลย (0 ครั้ง/สัปดาห์) เกณฑ์การให้คะแนนข้อความ

4 หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมบ่อยครั้งตรงกับข้อความนั้น 6- 7 ครั้งต่อสัปดาห์

3 หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นบางครั้งตรงกับ ข้อความนั้น 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์

2 หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นนานๆครั้งตรงกับข้อความนั้น 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

1 หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมนั้นตรงกับข้อความนั้น

การแปลผลพิจารณาคะแนนระดับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 รายข้อจำแนกเป็น 4 ระดับ ใช้เกณฑ์การวิเคราะห์และแบ่งช่วงคะแนนของข้อมูลตาม เกณฑ์ของเบสท์¹³ เกณฑ์การแปลผลพิจารณาตามเกณฑ์เบสท์¹³ โดยการคิดคะแนนเฉลี่ย แบ่งเป็น 3 ระดับคือ

คะแนนเฉลี่ย 3.01 – 4.00 หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานปฏิบัติพฤติกรรมนั้น อยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.01 – 3.00 หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานปฏิบัติพฤติกรรมนั้น อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.00 หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานปฏิบัติพฤติกรรมนั้น อยู่ในระดับน้อย

ส่วนที่ 4 ข้อมูลระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) ลักษณะคำตอบเป็นลักษณะคำถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่านเพื่อประเมินความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และทดสอบความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ที่เรียกว่าค่าดัชนี IOC (Index of Item Objective Congruence) ในการศึกษารั้งนี้ข้อคำถามทุกข้อผ่านเกณฑ์ มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป และการทดสอบหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการนำแบบทดสอบที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับบริการคลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 30 คน แล้วคำนวณหาค่าความสอดคล้องภายใน โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.82

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากแบบเก็บข้อมูล มาแจกแจงและนำมาประมวลผลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ คำนวณโดยมีสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน 1) เปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ค่าเฉลี่ยคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลสะสมในเลือด ระหว่างก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติ Paired t-test และ 2) วิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่าง ของคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ค่าเฉลี่ยคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลสะสมในเลือดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองโดยใช้สถิติ Independent t-test

จริยธรรมงานวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างตาม Belmont Report โดยการแนะนำตัว ชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งลงนามยินยอมและให้ความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูลชี้แจงสิทธิที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมการวิจัยหรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลต่อการให้บริการใดๆ ที่จะได้รับสำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่าง การนำเสนอผลการวิจัยเป็นแบบภาพรวมและใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

ผลการวิจัย

1) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.60 อายุเฉลี่ย 51.37 ปี ระดับการศึกษาสูงสุด มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 34.30 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 34.30 รายได้เฉลี่ยมากกว่า 10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 51.40 ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานจากการเริ่มวินิจฉัยของแพทย์ เฉลี่ย 5.60 ปี ค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย 21.75 กก/ม².

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.90 อายุเฉลี่ย 51.62 ปี ระดับการศึกษาสูงสุดมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 40.00 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 40.00 รายได้เฉลี่ยมากกว่า 10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 45.70 ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานจากการเริ่มวินิจฉัยของแพทย์ เฉลี่ย 5.25 ปี ค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย 21.43 กก/ม².

2) ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

2.1 ความรู้เรื่องโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า

ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง มีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง (Mean= 6.60 S.D =1.75) และส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 51.40) รองลงมาในระดับสูง (ร้อยละ 25.70) หลังการทดลองพบว่า ระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โดยรวม อยู่ในระดับสูง (Mean= 7.71 S.D =1.90) และส่วนใหญ่ระดับคะแนนอยู่ในระดับสูงเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 57.10) รองลงมาในระดับปานกลาง (ร้อยละ 34.30)

ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง มีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง (Mean= 6.22 S.D =2.48) และส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 42.90) หลังการทดลองพบว่า ระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง (Mean= 6.62 S.D =2.32) และส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 42.90) รองลงมาในระดับสูง (ร้อยละ 37.10)

2.2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวานภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ก่อนการทดลอง ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มทดลอง มีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean= 6.60 S.D =1.75) แต่หลังการทดลองมีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โดยรวม อยู่ในระดับสูง (Mean= 7.71 S.D =1.90) ซึ่งเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ส่วนผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มควบคุมมีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน อยู่ในระดับปานกลาง (Mean= 6.22 S.D =2.48) และหลังการทดลอง มีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean= 6.62 S.D =2.32) ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p > .05$)

2.3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ก่อนการทดลอง

ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มทดลอง มีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง (Mean= 6.60 S.D =1.75) ซึ่งอยู่ในระดับเดียวกับกลุ่มควบคุม มีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean= 6.22 S.D =2.48) และไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p > .05$) ส่วนหลังการทดลอง ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มทดลอง มีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โดยรวม อยู่ในระดับสูง (Mean= 7.71 S.D =1.90) ซึ่งสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง (Mean= 6.62 S.D =2.32) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

3) ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2

3.1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ก่อนการทดลอง ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มทดลอง มีระดับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean= 2.99 S.D =.36) แต่หลังการทดลอง พบว่าระดับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean= 3.31 S.D =.35) ซึ่งเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ส่วนผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มควบคุมมีระดับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean= 2.96 S.D =.41) และหลังการทดลอง พบว่าระดับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean= 3.04 S.D =.34) ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p > .05$)

3.2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ก่อนการทดลอง ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มทดลอง มีระดับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยรวมอยู่ใน

ระดับปานกลาง (Mean= 2.99 S.D =.36) ซึ่งอยู่ในระดับเดียวกับกลุ่มควบคุม มีระดับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง (Mean= 2.96 S.D =.41) และไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p > .05$) ส่วนหลังการทดลองพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มทดลอง มีระดับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยรวม อยู่ในระดับสูง (Mean= 3.31 S.D =.35) ซึ่งสูงกว่า

กลุ่มควบคุมที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean= 3.04 S.D =.34) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

4) ผลการเปรียบเทียบระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

4.1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบระดับน้ำตาลสะสมในเลือด ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

กลุ่มตัวอย่าง	ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด				t	p- value
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง			
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
กลุ่มทดลอง (n=35)	8.46	0.88	7.93	0.63	-7.121	.000*
กลุ่มควบคุม (n=35)	8.41	0.53	8.50	0.60	1.740	.092

*p- value < .05

จากตารางที่ 1 พบว่า ก่อนการทดลอง ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มทดลอง มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) (Mean= 8.46, SD = 0.88) แต่หลังการทดลองมีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) (Mean = 7.93, SD = 0.63) ซึ่งลดลงจากก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ส่วนผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มควบคุมก่อนการทดลองมีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c)

(Mean = 8.41, SD = 0.53) และหลังการทดลองไม่เปลี่ยนแปลง ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) (Mean = 8.50, SD = 0.60) ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p > .05$)

4.2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลสะสมในเลือดระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังการเข้าร่วมโปรแกรม

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบระดับน้ำตาลสะสมในเลือด ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด	กลุ่มทดลอง (n=35)		กลุ่มควบคุม (n=35)		t	p- value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
ก่อนการทดลอง	8.46	0.88	8.41	0.53	0.249	.805
หลังการทดลอง	7.93	0.63	8.50	0.60	-3.733	.000*

*p- value < .05

จากตารางที่ 2 พบว่า ก่อนการทดลอง ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มทดลอง มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) (Mean = 8.46, SD = 0.88) ซึ่งอยู่ในระดับเดียวกับกลุ่มควบคุมที่มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) (Mean = 8.41, SD = 0.53) และไม่มี ความแตกต่างกันทางสถิติ ($p > .05$) ส่วนหลัง

การทดลอง ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มทดลอง มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) (Mean = 7.93, SD = 0.63) ซึ่งต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) (Mean = 8.50, SD = 0.60) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง และผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีประเด็นน่าสนใจนำมาอภิปราย ดังนี้

ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในกลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผลการวิจัยดังกล่าวสามารถอธิบายได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้รับการสนับสนุนในด้านความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ การรู้เท่าทันสื่อ และการจัดการตนเอง อาจเนื่องจากโปรแกรมความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ใช้แนวคิดของ ดอน นัทปีม⁹ ซึ่งเป็นแนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพ เพราะองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นการพัฒนาทักษะของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูล เข้าใจข้อมูล นำความรู้มาคิดวิเคราะห์ ใช้ข้อมูลสื่อสารสุขภาพ เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพที่ดี วัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้และความสามารถส่วนบุคคล รวมทั้งทักษะทางสังคม ผู้วิจัยได้นำองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทั้ง 6 ด้าน มาเป็นพื้นฐานในการจัดชุดกิจกรรมการให้ความรู้ โดยใช้วิธีการสื่อสารแบบสองทาง เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยซักถามข้อสงสัยหรือข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างยังไม่กระจ่างชัด มีการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันมีการตรวจสอบความเข้าใจ โดยการให้กลุ่มทดลองได้อธิบายสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้าร่วมโปรแกรมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในโปรแกรมมีการใช้สื่อที่หลากหลาย เพื่อกระตุ้นการเรียนรู้ ได้แก่ สื่อวิดีโอ บุคคลต้นแบบ มีการสาธิต และสาธิตย้อนกลับ มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การฝึกปฏิบัติเพื่อเพิ่มพูนทักษะ มีการแจกคู่มือและส่งข้อมูลความรู้ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถ

ทบทวนได้ด้วยตนเองที่บ้าน นอกจากนี้ยังมีการติดตามผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ เพื่อประเมิน ติดตาม แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม สอดคล้องกับงานวิจัยของภคภณ แสนเตชะ และ ประจวบ แหลมหลัก⁹ ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลแม่ปืม อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มทดลอง มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ดีขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของบุญญธิดา ยาอินทร์¹⁴ ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โรงพยาบาลชุมแสง อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ ผลการศึกษา: หลังการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับงานวิจัยของราตรี ทองคำ¹⁵ ได้ศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพของการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดลพบุรี ผลการศึกษา: หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น ($p = 0.000$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ สอดคล้องกับงานวิจัยของมะยุเรียว รุ่งเจริญอารีจิตต์¹⁶ ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านแหงใต้ อำเภองาว จังหวัดลำปาง ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับงานวิจัยของภิญญาดา ตั้งตรมมิตร,สุทิสส์ ธารประเสริฐ และ เรืองอุไร แสนสุข¹⁷ ได้ศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุม

ระดับ น้ำตาลไม่ได้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหมืองป่า ตำบลคำอาฮวน ผลการศึกษา หลังการทดลอง เฉลี่ย 17.22 (+1.43) ค่าคะแนนความรู้หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แสดงให้เห็นว่า การจัดกิจกรรมตามโปรแกรมส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของตนเองเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสอดคล้องกับงานวิจัยของภคภณ แสนเตชะ และ ประจวบ แผลมหลัก⁹ ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลแม่ปืม อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มทดลอง มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ดีขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของบุญญิตดา ยาอินทร์¹⁴ ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โรงพยาบาลชุมแสง อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ ผลการศึกษา: หลังการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลตนเองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับงานวิจัยของราตรี ทองคำ¹⁵ ได้ศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพของการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดลพบุรี ผลการศึกษา: หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเองเพิ่มขึ้น ($p = .000$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .05$ สอดคล้องกับงานวิจัยของมะยูเรีย รุ่งเจริญอารีจิตต์¹⁶ ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วย

เบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านแหงใต้ อำเภองาว จังหวัดลำปาง ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับงานวิจัยของสุวิดา ลิ้มเริ่มสกุล และคณะ¹⁸ ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพต่อ พฤติกรรมดูแลตนเองของผู้สูงอายุเบาหวานชนิดที่ 2 ผลการวิเคราะห์พบว่า กลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ และสูงกว่าของกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในกลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผลการวิจัยดังกล่าว สามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพสามารถพัฒนาให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพ และมีทักษะทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ การรู้เท่าทันสื่อ และการจัดการตนเอง สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพโดยและรายด้านบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการรักษาโรค มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพสูงขึ้น จนสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ลดลงได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของสอดคล้องกับงานวิจัยของภคภณ แสนเตชะ และ ประจวบ แผลมหลัก⁹ ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลแม่ปืม อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มทดลอง มีความรอบรู้

ด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ดีขึ้น ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) อยู่ในเกณฑ์ปกติ ($p<0.05$) และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($p<0.05$) สอดคล้องกับงานวิจัยของราตรี ทองคำ¹⁵ ได้ศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพของการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดลพบุรี ผลการศึกษา: หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ผู้ป่วยเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น ($p=.000$) และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้น ($p=.000$) และผลของระดับน้ำตาลสะสมในเลือดลดลง ($p=.016$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<.05$ สอดคล้องกับงานวิจัยของมะยุเรีย รุ่งเจริญอารีจิตต์¹⁶ ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านแหงใต้ อำเภองาว จังหวัดลำปาง ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยนี้ ผู้วิจัยสามารถนำผลที่ได้จากการศึกษามานำเสนอเพื่อให้เกิดประโยชน์ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำมาปรับใช้ในคลินิกผู้ป่วยโรคเรื้อรัง NCD Clinic เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและความรุนแรงของโรค

2) ควรนำโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ไปใช้ในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาในกลุ่มโรคเรื้อรังอื่น ๆ และในช่วงอายุอื่นที่แตกต่าง

2) ควรเป็นการศึกษาระยะยาว โดยเพิ่มระยะเวลา การศึกษาเป็น 6 เดือน และ 1 ปี เพื่อติดตามความคงอยู่ของความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความช่วยเหลือและการสนับสนุนจากหลายฝ่าย ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือและผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ การมีส่วนร่วมของท่านถือเป็นหัวใจสำคัญที่ทำให้งานวิจัยนี้สามารถดำเนินไปได้จนสำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. International Diabetes Federation. IDF diabetes atlas. 10th ed. Brussels: International Diabetes Federation; 2023. Available from: <https://diabetesatlas.org/>
2. American Diabetes Association. Classification and diagnosis of diabetes: Standards of medical care in diabetes—2020. Diabetes Care. 2020; 43(Suppl 1): S14-S31. doi:10.2337/dc20-S002.
3. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ภาพอนาคตระบบสาธารณสุขไทย. กรุงเทพฯ: บริษัท รับผิดชอบ จำกัด; 2566.
4. กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โรคเบาหวานแห่งชาติ ปี 2562. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข; 2562. Available from: <https://ddc.moph.go.th/>

5. กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. รายละเอียดตัวชี้วัดเพื่อกำกับติดตามคุณภาพบริการการดำเนินงานด้านโรคไม่ติดต่อ (โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง) ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2565. กรุงเทพฯ: กรมควบคุมโรค; 2565.
6. วันดี โตสุขศรี. การพยาบาลอายุรศาสตร์ 2. กรุงเทพฯ: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2559.
7. World Health Organization. The world health report: 1998: Life in the 21st century: A vision for all: Report of the Director-General. Geneva: WHO; 1998. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/42065>.
8. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. Soc Sci Med. 2008; 67(12): 2072-78.
9. ภคภณ แสนเตชะ, ประจวบ แผลมหลัก. ผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารสุขศึกษา. 2563; 43(2): 150-64.
10. กรมควบคุมโรค. (2565). แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
11. งานเวชระเบียน โรงพยาบาลวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี. สถิติผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี 2567. สุราษฎร์ธานี: โรงพยาบาลวิภาวดี; 2567.
12. Bloom BSJ. Taxonomy of education objective: Handbook 1: Cognitive domain. New York: David Mokey; 1971.
13. Best JW. Research in education. 3rd ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; 1977.
14. บุญญธิดา ยาอินทร์. ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โรงพยาบาลชุมแสง. สวรรค์ประชารักษ์เวชสาร. 2564;18(1):35-48.
15. ราตรี ทองคำ. ประสิทธิภาพของการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดลพบุรี. วารสารโรงพยาบาลสิงห์บุรี. 2565; 30(2):86-99.
16. มะยูเรียว รุ่งเจริญอารีจิตต์. ผลของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้. วารสารสาธารณสุขมูลฐาน (ภาคเหนือ). 2567; 34(2):46-53.
17. ภิญญาดา ตั้งตรงมิตร, สุทธิสสี ธารประเสริฐ, เรืองอุไร แสนสุข. ประสิทธิภาพการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้. นิพนธ์ต้นฉบับโรงพยาบาลมุกดาหาร. 2567.
18. สุวิดา ลิ้มเริ่มสกุล, คณะ. ผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุเบาหวานชนิดที่ 2. Nursing Sci J Thailand. 2565; 40(1): 84-98.