



ผลของการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของ
กลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแดง ตำบลดอนจิก
อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

Effects of Participation and Social Support to Change Diabetes Prevention Behaviors of
Risk Groups in the Area of Responsibility of Huaydang Tambon Health Promoting
Hospital, Donjik Subdistrict, Phiboonmangsahan District, Ubon Ratchathani Province

(Received: February 28,2023 ; Revised: March 19,2023 ; Accepted: March 22,2023)

โสภณ จันทะโคตร¹

Sopho Jantakot

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแดง ตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 30 คน รวม 60 คน กลุ่มทดลอง ได้แก่ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในตำบลกุดชุมภู อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมเป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ กลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้รับโปรแกรม เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 2 ครั้ง ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2565 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนานำเสนอด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชยฐาน เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 และ 75 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรภายในกลุ่มโดยใช้สถิติ paired t-test และเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ Independent t-test กำหนดนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะในการป้องกันโรคเบาหวาน แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน ความตั้งใจในการป้องกันโรคเบาหวาน การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเบาหวาน และพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากผลการทดลองโปรแกรมที่สร้างขึ้นสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแดง ตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ได้ผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม แรงสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรม กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน

Abstract

The objective of the quasi-experimental study aimed to investigate effects of participation and social support to change diabetes prevention behaviors of risk Groups in the area of responsibility of Huaydang Tambon Health Promoting Hospital, Donjik Subdistrict, Phiboonmangsahan District, Ubon Ratchathani Province. There were totally 60 samples which were divided into 2 groups, experimental group consisted of 30 people and control group consisted of 30 people: the experimental group were diabetes risk groups in Donjik Subdistrict, Phiboonmangsahan District, Ubon Ratchathani Province and the control group were diabetes risk group in Kutthomphu Subdistrict, Phiboonmangsahan District, Ubon Ratchathani Province. The experimental group received the program during 12 weeks, and the control group did not receive the program. Data were collected from questionnaires twice before and after experiments during December 1, 2022 and February 28, 2023, and were analyzed by descriptive statistics and presented in percentages, mean, standard deviations, medians, percentile 25th and percentile 75th. Comparing differences

¹ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแดง ตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

in average scores of variables of each group relied on the paired t-test and comparing differences in averages scores of variables between groups based on the independent t-test determined with a statistical significance level at 5%. The results showed that, the results of comparing differences in scores on diabetes knowledge, diabetes prevention attitude, health belief model, social support in diabetes prevention, diabetes prevention intention, self-efficacy in diabetes prevention, and diabetes prevention behaviors in the experimental group were higher than before the experiment and then those in the control group with a statistical significant level at 0.05. From the results of study, the created program was able to modify diabetes prevention behaviors of at-risk groups in the responsible area of Huay Dang Tambon Health Promoting Hospital, Donjik Sub-district, Piboonmangsan District. Ubon Ratchathani Province results according to the objectives set.

Keywords: Participation, Social Support, Behavior, diabetes risk group

บทนำ

ข้อมูลจากการรายงานโรคเบาหวานซึ่งเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหา สาธารณสุขทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยด้วย ทั่วโลกในปี พ.ศ. 2560 มีผู้ป่วยเบาหวาน 425 ล้านคน และมีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2588 จะมีผู้ป่วยเบาหวาน เพิ่มขึ้น 629 ล้านคน ส่วนสถิติโรคเบาหวานในประเทศไทยนั้น ปัจจุบันพบว่า มีคนไทยในวัยผู้ใหญ่ 1 ใน 11 คน ป่วยเป็นโรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 9.8 ที่น่ากลัวคือ ในแต่ละวันมีผู้เสียชีวิตจากโรค เบาหวาน 200 ราย หรือประมาณชั่วโมงละ 8 ราย⁽¹⁾ จากรายงาน สถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2564 พบอัตรา ความชุกร้อยละ 84.26 ในประชากรช่วงอายุ 35-59 ปี และร้อยละ 8.86 ในประชากรช่วงอายุ 60 ปี ขึ้นไป และถ้าไม่มีมาตรการควบคุม โรคที่ดีพอคาดการณ์ว่าใน พ.ศ. 2564 จะพบคนไทยเป็นโรคเบาหวาน ถึง 4.7 ล้านคน และเมื่อกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานกลายเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานจะก่อให้เกิดผลกระทบหลายประการ เช่น ตา บอด ภาวะไตวาย การเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ ซึ่งอาจไม่ได้ส่งผลให้เสียชีวิตทันที แต่เกิดการสูญเสียด้านร่างกาย ได้แก่ สูญเสีย อวัยวะ เช่น ตา ขา นิ้วเท้า และเท้า เป็นต้น สูญเสีย ด้านเศรษฐกิจ ทำให้เสียค่ารักษาพยาบาลจำนวนมาก ส่งผลกระทบไปยังด้านจิตใจ ทำให้คุณภาพชีวิตลดลง⁽²⁾

เมื่อกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวานกลายเป็นผู้ป่วยเบาหวานจะก่อให้เกิดผลกระทบหลายประการ เช่น ผลกระทบทางด้านร่างกาย ทำให้เกิดภาวะหลอดเลือดแดง แข็งตัว เกิดภาวะแทรกซ้อนของตา ไต เท้า⁽³⁾ ด้านสังคม โรคเบาหวานทำให้สูญเสียปีสุขภาวะเป็นอันดับ 3 ใน เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 8.7 และเป็นอันดับ 8 ในเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 4.1⁽⁴⁾ ส่วนด้านเศรษฐกิจ โรคนี้ทำให้รัฐ สูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาลเป็นจำนวนเงิน 47,596 ล้านบาทต่อปี⁽⁵⁾ ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงเห็น ความสำคัญของปัญหาและตั้งเป้าหมายในการแก้ไขปัญหา นี้โดยการลดอัตราการอุบัติการณ์

ของผู้ป่วยเบาหวาน และ ควบคุมอัตราการความชุกของโรคให้คงที่ โดยมีมาตรการ ได้แก่ การคัดกรองโรค และการดำเนินกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้แก่กลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน⁽⁶⁾ ซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นปัจจัย สำคัญในการป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน โดยช่วยลดอุบัติการณ์โรคเบาหวานในกลุ่ม เสี่ยงสูงได้ร้อยละ 31 ($p < .03$) (Gong Q, 2011) โดยกลุ่มเสี่ยงสูงต่อ โรคเบาหวานควรควบคุมการได้รับพลังงานจากอาหารให้สอดคล้องกับความต้องการใช้พลังงานของร่างกาย เน้น การบริโภค ธัญพืชไม่ขัดสี เพิ่มการบริโภคใยอาหารให้ได้ อย่างน้อย 14 กรัมต่อความต้องการพลังงาน 1,000 กิโลแคลอรี และลดการบริโภคน้ำตาลและเครื่องดื่มที่มี รสชาติหวาน หรือบริโภค น้ำตาลไม่เกินร้อยละ 5 ของความ ต้องการพลังงานร่างกาย⁽⁷⁾

จังหวัดอุบลราชธานี เป็นพื้นที่หนึ่ง ที่พบโรคเบาหวานเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ เนื่องจากพบว่ามีแนวโน้มอัตราป่วยของผู้ป่วย ที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนสูงขึ้นทุกปี ในปี พ.ศ. 2562 มีอัตราตายด้วยโรคเบาหวานเท่ากับ 30.82 และลดลงมาเป็น 29.78 และ 27.56 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2563 และ พ.ศ. 2564 ตามลำดับ เขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยแดง หมู่บ้านที่รับผิดชอบทั้งหมด 10 หมู่บ้าน ได้แก่ ได้แก่ บ้านหนองไผ่ บ้านบุงคำ บ้านโนนลำตวน บ้านห้วยแดง บ้านดอนใหญ่ บ้านนาเจริญ บ้านม่วงงาม บ้านทุ่งแสงตะวัน บ้านใหม่ผาสุข และบ้านแก่งเจริญสุข มี 1,817 หลังคาเรือน ประชากร 7,477 คน วัด 12 แห่ง โรงเรียน 5 แห่ง และมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 139 คน จากการดำเนินงานคัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยแดง ในปี พ.ศ. 2563 พบกลุ่ม เสี่ยงโรคเบาหวาน 985 ราย ปี พ.ศ. 2564 จากการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน พบกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานจำนวน 952 ราย และปี พ.ศ. 2565 จากการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน พบกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน

จำนวน 892 ราย โดยพบกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานบ้านบึงคำมากที่สุด จำนวน 186 ราย จากการตรวจสุขภาพประชาชนทั้งหมด 306 ราย ซึ่งการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแดง ตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ที่ผ่านมามีการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคโดยเน้นกลุ่มเสี่ยงเป็นหลัก โดยการอบรมให้ความรู้ การรณรงค์ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรค แต่ยังพบผู้ป่วยรายใหม่เกิดขึ้นทุกๆ ปี จากการสัมภาษณ์ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้นของกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน (pre-diabetes) ที่เข้ารับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานในตำบลดอนจิก พบว่า กลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน (pre-diabetes) มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ทำให้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ได้แก่ บริโภคของหวาน และเครื่องดื่มที่มีรสหวาน บริโภคผลไม้รสหวานตามฤดูกาล และบริโภคอาหารประเภทผัด ทอด และอาหารที่มีไขมันสูง อาหารที่นำมาบริโภคส่วนใหญ่จะเป็นอาหารสำเร็จรูปซึ่งหาซื้อได้ตามตลาดทั่วไป เพราะหาซื้อง่าย มีความสะดวก รวดเร็ว และราคาถูก และ นอกจากนี้กลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน (pre-diabetes) ยังเคยลองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและใช้วิธีลดปริมาณอาหาร จำกัด ปริมาณน้ำตาลในอาหาร และหลีกเลี่ยงอาหารที่ปรุงด้วยน้ำมัน หรือกะทิ แต่ยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่เกณฑ์มาตรฐานได้ (<126 มก./ดล.) เนื่องจากไม่แน่ใจว่าตนเองทำถูกต้อง หรือไม่เชื่อมั่นว่าจะสามารถควบคุมอาหารได้ และมีความเชื่อผิด ๆ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเสริมเพื่อสุขภาพที่โฆษณาตามสื่อต่างๆ ที่จะช่วยให้ลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ จากสภาพปัญหาโรคเบาหวานที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จัดเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญที่จำเป็นต้องเร่งแก้ไข เพื่อลดอุบัติการณ์โรคเบาหวานที่จะเพิ่มขึ้นในอนาคต การควบคุม ป้องกันโรคเบาหวานที่ดีที่สุดคือการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตโดยเฉพาะ กลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน^(๑) ดังนั้นการให้ความสำคัญในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง การออกแบบกิจกรรมให้กับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานได้มีส่วนร่วมและตั้งอยู่บนพื้นฐานทางทฤษฎีเกี่ยวกับสุขภาพจะช่วยให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ดี ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแดง ตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแดง ตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานีให้เกิดประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแดง ตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 เพื่อเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะคิดในการป้องกันโรคเบาหวาน แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน ความตั้งใจในการป้องกันโรคเบาหวาน การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันโรคเบาหวาน และพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

2.2 เพื่อเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะคิดในการป้องกันโรคเบาหวาน แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน ความตั้งใจในการป้องกันโรคเบาหวาน การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันโรคเบาหวาน และพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

วิธีการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

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

2. ประชากรกลุ่มตัวอย่างและวิธีการสุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร (populations) ได้แก่ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

2.2 กลุ่มตัวอย่าง (samples) คำนวณโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างประชากร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน ได้ขนาดตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน ดังนี้

2.2.1 กลุ่มทดลอง คือ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ที่ได้จากการคำนวณ จำนวน 30 คน

2.2.2 กลุ่มเปรียบเทียบ คือ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในตำบลกุดขุมภู่ อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ที่ได้จากการคำนวณ จำนวน 30 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในกระบวนการ คือ การมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแดง ตำบลตอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะคิดในการป้องกันโรคเบาหวาน แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน ความตั้งใจในการป้องกันโรคเบาหวาน การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันโรคเบาหวาน และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเบาหวาน ประกอบด้วย กิจกรรมเพิ่มสำหรณ์รู้เรื่องโรคเบาหวาน การสร้างทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวาน กิจกรรมการมีส่วนร่วมในการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคเบาหวาน การสร้างความตั้งใจในการป้องกันโรคเบาหวาน และกิจกรรมเสริมแรงให้เกิดการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อให้มีความเหมาะสมกับพื้นที่ แบ่งออกเป็น 8 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ส่วนที่ 3 ทักษะคิดในการป้องกันโรคเบาหวาน ส่วนที่ 4 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ส่วนที่ 5 แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน ส่วนที่ 6 ความตั้งใจในการป้องกันโรคเบาหวาน ส่วนที่ 7 การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันโรคเบาหวาน ส่วนที่ 8 พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน

3.3 ผลการทดสอบเครื่องมือ ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ และหาค่าความเชื่อมั่น ได้ค่าความเชื่อมั่นของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เท่ากับ 0.82 ทักษะคิดในการป้องกันโรคเบาหวาน เท่ากับ 0.78 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เท่ากับ 0.74 แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน เท่ากับ 0.80 ความตั้งใจในการป้องกันโรคเบาหวาน เท่ากับ 0.76 และการรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันโรคเบาหวาน เท่ากับ 0.84 ตามลำดับ

3.4 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนานำเสนอด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 และ 75 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรภายในกลุ่มโดยใช้สถิติ paired t-test และเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ Independent t-test กำหนดนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

1. กลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 73.3 มีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 62.60 ปี (S.D.= 3.80 ปี) ไม่ได้เรียนหนังสือร้อยละ 53.3 มีสถานภาพแต่งงาน ร้อยละ 66.7 ประกอบอาชีพค้าขาย/ทำธุรกิจ ร้อยละ 60.1 มีมัธยฐานของรายได้เท่ากับ 3,000 บาท ($P_{25}=3,000$ บาท : $P_{75}=5,000$ บาท) ตามลำดับ

2. กลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 60.0 มีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 63.00 ปี (S.D.= 3.37 ปี) ไม่ได้เรียนหนังสือร้อยละ 50.0 มีสถานภาพแต่งงานร้อยละ 46.7 ประกอบอาชีพค้าขาย/ทำธุรกิจ ร้อยละ 33.3 มีมัธยฐานของรายได้เท่ากับ 4,500 บาท ($P_{25}=3,000$ บาท : $P_{75}=5,000$ บาท) ตามลำดับ

3. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value}=0.0001$) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 1.60 คะแนน (95% CI = 0.84-2.35) รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	Mean	SD	Mean Diff	95%CI	t	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	11.76	2.11	-0.07	-1.09-0.96	-0.12	0.897
กลุ่มเปรียบเทียบ	11.83	1.87				
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	14.16	1.20	1.60	0.84-2.35	4.24	0.0001**
กลุ่มเปรียบเทียบ	12.56	1.67				

**p-value<0.01



4. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติในการป้องกันโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติในการป้องกันโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลัง

การทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติในการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติในการป้องกันโรคเบาหวานสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 4.90 คะแนน (95% CI = 3.16-6.63) ร าย ล ะ เ อี ย ด ต าม ต าร าน ึ่ง 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติในการป้องกันโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ทัศนคติในการป้องกันโรคเบาหวาน	Mean	SD	Mean Diff	95%CI	t	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	16.03	2.79				
กลุ่มเปรียบเทียบ	15.83	2.94	0.20	-1.28-1.68	0.26	0.788
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	21.73	3.55				
กลุ่มเปรียบเทียบ	16.83	3.16	4.90	3.16-6.63	5.64	<0.001**

**p-value<0.01

5. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลอง

กลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 8.43 คะแนน (95% CI = 6.05-10.81) ร าย ล ะ เ อี ย ด ต าม ต าร าน ึ่ง 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	Mean	SD	Mean Diff	95%CI	t	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	29.30	3.87				
กลุ่มเปรียบเทียบ	29.43	4.04	-0.13	-2.18-1.91	-0.13	0.896
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	39.63	4.83				
กลุ่มเปรียบเทียบ	31.20	4.36	8.43	6.05-10.81	7.08	<0.001**

**p-value<0.01

6. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการ

ทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน ของกลุ่มเสี่ยงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวานสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 3.66 คะแนน (95% CI = 0.94-6.38) ร าย ล ะ เ อี ย ด ต าม ต าร าน ึ่ง 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน	Mean	SD	Mean Diff	95%CI	t	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	42.60	5.43				
กลุ่มเปรียบเทียบ	41.83	5.30	0.77	-2.00-3.54	0.55	0.582
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	46.26	5.33				
กลุ่มเปรียบเทียบ	42.60	5.19	3.66	0.94-6.38	2.69	0.009**

**p-value<0.01

7. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการป้องกันโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการป้องกันโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value<0.001) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการป้องกันโรคเบาหวานสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 3.54 คะแนน (95% CI = 2.82-4.23) รายละเอียดตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการป้องกันโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ความตั้งใจในการป้องกันโรคเบาหวาน	Mean	SD	Mean Diff	95%CI	t	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	13.26	1.11				
กลุ่มเปรียบเทียบ	13.60	1.24	-0.34	-0.94-0.27	-1.09	0.279
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	17.90	1.34				
กลุ่มเปรียบเทียบ	14.36	1.37	3.54	2.82-4.23	10.04	<0.001**

**p-value<0.01

8. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองกลุ่ม

ทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มเสี่ยงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value<0.001) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันโรคเบาหวานสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 5.57 คะแนน (95% CI = 4.64-6.49) รายละเอียดตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันโรคเบาหวาน	Mean	SD	Mean Diff	95%CI	t	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	18.66	1.95	0.53	-0.50-1.57	1.02	0.310
กลุ่มเปรียบเทียบ	18.13	2.08				
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	23.00	1.72	5.57	4.64-6.49	12.05	<0.001**
กลุ่มเปรียบเทียบ	17.43	1.85				

**p-value<0.01

9. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการป้องกันโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการป้องกันโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการ

ทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการป้องกันโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value=0.020) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการป้องกันโรคเบาหวาน สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 3.00 คะแนน (95% CI = 0.48-5.51) รายละเอียดตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการป้องกันโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

พฤติกรรมในการป้องกันโรคเบาหวาน	Mean	SD	Mean Diff	95%CI	t	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	42.80	4.85	0.07	-2.44-2.57	0.05	0.957
กลุ่มเปรียบเทียบ	42.73	4.86				
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	46.43	4.98	3.00	0.48-5.51	2.38	0.020
กลุ่มเปรียบเทียบ	43.43	4.76				

**p-value<0.01

อภิปรายผล

จากผลการศึกษา พบว่า ผลของการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแดง ตำบลอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะในการป้องกันโรคเบาหวาน แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน ความตั้งใจในการป้องกันโรคเบาหวาน การรับรู้

ความสามารถของตนในการป้องกันโรคเบาหวาน และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเบาหวานสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเนื่องมาจากผู้วิจัยมีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมปัญหาวิจัย ทบทวนแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับบริบทพื้นที่เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาโปรแกรม โดยมีองค์ประกอบในการพัฒนาและการสร้างองค์ความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวานที่ผ่านกิจกรรมเพิ่มสำนึกความรู้เรื่องการป้องกันโรคเบาหวานโดยการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การ

ร่วมแสดงความคิดเห็น พูดคุยเพื่อสร้างทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน เปิดโอกาสในการพูดคุยซักถาม ทำความเข้าใจ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการสร้างการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวาน จนสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลตนเองให้รอดพ้นจากการป่วยด้วยโรคเบาหวาน และสามารถปฏิบัติกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเบาหวาน จากนั้นจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงเพื่อป้องกันการป่วยด้วยโรคเบาหวาน การวางแผนในการดำเนินงานร่วมกัน และกิจกรรมเสริมแรงให้เกิดการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม แลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเบาหวาน สอดคล้องกับการศึกษาของสุพจนา แซ่แต้ และคณะ⁽⁹⁾ ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานที่มีไขมันในเลือดสูง โรงพยาบาลวิภาวดี กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัย พบว่า โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานที่มีไขมันในเลือดสูงโรงพยาบาลวิภาวดี กรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เยาวดี ศรีสถาน⁽¹⁰⁾ ศึกษาผลของพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการจัดการเฝ้าระวังตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง จังหวัดหนองบัวลำภู ผลการศึกษา พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังจัดการตนเอง และคะแนนเฉลี่ยภาวะสุขภาพ 6 ด้าน (ดัชนีมวลกาย, รอบเอว, ความดันโลหิต, ระดับน้ำตาลในเลือด, ระดับไขมันในร่างกาย, ระดับไขมันในช่องท้อง) ภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองในทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ เพ็ญวดี โรจน์เรืองนนท์ และคณะ⁽¹¹⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสามารถของตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน แขวงคลองตันไทร เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัย พบ ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง เพิ่มขึ้น 7.14 ความคาดหวังในผลลัพธ์ 6.66 และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร 5.34 อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ($p < 0.001$) รวมทั้งระดับน้ำตาลในเลือดลดลง 11 มก./ดล. ($p < 0.05$) รวีวรรณ ยิ้มเนียม และคณะ⁽¹²⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตที่มีต่อแรงจูงใจในการป้องกันโรคและการควบคุมน้ำตาลใน

เลือดของประชาชนกลุ่มเสี่ยงเป็นโรคเบาหวานอำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษาพบว่าหลังทดลองและติดตามผล กลุ่มทดลองมีแรงจูงใจและพฤติกรรมในการป้องกันโรคเพิ่มขึ้น โดยมีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ย 2.86, 4.16 และ 4.58 ตามลำดับ พฤติกรรมป้องกันโรคเพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ย 2.82, 4.08 และ 4.60 ตามลำดับ ซึ่งหลังทดลองและติดตามผลเพิ่มขึ้นจากก่อนทดลอง ($p < 0.001$) ติดตามผลเพิ่มขึ้นจากหลังทดลอง ($p < 0.002$) รวมทั้งแรงจูงใจในการป้องกันโรค และพฤติกรรมป้องกันโรคเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม ($p < 0.001$) ส่วนระดับน้ำตาล กลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลจากเฉลี่ย 110.04 มก/ดล. เหลือ 96.58 และ 91.63 ซึ่งลดลงเหลือน้อยกว่าก่อนทดลองและหลังทดลอง ($p < 0.001$) รวมทั้งระดับน้ำตาลลดลงกว่ากลุ่มควบคุม แสดงว่าประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับโปรแกรมมีการปรับเปลี่ยนแรงจูงใจในการป้องกันโรค พฤติกรรมป้องกันโรคเพิ่มขึ้น และระดับน้ำตาลในเลือดลดลง อานนท์ วัฒนกรกุล⁽¹³⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ตำบลสันป่าม่วง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ผลการศึกษาพบว่าผลการวิเคราะห์ข้อมูล ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ตำบลสันป่าม่วง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ภายหลังได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตามแนวทาง 3อ 2ส ส่วนใหญ่ มีระดับ ความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อการป้องกันโรคดีขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ นอกจากนี้ยังพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดลดลงต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม จนอยู่ในระดับที่ไม่ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงอีกต่อไป เกสรารวรรณ ประดับพจน์⁽¹⁴⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 self ต่อการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และเส้นรอบเอวของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง อำเภอพรหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด ระดับความดันโลหิต และเส้นรอบเอวลดลงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดและระดับความดันโลหิตของกลุ่ม ทดลองลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) วิไล แสนยาเจริญกุล⁽²⁾ เรื่องผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนการบริโภคอาหารต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของกลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกัน

กันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($F(1,58) = 38.096$, $p < 0.001$, $F(1,58) = 26.374$, $p < 0.001$ และ $F(1,58) = 26.555$, $p < 0.001$) และอนัน โจนสันเทียะ⁽¹⁵⁾ ศึกษา ผลของโปรแกรมให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคเบาหวานต่อภาวะสุขภาพความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรม การดูแลตนเอง เพื่อป้องกันโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงอำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัย พบว่า 1 ปีหลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีระดับคอเลสเตอรอลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.010$) ส่วนภาวะ สุขภาพอื่นๆ เปลี่ยนแปลงน้อยและไม่มีความสำคัญทางสถิติ คะแนนความเชื่อทางสุขภาพ และ คะแนนพฤติกรรมสุขภาพไม่เปลี่ยนแปลง ยกเว้นการออกกำลังกายที่ลดลงเล็กน้อยและมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.028$)

สรุปผลการวิจัย

หลังการทดลองใช้โปรแกรมพบว่า กลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะในการป้องกันโรคเบาหวาน แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน ความตั้งใจในการป้องกันโรคเบาหวาน การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันโรคเบาหวาน และ พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแดง ตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ แสดงว่าโปรแกรมที่สร้างขึ้นสามารถใช้ในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานกลุ่มเสี่ยงในเขต รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแดง ตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานีได้ ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.1 โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพในการจัดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเบาหวาน

ของกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแดง ตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ควรนำโปรแกรมไปประยุกต์ใช้ในการ สร้างองค์ความรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแดง ตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ให้ครอบคลุมพื้นที่อื่นทั้งอำเภอพิบูลมังสาหาร หรือ ขยายผลไปในพื้นที่อื่น หรือ ประยุกต์ใช้กับปัญหาอื่น ๆ ในชุมชน

1.2 ในการวิเคราะห์รายข้อด้านกลุ่มตัวอย่างยังมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม เช่น การรับประทานอาหาร ยา การออกกำลังกาย ควรสร้างความรู้ที่ถูกต้อง ปรับพฤติกรรม การรับประทานอาหาร และการไปพบแพทย์ตามนัด และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานให้ถูกต้องเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาเปรียบเทียบโปรแกรมการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงในเขต รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแดง ตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี กับโปรแกรมอื่นเพื่อดูประสิทธิผลของโปรแกรม

2.2 ควรมีการศึกษาหารูปแบบที่เหมาะสม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของ กลุ่มเสี่ยงแบบผสมผสาน มีส่วนร่วม และ และขยายพื้นที่ใน การศึกษา

2.3 ควรทำการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เพื่อค้นหาวรรณกรรมที่ผ่านมามีอะไรบ้าง มีแนวทาง ใดที่ได้ผลและไม่ได้ผล และหาแนวทางสร้างนวัตกรรม หรือ วิธีการใหม่ ๆ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแดง ตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ให้เกิด ประสิทธิภาพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. (2019). รายงานสถานการณ์โรคเบาหวาน. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย.
2. วิไล แสนยาเจริญกุล. (2019). ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนการบริโภคอาหารต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
3. Brownlee M. (2016). Complications of diabetes mellitus. In: Melmed S, Polonsky KS, Larsen PR, Kronenberg HM, editors. Williams textbook of endocrinology. PA: Elsevier.

4. International Health Policy Program Foundation. (2015). International health policy program, strategic plan for the development of disease burden assessment index and population health. Nonthaburi: The Graphico-System.
5. Institute of Medical Research and Technology Assessment. (2014). Department of Medical Service, Ministry of Public Health. Literature review: present situation and noncommunicable disease service plan. Nonthaburi: Institute of Medical Research and Technology Assessment.
6. Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (2013). NCD Service Plan (DM/ HT/ COPD/STROKE). In: NCD Service Plan.
7. American Diabetes Association. (2014). 4.Lifestyle management. Diabetes Care.
8. โรงพยาบาลส่งเสริมตำบลห้วยแดง. (2565). ข้อมูลสถิติกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแดง ตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี.
9. สุพจนา แซ่แต้ และณัฐกฤตา ศิริโสภณ. (2565). ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานที่มีไขมันในเลือดสูง โรงพยาบาลวิภาวดี กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลสภาวิชาชีพไทย.
10. เยาวดี ศรีสถาน. (2565). ผลของพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการจัดการเฝ้าระวังตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง จังหวัดหนองบัวลำภู. วารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา.
11. เพ็ญวดี โจน์เรือนนท (2564) ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสามารถของตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน แขวงคลองตันไทร เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา กรุงเทพมหานคร.
12. รวีวรรณ ยิ้มเนียม (2561) ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตที่มีต่อแรงจูงใจในการป้องกันโรค และการควบคุมน้ำตาลในเลือดของประชาชนกลุ่มเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา. วารสารการแพทย์.
13. อานนท์ วัฒนกรกุล (2560) ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ตำบลสันป่าม่วง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา. วารสารสหวิชาการเพื่อสุขภาพ 1(2): วารสารสหวิชาการเพื่อสุขภาพ.
14. เกสรารณ ประดับพจน์. (2564) ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 self ต่อการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และเส้นรอบเอวของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง อำเภอพรหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารมหาจุฬานาครธรรมศาสตร์.
15. อนัน โกนสันเทียะ (2557) ผลของโปรแกรมให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ต่อภาวะสุขภาพความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูง อำเภอชุมพวงจังหวัดนครราชสีมา. ราชวัติสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี.