

ผลของโปรแกรมการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหิน ตำบลหนองหิน
อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

Results of the health literacy program for preventing complications of diabetic patients at
Ban Nong Hin Subdistrict Health Promotion Hospital, Nong Hin Subdistrict,
Nong Kung Sri District, Kalasin Province.

(Received: May 10,2025 ; Revised: May 19,2025 ; Accepted: May 21,2025)

ปณิดา จุณันท์¹ วรกร วิชัยโย² ธีรนาถ สุวรรณเรือง³

Panida Chunan¹ Woragon Wichaiyo² Theeranat Suwanaruang³

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (Two-Group Pretest-Posttest Design) โดยมีผู้เข้าร่วมจำนวน 30 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ดำเนินการศึกษากับผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีความเชื่อมั่น 0.89 และ 0.73 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test แบบอิสระ และ t-test แบบจับคู่ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น($t=5.162$, $p\text{-value}<0.000$) อย่างมีนัยสำคัญในทุกด้านโดยเฉพาะด้านการสื่อสารสุขภาพ การตัดสินใจเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพ และการรู้เท่าทันสื่อ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองดีขึ้นอย่างชัดเจน($t=5.208$, $p\text{-value}<0.000$) โดยเฉพาะการเลิกสูบบุหรี่ งดแอลกอฮอล์ และการรับประทานยาตรงเวลาที่แพทย์สั่ง อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพเท้ายังคงควรได้รับการส่งเสริมเพิ่มเติม ผลคะแนนเฉลี่ยทั้งด้านความรู้และพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ, ผู้ป่วยเบาหวาน, โปรแกรมการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ, ภาวะแทรกซ้อนเบาหวาน

ABSTRACT

This research is an action research with a two-group pretest-posttest design, with 30 participants, divided into an experimental group and a comparison group. The study was conducted with diabetic patients at Ban Nong Hin Subdistrict Health Promotion Hospital, Nong Kung Si District, Kalasin Province. The research instruments were a health literacy assessment form and a self-care behavior questionnaire for diabetic patients, with reliability values of 0.89 and 0.73, respectively. Data were analyzed using frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, independent t-test, and paired t-test, with a statistical significance level of 0.05.

The results of the study found that after the experiment, the experimental group had significantly increased health literacy scores ($t = 5.162$, $p\text{-value} < 0.000$) in all dimensions, especially health communication, health information decision-making, and media literacy. Self-care behaviors were significantly improved ($t=5.208$, $p\text{-value}<0.000$), especially quitting smoking, abstaining from alcohol, and taking medication on time as prescribed by the doctor. However, exercise and foot care behaviors should still be further promoted. The mean scores of

¹ นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

² อาจารย์หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

³ อาจารย์หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

both knowledge and health behaviors of the experimental group were significantly higher than those of the comparison group.

Keywords: Health literacy, access to health information and services, diabetic patients, health literacy promotion program, diabetes complications

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เกิดจากความผิดปกติของร่างกายที่ผลิตฮอร์โมนอินซูลินไม่เพียงพอ หรือร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลไปใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงและหากเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูงเป็นระยะเวลานานจะส่งผลให้อวัยวะต่างๆ ในร่างกายเสื่อมสภาพและทำงานล้มเหลวได้ นับเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญ ทั่วโลกมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยมีจำนวนมากกว่า 500 ล้านคน และเสียชีวิตปีละ 6.7 ล้านคน โดยในปี พ.ศ. 2567 คาดการณ์ว่าจะมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มเป็นจำนวนกว่า 600 ล้านคน จากรายงานสถิติสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย พบมีอุบัติการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีผู้ป่วยรายใหม่ 2-3 แสนรายต่อปี ในปี พ.ศ. 2565-2567 โดยอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน 3,324,784 ราย (ร้อยละ 7.34), 3,485,457 ราย (ร้อยละ 7.70) และ 3,599,232 ราย (ร้อยละ 8.00) ตามลำดับ และอัตราตายด้วยโรคเบาหวาน 93,000 ราย (ร้อยละ 2.58), 95,043 ราย (ร้อยละ 2.18) และ 70,562 ราย (ร้อยละ 1.55) ตามลำดับ และพบว่ามีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวาน จำนวน 93,000, 95,043 และ 95,144 ราย ตามลำดับ ยังพบภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งจำแนกตามภาวะแทรกซ้อนได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนทางตา จำนวน 59,046, 73,861 และ 131,544 ราย ตามลำดับ ภาวะแทรกซ้อนทางไต จำนวน 236,865, 271,484 และ 274,433 ราย ตามลำดับ และภาวะแทรกซ้อนทางเท้า จำนวน 63,484, 85,227 และ 71,128 ราย ตามลำดับ ยังพบการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันในผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 72,312, 92,714 และ 87,249 ราย ตามลำดับ (HDC กระทรวงสาธารณสุข, 2567) จะเห็นได้ว่าภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย

โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี อาจเกิดจากผู้ป่วยประมาณครึ่งหนึ่งไม่รู้ว่าตนเองเป็นโรค ผู้ป่วยจำนวนหนึ่งยังไม่เข้ารับการรักษ การดูแลรักษาไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ผู้ป่วยเพียง 3 ใน 10 คนที่ได้รับการรักษาอยู่สามารถควบคุมโรคได้ตามเป้าหมาย รวมทั้งอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานพบค่อนข้างสูง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหิน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองสูง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นสถานบริการในระดับปฐมภูมิที่มีการให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในสถานบริการที่มีจำนวนผู้รับบริการจำนวนมากแห่งหนึ่งโดยมีผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตรับผิดชอบทั้งที่ไม่มีโรคและมีโรคร่วมมารับบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อ (non-communicable disease: NCD) ข อ ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหิน จากรายงานอัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคเบาหวานระหว่างปี พ.ศ. 2565-2567 มีอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน 359 ราย (ร้อยละ 7.04), 369 ราย (ร้อยละ 7.33) และ 330 ราย (ร้อยละ 6.58) ตามลำดับ (HDC กระทรวงสาธารณสุข, 2567) มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด ระหว่างปี พ.ศ. 2565-2567 จำนวน 489, 503 และ 450 ราย ตามลำดับยังพบว่าผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ส่วนมากจะเป็นภาวะแทรกซ้อนเท้า แผลที่เท้า ระหว่างปี 2565-2567 จำนวน 4, 8 และ 7 ราย ในปี พ.ศ. 2566 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานได้ตัดเท้า 1 ราย รองลงมาภาวะแทรกซ้อนหลอดเลือดสมอง ระหว่างปี พ.ศ. 2565-2567 จำนวน 2, 3 และ 5 ราย พบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายและด้านโรคและการรักษาทำให้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อาจเนื่องจากขาดความรู้ด้านสุขภาพ เพราะความ

รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เป็นลักษณะของบุคคลและทักษะทางสังคมเพื่อสร้างความเข้าใจ ใช้ข้อมูล และการใช้บริการเพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งความรู้ด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญของประชาชนทุกช่วงวัยทั้งในภาวะสุขภาพปกติและผิดปกติซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพหากประชาชนได้รับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพก็จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น

โรคเบาหวานมีโอกาสดังกล่าวแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อชีวิตได้ ปัญหาที่พบบ่อยในผู้ป่วยโรคเบาหวานคือ ไม่สามารถควบคุมอาหารได้ น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม ได้รับยาไม่สม่ำเสมอ ผู้ป่วยโรคเบาหวานอาจจะมี ความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติตนที่แตกต่างกันในพฤติกรรมแต่ละด้านซึ่งความแตกต่างเหล่านั้นจะส่งผลกระทบต่อ การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยตรง นำมาสู่การประยุกต์ใช้โปรแกรมเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม ในการช่วยป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพราะภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นต้องอาศัยการดูแลตนเองเป็นสำคัญ ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม ประกอบด้วย 3 โครงสร้างของความสามารถในการดูแลตนเอง (1) ความสามารถในการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเอง (2) พลังความสามารถในการดูแลตนเองและ (3) ความสามารถและคุณสมบัติพื้นฐานของมนุษย์ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมหรือกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อคงรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ ความผาสุกและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี (Orem, 2001) ร่วมกับแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1996) กล่าวถึงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลกระทำจนเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อยกระดับภาวะสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้นจนทำให้บุคคลนั้นประสบความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ในชีวิต โดยกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพมีทั้งหมด 6 ด้าน คือ ด้าน

โภชนาการ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมการดูแลตนเอง หรือสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวาน พบว่ามีการจัดโปรแกรมต่างๆ เช่น การให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา แก่ผู้ป่วยเบาหวานและกลุ่มเสี่ยง โดยใช้แผนการสอนและคู่มือการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อประเมิน ความรู้ พฤติกรรมสุขภาพ และป้องกันอาการแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ ซึ่งโรคเบาหวานมีโอกาสดังกล่าวแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อชีวิตได้ ปัญหาที่พบบ่อยในผู้ป่วยโรคเบาหวานคือ ไม่สามารถควบคุมอาหารได้ น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม ได้รับยาไม่สม่ำเสมอ ดังนั้นการควบคุมโรคไม่ให้เป็นรุนแรงมากขึ้น จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพ เป็นวิธีหนึ่งที่สำคัญต่อการป้องกันความรุนแรงของโรคเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญส่วนใหญ่เกิดจากการมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสม

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหิน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองสูง จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหิน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองสูง จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหิน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองสูง จังหวัดกาฬสินธุ์
4. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของ

ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหิน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการวิจัย

รูปแบบงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The Two Group Pretest Posttest Design) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) และเลือกมาร่วมกับใช้เกณฑ์คัดเลือก(คัดเข้า-คัดออก) ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหิน ระยะเวลาในการศึกษา ระหว่าง 1 กุมภาพันธ์ ถึง 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2568 รวมระยะเวลาดำเนินการ 1 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหิน โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) และเลือกมาร่วมกับใช้เกณฑ์คัดเลือก(คัดเข้า-คัดออก) และจับกลุ่มละ 30 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 30 คน รวมทั้งหมด 60 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยการเสริมสร้างและพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ทั้ง 6 องค์ประกอบ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร การรู้เท่าทันสื่อ ทักษะการตัดสินใจและทักษะการ

จัดการตนเอง ลักษณะคำถามเป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยครอบคลุมพฤติกรรม การดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการรับประทานยา และด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามความถี่ของการปฏิบัติในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขออนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรม และเทคโนโลยีสุขภาพ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ติดต่อประสานงานกับพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหิน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อขอความร่วมมือให้การเข้าร่วมในการดำเนินการวิจัย และแจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์รูปแบบแผนงาน ระยะเวลา ดำเนินการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินงาน เครื่องมือที่ใช้เพื่อการเตรียมแผนการดำเนินการวิจัย

3. รวบรวมข้อมูล ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทั้ง 6 องค์ประกอบ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร การรู้เท่าทันสื่อ ทักษะการตัดสินใจและทักษะการจัดการตนเอง รวมทั้งพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยครอบคลุมพฤติกรรม การดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการรับประทานยา และด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

4. จัดเตรียมกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยได้เข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีและชี้แจงรายละเอียดวัตถุประสงค์แผนการจัดกิจกรรม ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และการเก็บ รวบรวมข้อมูล เพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน

5. จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ที่จะใช้ในกระบวนการจัดกิจกรรมให้มีความพร้อม และมีจำนวนที่เพียงพอ

6. เก็บข้อมูลแบบสอบถามผู้เข้าร่วมงานวิจัย หลังการเข้าร่วมกิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการ 1 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อการวิเคราะห์เกี่ยวกับลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยการนำมา แจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

2. ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหิน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองสูง จังหวัดกาฬสินธุ์ ใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3. ทดสอบสมมติฐาน ด้วยการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลของโปรแกรมการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ก่อนและหลังทดลอง มีความแตกต่างกัน โดยวิเคราะห์ Independent sample t-test และ Dependent sample t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จริยธรรมงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยขออนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ เลขที่ KLS.REC 10/2568 วันที่รับรอง 15 มกราคม 2568 สิ้นสุดการรับรอง 14 มกราคม 2569 ผู้วิจัยได้อนุญาตและขอความเคารพในส่วนบุคคล ของผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยในครั้งนี้ เพื่อตอบแบบสอบถามในการวิจัยตามความสมัครใจ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลพบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.00 และร้อยละ 66.0 ตามลำดับ อายุ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีอายุ 61 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 60.00 และ 56.70 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 86.70 และ 76.70 ตามลำดับ ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ส่วนใหญ่น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์สมส่วน ร้อยละ 40.00 และร้อยละ 36.70 ตามลำดับ ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา/มัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 100 การประกอบอาชีพเกษตรกรมากที่สุดทั้งสองกลุ่ม คิดเป็นร้อยละ 46.70 และ 93.30 ตามลำดับ ส่วนใหญ่รายได้ต่อเดือนไม่เกิน 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 43.30 และร้อยละ 53.10 ตามลำดับ มีโรคร่วมส่วนมากจะเป็นโรคความดันโลหิตสูงทั้งสองกลุ่ม คิดเป็นร้อยละ 60.00 และร้อยละ 40.00 ตามลำดับ ระยะเวลาเฉลี่ยของการป่วยเป็นโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ป่วยเป็นเบาหวานมาแล้วเฉลี่ย 2 ปีและ 3 ปี ตามลำดับ และระยะเวลารักษาคิดเป็นร้อยละ 46.70 และ ร้อยละ 40.00 ตามลำดับ ซึ่งบทบาทในครอบครัวผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่จะมีบทบาทเป็นแม่ คิดเป็นร้อยละ 80.00 และ 60.00 ตามลำดับ

2. เปรียบเทียบระดับความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่ากลุ่มทดลองมีระดับความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 คะแนน (S.D.=0.38) และแยกออกเป็นรายด้านพบว่า ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด เท่ากับ 3.92 คะแนน (S.D.=0.32) รองลงมาด้านทักษะความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพที่ถูกต้อง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80 คะแนน (S.D.=0.52) และค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52 คะแนน (S.D.=0.40) ตามลำดับ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่ากลุ่มทดลองมีระดับความรู้ด้านสุขภาพเท่ากันอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.22 คะแนน (S.D.=0.38) และแยกออกเป็นรายด้าน

พบว่า ด้านการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด เท่ากับ 3.38 คะแนน(S.D.=0.39) รองลงมาด้านการจัดการตนเองทางสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.34 คะแนน(S.D.=0.45) และ

ค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.06 คะแนน(S.D.=0.51) ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (n=30)

การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
ทักษะความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพที่ถูกต้อง	3.39	0.84	3.80	0.52	3.21	0.35	3.21	0.35
การสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ	3.29	0.54	3.74	0.40	3.38	0.39	3.38	0.39
การจัดการตนเองทางสุขภาพ	3.34	0.73	3.66	0.39	3.34	0.45	3.34	0.45
การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	3.68	0.58	3.92	0.32	3.07	0.57	3.07	0.57
การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	3.28	0.67	3.52	0.40	3.20	0.51	3.20	0.51
การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ	3.47	0.73	3.65	0.50	3.06	0.51	3.06	0.51
รวม	3.40	0.59	3.72	0.38	3.22	0.38	3.22	0.38

3.เปรียบเทียบผลการประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานพบว่า กลุ่มทดลองมีระดับการประเมินพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 คะแนน(S.D.=0.34) และแยกออกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านพฤติกรรมการใช้ยาเบาหวาน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด เท่ากับ 4.86 คะแนน(S.D.=0.17) รองลงมาด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 คะแนน(S.D.=0.28) และค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.00

คะแนน(S.D.=0.52) ตามลำดับ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่ามีพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานเท่ากันอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 คะแนน(S.D.=0.21) และแยกออกเป็นรายด้าน พบว่าด้านพฤติกรรมการใช้ยาเบาหวาน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด เท่ากับ 4.62 คะแนน(S.D.=0.57) รองลงมาด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 คะแนน(S.D.=0.27) และค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.89 คะแนน(S.D.=0.34) ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบผลการประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (n=30)

การประเมินพฤติกรรมการ ดูแลสุขภาพ	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
การบริโภคอาหาร	4.09	0.36	4.22	0.28	4.06	0.27	4.06	0.27
การออกกำลังกาย	2.57	0.71	3.00	0.52	2.89	0.34	2.89	0.34
การฉีดยาเบาหวาน	4.65	0.50	4.86	0.17	4.62	0.57	4.62	0.57
การป้องกันภาวะแทรกซ้อน	3.21	0.62	3.41	0.47	3.85	0.30	3.85	0.30
รวม	3.81	0.29	4.08	0.34	3.93	0.21	3.93	0.21

4.เปรียบเทียบกลุ่มทดลองคะแนนเฉลี่ยผลของโปรแกรมการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน หลังจากการทดลองพบว่า มีค่าเฉลี่ยของความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 3.72 คะแนน (S.D.=0.38) เมื่อนำมาทดสอบด้วยสถิติ Independent sample t-test พบว่าทักษะความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน หลังทดลองเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (p-value <0.000, 95%CI=0.198-0.458) นั่นคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน หลังได้รับโปรแกรมการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนเพิ่มสูงกว่าก่อนการทดลอง ส่วนผล

การประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน หลังจากการทดลองพบว่า มีค่าเฉลี่ยของการประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นเป็น 4.08 คะแนน (S.D.=0.34) เมื่อนำมาทดสอบด้วยสถิติ Independent sample t-test พบว่าการประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน หลังทดลองเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (p-value <0.000, 95%CI=0.161-0.370) นั่นคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน หลังได้รับโปรแกรมการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองเพิ่มสูงกว่าก่อนการทดลอง รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบกลุ่มทดลองคะแนนเฉลี่ยผลของโปรแกรมการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ก่อนและหลังทดลอง (n=30)

ผลของโปรแกรม	กลุ่มทดลอง				$\bar{X}$	df	t	95%CI	p-value
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง						
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.					
ความรู้ด้านสุขภาพ	3.40	0.59	3.72	0.38	0.32	29	5.162	0.198-0.458	0.000
พฤติกรรมกา รดูแลสุขภาพ	3.81	0.29	4.08	0.34	0.26	29	5.208	0.161-0.370	0.000

5.เปรียบเทียบของกลุ่มเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลของโปรแกรมการสร้างความรู้ด้าน

สุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า ผลการประเมินความรู้ด้าน

สุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.22 คะแนน (S.D.=0.38) หลังจากการทดลองพบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.22 คะแนน (S.D.=0.38) เท่ากัน เมื่อนำมาทดสอบด้วยสถิติ Independent sample t-test พบว่าก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (p-value <0.000, 95%CI=0.291-0.721) นั่นคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน กลุ่มเปรียบเทียบ ที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ก่อนและหลังทดลองไม่แตกต่างกัน ส่วนผลการประเมินพฤติกรรมการดูแล

สุขภาพของตนเองของกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 คะแนน (S.D.=0.21) หลังจากการทดลองพบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 คะแนน (S.D.=0.21) เท่ากัน เมื่อนำมาทดสอบด้วยสถิติ Independent sample t-test พบว่าก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (p-value <0.021, 95%CI=0.024-0.276) นั่นคือผู้ป่วยโรคเบาหวาน กลุ่มเปรียบเทียบ ที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ก่อนและหลังทดลองไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบของกลุ่มเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลของโปรแกรมการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ก่อนและหลังทดลอง (n=30)

ผลของโปรแกรม	กลุ่มเปรียบเทียบ				$\bar{X}$	df	t	95%CI	p-value
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง						
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.					
ความรู้ด้านสุขภาพ	3.22	0.38	3.22	0.38	0.50	29	4.819	0.291-0.721	0.000
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	3.93	0.21	3.93	0.21	0.15	29	2.440	0.024-0.276	0.021

6.เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ด้านสุขภาพและคะแนนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ ก่อนทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (p-value <0.000) หลังการทดลอง

ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ด้านสุขภาพและคะแนนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (p-value <0.000)

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังรับโปรแกรมการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ผลของโปรแกรม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		$\bar{X}$	df	t	95%CI	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.					
ความรู้ด้านสุขภาพ									
กลุ่มทดลอง	3.40	0.59	3.72	0.383	0.32	29	5.162	0.198-0.458	0.000
กลุ่มเปรียบเทียบ	3.22	0.38	3.22	0.381	0.50	29	4.819	0.291-0.721	0.000
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ									
กลุ่มทดลอง	3.81	0.29	4.08	0.340	0.26	29	5.208	0.161-0.370	0.000

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังรับโปรแกรมการสร้าง
ความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ผลของโปรแกรม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		$\bar{X}$	df	t	95%CI	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.					
กลุ่มเปรียบเทียบ	3.93	0.21	3.93	0.214	0.15	29	2.440	0.024-0.276	0.021

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนทดลองและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Dependent sample's t-test พบว่า ก่อนทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยของความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน ส่วนหลังทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนทดลองและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Dependent sample's t-test พบว่า ก่อนทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยของความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ แตกต่างกัน ส่วนหลังทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรอบรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ รายละเอียดดังตารางที่ 5

จากผลการศึกษา ผลของโปรแกรมการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหิน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า

หลังการทดลอง ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีระดับความรู้ด้านสุขภาพที่สูงขึ้นจากก่อนทดลองใน

ทุกด้าน โดยเฉพาะด้านทักษะความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพที่ถูกต้อง การสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ และการตัดสินใจเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพ ซึ่งบ่งชี้ว่าโปรแกรมที่นำมาใช้สามารถส่งเสริมความสามารถของผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและกลุ่มทดลองมีการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพจากระดับปานกลางไปสู่ระดับสูงหลังการทดลอง ขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบไม่มีการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนในความรู้ด้านสุขภาพ หลังทดลอง พบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยดีขึ้นอย่างชัดเจน โดยเฉพาะการไม่สูบบุหรี่และงดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์เรื่องการใช้ยาดีขึ้นอย่างมาก โดยเฉพาะการรับประทานยาตรงเวลาที่แพทย์สั่ง (M=5.00) อย่างไรก็ตาม การออกกำลังกายและการสำรวจสุขภาพเท้ายังคงต้องการการส่งเสริมพัฒนาเพิ่มเติม และกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหลังทดลองมีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนทดลอง ในขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบไม่มีการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนในพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

โดยสรุปได้ว่าทักษะความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน หลังทดลองเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (p-value <0.000, 95%CI=0.198-0.458) และการประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหลังทดลองเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (p-value <0.000, 95%CI=0.161-0.370) แสดงให้เห็นว่า หลังได้รับโปรแกรมการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในการ

ป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองเพิ่มสูงกว่าก่อนการทดลอง

กลุ่มทดลองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผลการวิจัยดังกล่าวสามารถอธิบายได้ว่า หลังได้รับโปรแกรมการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ถูกต้องเหมาะสมแล้ว ยังสอดคล้องกับการศึกษาของจิรัชวัฒน์ ไหมพลวงและทองทิพย์ สละวงษ์ลักษณ์ (2566) ได้ทำการศึกษาค้นคว้าพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานในการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ด้วยหลัก 4 อ. ตำบลหนองพลวง อำเภोजักราช จังหวัดนครราชสีมา พบว่า หลังการพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยเบาหวานมีคะแนนพฤติกรรมตามหลัก 4 อ. ดีขึ้นกว่าก่อนการพัฒนาศักยภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$) และมีความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในความสามารถของตนเองดีขึ้นกว่าก่อนพัฒนา ผู้ให้ข้อมูลมีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด หลังการพัฒนาศักยภาพดีขึ้นกว่าก่อนการพัฒนาศักยภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของวินัฐ ดวงแสนจันทร์, สิริลักษณ์ สุทธิรัตนกุล และประมาณ กิริรัมย์ (2565) ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ผลการวิจัย พบว่าหลังการทดลอง ผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือดต่ำกว่าก่อนการทดลองและต่ำกว่ากลุ่ม

เปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคล้ายกันกับของมะยุเรียว รุ่งเจริญอารีจิตต์ (2567) ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแห่ใต้ อำเภองาว จังหวัดลำปาง พบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการสุขภาพมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

เพิ่มระยะเวลาในการศึกษาและติดตามค่าระดับน้ำตาลในเลือด เพื่อประเมินความต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

ผลของโปรแกรมการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถดำเนินงานให้สำเร็จลุล่วงด้วยดีเกิดจากการสนับสนุนของคณาจารย์บุคลากรประจำหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ และได้รับความช่วยเหลืออย่างยิ่ง จากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรกร วิชัยโย อาจารย์ที่ปรึกษาหลักในการทำวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรนาถ สุวรรณเรือง อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ คอยให้กำลังใจและความช่วยเหลือตลอดมา รวมทั้งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหิน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ตลอดจนกลุ่มเป้าหมายได้เห็นความสำคัญและมีส่วนร่วมในกิจกรรม ตลอดจนข้อเสนอแนะในการจัดกิจกรรมในครั้งต่อไป จึงขอขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

- 1.กรมควบคุมโรค. (2563) เปลี่ยนวิกฤตเบาหวานด้วยพลังแห่งการพยาบาล.สืบค้นเมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2568 เข้าถึงได้จาก https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=15591&deptcode=brc&news_views=704
- 2.กรมอนามัย สำนักโภชนาการ.(2564). กินอย่างไรเมื่อเป็นเบาหวาน การเลือกผลไม้กับผู้ป่วยโรคเบาหวาน. สืบค้นเมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2568 เข้าถึงได้จาก<https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/infographic/1292>
- 3.กรมควบคุมโรค สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. (2564). คู่มือ กระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ.สืบค้นเมื่อวันที่ 28 ตุลาคม 2567 เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1188920211018040126.pdf>
- 4.กรมควบคุมโรค สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ.(2565). มุ่งเน้นการให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน แก่ผู้ป่วยเบาหวานและผู้ดูแลด้วย. สืบค้นเมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2568 เข้าถึงได้จาก https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=29611&deptcode=brc&news_views=2
- 5.กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2554). การเสริมสร้างและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.สืบค้นเมื่อวันที่ 27 ตุลาคม 2567 เข้าถึงได้จาก http://do11.new.hss.moph.go.th:8080/fileupload_doc/2019-09-03-118-2840655.pdf
- 6.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, และดวงเนตร ธรรมกุล. (2558). การเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพในประชากรผู้สูงอายุ. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2558. สืบค้นเมื่อวันที่ 27 ตุลาคม 2567 เข้าถึงได้จาก<https://so05.tcithaijo.org/index.php/QLLJ/article/view/240263>
- 7.จิรภัค สุวรรณเจริญ, ช่อเอื้อง อุทิศสาร, อนุรักษ์ เร่งรัด, วัชรุทธิ์ อยู่ในศีล และจิตรา ดุษฎีเมธา. (2564). การศึกษาพฤติกรรมทางสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลหนองแขว อำเภอดอนจาน จังหวัด สระแก้ว. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี.สืบค้นเมื่อวันที่ 27 ตุลาคม 2567 เข้าถึงได้จาก <https://he01.tcithaijo.org/index.php/pck/article/download/248650/169911/>
- 8.บุญชม ศรีสะอาด. (2558). การวิจัยเบื้องต้น (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: สุริยาสาน.สืบค้นเมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2567 เข้าถึงได้จาก http://library.christian.ac.th/opac/showsearch_bk.php?pointer=T033700
- 9.พิมพ์ลักษณ์ รัชชภิณดร, ชัชวาล วงศ์สารี และอัมพร เจริญวิชัยกุล.(2561).การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มในการดูแลป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ปีที่ 12 ฉบับที่ 3 (2561): กันยายน-ธันวาคม.สืบค้นเมื่อวันที่ 28 ตุลาคม 2567 เข้าถึงได้จาก <https://he01.tcithaijo.org/index.php/EAUHJSci/article/view/158169>
- 10.พูนทรัพย์ สมกล้า, ลลิตา คำวิจิต และอภิญา ศัตรุพินาศ. (2566).ผลของโปรแกรมการดูแลตนเองบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มและการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 วารสารวิชาการแพทย์เขต 11ปีที่ 37 ฉบับที่ 4 ประจำเดือน ตุลาคม-ธันวาคม 2566.สืบค้นเมื่อวันที่ 27 ตุลาคม 2567 เข้าถึงได้จาก <https://he02.tcithaijo.org/index.php/Reg11MedJ/article/view/266102/182338>
- 11.ภคณ แสนเดชะ.(2564). ผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลแม่ปืม อำเภอมือง จังหวัดพะเยา สืบค้นเมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2567 เข้าถึงได้จาก<https://updc.up.ac.th/items/dbae3ae4-5a5c-4b19-a47e-54a412475459>
- 12.มะยุเรย์ รุ่งเจริญอารีจิตต์ (2567) ผลของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่2ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแหงใต้ อำเภองาว จังหวัดลำปาง. วารสารสาธารณสุขมูลฐาน (ภาคเหนือ)46 ปีที่34 ฉบับที่2 เดือนพฤษภาคม –สิงหาคม 2567.สืบค้นเมื่อวันที่ 27 ตุลาคม 2567 เข้าถึงได้จาก <https://thaidj.org/index.php/NRTC/article/view/15632/12363>
- 13.รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's Health Promoting Model) ฉบับปรับปรุง 2006 .สืบค้นเมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม 2567 เข้าถึงได้จาก <https://www.gotoknow.org/posts/115422>
- 14.วินัฐ ดวงแสนจันทร์, สิริลักษณ์ สุทธรัตนกุล และประมาณ กิริมย์.(2565).ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2.วารสารการพยาบาล ,71(2),28-37,2565.สืบค้นเมื่อวันที่ 28 ตุลาคม 2567 เข้าถึงได้จาก <https://he02.tcithaijo.org/index.php/TJN/article/view/252236/175906>

- 15.วิมลรัตน์ ผลวิบูลย์ .(2567).ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มีโรคร่วม สืบค้นเมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2567 เข้าถึงได้จาก
<https://he02.tcithaijo.org/index.php/RHPC9Journal/article/view/264214>
- 16.สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราช กุมารี. (2560). แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน2560. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม 2567 เข้าถึงได้จาก
<https://drive.google.com/file/d/1M2QULeZoLEhkMexgMK6t-MvgvfQZe90S/view>
- 17.สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.(2561). ทางเลือกสุขภาพ ลด หวาน มัน เค็ม มองหาสัญลักษณ์.สืบค้นเมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2568 เข้าถึงได้จาก
https://oryor.com/media/infoGraphic/media_printing/1534?ref=search
- 18.สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย.(2561).โรคเบาหวาน คืออะไร. สืบค้นเมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2568 เข้าถึงได้จาก
<https://www.dmthai.org/new/index.php/sara-khwam-ru/sahrab-bukhkhltawpi/health-information-and-articles/health-information-and-articles-2561/2018-diabetes-31>
- 19.สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี. (2566). แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับเบาหวาน2566. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม 2567 เข้าถึงได้จาก
https://drive.google.com/file/d/1OAlDiCyGsYA1-wTAxoOu6yL_YL9c7IG/view
- 20.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์.(2567) ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ เขตสุขภาพที่ 7. สืบค้นเมื่อวันที่ 28 ตุลาคม 2567 เข้าถึงได้จาก
<https://hdc.moph.go.th/ksn/public/standard-report-detail/137a726340e4dfde7bbbc5d8aeee3ac3>
- 21.อรุณ จิรวินกุล. (2558). สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร:วิทย์พัฒน์.สืบค้นเมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2567 เข้าถึงได้จาก <https://libebook.kku.ac.th/items/602cb18d-0190-4e6a-9f3c-1a432ebc1b85>
- 22.อัจฉรา สุวรรณาคินทร์.(2559).คู่มือการพยาบาล การดูแลเท้าเพื่อป้องกันการเกิดแผลในผู้เป็นเบาหวาน.สืบค้นเมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2567 เข้าถึงได้จาก
https://www2.si.mahidol.ac.th/division/nursing/sins/attachments/article/251/sins_nursing_manual_2560_11.pdf
- 23.อังคินันท์ อินทรกำแหง. (2557). การสร้างและพัฒนาเครื่องมือความรู้ด้านสุขภาพของคนไทย.สืบค้นเมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2567 เข้าถึงได้จาก <http://bsris.swu.ac.th/upload/268335.pdf>
- 24.อมรศักดิ์ โพธิ์อำ.(2563) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดนครสวรรค์ สืบค้นเมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2567 เข้าถึงได้จาก
<https://so02.tci-thaijo.org/index.php/JCDLQ/article/view/244538>