

## ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวานต่อระดับน้ำตาลในเลือดของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผึ้ง

### Effects of a self-management program to change behavior in Pre- DM group groups on blood sugar levels at Ban Phueng Subdistrict Health Promoting Hospital.

(Received: November 20,2025 ; Revised: December 21,2025 ; Accepted: December 22,2025)

อุทัยวรรณ อัจฉานง<sup>1</sup> อรุณา แก้วเกิด<sup>2</sup>

Uthaiwan Artjhomnong<sup>1</sup> Onuma Kaewkerd<sup>2</sup>

#### บทคัดย่อ

งานวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวานต่อระดับน้ำตาลในเลือดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผึ้ง กลุ่มตัวอย่างคือกลุ่มเสี่ยงสูง (Pre-DM) ต่อการเกิดโรคเบาหวานต่อระดับน้ำตาลในเลือด ระดับน้ำตาล DTX อย่างน้อย 100-125 mg% โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผึ้ง จำนวน 45 คน จับสลากแบบสุ่มอย่างง่ายโดยไม่คืนกลับ (Sampling random without replacement) เพศชายและเพศหญิง อายุ 35-59 ปี เปรียบเทียบก่อน หลัง จัดทำโปรแกรม เครื่องมือประกอบด้วย เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 3 ส่วน 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และ 2) แบบสอบถามความรู้แบบสอบถามความรู้โรคเบาหวาน 3) แบบสอบถาม พฤติกรรมการจัดการตนเอง แบบสอบถาม พฤติกรรมการจัดการตนเอง ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และข้อมูลสถิติเชิงอนุมานเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนนำเสนอด้วย ค่าPaired t-test

ผลการวิจัย ค่าเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวานหลังเข้าร่วมโปรแกรมเพิ่มขึ้นก่อนเข้าโปรแกรมที่  $p < .0001$  พฤติกรรมการจัดการตนเองหลังเข้าร่วมโปรแกรมเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมที่  $p < .0001$  หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการทดลองระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < .001$

**คำสำคัญ:** การจัดการตนเอง พฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

#### Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effect of a self-management program on behavior modification and blood sugar levels among individuals at risk for diabetes at the Ban Phueng Subdistrict Health Promoting Hospital. The sample group consisted of 45 participants aged 35–59 years, identified as high-risk (Pre-Diabetes) with DTX blood sugar levels ranging from 100–125 mg%, selected through simple random sampling without replacement. The research compared pre- and post-intervention outcomes using a self-management behavior modification program. Data collection tools comprising three parts—personal information questionnaire, diabetes knowledge questionnaire and self-management behavior questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics (frequency, percentage, mean, standard deviation) and inferential statistics with paired t-tests.

Results showed that post-program diabetes knowledge significantly increased ( $p < .0001$ ), self-management behaviors significantly improved ( $p < .0001$ ), and blood sugar levels significantly decreased after the intervention ( $p < .001$ ).

**Keywords:** Self-management, Health behavior, Diabetes risk group

<sup>1</sup> โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผึ้ง จังหวัดนครพนม

<sup>2</sup> วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม จังหวัดนครพนม Corresponding Author: อรุณา แก้วเกิด \* E-mail: nsokk@npu.ac.th

## บทนำ

จากสถานการณ์โรคเบาหวานทั่วโลกในปี 2566 มีผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 537 ล้านคน และคาดว่าในปี 2573 จะมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 643 ล้านคน และโรคเบาหวานมีส่วนทำให้เสียชีวิตสูงถึง 6.7 ล้านคน หรือเสียชีวิต 1 คน ในทุกๆ 5 วินาที ส่วนคนไทยพบผู้ป่วยเบาหวานแล้ว 3.3 ล้านคน และมีแนวโน้มผู้ป่วยใหม่ปีละ 3 แสนคน (เวิร์คพอยท์ ทุเดย์, 2566) จากรายงานของสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยพบว่า สถานการณ์โรคเบาหวานในภาคพื้นแปซิฟิก (Western Pacific) ในปี พ.ศ. 2560 ประเทศไทยมีผู้ที่เป็นเบาหวาน 4.4 ล้านคน มากเป็นอันดับ 4 รองจาก จีน อินเดีย ญี่ปุ่น (สมาคมเบาหวานแห่งประเทศไทย, 2560) ความชุกของโรคเบาหวานในประเทศไทยปีพ.ศ. 2557 เท่ากับร้อยละ 8.9 ซึ่งเพิ่มขึ้นร้อยละ 29 เมื่อเทียบกับปีพ.ศ. 2552 หรือคิดเป็นจำนวนกว่า 8.2 แสนคน โดยเพศหญิงมีความชุก และอุบัติการณ์สูงมากกว่าเพศชาย ภายหลังจากปีพ.ศ. 2558 ในปีพ.ศ.2561ผู้ป่วยโรคเบาหวานในโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสถานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานคร สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ร้อยละ 36.5 ซึ่งเป็นแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นเล็กน้อย<sup>1</sup> จากผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ. 2552 กับปี 2557 พบคนไทยเป็นเบาหวานมากขึ้นทุกช่วงอายุ จากร้อยละ 6.9 เป็นร้อยละ 8.9 ที่น่าเป็นห่วงคือ ช่วงวัยรุ่นและวัยทำงาน<sup>2</sup> แนวคิดการสนับสนุนการจัดการตนเองด้วยเทคนิค 5 เอ (5A's behavior change model adapted for self-management support) เป็นการเพิ่มทักษะและมั่นใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยแนวคิดแสดงถึงการมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหา รวมถึงการให้การ

สนับสนุนจากผู้ให้บริการสุขภาพในระหว่างการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม<sup>3</sup>

จากการทบทวนงานวิจัย พบว่าการศึกษาของ อานนท์ วัฒนกรกุล<sup>4</sup> ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ตำบลสันปาม่วง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ตำบลสันปาม่วง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ภายหลังได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตามแนวทาง 3อ.2ส. ส่วนใหญ่ มีระดับ ความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. มีพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคดีขึ้น กว่าก่อนเข้า ร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนและหลังโครงการ พบว่า ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม หลังเข้าร่วมโครงการดีขึ้น (P-value 0.17, 0.00 และ 0.00 ตามลำดับ)<sup>5</sup> ได้ศึกษาแนวทางการจัดการตนเองของผู้ที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานตำบลบ้านลำนาว จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 8 กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลปลายนิ้วหลังดื่มน้ำและอาหาร 8 ชั่วโมง ต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) และค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มทดลองในสัปดาห์ที่ 8 ต่ำกว่าสัปดาห์ที่ 6 สัปดาห์ที่ 4 และก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ )จากระบบข้อมูลสารสนเทศ HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม<sup>6</sup> ได้ผลการคัดกรอง

โรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในประชากรกลุ่มเป้าหมายอายุ 35 ปีขึ้นไป ตั้งแต่ปี 2564 ถึง 2566 พบว่า มีประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานจำนวน 3,088 ราย 3,450 ราย และ 3,130 ราย พบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จำนวน 443 ราย, 587 ราย, 659 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.65, 17.01 และ 19.32 ตามลำดับ จากการดำเนินงานคัดกรองโรคเบาหวานในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผึ้ง<sup>7</sup> ปี 2564 ถึง 2566 พบว่าประชาชน

กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน จำนวน 56 ราย , 61 ราย และ 74 ราย จำนวน 1 ราย, 4 ราย , 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.79 , 6.56 และ 8.45 ตามลำดับ จากสถิติพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เพิ่มขึ้น เกิดจาก แนวโน้มในการพบกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นทุกปี จะเห็นได้ว่าการศึกษาเกี่ยวกับ โปรแกรมการดูแล ส่วนการศึกษาผู้ป่วยเบาหวาน ส่วนใหญ่ศึกษาในผู้ป่วย ในกลุ่มเสี่ยงสูงยังมีการศึกษาเล็กน้อย โดยเฉพาะในจังหวัดนครพนม ยังไม่พบการศึกษา และจากการทบทวนวรรณกรรมวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าส่วนใหญ่ ศึกษาเกี่ยวกับ โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานใน ส่วนใหญ่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยให้ความรู้ ยังไม่มีการเยี่ยมบ้านและโทรศัพท์ติดตาม และศึกษา ในจังหวัดอื่นๆ ในการศึกษาในนครพนมยังพบน้อย ส่วนใหญ่ทำผู้วิจัยเกี่ยวกับผู้ป่วยชนิดที่2 มากกว่ากลุ่มเสี่ยงเบาหวาน<sup>8,9</sup> แต่การศึกษาในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ยังน้อย และผู้วิจัยได้ทำงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบปัญหาจากการวิเคราะห์ สถานการณ์ร่วมกับกลุ่มแกนนำสุขภาพชุมชน กลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ จำนวน 10 คน ด้วยวิธีการสนทนา กลุ่ม (focus group) เพื่อค้นหาสาเหตุที่แท้จริงของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน พบว่าสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการมี พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ดังนั้น เพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน มุ่งให้ประชาชนเกิด พฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืน ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาวิจัยผลของโปรแกรมการจัดการตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวานต่อระดับน้ำตาลในเลือดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผึ้ง เพื่อป้องกันให้กลุ่มเสี่ยงเบาหวานมีการจัดการตนเองไม่มีภาวะการเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 หรือควบคุมน้ำตาลได้ดีต่อไป

### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการตนเอง ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวานต่อระดับน้ำตาลในเลือดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผึ้ง

### วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. ศึกษาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ และคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมทดลอง
2. ศึกษาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมทดลอง

### สมมุติฐานการวิจัย

1. หลังเข้าร่วมโปรแกรมผล คะแนนความรู้ และคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเองเพิ่มขึ้นก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมทดลอง
2. หลังเข้าร่วมโปรแกรมค่าระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน มีค่าเฉลี่ยลดลงก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมทดลอง

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) หนึ่งกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลัง ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวานต่อระดับน้ำตาลในเลือดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผึ้ง ประยุกต์แนวคิดการจัดการตนเองด้วยเทคนิค 5 เอของ Glasgow<sup>3</sup> ขั้นที่ 1 การประเมิน (Assess) ขั้นที่ 2 การให้คำแนะนำ (Advise) ขั้นที่ 3 การยอมรับ (Agree) ขั้นที่ 4 การช่วยเหลือ (Assist) ขั้นที่ 5 การติดตาม (Arrange)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ กลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคเบาหวานต่อระดับน้ำตาลในเลือด ระดับน้ำตาล DTX อย่างน้อย 100-125 mg% โรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฝาง จำนวน 48 คน กลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย (Sample random sampling) คือ กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุ คำนวณกลุ่มตัวอย่าง จาก  $G * power^{10}$  ประชากร คือ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตสูงไม่ได้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฝาง จำนวน 48 คน การเก็บกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างเป็นระบบ (Stratified Random sampling) คำนวณกลุ่มตัวอย่าง จาก  $G * power$  (Faul, et.al., 2007) โดยใช้สถิติ Independent t-test ค่า effect size จากค่ามาตรฐานกลาง ได้เท่ากับ 0.8 Power .95 ระดับความเชื่อมั่น .05 ได้ 35 คน เพิ่ม 25% ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 45 คน เกณฑ์คัดเข้า 1) ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานเพศชายและเพศหญิง อายุ 35-59 ปี อาศัยในพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฝาง อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม 2) คัดกรองครั้งแรก DTX อย่างน้อย 101-125 mg% อย่างน้อย 1 ครั้ง 3) ยินยอมให้ความร่วมมือในงานวิจัย เกณฑ์การแยกอาสาสมัครวิจัยออกจากโครงการ (Exclusion Criteria) 1) ป่วย ตาย หรือ ไม่สามารถให้ข้อมูลได้จากการป่วยร้ายแรง

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและคุณภาพ

เครื่องมือ

**ชุดที่ 1** เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการจัดการตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวานต่อระดับน้ำตาลในเลือดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฝาง เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล มี 3 ส่วนดังนี้ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และพัฒนามาจากแบบสอบถามความรู้เรื่องโรคเบาหวานของ มุกดา สอนประเทศ (2558) แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคเบาหวาน เป็นแบบวัดความรู้ใน ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด มี สามตัวเลือก คือ ใช่ หมายถึง 1 คะแนน, ไม่ใช่ หมายถึง

0 คะแนน การแปลผล คะแนนเฉลี่ย 0.00 – 8.33 คะแนน หมายถึง ความรู้ของกลุ่มเสี่ยงเบาหวานอยู่ในระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 8.34 – 16.67 คะแนน หมายถึง ความรู้ของกลุ่มเสี่ยงเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 16.68 – 25.00 คะแนน หมายถึง ความรู้ของกลุ่มเสี่ยงเบาหวานอยู่ในระดับดีมาก 3) แบบสอบถาม พฤติกรรมการจัดการตนเอง ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารตำราและทบทวนงานวิจัยของ แบ่งคำถามเป็น 20 ข้อ พฤติกรรม ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ท่านปฏิบัติการจัดการตนเอง 7 วันต่อสัปดาห์เป็น 5 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติการจัดการตนเอง 5-6 วันต่อสัปดาห์เป็น 4 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติการจัดการตนเอง 3-4 วันต่อสัปดาห์เป็น 3 คะแนน ปฏิบัตินานๆ ครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติการจัดการตนเอง 1-2 วันต่อสัปดาห์เป็น 2 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติเลย หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติการจัดการตนเองเลย ในช่วง 1 สัปดาห์ เป็น 1 คะแนน คะแนนคิดระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการจัดการตนเองระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการจัดการตนเองอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการจัดการตนเองอยู่ในระดับดีมาก

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องไปตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย ท่าน อาจารย์พยาบาล 3 ท่าน ผู้วิจัยนำแบบวัดมาหาค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ (interrater agreement) และหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC) พบค่า IOC แบบสอบถามความรู้โรคเบาหวาน เท่ากับ 0.50-1.00 และ พฤติกรรมการจัดการตนเอง.76 ตามลำดับ

IOC ค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) ความเชื่อมั่นค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟาแบบสอบถามความรู้โรคเบาหวานเท่ากับ .74 แบบสอบถาม พฤติกรรมการจัดการตนเอง.76 ตามลำดับ

### วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1) เมื่อผ่านการพิจารณาอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สสจ. นครพนมถึง ผู้นำชุมชนในพื้นที่วิจัย

2) ผู้วิจัยจะเข้าไปแนะนำตัวแก่กลุ่มตัวอย่างที่สนใจ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และผลประโยชน์ที่คาดหวัง

ว่าจะได้รับ การพิทักษ์สิทธิ์ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูล เพื่อใช้ในการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาคั้งนี้

3) กลุ่มตัวอย่างรายใดที่ให้ความยินยอมและสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยจะดำเนินการให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ตอนทำโปรแกรม ซึ่งทำจำนวน 10 ครั้ง ซึ่งใช้เวลาประมาณ 30 - 45 นาที ในการทำกิจกรรมอาศัย ทีมวิจัยบางท่าน ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ประจำพื้นที่วิจัย ในการดำเนินกิจกรรมโปรแกรมการวิจัย รายละเอียดกิจกรรมตามคำแนะนำผู้ทรงคุณวุฒิ

ตารางที่ 1 กิจกรรมรายครั้งของกลุ่มทดลอง จำนวน 5 ครั้ง ภายใน 12 สัปดาห์

สัปดาห์	กิจกรรม	แบบประเมิน
1	ทดสอบก่อนเรียน ทำกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้หาปัญหา ร่วมกัน ประกอบด้วยการวางแผนชีวิต การมีเพื่อนร่วมทีม การร่วมสร้างข้อตกลงสัญญา ประเมิน (Assess) ความรู้ พฤติกรรม การจัดการตนเอง	ทำแบบสอบถามความรู้ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคเบาหวานต่อระดับน้ำตาลในเลือดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผึ่ง
2,3	แนะนำ (Advise) ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โดยยึดหลัก 3 อ. 2 ส. ของแนวทางกระทรวงสาธารณสุข	แบบประเมิน ความรู้
4	ทบทวนเนื้อหาครั้งที่ 1 ให้ความรู้ซ้ำ พาออกกำลังกาย	แผนการให้ความรู้ การนำออกกำลังกาย การบันทึกผลการให้ความรู้การออกกกำลังกาย
5-6	ติดตาม (Arang) ติดตามผลน้ำตาลในเลือดครั้งที่ 1 มีการเยี่ยมบ้าน การโทรศัพท์ตามและ ยอมรับกิจกรรม การจัดการตนเองที่กำหนดเป้าหมายไว้ (Agree) และสร้างความมั่นใจในการปรับพฤติกรรมโดยมีสมุดบันทึกน้ำตาล และสมุดบันทึกกิจกรรม	แบบบันทึกผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด สมุดบันทึกน้ำตาล และสมุดบันทึกกิจกรรม บันทึกการทำกิจกรรม
7	แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และให้การช่วยเหลือ (Assist) กรณีทำตามโปรแกรมพบปัญหาอุปสรรค	แบบประเมิน ความรู้
8-10	ให้ความรู้ซ้ำ พาออกกำลังกายซ้ำ	
11-12	ทำกลุ่มให้ความรู้	แบบประเมิน ความรู้

4) หลังจากผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามเสร็จทั้งก่อนและหลังโปรแกรมผู้วิจัย จะเก็บข้อมูลการวิจัยทุกครั้งในสถานที่เป็นความลับ เข้าถึงข้อมูลได้เฉพาะนักวิจัย เมื่อข้อมูลครบจะทำการวิเคราะห์

ข้อมูล หลังทำการตีพิมพ์งานวิจัย 1 ปี จะทำลายข้อมูล

### การวิเคราะห์ข้อมูล<sup>11</sup>

การวิเคราะห์ข้อมูล มีดังต่อไปนี้ 1) ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive

statistics) โดยการแจกแจง ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) สถิติเชิงวิเคราะห์ อนุमान วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความรู้ พฤติกรรม ระดับน้ำตาลในเลือดใช้ Paired t-test

### จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครพนม รหัสโครงการวิจัยเลขที่ REC 114/67 เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2568

### ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 45 คน พบว่าเป็นเพศชาย ร้อยละ 44.40

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคเบาหวาน พฤติกรรมการจัดการตนเองและระดับน้ำตาลในเลือด ก่อนและ หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวานต่อระดับน้ำตาล ในเลือดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผึ้ง (n= 45 คน)

ประเด็น	$\bar{X}$	S.D.	Mean Difference	t	df	p-value
<b>ความรู้</b>						
ก่อนการทดลอง	0.47	0.12				
หลังการทดลอง	0.87	0.06	0.40	19.92	44	0.000
<b>พฤติกรรม</b>						
ก่อนการทดลอง	2.35	0.29				
หลังการทดลอง	3.61	0.47	1.26	16.70	44	0.000
<b>ระดับน้ำตาล</b>						
ก่อนการทดลอง (mg%)	126.87	24.75				
หลังการทดลอง	97.69	11.59	29.18	9.84	44	0.000

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

ตารางที่ 4 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน พฤติกรรมการจัดการตนเองและระดับน้ำตาลในเลือด ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวานต่อระดับน้ำตาลในเลือดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผึ้งพบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวานก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 0.47 (SD. = 0.12) หลังเข้า

พบหญิงร้อยละ 55.60 อายุระหว่าง 50-59 ปี ร้อยละ 40.00 ส่วนใหญ่มีสถานภาพอยู่เป็นคู่ ร้อยละ 73.30 ประกอบอาชีพ ทำนา/ทำสวน /ทำไร่/เลี้ยงสัตว์/ประมง ร้อยละ 95.60 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 91.13 ระดับน้ำตาลในเลือดระหว่าง 102 – 222 mg% เฉลี่ย 121.5 mg% ไม่มีพันธุกรรมโรคเบาหวาน ร้อยละ 73.3 ไม่มีโรคร่วม ร้อยละ 80.0

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคเบาหวาน พฤติกรรมการจัดการตนเองและระดับน้ำตาลในเลือด ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

ร่วมโปรแกรมเท่ากับ 0.87 (SD. = 0.06) ทดสอบสถิติที่ เท่ากับ 19.92, P-value <.0001 สรุปได้ว่า ความรู้เรื่องโรคเบาหวานหลังการเข้าร่วมโปรแกรม การทดลองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พฤติกรรมการจัดการตนเองก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 2.35 (SD. = 0.29) หลังเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 3.61 (SD. = 0.47) ทดสอบสถิติที่ เท่ากับ 16.70, P-value < .0001 สรุปได้ว่า

พฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองหลังการเข้าร่วมโปรแกรมทดลองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ เท่ากับ 126.87 (SD. = 24.75) หลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ เท่ากับ 97.69 (SD. = 11.59) ทดสอบสถิติที่เท่ากับ 9.84, P-value <.0001 สรุปได้ว่าหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการทดลองระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### สรุปและอภิปรายผล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 45 คน พบว่าเป็นเพศชาย ร้อยละ 44.40 เพศหญิงร้อยละ 55.60 อายุระหว่าง 50-59 ปี ร้อยละ 40.00 ส่วนใหญ่มีสถานภาพอยู่เป็นคู่ ร้อยละ 73.30 ประกอบอาชีพ ทำนา/ทำสวน /ทำไร่/เลี้ยงสัตว์/ประมง ร้อยละ 95.60 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 91.13 ระดับน้ำตาลในเลือดระหว่าง 102 – 222 mg% เฉลี่ย 121.5 mg% ไม่มีพันธุกรรมโรคเบาหวาน ร้อยละ 73.3 ไม่มีโรคร่วม ร้อยละ 80.0 สอดคล้องกับงานวิจัย ฦติยาพรหมสาขา ณ สกลนครและคณะ<sup>12</sup> ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตัว ที่ศึกษากลุ่มตัวอย่าง 33 คนที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า จบการศึกษาระดับประถมศึกษา สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 81.80 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มเสี่ยงเบาหวานและผู้ป่วยเบาหวานในเขตชนบทและกิ่งเมือง จังครนพม จะมีลักษณะคล้ายกันคือสถานภาพสมรสคู่ และจบระดับประถมศึกษา ด้วยกลุ่มเหล่านี้ส่วนใหญ่ไม่ได้เดินทางไปทำงานต่างถิ่นสามารถเข้าร่วมกิจกรรม สอดคล้องกับอัตราความชุกของเวชระเบียนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผึ่ง อำเภอมือง จังหวัดนครพนม<sup>7</sup> ที่ส่วนใหญ่กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย

เบาหวานมีสถานภาพสมรสคู่และ จบระดับประถมศึกษา

ส่วนที่ 2 ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวานต่อระดับน้ำตาลในเลือดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผึ่ง

**อภิปรายสมมุติฐานข้อที่ 1** หลังเข้าร่วมโปรแกรมผล คะแนนความรู้ และคะแนนพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองเพิ่มขึ้นก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมทดลอง

1.ค่าเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวานก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 0.47 (SD. = 0.12) หลังเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 0.87 (SD. = 0.06) ทดสอบสถิติที่เท่ากับ 19.92, P-value <.0001 สรุปได้ว่าความรู้เรื่องโรคเบาหวานหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการทดลองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พฤติกรรมการจัดการตนเองก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ เท่ากับ 2.35 (SD. = 0.29) หลังเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 3.61 (SD. = 0.47) ทดสอบสถิติที่เท่ากับ 16.70, P-value <.0001 การศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่มารับบริการ ที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ศึกษาในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานอายุมากกว่า 30 ปี แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 30 คนให้โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง จำนวน 5 เดือน พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เฉลี่ยเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จาก (M=6.80, SD = 1.45) เป็น (M=9.07, SD = 1.08) อย่างมีนัยสำคัญที่ p<.05 พฤติกรรมการจัดการตนเองหลังการเข้าร่วมโปรแกรมทดลองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ เท่ากับ 126.87 (SD. = 24.75) หลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ เท่ากับ 97.69 (SD. = 11.59) ทดสอบสถิติที่เท่ากับ 9.84, P-value <.0001<sup>13</sup>

สอดคล้องกับงานวิจัยของ สอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่งจังหวัดนครพนม พบว่าค่าเฉลี่ยด้านพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t=19.87, p<.001$ )<sup>12</sup> อภิปรายได้ว่า ทฤษฎีของ Glasgow<sup>3</sup> เป็นการจัดการตนเองที่มีเป้าหมาย และมีการกำกับติดตามมีระบบบันทึก พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย ทำให้มีความมั่นใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจัดการตนเองจึงทำให้คะแนนความรู้และพฤติกรรมจัดการตนเองเพิ่มขึ้นภายใน 12 สัปดาห์

**อภิปรายสมมุติฐานข้อที่ 2** ค่าเฉลี่ยน้ำตาลในเลือดหลังให้โปรแกรมระดับน้ำตาลในเลือดลดลง พบว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมค่าเฉลี่ยน้ำตาลในเลือด 126.87 mg% (SD = 24.75) ค่าเฉลี่ยน้ำตาลหลังเข้าร่วมโปรแกรม ค่าเฉลี่ย 97.69 mg% (SD = 11.59) ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 126.87 (SD. = 24.75) หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 97.69 (SD. = 11.59) ทดสอบสถิติที่เท่ากับ 9.84, P-value <.0001 สรุปได้ว่าการเข้าร่วมโปรแกรมการทดลองระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับ งานวิจัยของกฤษณีสวรรณ์<sup>14</sup> ที่พบว่าเมื่อใช้ระบบสนับสนุนการจัดการตนเองของ Glasgow ที่พบว่าโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมจัดการภาวะเบาหวานด้วยตนเองและระดับน้ำตาลในเลือด

ของหญิงที่มีภาวะผากครรภ์ พบว่ากลุ่มทดลอง มีระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญที่ .05 ( $t= -1.92, p<.001$ ) อภิปรายได้ว่า อภิปรายได้ว่า ทฤษฎีของ Glasgow<sup>3</sup> เป็นการจัดการตนเองที่มีเป้าหมายและในช่วงเวลา 12 สัปดาห์มีกิจกรรมเคร่งครัดสำหรับกลุ่มเสี่ยงเบาหวานทำให้น้ำตาลลดลงอย่างมีนัยสำคัญจาก ค่าเฉลี่ยน้ำตาลในเลือด 126.87 mg% (SD = 24.75) ค่าเฉลี่ยน้ำตาลหลังเข้าร่วมโปรแกรม ค่าเฉลี่ย 97.69 mg% และกลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่มีความรู้เริ่มไม่ยอมป่วยเป็นเบาหวาน ภายใน 12 สัปดาห์จึงปรับพฤติกรรมดูแลตนเองตามโปรแกรมทำให้ค่าเฉลี่ยน้ำตาลในเลือดลดลง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ด้านนโยบาย ควรมีการส่งเสริมการนำผลของโปรแกรมการจัดการตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวานต่อระดับน้ำตาลในเลือดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฝั่งให้กลุ่มเสี่ยงเบาหวานมีความรู้ และพฤติกรรมการจัดการตนเอง เพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือดและเป็นการควบคุมให้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานไม่พัฒนากลายเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ด้านการศึกษาวิจัย ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) การพัฒนารูปแบบการดูแลตนเองโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการปรับพฤติกรรมบริการในครัวเรือนในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน หรืองานวิจัยเชิงคุณภาพเรื่องความคิดเห็น ประสิทธิภาพของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่น้ำหนักตัวเกิน

### เอกสารอ้างอิง

1. อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์, ภาณุวัฒน์ คำวังสง่า, และ สุธิดา แก้วทา.(2563). รายงานสถานการณ์โรค NCDs เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พ.ศ.2562. อักษรกราฟิกแอนดตีไซน์.
2. สมาคมเบาหวานแห่งประเทศไทย.(2560). แนวทางเวชปฏิบัติ สำหรับโรคเบาหวาน 2560. รมเย็น มีเดีย.

3. Glasgow R E, Funnel MM, Bonomi A E, Davis C, Beckham V & Wagner EH.(2002). Self-management aspects of the improving chronic illness care breakthrough series: implementation with diabetes and heart failure teams. *Annals of behavioral medicine : a publication of the Society of Behavioral Medicine*2002; 24(2):80–87. [https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2402\\_04](https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2402_04)
4. อานนท์ วัฒนกรกุล.(2563). ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ตำบล สันป่าม่วง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา. *วารสารสหวิชาการเพื่อสุขภาพ* 2563; 1(2): 17-31. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/MDHJ/article/view/241925>
- 5.ศิริเพ็ญ สิทธิบรรณ, และ รัชฎาภรณ์ จันทสุวรรณ.(2566). แนวทางการจัดการตนเองของผู้ที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานตำบลบ้านลานาว จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารสุขภาพและการศึกษา* 2566; 3(3): 1-17. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/JHSP/article/view/262638/1-17>
6. ข้อมูลสารสนเทศ HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม; Database; 2567
7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผึ้ง; Database; 2567
8. ดิสพล แจ่มจันทร์.(2565). การพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดการเกิดโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขอนแก่น อำเภอนองม่วง จังหวัดลพบุรี. *วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ* 2565; 18(3): 47-58. <https://thaidj.org/index.php/jdhss/article/view/12881>
9. พงษ์ พงศ์เลิศโกศล. (2566). การประเมินผลลัพธ์โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โดยใช้แนวคิดการวิจัยประเมินผลเชิงปฏิบัติการ. *วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ* 2566; 9(1): 28-43. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/journalkorat/article/view/261089>
10. Faul F, Erdfelder E, Lang AG, & Buchner A.(2007). G\*Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior research methods* 2007; 39(2): 175–191. <https://doi.org/10.3758/bf03193146>
11. Hair Jr., J.F., Black, W.C., Babin, B.J., & Anderson, R.F.(2010) *Multivariate Data Analysis: A Global Perspective* (7th ed.). Pearson Prentice Hall;2010.
12. ฌติยา พรหมสาขา ณ สกลนคร, อรุมา แก้วเกิด, นรากร พลหาญ,(2567). พิพฒษ์พงค์ เข้มปัญญา, และ เจริญชัยหมื่นห่อ. ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงตัว. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล* 2567; 40(2): 25-34.
13. วนิตา วงษ์ตา, อุไรพรรณ ทิดจันทิก , นุสกร เนื่องชา, ชวนพิศ เสิกนาค, & ประภัสสร เกตุศรี (2024). ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่มารับบริการ ที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด. *วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ* 2024; 5(2): 359–369. สืบค้น จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jrhi/article/view/272642>
14. กฤษณี สุวรรณรัตน์. (2561). ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมจัดการภาวะเบาหวานด้วยตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงที่มีภาวะผากระรภ์ [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยบูรพา;2561.