

ผลของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง
ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลรังนก อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร
Effect of Health Literacy Programs on Self-Care Behaviors
Among Diabetic Patients at Rungnok Sub-district,
Sam-Ngam District, Phichit Province

ญาดา รักธรรม,¹ รัตนาวลี ดีนวนพะเนา,¹ สุกัญญา ทะชน¹ และกิงแก้ว สำรวรรื่น¹
Yada Raktham,¹ Rattanawalee Deenonphanao,¹ Suganya Thachan¹ and Kingkaew Samruayruen¹

¹คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

¹Faculty of Science and Technology, Pibulsongkram Rajabhat University

Received: November 18, 2019

Revised: May 21, 2020

Accepted: May 27, 2020

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลรังนก กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรังนก จำนวน 60 คน คัดเลือกด้วยวิธีการสุ่มแบบสองขั้นตอน (Two-stage sampling) เป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน กลุ่มละ 30 คน ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยสถิติ Paired sample t-test และ Independent t-test ผลการวิจัยพบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองในกลุ่มทดลอง หลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($p\text{-value} < .05$)

คำสำคัญ: โรคเบาหวาน, ความรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมการดูแลตนเอง

Abstract

The purpose of this quasi-experimental article aimed to study the effects of health literacy programs on self-care behaviors among diabetic patients at Rungnok sub-district. Sixty diabetic patients in Rungnok Health Promotion Hospital participated in this study. Using two-stage sampling, the thirty patients of the experimental group received the health literacy program and while the other thirty patients of the control group received the standard care. The pre-test and post-test questionnaires were used to collect the data and descriptive statistics, including frequency, percentage, mean and standard deviation. A paired t-test and Independent t-test were used to compare the mean score of self-care behaviors. The results revealed that the mean score of self-care behaviors in the experimental group were significantly higher than before implementing the program and were higher than the control group. (p-value < .05)

Keywords: diabetic, health literacy, self-care behaviors



บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีอุบัติการณ์เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ตามอายุ ซึ่งพบบ่อยในอายุ 35 ปีขึ้นไป (Siangdung, 2017) โดยเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุข ทั้งในระดับประเทศและทั่วโลก ซึ่งในปี พ.ศ. 2560 สหพันธ์โรคเบาหวานนานาชาติรายงานว่า มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลก 415 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานเป็น 3.2 ล้านคน (Jiamjarasrangsri, 2018) เช่นเดียวกับแนวโน้มของประเทศไทยพบว่า ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปป่วยเป็นโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น 16 ล้านคน 3.2 ล้านราย ในปี พ.ศ. 2552 เป็น 4.8 ล้านราย ในปี พ.ศ. 2557 โดยจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 2 แสนคนต่อปี เสียชีวิตถึงปีละ 8,000 คน โรคเบาหวานจึงเป็น 1 ใน 9 เป้าหมายของการดูแลกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Diabetes Association of Thailand, 2019)

วิธีการรักษาโรคเบาหวาน สามารถทำได้โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน รวมทั้งการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การเข้ารับการรักษารักษาโรคเบาหวาน และการจัดการความเครียด การพัฒนาและ

เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลรักษาสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน ผู้ป่วยมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพของตนเองร่วมกับผู้ให้บริการ และสามารถคาดการณ์ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้ รวมทั้งกำหนดเป้าหมายในการดูแลสุขภาพตนเอง (Paibulsiri, 2018) ซึ่งการที่บุคคลจะสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมนั้น ต้องริเริ่มและปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยต่อไปนี้ คือ มีความรู้ ความชำนาญ และความรับผิดชอบในการดูแลตนเอง มีแรงจูงใจที่จะกระทำและความพยายามอย่างต่อเนื่องจนได้รับผลสำเร็จเพื่อป้องกันและรักษาสุขภาพของตนเองได้ (Muangkum & Suttajit, 2013) โดยสถานการณ์โรคเบาหวานของกระทรวงสาธารณสุขเขตบริการสุขภาพที่ 3 ได้แก่ จังหวัดนครสวรรค์ ชัยนาท อุทัยธานี กำแพงเพชร และพิจิตร พบว่า ในปี พ.ศ. 2560 มีจำนวนผู้ป่วยรวม 959,723 คน คิดเป็นร้อยละ 86.76 ซึ่งจังหวัดพิจิตร พบผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 179,912 คน คิดเป็นร้อยละ 19.02 ไม่พบผู้เสียชีวิต และในอำเภอสามง่าม พบผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 12,762 คิดร้อยละ 90.96 ไม่พบผู้เสียชีวิต ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังนก พบผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 1,698 คน คิดเป็นร้อยละ 93.86 ไม่พบผู้เสียชีวิต (Health

Data Center, Ministry of Public Health, 2019) จากการสำรวจข้อมูลย้อนหลังในผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังนกก อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร พบว่า อัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวานในแต่ละปีมีอัตราเพิ่มมากขึ้นตั้งแต่ปี 2558-2561 เท่ากับ 44.38, 39.11, 42.65, 45.45 ตามลำดับ และจากการสำรวจสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน พบว่า ประชาชนมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้นจากผลข้างเคียงของระดับน้ำตาลในเลือด และจากการสำรวจสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน พบว่า ประชาชนมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้นจากผลข้างเคียงของระดับน้ำตาลในเลือด (Phichit Provincial Public Health Office, 2019)

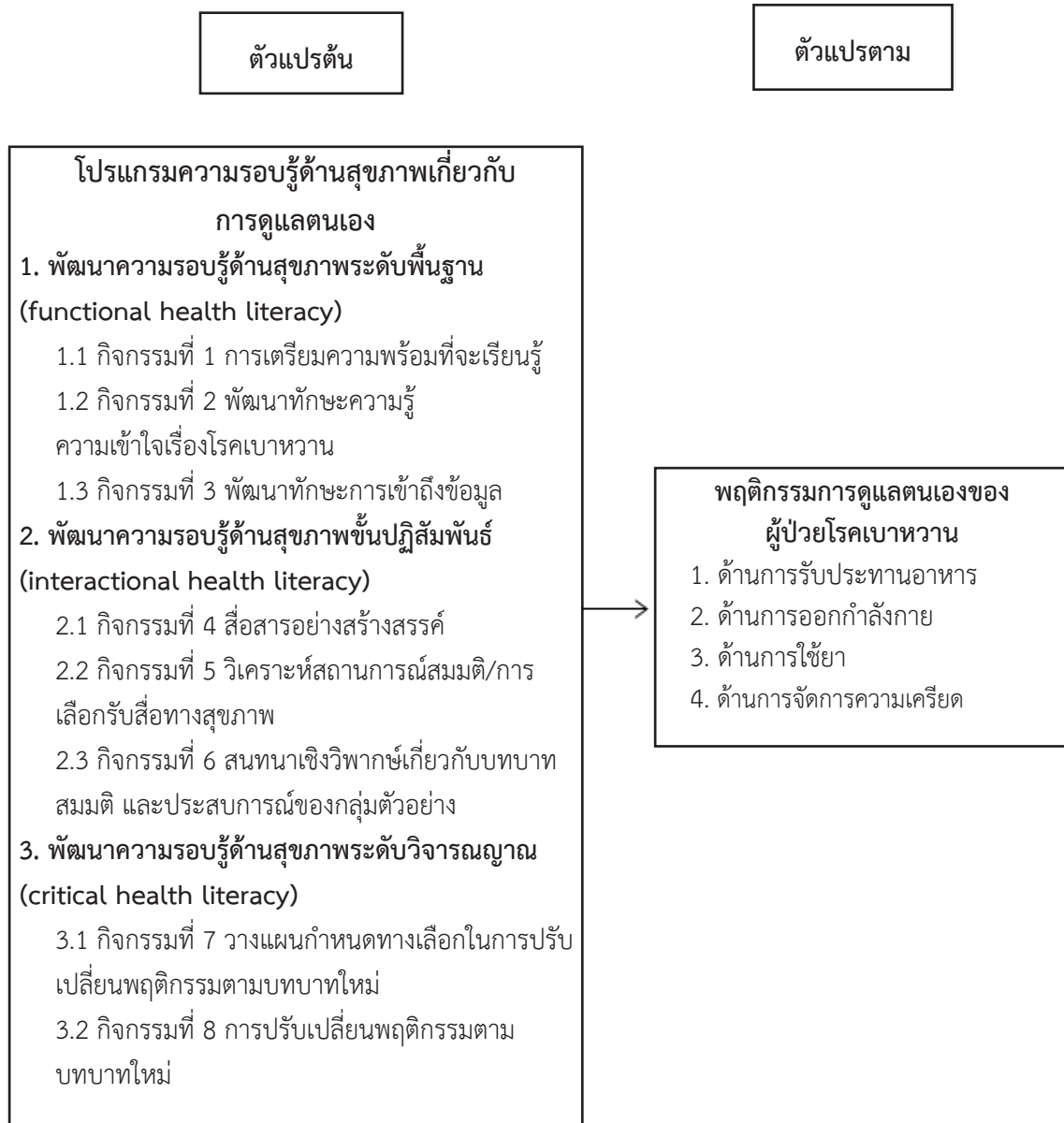
จากเหตุผลข้างต้น คณะผู้วิจัยสนใจที่จะออกแบบโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ โดยประยุกต์แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) ทฤษฎีการเรียนรู้ผู้ใหญ่ (adult learning theory-andragogy) และทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem's self care theory) มาผสมผสานในโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานตำบลวังนกก อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการดูแลตนเอง มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวัน เรียนรู้ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น เน้นไปที่การปฏิบัติ เพื่อให้ได้โปรแกรมที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งผู้วิจัยมุ่งหวังให้โปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพนี้ มีประสิทธิผลในการช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเอง เพื่อหลีกเลี่ยงภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลวังนกก อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) คือ ความสามารถของคน กลุ่มบุคคล ชุมชน หรือประชากรในสังคมโดยรวมในการค้นหาคำตอบที่ต้องการเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่เป็นตรวจสอบและทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้รับมา และประพฤติปฏิบัติโดยใช้ประโยชน์จากข้อมูลด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ความจำเป็นในอดีตจนถึงปัจจุบัน (Health Education Division, Ministry of Public Health, 2018) แนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem's self care Theory) คือ โครงสร้างของความสามารถในการดูแลตนเองมี 3 ระดับ คือ (Orem, Taylor & Renpenning, 2001) (1) ความสามารถในการปฏิบัติการเพื่อดูแลตนเอง (capabilities for self-care operations) (2) พลังความสามารถในการดูแลตนเอง (power components: enabling capabilities for self-care) (3) ความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน (foundational capabilities and disposition) และทฤษฎีการเรียนรู้ผู้ใหญ่ (adult learning theory-andragogy) เป็นศาสตร์และศิลป์ในการช่วยให้ผู้ใหญ่เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ โดยมีหลักการสำคัญในการจัดโปรแกรมการพัฒนา คือ (1) ผู้ใหญ่ต้องการความเป็นอิสระและสามารถเรียนรู้ด้วยการนำตนเองได้ (2) ประสบการณ์ของผู้ใหญ่เป็นแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ที่มีคุณค่า (3) มีความพร้อมที่จะเรียนรู้เมื่อสิ่งนั้นมีค่าจำเป็นต่อชีวิตและสังคมของตนเอง (4) แนวทางการจัดการเรียนรู้เน้นการปฏิบัติและยึดปัญหาเป็นศูนย์กลาง (5) ต้องการความเคารพและพอใจกับการได้รับความเท่าเทียม (Knowles, 1984; Intarakamhang, 2017; Sakcharoen, 2015)



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและ

หลังทดลอง (two group pretest-posttest design) โดยประยุกต์แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ ทฤษฎีการเรียนรู้ผู้ใหญ่ (Adult learning theory--Andragogy) และทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem's self care Theory) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการทำวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการที่คลินิกผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรังนก อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร จำนวน 355 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบสองขั้นตอน (two-stage sampling) ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากแบบคืนที่ เพื่อเลือกหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรังนก มี 12 หมู่บ้าน สุ่มมา 2 หมู่บ้าน ได้หมู่ที่ 3 บ้านรังนก เป็นกลุ่มทดลอง และหมู่ที่ 8 บ้านใหม่ เป็นกลุ่มควบคุม

ขั้นตอนที่ 2 ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากแบบคืนที่จากทะเบียนรายชื่อผู้ป่วย เพื่อเลือกประชากรกลุ่มตัวอย่างจากหมู่บ้านที่สุ่มได้จากขั้นตอนที่ 1 หมู่บ้านละ 30 คน ดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า

1. เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรังนก
2. มีความสมัครใจเข้าร่วมโปรแกรม และยินดีเข้าร่วมกิจกรรมจนครบตามโปรแกรม

เกณฑ์การคัดออก

1. อยู่ในสภาวะเจ็บป่วยที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมกิจกรรม
2. ไม่สะดวกเข้าร่วมในการทำกิจกรรม

ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัคร โดยการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ และสามารถถอนตัวออกได้ตลอดเวลา และผลการวิจัยจะไม่ระบุตัวตนของกลุ่มตัวอย่างโดยจะนำเสนอเฉพาะภาพรวมเท่านั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรังนก อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบไปด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน เป็นแบบเติมคำ และเลือกตอบ จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 61 ข้อเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า Rating scale โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาท่านปฏิบัติพฤติกรรมนั้นต่อเนื่องเป็นประจำสม่ำเสมอ 7 ครั้ง/สัปดาห์

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาท่านปฏิบัติพฤติกรรม นั้นบ่อยครั้ง มีการปฏิบัติ 5-6 ครั้ง/สัปดาห์

ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง หมายถึง ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาท่านปฏิบัติพฤติกรรม นั้นไม่บ่อยครั้ง มีการปฏิบัติ 3-4 ครั้ง/สัปดาห์

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาท่านปฏิบัติพฤติกรรม นั้นมีการปฏิบัตินานๆครั้ง มีการปฏิบัติ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติเลยในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาเลย

การให้คะแนนแบบสอบถามในแต่ละข้อจะมีให้เลือก 5 ระดับซึ่งมีความหมายทางบวกและทางลบ

ระดับ	ทางบวก	ทางลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	5	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	4	2
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	3	3
ปฏิบัติบางครั้ง	2	4
ไม่เคยปฏิบัติ	1	5

การแบ่งเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ

พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง หมายถึง คะแนน 225-305 คะแนน

พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง หมายถึง คะแนน 143-224 คะแนน

พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำ หมายถึง คะแนน 61-142 คะแนน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง โปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งประกอบไปด้วยการดำเนินการแบบบูรณาการ จัดกิจกรรมละ 2 สัปดาห์ รวม 12 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1-2 ชั่วโมง ให้กับกลุ่มทดลองดังต่อไปนี้

กิจกรรมที่ 1 การเตรียมความพร้อมที่จะเรียนรู้

กิจกรรมที่ 2 พัฒนาทักษะความรู้ความเข้าใจ

เรื่องโรคเบาหวาน

กิจกรรมที่ 3 พัฒนาทักษะการเข้าถึงข้อมูล

กิจกรรมที่ 4 สื่อสารอย่างสร้างสรรค์

กิจกรรมที่ 5 วิเคราะห์สถานการณ์สมมติ/การเลือกรับสื่อทางสุขภาพ

กิจกรรมที่ 6 สนทนาเชิงวิพากษ์เกี่ยวกับบทบาทสมมติ และประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่าง

กิจกรรมที่ 7 วางแผนกำหนดทางเลือกในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามบทบาทใหม่

กิจกรรมที่ 8 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามบทบาทใหม่

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ผ่านการพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา แล้วนำไปหาดัชนีความตรงของเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน โดยหาดัชนีความตรงของเนื้อหา แล้วนำแบบสอบถามไปปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญโดยแบบสอบถามมีค่า IOC ระหว่าง 0.67-1

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ กับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มีคุณลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.874

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการ 12 สัปดาห์ หลังจากได้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแล้วผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

2. ดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มทดลอง ส่วนในกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามมาตรฐานตามปกติ

3. หลังจบโปรแกรมการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

2. เปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานภายในกลุ่มทดลอง และภายในกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติ Paired sample t-test ในการวิเคราะห์

3. เปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติ Independent sample t-test ในการวิเคราะห์

ตาราง 1

จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลองจำนวน (n=30)		กลุ่มควบคุมจำนวน (n=30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ย (บาท) ต่อเดือน				
600–3,733	23	76.70	21	70.00
3,734–6,867	7	23.30	8	26.70
6,868–10,000	0	0	1	3.30
$\bar{X} = 65.03$ $SD = 8.74$ $Min = 51$ $Max = 86$				
ระดับการศึกษา				
ไม่ได้เรียน	7	23.30	5	16.70
ประถมศึกษา	20	66.70	25	83.30
มัธยมศึกษา	2	6.70	0	0
ปวส./ปวช.	1	3.30	0	0
ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี	0	0	0	0
สถานภาพสมรส				
โสด	6	20.00	2	6.70
สมรส	20	66.70	24	80.00
หย่าร้าง	0	0	0	0
แยกกันอยู่	0	0	0	0
หม้าย	4	13.30	4	13.30
อาชีพ				
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	8	26.70	10	33.30
เกษตรกรรวม	12	40.00	14	46.70
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	2	6.60	2	6.70
รับจ้างทั่วไป	8	26.70	4	13.30
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	0	0	0	0

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยดังแสดงในตาราง 1-3 จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้มีจำนวนทั้งหมด 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน โดยพบว่า กลุ่มทดลอง (n=30) เป็นเพศหญิง คิดเป็น

ร้อยละ 83.30 เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 16.70 อายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี คิดเป็น ร้อยละ 50.00 รองลงมาอยู่ในช่วง 50-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.70 กลุ่มควบคุม (n=30) เป็นเพศหญิง รองลงมาอยู่ในช่วง 70-79 ปี และ 80-89 คิดเป็นร้อยละ 13.30 และ 10.00 ตามลำดับ ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 66.70

รองลงมา คือ ไม่ได้เรียน คิดเป็นร้อยละ 23.30 รองลงมา ระดับมัธยมศึกษา และ ปวส./ปวช. คิดเป็นร้อยละ 6.70 และ 3.30 ตามลำดับ สถานภาพส่วนใหญ่ สมรส คิดเป็น ร้อยละ 66.70 และรองลงมามีสถานะโสด และหม้าย คิดเป็นร้อยละ 20.00 และ 13.30 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 40.00 รองลงมาไม่ได้ประกอบอาชีพ,รับจ้างทั่วไป และค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 26.70 และ 6.70 ตามลำดับส่วนใหญ่มีรายได้ 600-3,733 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 76.70 รองลงมาอยู่ในช่วง 3,734-6,867 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 23.30 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 86.70 เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 13.30 อายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี คิดเป็น ร้อยละ 46.70 รองลงมาอยู่ในช่วง 50-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.70 รองลงมาอยู่ในช่วง 70-79 ปี และ 80-89 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.00 และ 6.70 ตามลำดับ ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 83.30

รองลงมา คือ ไม่ได้เรียน คิดเป็น ร้อยละ 16.70 สถานะภาพส่วนใหญ่ สมรส คิดเป็นร้อยละ 80.00 และรองลงมามีสถานะ หม้าย และโสด คิดเป็นร้อยละ 13.30 และ 6.70 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 46.70 รองลงมาไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 33.30 รองลงมา รับจ้างทั่วไป และค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 13.30 และ 6.70 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีรายได้ 600-3,733 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 70.00 รองลงมาอยู่ในช่วง 3,734-6,867 บาท/เดือน และ 6,868-10,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 26.70 และ 3.30 ตามลำดับ

จากตาราง 2 พบว่า พฤติกรรมการการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ก่อนได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน

ตาราง 2

เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ (n=60)

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	P-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
พฤติกรรม	140.90	7.40	140.80	7.59	0.05	.95

ตาราง 3

เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ (n=60)

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		T	P-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
พฤติกรรม						
กลุ่มทดลอง	140.90	7.40	246.57	7.11	46.88	.00
กลุ่มควบคุม	140.80	7.59	140.53	7.61	-1.24	.22

การอภิปรายผล

จากตาราง 3 พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน หลังได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ จึงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้รับโปรแกรมความรู้สุขภาพ

สมมติฐานการวิจัย หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนทำการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนทำการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้เป็นผลมาจากกิจกรรมโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ โดยคนที่มีความรอบรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งผู้วิจัยได้เปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลตนเอง ทั้งที่ประสบความสำเร็จและไม่ประสบความสำเร็จ ได้ชี้แนะแนวทางแก้ไข ให้กำลังใจผู้ที่ประสบปัญหาล้ำคลึงกัน (Health Education Division, Ministry of Public Health, 2018) ดังนั้น ความรอบรู้ด้านสุขภาพจะช่วยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีความสามารถในการรับรู้ ความรู้ ความเข้าใจ และเข้าถึงข้อมูล รวมไปถึงผู้เข้าร่วมโปรแกรมจะสามารถเข้าใจ และใช้ข้อมูลโดยผู้เข้าร่วมโปรแกรมสามารถนำข้อมูลทั้งหมดมาคิด วิเคราะห์ และเข้าใจข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพและบริการที่จำเป็นมาใช้ในการตัดสินใจด้านสุขภาพ (Samruayruen & Kitreerawutiwong, 2018) ผู้วิจัยได้เสริมความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง โดยเน้นให้กลุ่มทดลองมีโอกาส คิด วิเคราะห์ ตัดสินใจ ตระหนักถึงสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา และมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการดูแลตนเองให้สอดคล้องกับความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวัน (Orem, Taylor & Renpenning, 2001) โดยการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต และสภาพความเป็นอยู่ตามทฤษฎีการเรียนรู้ผู้ใหญ่ เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยมีหลักการสำคัญในการจัดโปรแกรมการพัฒนา คือ (1) ผู้ใหญ่ต้องการความเป็นอิสระและสามารถ

เรียนรู้ด้วยการนำตนเองได้ (2) ประสบการณ์ของผู้ใหญ่เป็นแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ที่มีคุณค่า (3) มีความพร้อมที่จะเรียนรู้เมื่อสิ่งนั้นมีความจำเป็นต่อชีวิตและสังคมของตนเอง (4) แนวทางการจัดการเรียนรู้เน้นการปฏิบัติและยึดปัญหาเป็นศูนย์กลาง (5) ต้องการความเคารพและพอใจกับการได้รับความเท่าเทียม (Knowles, 1984; Intarakamhang, 2017; Sakcharoen, 2015) ดังนั้นจึงทำให้กลุ่มทดลองมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้น

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของบุญฤทธิ์ เอ็งไล่ (Henglai, 2014) ได้ศึกษาโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน ผลการวิจัยพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม และสอดคล้องกับการศึกษาของ วชิรา สุทธิธรรม, ยุวดี วิทย์พันธ์ และสุรินทร์ กลัมพากร (Suttithum, Wittayapun & Kalampakor, 2016) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ด้านการนำผลวิจัยไปใช้ หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการส่งเสริมสุขภาพสามารถนำโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรม ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในพื้นที่อื่นได้

ด้านนโยบายผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพสามารถนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ในการกำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อไป

ด้านการวิจัย ควรมีการศึกษาติดตามผลหลังการจัดโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยการตรวจสอบระดับน้ำตาลในเลือด



References

- Diabetes Association of Thailand. (2019). *Prevalence estimates of diabetes in Thailand*. Retrieved from <http://i-regist.igenco.co.th/web/dmthaiold/>. (in Thai)
- Health Education Division, Ministry of Public Health. (2018). *Literacy (promoting and evaluation) and health literacy behavior*. Retrieved from <https://www.scribd.com/document/406967113/220120180914085828-linkhed-pdf>. (in Thai)
- Health Data Center, Ministry of Public Health. (2019). *Morbidity rate of diabetes, Health Region 3, Phichit Province 2019*. Retrieved from https://pct.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=formatted/ncd.php&cat_id=6a1fdf282fd28180eed7d1cfe0155e11&id=cefa42b9223ec4d1969c5ce18d762bdd. (in Thai)
- Henglai, B. (2014). *A development of tentative self-care program for patients with type 2 diabetes in the community* (Master's thesis). Rajabhat Rajanagarindra University. Chachoengsao. (in Thai)
- Intarakamhang, U. (2017). *Health literacy: Measurement and development*. Bangkok: Sukhumvit Printing Co, LTD. (in Thai)
- Jiamjarasrangi, W. (2018). *Basic medical knowledge of type 2 diabetes in type 2 diabetes: Epidemiology, prevention, and self-management support*. Bangkok: Chulalongkorn University Press. (in Thai)
- Knowles, M. (1984). *The adult learner: A neglected species* (3rd ed.). Houston, TX: Gulf Publishing.
- Muangkum, A., & Suttajit, S. (2013). Effects of patient empowerment on self-efficacy, adherence and glycemic control in patients with type 2 diabetes. *Thai Pharmaceutical and Health Science Journal*, 8(3), 104-111. (in Thai)
- Orem, D. E., Taylor, S. G., & Renpenning, K. M. (2001). *Nursing: Concepts of practice*. St. Louis: Mosby.
- Paibulsiri, P. (2018). Health literacy and health behaviors 3E 2S of public sector executives, Phra Nakhon Si Ayutthaya Province. *Journal of Preventive Medicine Association of Thailand*, 8(1), 97-107. (in Thai)
- Phichit Provincial Public Health Office. (2019). *Morbidity rate of diabetes, Phichit Province*. Retrieved from <http://www.ppho.go.th/mis-new/index.php?menu=5.9&fbclid=IwAR0rzGNh2E5mLKHZVoCkwGCASkwrZexzLjtfsQyQTaYq0Asb9BLbtRGb3tE>. (in Thai)
- Sakcharoen, P. (2015). Adult learning theory and self-directed learning concept: Learning process for promoting lifelong learning. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 16(1), 8-13. (in Thai)
- Samruayruen, K., & Kitreerawutiwong, N. (2018). Understanding on assessing health literacy. *EAU Heritage Journal Science and Technology*, 12(3), 1-18. (in Thai)
- Siangdung, S. (2017). Self-Care behaviors of patients with Uncontrolled DM. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 4(1), 191-204. (in Thai)
- Suttithum, W., Wittayapun, Y., & Kalampakor, S. (2016). Impact of a specially designed self-care programme on self-care behaviour and the A1c Haemoglobin level in type-2 diabetes patients at Laan Saka Hospital. *Thai Journal of Nursing Council*, 31(1), 19-31. (in Thai)

