

การประยุกต์ใช้เพลงพื้นบ้านในโปรแกรมการใช้อย่างถูกต้องต่อความรู้ในการใช้ยา และระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานในอำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี

วนิดา ประเสริฐ* อุเทน สุทิน** วรวิทย์ บุญไทย***

บทคัดย่อ

การใช้อย่างไม่ถูกต้อง เป็นปัญหาสำคัญในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะผู้ป่วยเบาหวาน นำมาซึ่งการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาได้ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ในการใช้อย่างถูกต้องโดยการประยุกต์ใช้เพลงพื้นบ้านต่อความรู้ในการใช้ยาและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลัง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี จำนวน 104 คน ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการใช้อย่างถูกต้อง และแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการใช้อย่างถูกต้อง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และ Independent-sample t-test

ผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ยความรู้ในการใช้อย่างถูกต้องของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม และระดับน้ำตาลในเลือดลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) การศึกษานี้มีข้อเสนอแนะ บุคลากรทางการแพทย์ควรประยุกต์ใช้โปรแกรมนี้เพื่อส่งเสริมการใช้อย่างถูกต้อง และหลีกเลี่ยงการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวานได้

คำสำคัญ: การใช้ยา เบาหวาน เพลงพื้นบ้าน

* วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี, Email: vanidarx23@gmail.com

** โรงพยาบาลบ่อทอง จังหวัดชลบุรี

*** คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

**Applying the accurate drug usage program by using Thai traditional music on drug knowledge
and fasting blood sugar among diabetic patients at Boh Thong District,
Chonburi Province**

Vanida Prasert* Uten Sutin** Worrawit Boonthai***

Abstract

Inappropriate medication use is a serious issue in chronic disease patients, especially diabetics, leading frequently to adverse drug effects. This study aimed to study the effect of the accuracy drug usage program by applying Thai traditional music on drug knowledge and fasting blood sugar of diabetic patients. The quasi-experimental research with two group pretest-posttest was designed. One hundred and four participants were simple random samplings as diabetic patients from Tambon health promoting hospital at Boh Thong district, Chonburi province. Research instruments were the accurate drug usage program and the questionnaires. The outcomes were measured 12 weeks after the intervention. Data were analyzed by descriptive analysis, and independent-sample t-test.

The results showed that, after intervention, the average of drug knowledge score in the experimental group was significantly higher than the control group and FBS level was significantly lower than the control group ($p < .05$). The findings suggest that health care professionals should apply this program to promote the accurate drug usage in diabetic patients.

Keywords: drug usage, diabetes, Thai traditional music

* Sirindhorn College of Public Health, Chonburi province, Email: vanidarx23@gmail.com

** Boh Thong Hospital, Chonburi province.

*** Faculty of Sociology and Anthropology, Thammasat University

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญของระบบสุขภาพ สถานการณ์ในปัจจุบันพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทั่วโลก¹ องค์การอนามัยโลกและ สมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ ได้คาดการณ์อีก 20 ปีข้างหน้าถึงจำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกจะเพิ่มมากกว่า 600 ล้านคน โดย 4 ใน 5 จะเป็นชาวเอเชีย^{2,3} ในปี 2556 ประเทศไทย มีอัตราการเจ็บป่วยและอัตราการตายของผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มมากขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพและงบประมาณด้านการรักษา⁴ ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ มีการใช้ยาเพิ่มมากขึ้น ใช้ยาไม่ถูกต้อง ปรับขนาดยาเอง และไม่ให้ความร่วมมือในการใช้ยาจึงส่งผลให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาได้ ดังนั้นเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการใช้ยา ผู้ป่วยจึงควรมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างถูกต้องโดยยึดหลัก 5 ถูก คือ ใช้ยาให้ถูกโรค ถูกกับคน ถูกเวลา ถูกวิธี และ ถูกขนาด นอกเหนือจากการเก็บรักษา ยาการสังเกตการเสื่อมสภาพของยาการแพ้ยาและอาการไม่พึงประสงค์จากยากี่มีความจำเป็นเช่นกัน ดังนั้นการส่งเสริมการใช้ยาอย่างถูกต้องจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง⁶

โรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของอำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี คือโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง⁷ จากรายงานการประเมินผลด้านสุขภาพของโรงพยาบาลบ่อทองในปี พ.ศ. 2558 พบว่า มีผู้ป่วยเบาหวาน จำนวนมากไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้เนื่องจาก ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการใช้ยา และมีการใช้ยาไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะการใช้เข็มฉีดยาอินซูลิน ทำให้เกิดภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูงและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน⁸ งานวิจัยที่ผ่านมาได้มีการนำศิลปะพื้นบ้านมาผสมผสานกับการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยนำแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของเบนดรา⁹ มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานอย่างแพร่หลาย โดยพบว่าโปรแกรดังกล่าว

สามารถทำให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้นและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้และการใช้เพลงพื้นบ้านเพื่อให้เกิดการผ่อนคลาย และง่ายต่อการเข้าใจและจดจำกระตุ้นทำให้เกิดการเรียนรู้มากขึ้น¹⁰ เนื่องจากยังไม่พบโปรแกรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างถูกต้อง โดยประยุกต์ใช้เพลงพื้นบ้านในจังหวัดชลบุรี ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาและศึกษาผลของโปรแกรมการใช้ยาอย่างถูกต้องด้วยเพลงพื้นบ้านต่อความรู้ในการใช้ยา และระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ในการใช้ยาอย่างถูกต้องโดยการประยุกต์ใช้เพลงพื้นบ้านต่อความรู้ในการใช้ยา และระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษครั้งนี้ใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Perceived self-efficacy) ของเบนดรา ในการพัฒนาโปรแกรม เบนดราเชื่อว่าการที่บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมใดขึ้นอยู่กับ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่จะทำ ให้บุคคลเกิดการรับรู้และมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองด้วยความมุ่งมั่น⁹ พยายามที่จะกระทำเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่คาดหวังไว้กรอบแนวคิดการศึกษานี้มีตัวแปรต้น คือ โปรแกรมการให้ความรู้ในการใช้ยาอย่างถูกต้องโดยการประยุกต์ใช้เพลงพื้นบ้าน โดยมีกิจกรรมดังนี้ 1) การบรรยายร่วมกับร้องเพลงพื้นบ้านเกี่ยวกับหลัก การใช้ยาอย่างถูกต้อง 2) ทบทวนความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างถูกต้อง และพูดโน้มน้าวชักชวนให้ผู้ป่วยเบาหวานให้เกิดความเชื่อมั่นในการใช้ยาอย่างถูกต้อง และการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ 3) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถอดบทเรียนผู้ป่วยต้นแบบจนเกิด

ความเชื่อมั่นและสร้างแรงเสริมส่วนตัวแปรตาม คือ ความรู้ในการใช้ยาอย่างถูกต้อง และระดับน้ำตาลในเลือด

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ชนิดสองกลุ่มวัดก่อนและหลัง (Two group pretest-posttest design) ระหว่างเดือนมีนาคม-มิถุนายน พ.ศ. 2559

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นผู้ป่วยเบาหวาน อายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ในอำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรีจำนวน 986 คนทำการสุ่มเลือกตำบลโดยวิธีการสุ่มแบบง่าย ตำบลบ่อทอง เป็นกลุ่มทดลองและตำบลพลวงทองเป็นกลุ่มควบคุม ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างที่เป็นอิสระต่อกัน¹¹ และได้นำผลการทดลองของ ภาวินี พรหมบุตร และคณะ¹² เป็นข้อมูลเบื้องต้น ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 50 คน แต่เนื่องจากกลุ่มควบคุม ต้องการเข้าร่วม 54 คน ดังนั้นมีจำนวนทั้งหมด 104 คน ซึ่งมีเกณฑ์การคัดผู้เข้าร่วมวิจัย ดังนี้ ผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี อายุ 35 ปีขึ้นไป มีระดับน้ำตาลในเลือดชนิด FBS ≥ 130 mg%

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองได้แก่ โปรแกรมการใช้ยาอย่างถูกต้องด้วยเพลงพื้นบ้าน โดยเนื้อหาบทเพลงประกอบด้วย 1) หลักการ 5 R: ใช้ยาถูกโรค ถูกคน ถูกขนาด ถูกวิธีและถูกเวลา 2) หลักการเก็บรักษายา 3) หลักการสังเกตยาเสื่อมและหมดอายุ และ 4) การสังเกตการแพ้ยาและอาการไม่พึงประสงค์จากยา จังหวะการร้องเพลงเป็นแบบเพลงน้อย ใช้เวลาจัดกิจกรรม 3 ชั่วโมง แบ่งออกเป็น 3 กิจกรรม ดังนี้กิจกรรมที่ 1 คือการเรียนรู้หลักการใช้ยาอย่างถูกต้องในผู้ป่วยเบาหวาน เป็นการบรรยายร่วมกับร้องเพลงพื้นบ้านโดยทีมผู้วิจัย การสอนด้วยวิธีนี้จะทำให้เกิดความผ่อนคลาย และใช้หลักการอธิบายที่ง่ายและกระชับด้วย

เพลงพื้นบ้านมาประกอบเข้าจังหวะเพื่อเพิ่มการจดจำของผู้ป่วยเบาหวาน กิจกรรมที่ 2 คือ เป็นการตั้งคำถามเพื่อทบทวนความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างถูกต้อง กิจกรรมที่ 3 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อภิปราย และถอดบทเรียนโดยมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความสำเร็จกับผู้ป่วยต้นแบบที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้เมื่อใช้ยาอย่างถูกต้อง เพื่อเพิ่มความมั่นใจการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลสุขภาพได้ ตามแนวคิดการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนของเบนคูรา นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างยังได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อซักถามและทบทวนความรู้การใช้ยาอย่างถูกต้อง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างถูกต้อง ประกอบด้วย 1) หลักการใช้ยา 2) การเก็บรักษายา 3) การเสื่อมสภาพของยา และ 4) การแพ้ยาและอาการไม่พึงประสงค์จากยาเบาหวาน มีจำนวน 20 ข้อ โดยมีคะแนนต่ำสุด 0 คะแนน และคะแนนสูงสุด 20 คะแนน ลักษณะคำถามเป็นการตอบแบบใช่-ไม่ใช่ การแปลผลคะแนน โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของบลูม¹³ คือ ตอบถูกมากกว่า 16 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับสูง ตอบถูกระหว่าง 12 – 15 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับปานกลาง และ ตอบถูกน้อยกว่า 12 คะแนนหมายถึงมีความรู้ระดับต่ำ การทดสอบคุณภาพเครื่องมือเพื่อหาความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่า IOC อยู่ในช่วงระหว่าง 0.67-1.00 และทดสอบหาความเที่ยง ได้ค่าคูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson 20)¹⁴ ได้ค่าเท่ากับ 0.86

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี เอกสารรับรองเลขที่ 2/59 เมื่อได้รับการ

รับรองและอนุญาตผู้วิจัยจัดทำเอกสารชี้แจงโครงการวิจัย และให้กลุ่มตัวอย่าง ลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัยตาม ความสมัครใจ ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับ และ เผยแพร่ผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้มีการคัดกลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มทดลอง 50 คน และกลุ่มควบคุม 54 คนเก็บ รวบรวมข้อมูลเป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 1 กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการชี้แจง วัตถุประสงค์ของการวิจัยและเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ก่อนทำการทดลอง ซึ่งกลุ่มควบคุมจะไม่ได้รับโปรแกรมที่ ผู้วิจัยสร้างขึ้น แต่จะได้รับการดูแลตามปกติของคลินิก ผู้ป่วยส่วนกลุ่มทดลอง จะได้รับโปรแกรมการใช้อย่าง ถูกต้องด้วยเพลงพื้นบ้าน โดยแบ่งเป็น 3 กิจกรรม กิจกรรม ละ 1 ชั่วโมง รวมระยะเวลา 3 ชั่วโมงดังนี้กิจกรรมที่ 1 เป็น การบรรยายร่วมกับร้องเพลงพื้นบ้านเกี่ยวกับการใช้อย่าง ถูกต้องโดยทีมผู้วิจัย พร้อมกับพูดจูงใจให้เห็นถึง ประโยชน์ของการใช้อย่างถูกต้อง และการกระตุ้นทาง อารมณ์เชิงลบ คือ บรรยายให้เห็นผลกระทบหากใช้ยาไม่ ถูกต้อง จะส่งผลต่อการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาและ ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ กิจกรรมที่ 2 เป็นการทบทวนความรู้ในเรื่องการใช้อย่างถูกต้องโดยใช้ ข้อคำถาม และ กิจกรรมที่ 3 เป็นการอภิปรายแลกเปลี่ยน เรียนรู้และถอดบทเรียน ความสำเร็จของผู้ป่วยต้นแบบใน การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้เมื่อใช้อย่างถูกต้อง

สัปดาห์ที่ 4 ระบุติดตามผล กลุ่มตัวอย่างจะ ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อซักถามและทบทวน ความรู้การใช้อย่างถูกต้องโดยอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ที่ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการใช้อย่าง ถูกต้องสัปดาห์ละ 1 ครั้ง จนถึงสัปดาห์ที่ 11 รวมจำนวน ได้ 8 ครั้ง

สัปดาห์ที่ 12 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถามภายหลังการทดลอง และ บันทึกค่าระดับ น้ำตาลในเลือดชนิด FBS จากทะเบียนผู้ป่วย ซึ่งกลุ่ม ตัวอย่างทั้งสองกลุ่มได้รับการเจาะเลือดจากเครื่องมือใน การเจาะเลือดชนิดเดียวกัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ด้วย สถิติเชิงพรรณนา และการเปรียบเทียบความแตกต่างของ ตัวแปรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลัง ทดลอง โดยใช้สถิติ Independent sample t-test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล คุณลักษณะประชากรใน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่าโดยส่วนใหญ่ทั้งสอง กลุ่มเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 78.00 และ ร้อยละ 75.93) มากกว่าครึ่งมีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 60 ปี (52 ปี และ 53.70 ปี) มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 74.00 และ ร้อยละ 68.10) มากกว่าครึ่งมีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา หรือต่ำกว่า (ร้อยละ 60.00 และ ร้อยละ 62.96) มากกว่าครึ่ง เป็นโรคเบาหวานมาแล้วมากกว่า 5 ปี (ร้อยละ 58.00 และ ร้อยละ 57.50) และภายใน 1 ปี ไม่เคยเข้าพักรักษาตัวใน โรงพยาบาลด้วยโรคเบาหวาน (ร้อยละ 86.00 และ ร้อยละ 87.03) นอกจากนี้ ในกลุ่มทดลอง มีค่าระดับน้ำตาลในเลือด ค่าสุด 134 mg% และสูงสุด 322 mg% และกลุ่มควบคุม มี ค่าระดับน้ำตาลในเลือดค่าสุด 137 mg% และสูงสุด 318 mg% เมื่อทดสอบความแตกต่างของคุณลักษณะ ประชากรทั้งสองกลุ่มพบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน ($p > .05$) ตัวแปรที่ควบคุมคือ อายุและระดับน้ำตาลในเลือด

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการใช้อย่าง ถูกต้องก่อนการทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนน ความรู้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีค่าเท่ากับ 13.90 และ 13.69 คะแนน ตามลำดับ ซึ่งเป็นความรู้

ระดับปานกลาง เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน ($p = .26$) หลังการทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในกลุ่มทดลอง มีค่าเท่ากับ 17.56 คะแนน ซึ่งเป็นความรู้ระดับมาก และ กลุ่มควบคุม มีค่าเท่ากับ

13.83 คะแนน ซึ่งเป็นความรู้ระดับปานกลาง เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างถูกต้องของผู้ป่วยเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างถูกต้อง	กลุ่มทดลอง (n = 50)		กลุ่มควบคุม (n = 54)		t-test	df	p
	Mean	SD	Mean	SD			
ก่อนการทดลอง	13.90	1.68	13.69	1.31	7.36	103	0.26
หลังการทดลอง	17.56	1.18	13.83	1.00	17.35	103	<0.00*

* $p < .05$

3. เปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดชนิด FBS ก่อนการทดลอง พบว่า ค่าระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ยของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีค่าเท่ากับ 190.31 mg% และ 186.39 mg% ตามลำดับ เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่า ไม่แตกต่างกัน ($p = .74$) หลังการทดลองพบว่า ค่าระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ยของกลุ่มทดลองและ

กลุ่มควบคุมมีค่าเท่ากับ 152.01 mg% และ 190.05 mg% ตามลำดับ โดยกลุ่มทดลองมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่ากลุ่มควบคุม 38.04 mg% เมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่า ค่าระดับน้ำตาลในเลือดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบ ค่าระดับน้ำตาลในเลือดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

ระดับน้ำตาลในเลือดชนิด FBS	กลุ่มทดลอง (n = 50)		กลุ่มควบคุม (n = 54)		t-test	df	p
	Mean	SD	Mean	SD			
ก่อนการทดลอง	190.31	71.68	186.39	64.31	2.95	103	0.74
หลังการทดลอง	152.01	36.48	190.05	60.04	-3.877	103	<0.00*

FBS = Fasting Blood Sugar, * $p < .05$

อภิปรายผล

การวิจัยนี้ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความคล้ายคลึงกันตามลักษณะประชากรโดยเฉพาะระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา ซึ่งจะส่งผลต่อระดับการเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างกัน การพัฒนาโปรแกรมการใช้ยาอย่างถูกต้องด้วยเพลงพื้นบ้านในผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อให้เกิดการใช้ยาได้อย่าง

ถูกต้องและสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้สอดคล้องกับนโยบายแห่งชาติด้านยาในการส่งเสริมให้ประชาชนใช้ยาได้อย่างสมเหตุผลซึ่งได้มีการกำหนดนโยบายและมาตรการกิจกรรมส่งเสริมการใช้ยาในประชาชนเพื่อให้เกิดการใช้ยาในขนาดที่พอเหมาะกับผู้ป่วยด้วยวิธีการใช้ยาที่ถูกต้องและระยะเวลาที่เหมาะสม¹⁵ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ผู้ป่วยเบาหวานใน

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอยู่ในระดับปานกลางอีกทั้งค่าระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ยของทั้งสองกลุ่ม มีค่าใกล้เคียงกันและสูงกว่าเกณฑ์ปกติ คือ มากกว่า 130 มก./ดล.¹⁶ ภายหลังได้รับโปรแกรมดังกล่าว กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างถูกต้องเพิ่มสูงขึ้นอยู่ในระดับมาก และระดับน้ำตาลในเลือดลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รติกร พลรักษ์ วิภาวี คงอินทร์ และจารุวรรณ มานะสุรการ¹⁷ ได้ทำการศึกษาโปรแกรมส่งเสริมความรู้ในการใช้ปากกาฉีดอินซูลินของผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุพบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมดังกล่าว ผู้ป่วยมีความรู้ในการใช้ปากกาฉีดอินซูลินและสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีกว่ากลุ่มควบคุม รูปแบบของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ในการใช้ปากกาฉีดอินซูลินมีความคล้ายคลึงกันกับโปรแกรมในการศึกษานี้ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา ทำให้ผู้ป่วยเกิดความคลายความกลัวการฉีดอินซูลินแบบปากกาด้วยตนเอง และมั่นใจว่าตนเองสามารถฉีดอินซูลินได้และนำไปสู่การลดระดับน้ำตาลในเลือดที่คาดหวังไว้¹⁸ จุดเด่นของโปรแกรมการใช้ยาอย่างถูกต้องด้วยเพลงพื้นบ้านในการศึกษานี้ สร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา และผสมผสานระหว่างเพลงพื้นบ้านกับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างถูกต้อง ซึ่งเป็นเนื้อหาที่ค่อนข้างซับซ้อนและเข้าใจยากสำหรับบุคคลทั่วไปโดยเฉพาะผู้สูงอายุโดยการส่งเสริมอารมณ์ด้านบวก เพื่อให้รู้สึกมีความสุข เกิดการผ่อนคลาย จะทำให้ง่ายต่อการเข้าใจและจดจำ จากการฟังคำชักจูงและเกิดความรับรู้ว่าคุณเองสามารถทำได้ เกิดคุณค่าในตนเองซึ่งจะส่งผลให้บุคคลรับรู้ถึงสมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น⁹ สอดคล้องกับงานวิจัยก่อนหน้านี้ได้พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่ผสมผสานกับศิลปะการแสดง พื้นบ้านที่ผู้สูงอายุ

คุ้นเคย ได้แก่ การรำโนราห์ประยุกต์ และฟ้อนหมอลำกลอน ซึ่งโปรแกรมห่วงสามารถดึงดูดใจให้ผู้สูงอายุมีการทำกิจกรรมและเกิดความ สนุกสนานเพลิดเพลิน ง่ายต่อการเข้าใจและจดจำ การเลือกใช้สื่อหรือช่องทางการถ่ายทอดเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่จะเพิ่มประสิทธิภาพในการสื่อสารและนำมาซึ่งความสำเร็จในการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้ป่วยได้^{10,19} การเยี่ยมบ้านโดยอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อซักถามและทบทวนความรู้การใช้ยาอย่างถูกต้องเพื่อเป็นการกระตุ้นความจำและการรับรู้ เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างถูกต้องและส่งผลทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงตามที่ผู้ป่วยคาดหวังไว้ นอกจากนี้การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ป่วยต้นแบบ โดยใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนนั้นจะทำให้เกิดการเลียนแบบ และเกิดความเชื่อมั่นว่าการที่จะมีสุขภาพที่ดีเป็นสิ่งที่ทุกคนก็สามารถทำได้⁹ จากงานวิจัยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ พบว่าโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่ผสมผสานศิลปะพื้นบ้านนั้นทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพเป็นไปในทางที่เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร และการใช้ยาอย่างถูกต้อง²⁰

สรุปและข้อเสนอแนะ

โปรแกรมการใช้ยาอย่างถูกต้องด้วยเพลงพื้นบ้าน สามารถเพิ่มความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างถูกต้องและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยลดลง ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์ควรนำโปรแกรมนี้อไปใช้ในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างถูกต้อง เพื่อเพิ่มความปลอดภัยในการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวานได้

ข้อเสนอแนะ

1. โปรแกรมการใช้อย่างถูกต้องด้วยเพลงพื้นบ้านยังมีข้อจำกัดในการนำไปใช้เนื่องจากต้องถ่าย ทอดเนื้อหาสาระการใช้อย่างถูกต้องโดยใช้เพลงพื้นบ้าน ดังนั้นควรจัดทำโปรแกรมนี้ในรูปแบบเครื่องบันทึกภาพ และเสียง เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานได้ดูก่อนเข้าพบแพทย์

2. ผู้วิจัยควรศึกษาการติดตามผลของโปรแกรมการใช้อย่างถูกต้องด้วยเพลงพื้นบ้านต่อพฤติกรรมและระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด (Hemoglobin A1C) ของผู้ป่วยเบาหวาน โดยขยายระยะเวลาในการติดตามให้นานขึ้น เพื่อประเมินการคงอยู่ของความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวาน

เอกสารอ้างอิง

1. Norris SL, Zhang X, Avenell A, Gregg E, Schmid CH, Lau J. Long-term non-pharmacological weight loss interventions for adults with prediabetes. *Cochrane Database Syst Rev.* 2005;18(2):CD005270.
2. Wild S, Roglic G, Green A, Sicree R, King H. Global prevalence of diabetes: Estimates for the year 2000 and projections for 2030. *Diabetes Care.* 2004; 27(5): 1047-53.
3. Chapter 2: The global burden. In: Guariguata L, Nolan T, Beagley J, Linnenkamp U, Jacqmain O, editors. *IDF Diabetes Atlas.* 6th ed. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation; 2013. p. 29-49.
4. The Bureau of Non-Communicable Disease, Department of Disease Control, Ministry of Public Health. The information of non-communicable disease [Internet]. 2015 [cited 2015 Oct 10]; Available from: <http://thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php>. (in Thai).

5. Deerochanawong C, Ferrario A. Diabetes management in Thailand: A literature review of the burden, costs, and outcomes. *Global Health.* 2013;9:11.doi: 10.1186/1744-8603-9-11.
6. Poonsawas Y. The outcomes of empowerment program for village health volunteers in home medication usage amongst the elderly with chronic illnesses in Ratchaburi Province [Thesis]. Nakhon Pathom: Christian University of Thailand; 2014. (in Thai).
7. Health Information Center in Chonburi Province. Health Information [Internet]. 2015 [cited 2015 Mar 25]; Available from: <http://data.cbo.moph.go.th/> (in Thai).
8. Bothong Hospital, Chonburi Province. The evaluation of the organization competency. Chonburi: Health Strategy Development Department, Bothong Hospital; 2015. (in Thai).
9. Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. New York, NY: W.H. Freeman and Company; 1997.
10. Khongruangrat Y, Vannarit T, Lukkahatai N. Effect of Fawn Mor Lum Klorn exercise on hemoglobin A1C level among persons with type 2 diabetes. *Nursing Journal.* 2012;39(3):105-16. (in Thai).
11. Lemeshow S, Hosmer DW, Klar J, Lwanga SK. Adequacy of sample size in health studies. New York, NY: Wiley&Son; 1990.
12. Prombutr P, Sookpool A, PhinyoK, PhinyoP. The effect of self-efficacy program toward knowledge and self-efficacy of village health volunteers in diabetic and hypertension patient care in community in Northeast

- Province. Songklanagarind Journal of Nursing. 2015; 35(2):113-28. (in Thai).
13. Bloom BS. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York, NY: McGraw-Hill; 1971.
14. Tan S. Misuses of KR-20 and Cronbach's alpha reliability coefficients. Education and Science. 2009; 34(152):101-12.
15. Chongtrakul P. RDU hospital: The pathway to rational drug use. Thai Journal of Pharmacology. 2015; 37(1):41-62. (in Thai).
16. Diabetes Association of Thailand under the Patronage of Her Royal Highness Princess Maha Chakir Sirindhorn. Clinical practice recommendation on diabetic disease 2014. Bangkok: Srimeuang Publishing; 2014. (in Thai).
17. Polruk R, Kongin W, Manasurakan J. The effect of self-efficacy enhancement program on Insulin-penfill injection competency [Thesis]. Songkhla: Prince of Songkla University; 2014. (in Thai).
18. Piman W, Sukarnaknun P. Medicine use for diabetic patients. Thai Pharmaceutical and Health Science Journal. 2008;3(1):169-79. (in Thai).
19. Rittiruang A, Piphatvanitcha N, Jullamate P. The effect of the Noraprayuk exercise program applying self-efficacy and social support on glycosylate hemoglobin level among older adults with type 2 diabetes mellitus. Songklanagarind Journal of Nursing. 2015;36(1):179-99. (in Thai).
20. Meebunmak Y, Srisaket J, Phokwang W, Homnan K. A systematic review on health care programs for older adults with diabetes mellitus. Nursing Journal of the Ministry of Public Health. 2017;27(Special):72-89. (in Thai).