

ประสิทธิผลของสื่อการสอนนวัตกรรมนาาชีวิตต่อความรู้และการปฏิบัติการดูแลตนเอง
ของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีวิชัย

อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู

สิงหา สีหามาต¹ และกฤตตานนท์ จันทศรี^{2*}

(วันที่รับบทความ: 19 มิถุนายน 2568, วันที่แก้ไข: 6 สิงหาคม 2568, วันที่ตอบรับ 19 สิงหาคม 2568)

บทคัดย่อ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของโลก เป็นภัยคุกคามที่ลุกลามอย่างรวดเร็วไปทั่วโลก และสามารถนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ โรคไตเรื้อรัง การศึกษาวิจัยถึงทดลองแบบสองกลุ่มวัด ก่อน-หลัง เพื่อศึกษาประสิทธิผลของสื่อการสอนนวัตกรรมนาาชีวิตในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีวิชัย กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคเบาหวาน คัดเลือกโดยวิธีสุ่มอย่างง่าย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 30 คน ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 30 มิถุนายน 2567 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย สื่อการสอนนวัตกรรมนาาชีวิต ได้แก่ 1) ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนไตเรื้อรัง 2) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบกลุ่มย่อย และ 4) การติดตามเยี่ยมที่บ้าน แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคไตเรื้อรังของผู้ป่วยเบาหวาน และแบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต มีความเที่ยง เท่ากับ 0.85 และ 0.88 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติ paired t-test และสถิติ Independent t-test

ผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคเบาหวาน หลังทดลอง เท่ากับ 13.33 และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคเบาหวาน เท่ากับ 9.03 ส่วนคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติการดูแลตนเองของกลุ่มทดลอง เท่ากับ 57.96 และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติการดูแลตนเอง เท่ากับ 52.03 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวานและการปฏิบัติการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .001$ ดังนั้น การใช้สื่อการสอนนวัตกรรมนาาชีวิตสำหรับให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานสามารถทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้ดีขึ้น

คำสำคัญ: ประสิทธิผลของการใช้สอนนวัตกรรมนาาชีวิต, ผู้ป่วยเบาหวาน, ภาวะแทรกซ้อนทางไต

¹โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีวิชัย จังหวัดหนองบัวลำภู, ²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี

* Corresponding author: กฤตตานนท์ จันทศรี; anansak.jan@gmail.com



The Effectiveness of the 'NA WA CHEE WIT' Innovative Educational Media on Knowledge and Self-care practices among Diabetic Patients with Kidney Complications at Sriwichai Subdistrict Health Promoting Hospital, Sribunruang District, Nong Bua Lamphu Province

Singha Seehanart¹ and Kritanon Janthasri^{2*}

(Received 19th June 2025; Revised : 6th August 2025; Accepted 19th August 2025)

Abstract

Diabetes mellitus is a chronic disease and a major global public health concern. It is rapidly spreading worldwide and often leads to complications such as chronic kidney disease (CKD). A quasi-experimental two-group pre-posttest design aimed to examine the effectiveness of the "Na Wa Chee Wit" innovative educational media on knowledge and self-care behaviors among diabetic patients with kidney complications. The sample consisted of 60 diabetic patients selected through simple random sampling, divided equally into an experimental group (n = 30) and a control group (n = 30). The study was conducted at Sriwichai Health Promoting Hospital between January 1 and June 30, 2024. The intervention included four components: (1) education on diabetes and CKD complications, (2) behavior modification, (3) group-based learning, and (4) home visit follow-up. Research instruments included a demographic questionnaire, a diabetes-CKD knowledge test (reliability = 0.85), and a self-care behavior interview form (reliability = 0.88). Data were analyzed using descriptive statistics, paired t-tests, and independent t-tests.

The results found that post-intervention knowledge of diabetes scores in the experimental group (mean = 13.33) were higher than those in the control group (mean = 9.03). Similarly, the mean scores for self-care practices were higher in the experimental group (mean = 57.96) compared to the control group (mean = 52.03). Statistical analysis confirmed that both knowledge of diabetes and self-care practice scores were significantly higher in the experimental group than in the control group ($p < .001$). Thereby, using the "NA WA CHEE WIT" educational program helps type 2 diabetic patients learn more, which in turn improves how they manage their condition and slows down the worsening of diabetic kidney disease. Conclusion, the "Na Wa Chee Wit" educational media effectively improved knowledge and self-care behaviors among diabetic patients with kidney complications.

Keywords : Effectiveness of "NA WA CHEE WIT" Innovation, Diabetic Patients, Kidney Complications

¹ Sriwichai Subdistrict Health Promoting Hospital, Nong Bua Lamphu Province, ²Faculty of Nursing, Udon Thani Rajabhat University, Udon Thani Province

*Corresponding author: Kritanon Janthasri; anansak.jan@gmail.com

บทนำ

โรคเบาหวานประเภทที่ 2 เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญทั่วโลก จากรายงาน IDF Diabetes Atlas 2025 ระบุว่าจำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกกำลังเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ หากไม่มีมาตรการควบคุมที่มีประสิทธิภาพ คาดว่าภายในปี 2050 จะมีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกสูงถึง 853 ล้านคน (ประมาณ 1 ใน 8 ของผู้ใหญ่) หรือเพิ่มขึ้นเกือบ 46% จากปัจจุบัน⁽¹⁾ ในประเทศไทยพบอุบัติการณ์ของโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นประมาณ 3 แสนคนต่อปี มีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ อยู่ในระบบทะเบียนของกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 3.2 ล้านคน⁽²⁾ และพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน) มีแนวโน้มการเกิดโรคเบาหวานที่สูงเมื่อเทียบกับหลายภูมิภาคของประเทศ ข้อมูลกระทรวงสาธารณสุขชี้ว่าอัตราผู้ป่วยด้วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขต 8 ยังเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง โดยอัตราผู้ป่วยรายใหม่ต่อประชากร 100,000 คนของเขตสุขภาพที่ 8 สูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ (ในปีงบประมาณ 2566 อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของเขต 8 อยู่ที่ประมาณ 659.64 ต่อแสนประชากร ซึ่งสูงกว่าภาพรวมทั้งประเทศ)⁽³⁾ ซึ่งก่อให้เกิดการสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยพบว่าเบาหวานเพียงโรคเดียวทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเฉลี่ยสูงถึง 47,596 ล้านบาทต่อปี⁽²⁾ และอัตราการเสียชีวิตจากโรคเบาหวานในประเทศไทยเพิ่มขึ้น 200 คนต่อวัน⁽⁴⁾ การศึกษาพบว่า การเป็นโรคเบาหวานเสี่ยงต่อการเกิดโรคไตเรื้อรังสูงถึงร้อยละ 76.85⁽⁵⁾ โดยระยะเวลาของการเป็น

เบาหวานชนิดที่ 2 เมื่อเข้าสู่โรคไตเรื้อรังระยะที่ 1 ใช้เวลาเฉลี่ย 7.5 ปี ระยะที่ 2 ใช้เวลาเฉลี่ย 9.73 ปี ระยะที่ 3 ใช้เวลาเฉลี่ย 12.08 ปี และระยะที่ 4-5 ใช้เวลาเฉลี่ย 17.08 ปี⁽⁶⁾ และปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีแนวโน้มจะเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต ได้แก่ อายุมากกว่า 60 ปี สถานภาพสมรส โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด การตรวจพบโปรตีนในปัสสาวะ ระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวานนานกว่า 5 ปี และการรับประทานยารักษาโรคเบาหวาน⁽⁷⁻⁹⁾ นอกจากนี้ยังพบว่า พฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน ได้แก่ การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม การสูบบุหรี่ การไม่ออกกำลังกาย ความดันโลหิตสูง และภาวะโลหิตจาง⁽⁹⁾

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีวิชัย ประสบปัญหาจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นทุกปี และขณะเดียวกันผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนก็เพิ่มมากขึ้น จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากการรับบริการผู้ป่วยโรคเบาหวานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีวิชัย พ.ศ.2562-2566 พบว่าอัตราความชุกของโรคต่อพันประชากร มีดังนี้ โรคเบาหวาน 25.77, 26.12, 27.21, 27.96, 26.93 ตามลำดับ โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 22.05, 22.43, 24.22, 29.00, 36.34 ตามลำดับ และมีภาวะแทรกซ้อนทางไต ร้อยละ 31.37, 30.10, 25.08, 25.85, 24.98 ตามลำดับ⁽¹⁰⁾

โรคไตเรื้อรังเป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญของโรคเบาหวานที่เกิดขึ้นประมาณ 1 ใน 3 ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และเป็นสาเหตุหลัก



ของโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย⁽¹¹⁾ จากการศึกษาตัวบ่งชี้ทางชีวภาพ (Biomarker) ของภาวะไตวายในผู้ป่วยโรคเบาหวานพบว่า ระดับน้ำตาลในเลือด HbA1C ที่สูงขึ้นทำให้เกิดความเสียหายของเยื่อบุผนังหลอดเลือดส่งผลต่ออัตราการกรองไตที่ลดลง⁽¹²⁾ เป้าหมายที่สำคัญในการรักษาโรคไตเรื้อรัง คือ การป้องกันการเสื่อมของไตไม่ให้เข้าสู่ภาวะไตวายเรื้อรัง⁽¹³⁾ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความรู้เรื่องโรคและภาวะแทรกซ้อน

ความรู้เกิดได้จากการเรียนรู้ Bloom⁽¹⁴⁾ ได้กล่าวว่า การเรียนรู้ หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากเดิมไปสู่พฤติกรรมใหม่ที่ค่อนข้างถาวร และพฤติกรรมใหม่นี้เป็นผลมาจากประสบการณ์หรือการฝึกฝน มิใช่เป็นผลจากการตอบสนองตามธรรมชาติหรือสัญชาตญาณ วุฒิภาวะ หรือความบังเอิญ พฤติกรรมที่เปลี่ยนไปจะต้องเปลี่ยนไปอย่างค่อนข้างถาวร จึงจะถือว่าเกิดการเรียนรู้ขึ้น มีการศึกษาที่ระบุว่า การมีความรู้เป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการควบคุมโรคเบาหวาน ช่วยให้สามารถช่วยลดภาวะแทรกซ้อนได้⁽¹⁵⁻¹⁶⁾ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน⁽¹⁷⁾ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและการควบคุมภาวะแทรกซ้อนโรคไตเรื้อรังทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมี ความรู้ เจตคติ และอัตราการกรองของไตสูงขึ้น ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตลดลง รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น⁽¹⁸⁻¹⁹⁾

จากการศึกษานำร่องโดยการสอบถามผู้ป่วย จำนวน 10 ราย พบว่า รู้ว่าเป็นเบาหวานแต่ยังขาดความรู้ในเรื่องของการปฏิบัติตัว มีความต้องการเครื่องมือหรือแนวทางที่นำมาใช้ในการเรียนรู้ด้วยตนเอง คำว่า “นาวาชีวิต” เปรียบได้กับทุกชีวิตกำลังลอยคออยู่ในมหาสมุทรแห่งการเวียนว่ายตายเกิดหรือชีวิตทุกชีวิตกำลังลอยอยู่ในห้วงน้ำ คือโลกที่เต็มไปด้วยคลื่น โดยเฉพาะความสุข ความสบาย ไร้กังวลทางจิตใจ ในการนำพานาวาชีวิตให้ไปสู่ฝั่งอย่างปลอดภัย คนเราจำเป็นต้องศึกษาเรียนรู้เพื่อเตรียมรับมือกับ “คลื่นยักษ์” พร้อมทั้งป้องกันไม่ให้เกิด “รูรั่ว” ขึ้นภายในเรือลำนี้ แต่ถ้าหากเกิดรูรั่วขึ้นโดยประมาทพลาดพลั้งลึ้มยั้งคิด ก็ต้องตั้งสติรีบอุดรูรั่วนั้นเสียทันที ไม่ปล่อยให้จมน้ำจนสายเกินแก้⁽²⁰⁾ ดังนั้นในการที่ผู้ป่วยเบาหวานจะนำพานาวาชีวิตให้ไปสู่ฝั่งอย่างปลอดภัยต้องมีความรู้เรื่องโรคและทักษะในการปฏิบัติตัวเพื่อดูแลตนเองที่ดี จึงจะนำไปสู่การควบคุมโรคได้ดีและปราศจากภาวะแทรกซ้อนทางไตที่รุนแรง

จากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าวจึงได้หาแนวทางการแก้ไขปัญหที่เกิดจากพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยการใช้นวัตกรรมสื่อการสนทนาชีวิต เพื่อให้ความรู้ นำไปสู่การปฏิบัติ โดยประยุกต์ ทฤษฎีการเรียนรู้⁽¹⁴⁾ การได้รับความรู้ก่อให้เกิดความจำ ความเข้าใจ แล้วนำไปสู่การปฏิบัติตัวที่เหมาะสม จึงทำให้ผู้วิจัยต้องการศึกษาประสิทธิภาพของนวัตกรรมสื่อการสนทนาชีวิต ในการแก้ปัญหาลดภาวะแทรกซ้อนทางไตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีวิชัย อำเภอศรีบุญเรือง



จังหวัดหนองบัวลำภู ในการแก้ปัญหาลดภาวะแทรกซ้อนทางไตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีวิชัย อำเภอสรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับสื่อการสอนนวัตกรรมนาฬิกาชีวิต

2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังได้รับสื่อการสอนนวัตกรรมนาฬิกาชีวิต

สมมติฐานการวิจัย

1. ความรู้ และการปฏิบัติการดูแลตนเอง หลังได้รับสื่อการสอนนวัตกรรมนาฬิกาชีวิตในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตของกลุ่มทดลองหลังการทดลองดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

2. ความรู้ และการปฏิบัติการดูแลตนเอง หลังได้รับสื่อการสอนนวัตกรรมนาฬิกาชีวิตในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตของกลุ่มทดลองหลังการทดลองดีขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบ 2 กลุ่ม วัดผลก่อน-หลัง (Two groups pre-post test) มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตกลุ่มทดลอง

ก่อนและหลังได้รับสื่อการสอนนวัตกรรมนาฬิกาชีวิต และเพื่อเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังได้รับสื่อการสอนนวัตกรรมนาฬิกาชีวิตในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีวิชัย อำเภอสรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 30 มิถุนายน 2567

ประชากร คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต (CKD stage 2-3) ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีวิชัย อำเภอสรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 30 มิถุนายน 2567

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต (CKD stage 2-3) ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีวิชัย อำเภอสรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 30 มิถุนายน 2567 ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์ในการคัดเลือก (Inclusion criteria) ได้แก่ 1) ผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีผลการตรวจอัตราการทำงานของไต (eGFR) อยู่ในระยะของโรคไตเรื้อรัง (CKD stage) ระยะที่ 2-3 $eGFR = 30-89 \text{ ml/min/1.73 m}^2$ 2) อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.ศรีวิชัย และ 3) เป็นโรคเบาหวานมากกว่า 5 ปี

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ได้แก่ 1) มีข้อจำกัดด้านร่างกาย เช่น มองไม่เห็น เขียนไม่ได้ 2) ผู้ป่วยขาดการติดตามย้ายที่อยู่อาศัย 3) ไม่สามารถเข้าร่วมการศึกษา



ตลอดระยะเวลา 12 สัปดาห์ และ 4) พบภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันในระหว่างเข้าร่วมการศึกษา

การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการวิเคราะห์อำนาจในการทดสอบ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป G*Power 3.1.9.2⁽²¹⁾ สมมติฐานทางเดียว โดยใช้การทดสอบที่ กำหนดขนาดอิทธิพล = 0.5 (ขนาดปานกลาง) อำนาจการทดสอบ = .80 คำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 30

การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากร อาศัยความน่าจะเป็นโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ดังนี้⁽²²⁾

1. ผู้วิจัยคัดรายชื่อผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต (CKD stage 2-3) ที่มารับการตรวจรักษาในช่วงที่ดำเนินการเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยทำการสุ่มอย่างง่ายโดยวิธีการจับสลากแบบไม่ใส่คืน จากรายชื่อผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด หลังจากทำการสุ่มได้กลุ่มตัวอย่างครบจำนวน 60 คน ผู้วิจัยทำการแบ่งเข้ากลุ่มทดลองจำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 30 คน

3. ผู้วิจัยเชิญผู้ป่วยที่ได้รับการสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัย เข้ากลุ่มทดลองจำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 30 คน

เครื่องมือการวิจัย มีดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 11 ข้อ

2. แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคไตเรื้อรังของผู้ป่วยเบาหวาน ที่ผู้วิจัยประยุกต์จากแบบวัดเกี่ยวกับความรู้ของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตของ สุนิรัตน์ สิงห์คำ⁽²³⁾ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับสาเหตุ ระดับ อาการ การรักษา และการป้องกันของโรคไตวายเรื้อรัง ในผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบถูก-ผิด ข้อที่ถูกเพียงข้อเดียว

3. แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต ที่ประยุกต์จากแบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตัวผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต จากการศึกษาของ เสาวลักษณ์ สัจจา⁽²⁴⁾ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวด้านการรับประทานอาหาร ยา การออกกำลังกาย การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการดูแลสุขภาพจิต จำนวน ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ใช้มาตราวัดแบบลิเคต (Likert Scale) โดยแบ่งเป็น 4 ระดับ โดยแต่ละค่ามีความหมายดังนี้ตัวเลือก 4 ข้อ คือ ปฏิบัติประจำ = 4 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง = 3 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง = 2 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติ = 1 คะแนน

ส่วนที่ 2 สื่อการสอนนวัตกรรมนาฬิกาชีวิต ประกอบด้วย 1) สื่อการให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนไตเรื้อรัง 2) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การรับประทานอาหาร



อาหาร การรับประทานยาอย่างถูกต้อง 3) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบกลุ่มย่อย และ 4) การติดตามเยี่ยมที่บ้าน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย สื่อการสอนนวัตกรรมนาาชีวิต แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคไตเรื้อรังของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และแบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาล 2 ท่าน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเบาหวาน 1 ท่าน และนำมาหาค่า CVI ได้เท่ากับ 0.80 0.89 และ 0.84 และนำไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำข้อมูลที่ได้นำมาคำนวณหาความเที่ยง (Reliability) ของแบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคไตเรื้อรังของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วย KR-20 วิธีของ Kuder-Richardson ได้เท่ากับ 0.85 ส่วนแบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.88

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเตรียมการก่อนเริ่มดำเนินการศึกษา

ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล แล้วนำไปเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีวิชัย อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองโดยใช้เวลาทั้งสิ้น 12 สัปดาห์โดยผู้เข้าร่วมการศึกษาจะถูกแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 30 คน ดำเนินการทดลองดังนี้

กลุ่มควบคุม ได้รับคำแนะนำเรื่องโรคเบาหวาน โรคไตเรื้อรังที่เกิดจากเบาหวาน และการปฏิบัติตนตามปกติ และจะต้องตอบแบบสอบถาม ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคไตเรื้อรังของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และแบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต ใช้เวลาในการตอบคำถามประมาณ 30-45 นาที จำนวน 2 ครั้งในสัปดาห์ที่ 1 และ 12

กลุ่มทดลอง ได้รับการสอนและแนะนำด้วย สื่อการสอนนวัตกรรมนาาชีวิต ทั้งหมด 12 สัปดาห์ ดำเนินการสัปดาห์ละ 1-2 ชั่วโมง ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 กิจกรรมที่ 1 การเตรียมความพร้อมที่จะแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคไตเรื้อรังของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และแบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต และการให้ความรู้ด้วยสื่อการสอนนวัตกรรมนาาชีวิต ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนไตเรื้อรัง โดยใช้สื่อการสอนที่เป็นแผ่นภาพในการสอนเนื้อหาความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนไตเรื้อรัง

สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมที่ 2 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การรับประทาน



อาหาร การรับประทานยาอย่างถูกต้อง และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบกลุ่มย่อย

สัปดาห์ที่ 3-11 กิจกรรมที่ 3 การติดตามเยี่ยมที่บ้าน ร่วมกับการให้คำแนะนำเรื่องการรับประทานอาหาร การรับประทานยาอย่างถูกต้องเพิ่มเติม และให้กำลังใจ ชื่นชมในผู้ที่สามารถปฏิบัติตามดูแลตนเองได้ดี

สัปดาห์ที่ 12 ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคไตเรื้อรังของผู้ป่วยเบาหวานและแบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ตอบเรียบร้อยแล้วมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล แล้วประมวลผลเบื้องต้นด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยแบ่งการวิเคราะห์ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ความรู้และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของ ความรู้ และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่ภาวะแทรกซ้อนทางไตของกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ pair t-test และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Independent t-test

จริยธรรม

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองพิจารณาโครงร่างวิจัยโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนากลาง โครงร่างวิจัยเลขที่ 32 หนังสือรับรองพิจารณาโครงร่างวิจัยเลขที่ 18/2567 วันที่ 1 ตุลาคม 2566

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีข้อมูลทั่วไปที่คล้ายคลึงกัน โดยเป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.0 และ 66.7 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 36.7 และ 46.7 ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 96.7 และ 100 สถานภาพสมรส ร้อยละ 70 และ 56.7 CKD stage 3 ร้อยละ 66.7 และ 63.3 การได้รับความรู้โรคไตเรื้อรังจากที่อื่นเคย ร้อยละ 70 และ 60

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความรู้หลังการทดลองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$ สำหรับการปฏิบัติตัวกลุ่มทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตัวหลังการทดลองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$ ดังแสดงในตารางที่ 1



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติตัวของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

ตัวแปร	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	t	P
ความรู้				
ก่อนการทดลอง	7.03	2.69	-13.40	.000
หลังการทดลอง	13.33	1.02		
การปฏิบัติตัว				
ก่อนการทดลอง	53.60	5.79	-5.04	.000
หลังการทดลอง	57.96	3.13		

*p-value<0.001

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ก่อนทดลอง เท่ากับ 7.03 และกลุ่มควบคุม เท่ากับ 6.90 ส่วนคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติก่อนทดลองของกลุ่มทดลอง เท่ากับ 53.60 และกลุ่มควบคุม เท่ากับ 53.63 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติตัวของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง

ตัวแปร	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.)	t	P
ความรู้				
กลุ่มทดลอง	7.03	2.69	0.204	.839
กลุ่มควบคุม	6.9	2.35		
การปฏิบัติตัว				
กลุ่มทดลอง	53.60	5.79	-0.026	.979
กลุ่มควบคุม	53.63	4.03		

ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้หลังทดลอง เท่ากับ 13.33 และกลุ่มควบคุมเท่ากับ 9.03 ส่วนคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติหลังทดลอง ของกลุ่มทดลอง เท่ากับ 57.96 และกลุ่มควบคุมเท่ากับ 52.03 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้และการปฏิบัติสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p<0.001$ ดังแสดงในตารางที่ 3



ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติตัวของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

ตัวแปร	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	t	P
ความรู้				
กลุ่มทดลอง	13.33	1.02	12.340	.000
กลุ่มควบคุม	9.03	1.60		
การปฏิบัติตัว				
กลุ่มทดลอง	57.96	3.13	6.995	.000
กลุ่มควบคุม	52.03	3.42		

*p-value<0.001

อภิปรายผล จากการศึกษาและการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถนำมาใช้อภิปรายผลได้ดังนี้

สมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ความรู้ และการปฏิบัติตัว หลังได้รับสื่อการสอนนวัตกรรมนาฬิกาชีวิตในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตของกลุ่มทดลองหลังการทดลองดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ก่อนการทดลองเท่ากับ 7.03 และมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้หลังการทดลอง เท่ากับ 13.33 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความรู้หลังการทดลองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับการปฏิบัติตัวกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติก่อนเท่ากับ 53.60 และมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตัวหลังการทดลอง เท่ากับ 57.96 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตัวหลังการทดลองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) ผลการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัย แสดงให้

เห็นว่าการจัดกิจกรรมการบรรยายให้ความรู้ โดยใช้สื่อการสอนนวัตกรรมนาฬิกาชีวิตที่อธิบายเปรียบเทียบภาวะแทรกซ้อนทางไต กับเรือที่รั่วเป็นรูปการ์ตูน พร้อมกับอธิบายสาเหตุการเกิดภาวะไตวาย รวมทั้งวิธีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต รวมถึงมีกิจกรรมออกเยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบหมู่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อติดตามให้ความรู้และให้คำปรึกษาและแนะนำการปฏิบัติตัวส่งผลให้ผู้ป่วยมีความรู้และการปฏิบัติตัวดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ปราณี แสตรคง และคณะ⁽²⁵⁾ ศึกษาผลของการใช้สื่อ นวัตกรรมฮัก(รัก)ไต พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($P<0.001$) สอดคล้องกับการศึกษาของเบญจวรรณ กล้าถิ่น ภู และคณะ⁽¹⁸⁾ ที่พบว่า การให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและการควบคุมภาวะแทรกซ้อนโรคไตเรื้อรังเป็นรายกลุ่มทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีอัตราการกรองของไตสูงขึ้น



ระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ ลดาวัลย์ มาลัย เจริญ⁽¹⁹⁾ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองโดยใช้แถบสีสื่อสาร โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและหลักการจัดการตนเองเพื่อควบคุมโรค พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานและ/หรือโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะไตวายเรื้อรัง ในระยะ 1-3a ภายหลังได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ความรู้ และการปฏิบัติตัว หลังได้รับสื่อการสอนนวัตกรรมนาฬิกาชีวิตในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตของกลุ่มทดลองหลังการทดลองดีขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้หลังทดลอง เท่ากับ 13.33 และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ เท่ากับ 9.03 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติหลังทดลอง ของกลุ่มทดลอง เท่ากับ 57.96 และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติ เท่ากับ 52.03 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย แสดงให้เห็นว่า การจัดกิจกรรมการบรรยายให้ความรู้โดยใช้สื่อการสอนนวัตกรรมนาฬิกาชีวิต

ส่งผลให้ผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีความรู้และการปฏิบัติตัวดีขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลแบบปกติ เป็นไปตามทฤษฎีการเรียนรู้ของบลูม⁽¹⁴⁾ โดยการให้ผู้ป่วยมีความรู้เรื่องโรคและภาวะแทรกซ้อน นำไปสู่การปฏิบัติ การดูแลตนเองเพื่อชะลอภาวะไตเสื่อม สอดคล้องกับการศึกษาของ ลดาวัลย์ มาลัย เจริญ⁽¹⁹⁾ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองโดยใช้แถบสีสื่อสาร โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและหลักการจัดการตนเองเพื่อควบคุมโรค พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานและ/หรือโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะไตวายเรื้อรังในระยะ 1-3a ภายหลังได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และสอดคล้องกับการศึกษาของปราณี แสดคง และคณะ⁽²⁵⁾ ศึกษาผลของการใช้สื่อนวัตกรรมฮัก(รัก)ไต พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้ของกลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($P < 0.001$)

ผลการศึกษานี้สรุปได้ว่า สื่อการสอนนวัตกรรมนาฬิกาชีวิต ประกอบด้วย การให้ความรู้ ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนไตเรื้อรัง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การรับประทานอาหาร การรับประทานยาอย่างถูกต้อง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แบบกลุ่มย่อย และการติดตามเยี่ยมที่บ้าน สามารถช่วยทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต ระดับ 2-3 มีความรู้เกี่ยวกับโรคและมีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อการชะลอไตเสื่อมดีขึ้น เป็นไปตามทฤษฎีการเรียนรู้ของบลูม (Bloom's Taxonomy) โดย



การให้ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจ ในโรคและภาวะแทรกซ้อน นำไปสู่การปฏิบัติตัวเพื่อชะลอหรือลดภาวะไตเสื่อมที่ดีขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีวิชัย ที่อำนวยความสะดวกในการวิจัยและผู้ป่วยโรคเบาหวานกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้แนวทางในการดูแลตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติได้ด้วยตนเองสามารถป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตได้
2. ได้แนวทางการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคไตเรื้อรังให้มีพฤติกรรมควบคุมโรคสูงขึ้น
3. บุคลากรทางสาธารณสุขได้แนวทางในส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคไตเรื้อรัง ส่งเสริมให้พฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดความเสี่ยงของการเกิดโรคไตเรื้อรังในพื้นที่ในความรับผิดชอบ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการทดลองใช้ระยะเวลา 12 สัปดาห์ และประเมินผลหลังการทดลองทันที ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรเพิ่มระยะติดตามผล เพื่อประเมินความคงอยู่ของการปฏิบัติตัวชะลอภาวะไตเสื่อม
2. จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า คณะกรรมการปฏิบัติของกลุ่มควบคุมหลังการ

ทดลองลดลงเมื่อเทียบกับก่อนทดลอง ดังนั้นควรศึกษาปัจจัยที่ผลต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจากโรคเบาหวานเพิ่มเติม และควรมีการศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวกับการชะลอความก้าวหน้าของโรคไตเรื้อรัง เช่น ค่าอัตราการกรองของไต (GFR)

เอกสารอ้างอิง

1. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas 11th edition (2025): Global facts & figures. Brussels: IDF; 2025.
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กรมควบคุมโรค รมณรงค์วันเบาหวานโลกปี 2563 หนุนบทบาทพยาบาลร่วมสร้างพลังแห่งการเปลี่ยนแปลงโรคเบาหวาน [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 1 ม.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=15591&deptcode=brc>
3. กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรคเบาหวานโลกและไทย ปี 2566 – ข่าวก้าวหน้าเบาหวานโลก 13 พ.ย. 2566 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 6 ส.ค. 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.hfocus.org/content/2025/07/34707>
4. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กรมควบคุมโรค รมณรงค์วันเบาหวานโลกปี 2564 ตระหนักถึงการดูแลรักษาโรคเบาหวาน ให้ได้รับการรักษาอย่างทั่วถึง [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 1 ม.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=21692&deptcode=brc>



5. ปรีศนา อัครธนพล และคณะ. ความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนสำคัญในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่รพ.สต. หนองปรือ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ สสอท. 2564;3(2):37-52.
6. กานต์มณี สังข์พันธ์ และคณะ. ระยะเวลาในการเกิดโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2:การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบและการวิเคราะห์เชิงปริมาณ. วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2563;27(3):83-99.
7. รัตนาพร สุวานิชลดา, เลยหยุด บัทยา, ล้อพงศ์พานิชย์, สุรารวรรณ์ เจษฎา. ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลพระยีน จังหวัดขอนแก่น. วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. 2565;4(2):163-76.
8. Fenta ET, et al. Prevalence and predictors of chronic kidney disease among type 2 diabetic patients worldwide, systematic review and meta-analysis. Diabetol Metab Syndr. 2023;15(1):245.
9. Adem M, Mekonen W, Ausman A, Ahmed M, Yimer A. Prevalence of chronic kidney disease and its associated factors among diabetes mellitus patients in Dessie Referral Hospital, South Wollo, Ethiopia. Sci Rep. 2024;14(1):9229.
10. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีวิชัย. สรุปข้อมูลผลการดำเนินงาน OTOP DM รพ.สต.ศรีวิชัย. อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู. 2566.
11. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2566. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ศรีเมืองการพิมพ์ จำกัด; 2566.
12. Bayoumy IE, Dawod W. Glycated Hemoglobin is a Biomarker of Renal Failure in Diabetic Patients. J Intern Med Emerg Res. 2022;3(2):1-9.
13. สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย. ข้อเสนอแนะแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังก่อนการบำบัดทดแทนไต พ.ศ. 2565 (ฉบับปรับปรุงเพิ่มเติม). คณะอนุกรรมการป้องกันโรคไตเรื้อรัง สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย (บรรณาธิการ). พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์; 2565.
14. Bloom BS. Taxonomy of Education Objective, Handbook I: Cognitive Domain. New York: David McKay; 1976.
15. Gautam SK, Gupta V. Impact of Knowledge, Attitude and Practice on the Management of Type 2 Diabetes Mellitus in Developing Countries: A Review. Curr Diabetes Rev. 2022;18(3): e010521189965.
16. Saleh F, Mumu SJ, Ara F, Begum HA, Ali L. Knowledge and self-care practices regarding diabetes among



- newly diagnosed type 2 diabetics in Bangladesh: a cross-sectional study. BMC Public Health. 2012;12:1112.
17. นิภาดา วรโพธิ์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตของ ผู้ป่วยเบาหวาน ในอำเภอทัพทัน จังหวัด อุทัยธานี [วิทยานิพนธ์]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2563.
 18. เบญจวรรณ กล้าถิ่นภู, นงนุช โอบะ, สุภาพร แนวนบุตร. ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมต่อภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย เบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต. วารสารสุขภาพและการศึกษา. 2561;26(1):58-70.
 19. ลดาวัลย์ มาลัยเจริญ. ผลของโปรแกรม สนับสนุนการจัดการตนเองโดยใช้แถบสี สื่อสาร ต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัว ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะ 1-3a. วารสาร วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัด เพชรบุรี. 2564;4(3):109-22.
 20. พลตรีหลวงวิจิตรวาทการ. ชีวิตนี้ดูจนาวา กลางมหาสมุทร [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 2 ส.ค. 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.facebook.com/photo.php?fbid=3628541857227753&id=641010465980922&set=a.641129709302331>
 21. นิพัทธ์พนธ์ สนิทเหลือ, วชิรพร สาตร์เพชร, ญาดา นภาอารักษ์. การคำนวณขนาด ตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*Power. วารสารวิชาการสถาบันเทคโนโลยีแห่ง สุวรรณภูมิ. 2562;5(1):496-507.
 22. บุญใจ ศรีสถิตนรากร. ระเบียบวิธีการวิจัย ทางการพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย; 2553.
 23. สุนิรัตน์ สิงห์คำ. การพัฒนารูปแบบการดูแล ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในชุมชนโดยการ เสริมสร้างพลังภาคีเครือข่ายแบบมีส่วนร่วม อำเภอแกลง [วิทยานิพนธ์พุทธศาสตร์ดุขฎิ บัณฑิต]. พระพุทธศาสนา. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย; 2558.
 24. เสาวลักษณ์ สัจจา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเสื่อมจาก โรคเบาหวานชนิดที่ 2 คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลหนองคาย. วารสารการแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี. 2557;22(3):284-91.
 25. ปราณี แสดคง และคณะ. ผลของการใช้สื่อ นวัตกรรมฮัก(รัก)ไตต่อความรู้ ความเชื่อ การปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2561;36(4):214-22.

