

ผลของการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อความสามารถในการดูแลตนเองของ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในตำบลวัดเพลง อำเภอวัดเพลง จังหวัดราชบุรี

Effects of Health Behavior Modifying Program on Ability of Self-care among Risk Group of Diabetes Mellitus in Watphleng Subdistrict, Watphleng District, Ratchaburi Province

ดารณี ทองสัมฤทธิ์, วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) *

Daranee Thongsumrit, M.Sc. (Public Health) *

กนกวรรณ บวรสุทธี, วท.ม. (สุขภาพและพฤติกรรมศาสตร์) *

เยาวลักษณ์ มีบุญมาก, พ.ด. (การพยาบาล) **

Kanokwan Borisut, M.Sc. (Health Education and Behavioral Science) *

Yaowaluck Meebunmak, Ph.D. (Nursing) **

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อความสามารถในการดูแลตนเอง กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในตำบลวัดเพลง อำเภอวัดเพลง จังหวัดราชบุรี จำนวน 66 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง 34 คน และกลุ่มควบคุม 32 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วยโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ แบบสอบถามความสามารถในการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน มีค่าความเชื่อมั่น .88 และเครื่องตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมิถุนายนถึงเดือนสิงหาคม 2559 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน paired *t*-test และ independent *t*-test

ผลการวิจัยพบว่า 1) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 12.060, p < .001$; $t = 18.770, p < .001$ และ $t = 18.900, p < .001$ ตามลำดับ) 2) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) น้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 12.300, p < .01$) 3) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.813, p < .001$; $t = 3.825, p < .001$ และ $t = 5.050, p < .001$ ตามลำดับ) และ 4) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 3.220, p < .01$)

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลวัดเพลง จังหวัดราชบุรี

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าควรขยายผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปยังกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานรายอื่นในพื้นที่ และควรประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพบุคคลกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่ออื่นๆ

คำสำคัญ : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ความสามารถในการดูแลตนเอง ระดับน้ำตาลในเลือด กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน

Abstract

This quasi-experimental research aimed to examine the effects of health behavior modifying program on ability of self-care. The samples consisted of 66 risk group of diabetes mellitus in Watphleng Subdistrict, Watphleng District, Ratchaburi Province, 34 for an experimental group and 32 for a control group. The experimental group received the health behavior modifying program, while the control group received the conventional nursing care. The research instruments composed of the health behavior modifying program, a questionnaire of ability of self-care for risk group of diabetes mellitus with the reliability of .88, and a blood glucose meter. The implementation and data collection were conducted from June to August, 2016. Statistics used for data analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation, paired *t*-test, and independent *t*-test.

The findings revealed that 1) after the experiment, the experimental group had statistically significant higher mean scores of expectation in self-efficacy, expectation in outcomes of self-care practices, and self-care practices than before the experiment ($t = 12.060, p < .001$; $t = 18.770, p < .001$ and $t = 18.900, p < .001$, respectively); 2) after the experiment, the experimental group had statistically significant lower mean blood glucose (DTX) than before the experiment ($t = 12.300, p < .01$); 3) after the experiment, the experimental group had statistically significant higher mean scores of expectation in self-efficacy, expectation in outcomes of self-care practices, and self-care practices than those in the control group ($t = 7.813, p < .001$; $t = 3.825, p < .001$ และ $t = 5.050, p < .001$, respectively); and 4) after the experiment, the experimental group had statistically significant lower mean blood glucose (DTX) than that in the control group ($t = 3.220, p < .01$).

This study suggested that health behavior modification should be extended through other risk groups of diabetes mellitus. Additionally, Self-efficacy Theory should be applied for caring in others risk groups of non-communicable diseases.

Keywords : Health behavior modification, Ability of self-care, Blood glucose, Risk group of diabetes mellitus

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานเป็น 1 ใน 4 โรคไม่ติดต่อ ที่องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญและตระหนักว่าเป็นโรคที่ต้องควบคุมอย่างเร่งด่วน มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 โดยตั้งเป้าหมายว่าภายในปี พ.ศ. 2568 ความชุกของภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือเบาหวานในประชากรอายุ 18 ปีขึ้นไป จะไม่เพิ่มขึ้น (World Health Organization: WHO, 2000) แต่สถานการณ์โรคเบาหวานของประเทศไทยไม่ได้มีพัฒนาการไปในทางที่ดีขึ้น ความชุกของโรคเบาหวานในประชากรอายุ 18 ปีขึ้นไป ของประเทศไทย เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.90 ในปี พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 8.90 ในปี พ.ศ. 2557 (อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์, ม.ป.ป.) เมื่อพิจารณาสถานการณ์โรคเบาหวานในอำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดราชบุรี จากสถิติผู้ป่วยโรคเบาหวานของโรงพยาบาลวัดเพลง ในช่วงปี พ.ศ. 2556-2558 พบว่ามีผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่เพิ่มขึ้นเทียบกับโรงพยาบาลทุกปี โดยมีอุบัติการณ์ของโรคเท่ากับ 19.90, 10.20 และ 7.60 ต่อพันประชากร ตามลำดับ (โรงพยาบาลวัดเพลง จังหวัดราชบุรี, 2559) แม้ว่าทางโรงพยาบาลจะมีการค้นหากลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในผู้ที่มีอายุมากกว่า 35 ปี ตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข และได้จัดกิจกรรมให้ความรู้แก่กลุ่มเสี่ยงทุกคน แต่ก็ไม่สามารถควบคุมอัตราการเกิดโรคได้ เนื่องจากโรคเบาหวานมีสาเหตุมาจากปัจจัยหลายประการ ได้แก่ ปัจจัยด้านพันธุกรรมที่มีบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นโรคเบาหวาน นิสัยด้านการรับประทานอาหารที่มักรับประทานอาหารที่มีผลต่อสุขภาพกาย เช่น อาหารที่มีกรดไขมันมาก ทำให้น้ำหนักเกิน มีภาวะอ้วน พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ทั้งที่เป็นผู้สูบบุหรี่เอง และการรับควันบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ ภาวะเครียด และการมีกิจกรรมทางกายน้อย (WHO, 2016 a) ซึ่งการควบคุมและป้องกันไม่ให้อายุเป็นโรคเบาหวานนั้น มีวิธีการสำคัญสองประการ ได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีน้ำตาลในปริมาณที่เหมาะสม (diet) และการมีกิจกรรมทางกายอย่างเหมาะสม (physical activity) รวมทั้งการควบคุมน้ำหนัก การเดินวันละครึ่งชั่วโมง ก็สามารถช่วยลดอัตราการเกิดโรคเบาหวานได้มากกว่าร้อยละ 50 (WHO, 2016 a; WHO, 2016 b)

สำหรับมูลเหตุที่แม้ว่าโรงพยาบาลวัดเพลงจะจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานทุกคนแล้ว แต่ไม่สามารถควบคุมการเกิดโรคเบาหวานได้ ทั้งนี้เนื่องจากการให้ความรู้เพียงอย่างเดียวยังไม่สามารถทำให้นุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการรับประทาน การมีกิจกรรมทางกาย และการลดปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ได้ ดังการศึกษาของธมารินทร์ เงินทิพย์ (2553) ที่ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่าผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับความรู้เรื่องโรคเบาหวานร่วมกับการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ป่วยที่สามารถควบคุมอาหารได้ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารของตนเองได้ ในขณะที่ผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับความรู้เพียงอย่างเดียว ไม่เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ชัดเจน คณะผู้วิจัยจึงได้นำทฤษฎีความสามารถตนเองของ Bandura (1977) มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยทฤษฎีนี้อธิบายว่าพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากความสามารถของบุคคล หากบุคคลรับรู้ว่าตนเองสามารถทำสิ่งหนึ่งได้และคาดหวังว่าจะเกิดผลลัพธ์ที่ดี บุคคลก็จะแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ออกมาโดยการที่จะแสดงความสามารถของตนเองได้นั้น จะต้องอาศัยประสบการณ์ การสังเกตพฤติกรรมจากผู้อื่น หรือการมีแรงจูงใจในการปฏิบัติตัว รวมถึงการกระตุ้นทางอารมณ์ การรับรู้ความสามารถเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำนายหรือตัดสินว่าบุคคลจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและปฏิบัติตัวตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่องตลอดไป ดังนั้น หากกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานได้รับรู้ถึงความสามารถของตนเอง มีความคาดหวังกับผลลัพธ์ และมีการตั้งเป้าหมาย พร้อมทั้งกำกับตนเองให้ปฏิบัติตัวเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ร่วมกับการใช้กระบวนการกลุ่มเป็นตัวกระตุ้นที่จะทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน จะนำมาซึ่งประโยชน์ในการนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันตนเองในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน

คณะผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดของทฤษฎีความสามารถตนเองของ Bandura (1977) ร่วมกับการใช้กระบวนการกลุ่มมาเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และนำมาใช้เพื่อศึกษาผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในตำบลวัดเพลง

อำเภอวัดเพลง จังหวัดราชบุรี ทั้งนี้ ผลการวิจัยที่ได้จะนำมาเป็นข้อมูลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) ของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนกับหลังการทดลอง

2. เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความคาดหวังในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง มากกว่าก่อนการทดลอง

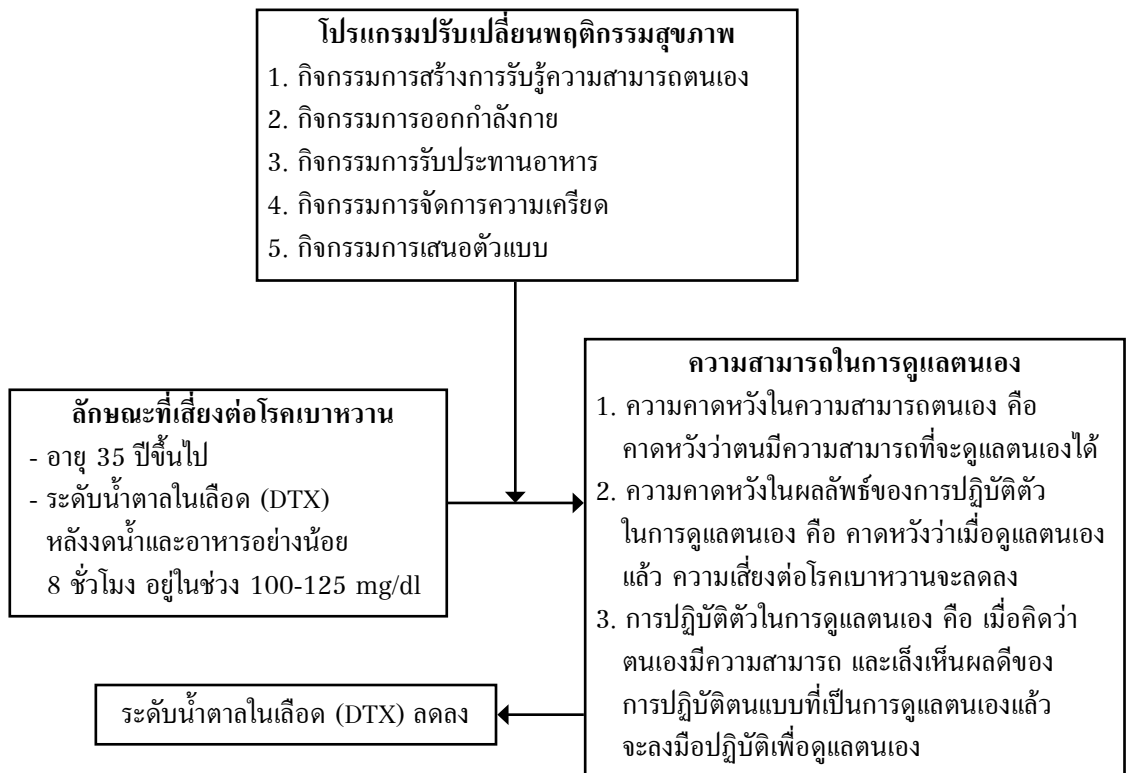
2. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) น้อยกว่าก่อนการทดลอง

3. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความคาดหวังในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง มากกว่ากลุ่มควบคุม

4. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) น้อยกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้นำแนวคิดของทฤษฎีความสามารถตนเองของ Bandura (1977) ร่วมกับการใช้กระบวนการกลุ่ม มาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ในเรื่องการสร้างการรับรู้ความสามารถตนเอง การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การจัดการความเครียด และการเสนอตัวแบบ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับความสามารถในการดูแลตนเอง ในเรื่องความคาดหวังในความสามารถตนเอง ว่ามีความสามารถที่จะดูแลตนเองได้ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง ว่าจะให้ผลดีคือ มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานลดลง และมีการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง ซึ่งจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (two groups, pretest-posttest design) โดยงานวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส (เอกสารรับรอง เลขที่ BCNR 6/2558)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานตามเกณฑ์ของโรงพยาบาลวัดเพลง จังหวัดราชบุรี ได้แก่ ผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป และมีระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) หลังดื่มน้ำและอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง อยู่ในช่วง 100-125 mg/dl จำนวน 71 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ 1) อาศัยอยู่ในเขตตำบลวัดเพลง 2) มีระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) หลังดื่มน้ำและอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง จากการเจาะเลือดซ้ำ

ซึ่งห่างจากการเจาะเลือดครั้งแรก 1 สัปดาห์ อยู่ในช่วง 100-125 mg/dl และ 3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ส่วนเกณฑ์การคัดออกคือ มีปัญหาสุขภาพที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมกิจกรรม สำหรับเกณฑ์การยุติการเข้าร่วมการวิจัยคือ เข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบ และขอถอนตัวจากการวิจัย กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้หลักของธวัชชัย วรพงษ์สร (2543) ที่ว่าขนาดตัวอย่างในการวิจัยแบบทดลองไม่ควรน้อยกว่า 30 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการจับคู่ตามช่วงอายุ (35-44 ปี, 45-54 ปี, 55-64 ปี และ 65 ปีขึ้นไป) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 68 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 34 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 34 คน

เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คณะผู้วิจัยพัฒนา

ขึ้นโดยใช้แนวคิดของทฤษฎีความสามารถตนเองของ Bandura (1977) ร่วมกับการใช้กระบวนการกลุ่ม ประกอบ ด้วยกิจกรรมกลุ่ม รวมทั้งสิ้น 5 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การสร้างการรับรู้ความสามารถตนเอง ประกอบด้วย 1) การให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน สื่อที่ใช้ได้แก่ สไลด์ภาพนิ่งเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และคู่มือ การดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และ 2) การอภิปราย กลุ่มเพื่อสร้างความคาดหวังว่าตนเองจะสามารถดูแลตนเองได้ และจะเกิดผลลัพธ์คือ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ได้ต่อไป

กิจกรรมที่ 2 การออกกำลังกาย เป็นการสาธิต และการฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายโดยการแกว่งแขน

กิจกรรมที่ 3 การรับประทานอาหาร เป็นการสาธิต อาหารแลกเปลี่ยนสำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน สื่อที่ใช้ ได้แก่ โมเดลอาหาร

กิจกรรมที่ 4 การจัดการความเครียด เป็นการสาธิต และการฝึกปฏิบัติการนั่งสมาธิ

กิจกรรมที่ 5 การเสนอตัวแบบ เป็นการสนทนา กลุ่ม และให้ตัวแบบด้านบวกเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับ ความสำเร็จในการปฏิบัติตัวได้ดี และให้ชมวิดิทัศน์ ตัวแบบด้านลบที่เป็นโรคเบาหวาน สื่อที่ใช้ได้แก่ กลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวานที่ปฏิบัติตัวได้ดี และวิดิทัศน์ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

2.1 แบบสอบถามความสามารถในการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน คณะผู้วิจัยดัดแปลง จากแบบสอบถามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวาน ของดารณี ทองสัมฤทธิ์ (2542) แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และโรคประจำตัว จำนวนทั้งสิ้น 6 ข้อ มีลักษณะ คำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

ส่วนที่ 2 ความคาดหวังในความสามารถตนเอง จำนวนทั้งสิ้น 12 ข้อ แบ่งออกเป็นข้อคำถาม ทางบวก จำนวน 8 ข้อ และข้อคำถามทางลบ จำนวน 4 ข้อ

มีลักษณะคำตอบเป็นแบบให้เลือกตอบว่าใช่ ไม่แน่ใจ หรือไม่ใช่ เกณฑ์การให้คะแนนของข้อคำถามทางบวก คือ หากตอบว่าใช่ ให้ 3 คะแนน หากตอบว่าไม่แน่ใจ ให้ 2 คะแนน และหากตอบว่าไม่ใช่ ให้ 1 คะแนน ส่วนข้อคำถาม ทางลบให้คะแนนในลักษณะตรงกันข้าม สำหรับเกณฑ์ การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีความคาดหวัง ในระดับต่ำ (12-19 คะแนน) ในระดับปานกลาง (20-27 คะแนน) และในระดับสูง (28-36 คะแนน)

ส่วนที่ 3 ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง จำนวนทั้งสิ้น 12 ข้อ แบ่งออกเป็นข้อคำถามทางบวก จำนวน 10 ข้อ และ ข้อคำถามทางลบ จำนวน 2 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบให้เลือกตอบว่าใช่ ไม่แน่ใจ หรือไม่ใช่ เกณฑ์การให้ คะแนนของข้อคำถามทางบวกคือ หากตอบว่าใช่ ให้ 3 คะแนน หากตอบว่าไม่แน่ใจ ให้ 2 คะแนน และหากตอบว่า ไม่ใช่ ให้ 1 คะแนน ส่วนข้อคำถามทางลบให้คะแนนใน ลักษณะตรงกันข้าม สำหรับเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีความคาดหวังในระดับต่ำ (12-19 คะแนน) ในระดับปานกลาง (20-27 คะแนน) และในระดับสูง (28-36 คะแนน)

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการออกกำลังกาย จำนวน 4 ข้อ ด้านการรับประทานอาหาร จำนวน 4 ข้อ และด้านการจัดการความเครียด จำนวน 4 ข้อ รวมจำนวน ทั้งหมด 12 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 3 ระดับ จากคะแนน 1-3 ได้แก่ นานๆ ครั้ง เป็นบางครั้ง และเป็นประจำ สำหรับเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีการปฏิบัติตัวในระดับไม่ดี (12-19 คะแนน) ในระดับปานกลาง (20-27 คะแนน) และในระดับ ดี (28-36 คะแนน)

2.2 เครื่องตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (DTEX) ใช้เครื่องตรวจยี่ห้อ Optium รุ่น Freestyle Optium H มีการควบคุมคุณภาพคือ การสอบเทียบเครื่องมือโดย ห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลวัดเพลงในทุกเดือน

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือนี้ คณะผู้วิจัยนำโปรแกรมและแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ

จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในตำบลเกาะสาละพระ อำเภอดำรงเพ็ญ จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ .88 นอกจากนี้ยังทดลองทำกิจกรรมในโปรแกรมกับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน (กลุ่มเดิม) โดยให้ชมสไลด์ภาพนิ่งเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และวิดีโอผู้ป่วยโรคเบาหวานให้อ่านคู่มือการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน สมุดบันทึกประจำตัวกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน แผนการให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน แผนการฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายโดยการแกว่งแขน แผนการฝึกปฏิบัติการนั่งสมาธิ แผนการสนทนากลุ่มการเสนอตัวแบบที่ปฏิบัติตัวได้ดี และแผนการสาธิตอาหารแลกเปลี่ยนสำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ซึ่งพบว่ามีความเหมาะสม กล่าวคือมีเนื้อหาที่เข้าใจได้ง่าย และใช้เวลาตามที่กำหนด

การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้

1. คณะผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี
2. คณะผู้วิจัยตรวจสอบคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานเชิญกลุ่มเสี่ยงเข้าร่วมการวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และขั้นตอนการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการพินิจสิทธิโดยชี้แจงถึงสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม และแจ้งว่าจะมีรถรับ-ส่งเมื่อเข้าร่วมกิจกรรม และมีอาหารว่างไว้บริการ จากนั้นให้เวลาในการตัดสินใจ 1 สัปดาห์ เมื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ให้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอม
3. คณะผู้วิจัยจัดให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มรับการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) ก่อนการทดลอง (pre-test) และให้ตอบแบบสอบถามทั้ง 4 ส่วน ก่อนการทดลอง (pre-test) โดยให้เวลาตอบ 25-30 นาที
4. คณะผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มทดลองเกี่ยวกับวัน เวลา และสถานที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมแต่ละครั้ง

โดยใช้สถานที่ในโรงพยาบาลวัดเพลง

5. คณะผู้วิจัยจัดให้กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยให้เข้าร่วมกิจกรรมทั้ง 5 กิจกรรม ใช้เวลากิจกรรมละ 2 ชั่วโมง โดยแต่ละกิจกรรมห่างกัน 1 สัปดาห์ ทั้งนี้ ในช่วงการดำเนินการ มีการแจกคู่มือการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานให้นำกลับไปทบทวนที่บ้าน และให้บันทึกข้อมูลในสมุดบันทึกประจำตัวกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ในเรื่องการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร และการจัดการความเครียด รวมเวลาในการดำเนินการทั้งสิ้น 12 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ เดือนละ 1 ครั้ง จำนวน 3 ครั้ง ในระยะเวลา 12 สัปดาห์

6. คณะผู้วิจัยจัดให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มรับการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) หลังการทดลอง (post-test) และให้ตอบแบบสอบถามส่วนที่ 2-4 หลังการทดลอง (post-test) โดยให้เวลาตอบ 25 นาที ทั้งนี้ ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมิถุนายนถึงเดือนสิงหาคม 2559

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลความคาดหวังในความสามารถตนเอง ข้อมูลความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และข้อมูลการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบความคาดหวังในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) ของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนกับหลังการทดลอง วิเคราะห์ด้วยสถิติ paired *t*-test ส่วนการเปรียบเทียบความคาดหวังในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง วิเคราะห์ด้วยสถิติ independent *t*-test ทั้งนี้ ระหว่างดำเนินการวิจัยมีกลุ่มควบคุม 2 คน เข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบ จึงเหลือกลุ่มควบคุม จำนวน 32 คน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 85.30 และ 84.37 ตามลำดับ มีอายุเฉลี่ย 60.71 ปี (SD = 11.10) และ 53 ปี (SD = 9.91) ตามลำดับ มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 70.60 และ 58.30 ตามลำดับ มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 55.90 และ 47.20 ตามลำดับ มีอาชีพแม่บ้าน และอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 32.40 และ 41.70 ตามลำดับ มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 52.90 เท่ากัน โดยโรคประจำตัวที่พบมากที่สุดคือ โรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 38.90 และ 30 ตามลำดับ

2. การเปรียบเทียบความคาดหวังในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) ของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนกับหลังการทดลอง พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในความสามารถตนเอง ค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 12.060, p < .001$; $t = 18.770, p < .001$ และ $t = 18.900, p < .001$ ตามลำดับ) และพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) น้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 12.300, p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) ของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนกับหลังการทดลอง

ตัวแปรตาม	ก่อนการทดลอง (n = 34)		หลังการทดลอง (n = 34)		t	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
ความคาดหวังในความสามารถตนเอง	30.18	2.61	32.38	2.31	12.060	< .001
ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง	30.12	1.81	34.03	1.85	18.770	< .001
การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง	27.00	3.95	30.65	4.36	18.900	< .001
ระดับน้ำตาลในเลือด (DTX)	109.89	7.62	97.44	5.82	12.300	.001

3. การเปรียบเทียบความคาดหวังในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในความสามารถตนเอง ค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง

และค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.813, p < .001$; $t = 3.825, p < .001$ และ $t = 5.050, p < .001$ ตามลำดับ) และพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 3.220, p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

ตัวแปรตาม	กลุ่มทดลอง (n = 34)		กลุ่มควบคุม (n = 32)		t	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
ความคาดหวังในความสามารถตนเอง	32.38	2.31	27.56	2.68	7.813	< .001
ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง	34.03	1.85	30.68	3.29	3.825	< .001
การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง	30.65	4.36	27.19	2.87	5.050	< .001
ระดับน้ำตาลในเลือด (DTX)	97.44	5.82	102.31	6.45	3.220	.002

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในความสามารถตนเองมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มทดลองมีกิจกรรมการสร้างการรับรู้ความสามารถตนเอง โดยได้รับความรู้เรื่องโรคเบาหวานสื่อที่ใช้ได้แก่ สไลด์ภาพนิ่งเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และคู่มือการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และเข้าร่วมการอภิปรายกลุ่มเพื่อสร้างความคาดหวังว่าตนเองจะสามารถดูแลตนเองได้ และจะเกิดผลลัพธ์คือ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ต่อไป ในขณะที่กลุ่มควบคุมได้รับความรู้เรื่องการดูแลตนเองเพื่อไม่ให้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งกลุ่มทดลองไม่เพียงแต่ได้รับความรู้เท่านั้น แต่ยังมีโอกาสพิจารณาว่าตนเองสามารถจัดการกับความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานได้ เป็นไปตามตามทฤษฎีความสามารถตนเองของ Bandura (1977) ที่อธิบายว่าพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากความสามารถของบุคคล หากบุคคลรับรู้ว่าจะตนเองสามารถทำสิ่งหนึ่งได้และคาดหวังว่าจะเกิดผลลัพธ์ที่ดี บุคคลก็จะแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ออกมา

สอดคล้องกับการศึกษาของทรงเดช ยศจำรัส และปาริชา นิพนพานนท์ (2556) ที่ศึกษาผลการพัฒนาความสามารถของตนเองและการตั้งเป้าหมายเพื่อเปรียบเทียบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง โดยใช้กระบวนการกลุ่มให้กลุ่มตัวอย่างได้ตั้งเป้าหมายที่จะพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และเจตคติเกี่ยวกับโรคเบาหวานก่อนกับหลังการดำเนินการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และค่าเฉลี่ยผลต่างของคะแนนความรู้และเจตคติเกี่ยวกับโรคเบาหวานของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

2. ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มทดลองได้ตั้งความคาดหวังก่อนการทำการกิจกรรม ได้แก่ การออกกำลังกายซึ่งมีการสาธิตก่อน โดยลักษณะการออกกำลังกายเป็นการแกว่งแขน ซึ่งไม่ยากเกินไป และได้พบตัวแบบซึ่งใช้วิธีการออกกำลังกายแบบนี้แล้วควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ หลังจากนั้น กลุ่มทดลองได้ฝึกปฏิบัติการออกกำลังกาย

โดยการวางแผน ได้ชมการสาธิตอาหารแลกเปลี่ยนสำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โดยมีสื่อที่ชัดเจนคือ โมเดลอาหาร นอกจากนี้ยังได้ชมการสาธิตและฝึกปฏิบัติการนั่งสมาธิ ซึ่งเป็นกลวิธีหนึ่งในการจัดการความเครียด รวมทั้งได้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม ได้พบตัวแบบด้านบวกที่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติตัวได้ดี และได้ชมวีดิทัศน์ตัวแบบด้านลบที่เป็นโรคเบาหวาน สื่อที่ใช้ได้แก่ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่ปฏิบัติตัวได้ดี และวีดิทัศน์ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้กลุ่มทดลองรับรู้ว่าจะสามารถดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานได้ และควรมีการปฏิบัติจริงเพื่อให้เกิดผลลัพธ์เช่นเดียวกับที่ตัวแบบด้านบวกประสบความสำเร็จมาก่อน ซึ่งหลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับที่ Bandura (1977) ได้อธิบายว่าหากบุคคลรับรู้ว่าจะตนเองสามารถทำสิ่งหนึ่งได้และคาดหวังว่าจะเกิดผลลัพธ์ที่ดี บุคคลก็จะแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ออกมา ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของดวงสมร นิลตานนท์ และจุฬารักษ์ โสตะ (2553) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนและกระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ซึ่งมีกิจกรรมส่วนใหญ่คล้ายกับการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ การใช้กระบวนการกลุ่ม การชมวีดิทัศน์การใช้ตัวแบบการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่ม และการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนและค่าเฉลี่ยความแตกต่างเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

3. ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มอย่างต่อเนื่อง ทุกสัปดาห์ จำนวน 12 ครั้ง ภายในระยะเวลา 12 สัปดาห์ ทำให้เกิดการกระตุ้นให้มีการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองไปในคราวเดียวกัน รวมทั้งได้พบตัวแบบด้านบวก ทั้งด้าน

การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร และการจัดการความเครียด ทำให้กลุ่มทดลองสามารถนำไปปฏิบัติจริงได้ สอดคล้องกับทฤษฎีความสามารถตนเองของ Bandura (1977) ที่อธิบายว่าความสามารถของตนเองจะแสดงออกมาได้นั้น ต้องอาศัยประสบการณ์ การสังเกตพฤติกรรมจากผู้อื่น หรือการมีแรงจูงใจในการปฏิบัติตัว การกระตุ้นทางอารมณ์ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งจะเป็นสิ่งทำนายหรือตัดสินว่าบุคคลจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและมีการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสมมาศ วิไลประสงค์ (2557) ที่ศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่ตำบลแห่งหนึ่ง พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนด้านการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ก่อนกับหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

4. ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) น้อยกว่าก่อนการทดลองและน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้เนื่องจากการจัดโปรแกรมมีกิจกรรมการเสนอตัวแบบในการปฏิบัติตัวที่สามารถลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานได้ ทำให้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีความคาดหวังในความสามารถตนเอง และรับรู้ถึงผลดีของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน สอดคล้องกับการศึกษาของทรงเดช ยศจำรัส และปาริชา นิพนพานนท์ (2556) และการศึกษาของดวงสมร นิลตานนท์ และจุฬารักษ์ โสตะ (2553) ที่ใช้กระบวนการกลุ่มให้กลุ่มตัวอย่างได้ตั้งเป้าหมายที่จะพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง พบว่าค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ก่อนกับหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และค่าเฉลี่ยผลต่างของระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และสอดคล้องกับการศึกษาของชมารินทร์ เงินทิพย์ (2553) ที่ศึกษาผลของการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ

ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ซึ่งมีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA_{1c}) มากกว่าร้อยละ 7 โดยผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ป่วยตัวแบบที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จากการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม ทำให้ผู้ป่วยที่ยังควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ มีความต้องการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองบ้าง ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลสะสมในเลือดลดลงเล็กน้อย แต่แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ควรมีการขยายผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปยังกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานรายอื่นอย่างครอบคลุมในพื้นที่

1.2 ควรมีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพบุคคลกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่ออื่นๆ เช่น ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง เนื่องจากมีสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ซึ่งสามารถลดความเสี่ยงได้ เมื่อผู้ที่มีปัญหาสุขภาพมีความคาดหวังในความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองแล้ว จะส่งผลให้มีการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองเพื่อลดปัญหาสุขภาพนั้นๆ ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาติดตามภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อดูความต่อเนื่องและยั่งยืนของผลลัพธ์จากการดูแลตนเองตามโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และควรทำการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเรื่องการดูแลตนเอง ว่าหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแล้ว บุคคลได้นำไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิตของตนเองอย่างไร

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณนายแพทย์ชวรินทร์ อิมอาบ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัดเพลง ที่ได้สนับสนุนและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการทำวิจัยจนสำเร็จด้วยดี ขอขอบคุณบุคลากรโรงพยาบาลวัดเพลง ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- ดวงสมร นิลตานนท์, และจุฬารัตน์ โสตะ. (2553). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนและกระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลเอราวัณ อำเภอเอราวัณ จังหวัดเลย. *วารสารวิจัย มข. (บศ.)*, 10(3), 51-60.
- ดารณี ทองสัมฤทธิ์. (2542). *ผลการใช้โปรแกรมการบริหารแบบไทยต่อการควบคุมภาวะข้อต่อเสื่อมในผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุอำเภอวัดเพลง จังหวัดราชบุรี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทรงเดช ชศจักรีส, และปาริชา นิพนพานนท์. (2556). ผลการพัฒนาความสามารถของตนเองและการตั้งเป้าหมายเพื่อเปรียบเทียบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 6(3), 21-30.
- ธมารินทร์ เงินทิพย์. (2553). ผลของการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลกมลไสย จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารโภชนาการ*, 45(1), 175-185.

- ธวัชชัย วรพงษ์ธร. (2543). *หลักการวิจัยทางสาธารณสุขศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โรงพยาบาลวัดเพลง จังหวัดราชบุรี. (2559). *สถิติผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลวัดเพลง ปี พ.ศ. 2556-2558*. ราชบุรี: ผู้แต่ง.
- สมมาศ วิไลประสงศ์. (2558). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่ตำบลม่วงงาม อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา. *วารสารสุขภาพภาคประชาชน*, 10(5), 31-38.
- อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์. (ม.ป.ป.). 9 เป้าหมายและ 25 ตัวชี้วัดระดับโลก. ใน ศิริวรรณ พิชัยรังสฤษฎ์ (บ.ก.). *รายงานสถานการณ์โรค NCDs ฉบับที่ 2: Kick off to the goals*. ม.ป.ท. สืบค้น วันที่ 10 มีนาคม 2560, จาก <http://www.dmthai.org/statistic/1846>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191.
- World Health Organization. (2000). *53th World Health Assembly: Prevention and control of noncommunicable diseases*. Retrieved December 25, 2016, from http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA53/ResWHA53/17.pdf
- World Health Organization. (2016 a). *Fact sheet no. 138*. Retrieved December 25, 2016, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs138/en/>
- World Health Organization. (2016 b). *Global report on diabetes*. Retrieved December 25, 2016, from <http://www.who.int/diabetes/publications/grd-2016/en/>