
ผลของการเสริมพลังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วยโรคเบาหวาน
อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

พวงผกา คลายนาทร

ดรุณา ชื่นธรรมการย์

กลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลพระพุทธบาท

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการเสริมพลังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วยโรคเบาหวาน อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนในเขตอำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ที่มีคุณสมบัติตามกำหนด จำนวน 180 คน เข้าร่วมกิจกรรมครบ 6 ครั้ง เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ความเชื่อในความสามารถตนเอง การปฏิบัติ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์ การไม่สูบบุหรี่ การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และ Paired Sample t-test

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.8 อายุเฉลี่ย 46.15 ปี จบการศึกษา ร้อยละ 46.7 ก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเชื่อในความสามารถตนเองในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.3 การบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 75.0 การออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.8 การควบคุมอารมณ์อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 41.6 การไม่สูบบุหรี่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 43.9 การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 41.7 และพฤติกรรมตามหลัก 3อ. 2ส. รวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 77.8 หลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเชื่อในความสามารถตนเอง อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 81.7 การบริโภคอาหารอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 61.7 การควบคุมอารมณ์อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 88.3 การไม่สูบบุหรี่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 92.8 การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 81.7 พฤติกรรมตามหลัก 3อ. 2ส. รวม อยู่ในระดับสูงร้อยละ 90.6 ภายหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อในความสามารถตนเอง การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์ การไม่สูบบุหรี่ การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ค่าเฉลี่ยของค่าดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด น้อยกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)

สรุปได้ว่า การเสริมพลังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความเชื่อในความสามารถตนเอง การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์ การไม่สูบบุหรี่ การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่งผลให้ค่าดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ควรส่งเสริมให้มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และขยายผลไปสู่กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานอื่นๆ ต่อไป

คำสำคัญ : การเสริมพลัง เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ/ทฤษฎีความสามารถตนเอง

Abstract : The Result of Empowerment for Changing Health Behaviors in Risk Groups and Diabetes Patients in Praphuttabat district, Saraburi provincee

This quasi-experimental research was aimed to study The Result of Empowerment for Changing Health Behaviors in Risk Groups and Diabetes Patients in Praphuttabat district, Saraburi provincee by apply the theories of self-efficacy. The samples were composed of 180 in Risk Groups and Diabetes Patients in Praphuttabat district, Saraburi provincee. All participants completed the activity in 6 times. The questionnaires characteristics, perceived self-efficacy questionnaire, food control behavior exercise behavior emotional control behavior Smoking control behavior Alcohol control behavior were used for collecting data. Data were analyzed by using descriptive statistics and Paired Sample t-test

The research showed the most of the sample were female 87.8% average age 46.15 years and primary school degree 46.7% The results before the intervention found that most of sampling had perceived self-efficacy was medium level 53.3% food control behavior was medium level 75.0% exercise behavior was medium 42.8% emotional control behavior was fair level 41.6% and smoking control behavior was high level 43.9% Alcohol control behavior was high level 41.7% than before the intervention ($p < 0.01$) After the intervention the experimental group was significantly test BMI than fasting blood sugar before the intervention ($p < 0.01$)

In conclusion Empowerment for Changing Health Behavior in Risk Groups and Diabetes Patients in Praphuttabat district, Saraburi provincee was found to be effective in changing perceived self-efficacy food control behavior exercise behavior emotional control behavior smoking control behavior and Alcohol control behavior. This intervention should be continued and expanded in another Risk groups, Diabetes patients

Key Words : Empowerment for Changing Health Behaviors

บทนำ

ปัจจุบันทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ได้ให้ความสำคัญกับการจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้น เนื่องจากภาวะความเป็นอยู่ และวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น จากรายงานสถิติสุขภาพทั่วโลก พ.ศ. 2557 ขององค์การอนามัยโลก พบว่า 1 ใน 10 ของประชาชนในวัยผู้ใหญ่ หรือวัยกลางคนเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่กำลังเป็นปัญหาสำคัญสำหรับประเทศไทย เมื่อปี พ.ศ. 2560 พบผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ทั้งหมด 280,951 ราย ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในเขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 29,468 ราย และในเขตพื้นที่จังหวัดสระบุรี พบผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ จำนวน 4,089 ราย¹

จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นได้ว่าสถานการณ์การป่วยด้วยโรคเบาหวานรายใหม่จะยิ่งทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น โดยโรคเบาหวานนั้นเป็นภาวะที่ร่างกายมีน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เกิดจากการขาดฮอร์โมนอินซูลินหรือจากการดื้อต่อฤทธิ์ของอินซูลิน ทำให้ร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลในเลือดไปใช้ได้ตามปกติ ระดับน้ำตาลในเลือดที่สูงอยู่เป็นระยะเวลานาน ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนของอวัยวะต่าง ๆ เช่น เส้นประสาทอักเสบ หลอดเลือดเสื่อม ทำให้หลอดเลือดไม่สามารถไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายได้ นำไปสู่การติดเชื้อโรคอื่น ๆ เป็นแผลเรื้อรัง เมื่อแผลรักษาไม่ได้ เท้าก็เน่าต้องถูกตัดขา ไตวาย ต้องล้างไตทางช่องท้อง หรือฟอกเลือด เส้นเลือดเลี้ยงสมองเสื่อม ทำให้เป็นโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต เส้นเลือดไปหล่อเลี้ยงหัวใจเสื่อม ทำให้เป็นโรคเส้นเลือดหัวใจตีบ เส้นเลือดไปหล่อเลี้ยงตาเสื่อม ทำให้จอประสาทตาเสื่อม นำไปสู่ตาบอดในที่สุด อาจกล่าวได้ว่า โรคเบาหวานถือเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเสียชีวิตอันดับต้น ๆ ของการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เนื่องจาก โรคแทรกซ้อนของโรคเบาหวานสามารถเกิดได้หลายระบบ จึงส่งผลกระทบต่อภาวะความเป็นอยู่และวิถีชีวิตของผู้ป่วยเมื่อเกิดโรค สาเหตุของการเกิดโรคเบาหวานยังไม่ทราบแน่นอน แต่องค์ประกอบที่สำคัญและเป็นต้นเหตุของการเกิดโรค ได้แก่ กรรมพันธุ์ ความอ้วน ขาดการออกกำลังกาย และการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง นอกจากนี้ โรคเบาหวานยังทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา อาการของโรคสูงกว่าคนปกติทั่วไปถึง 1.5 เท่า และในผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจะต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสูงขึ้นจากเดิมถึง 2-5 เท่า จะเห็นได้ว่า ความเจ็บป่วยจากโรคเบาหวานทำให้เกิดความทุกข์ทรมาน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ทำให้เกิดความพิการและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร และต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเป็นจำนวนมาก คุณภาพชีวิตลดลง กระทบวงสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงปัญหานี้จึงมีนโยบายการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคเบาหวาน โดยใช้แนวทางการดำเนินงานที่มีชื่อว่า ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี พัฒนาระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง (3อ.2ส.) ของกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ส่งเสริมให้พื้นที่นำไปสู่การปฏิบัติจริงได้อย่างสอดคล้อง เชื่อมโยง เหมาะสม และเป็นรูปธรรม โดยมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ. คือ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ และ 2ส. คือ งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุรา เพื่อควบคุม ป้องกัน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตวาย โรคมะเร็ง²

จากนโยบาย สำนักหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ให้สถานบริการสาธารณสุข ทุกระดับ ทำการคัดกรองความเสี่ยงด้านสุขภาพสำหรับประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป เพื่อค้นหาผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ และกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและสนับสนุนให้จัดบริการและเสริมทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดเสี่ยง ลดโรค พบว่า ในปี 2560 ในเขตอำเภอพระพุทธรบาท พบผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ จำนวน 443 ราย และพบกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานจำนวน 656 ราย³ ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดการเสริมพลังโดยประยุกต์ทฤษฎีความเชื่อในความสามารถตนเอง มาเป็นกรอบแนวคิดในการจัดกิจกรรมเสริมพลังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประชาชนในเขตอำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการเสริมพลังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี ในเรื่องต่อไปนี้

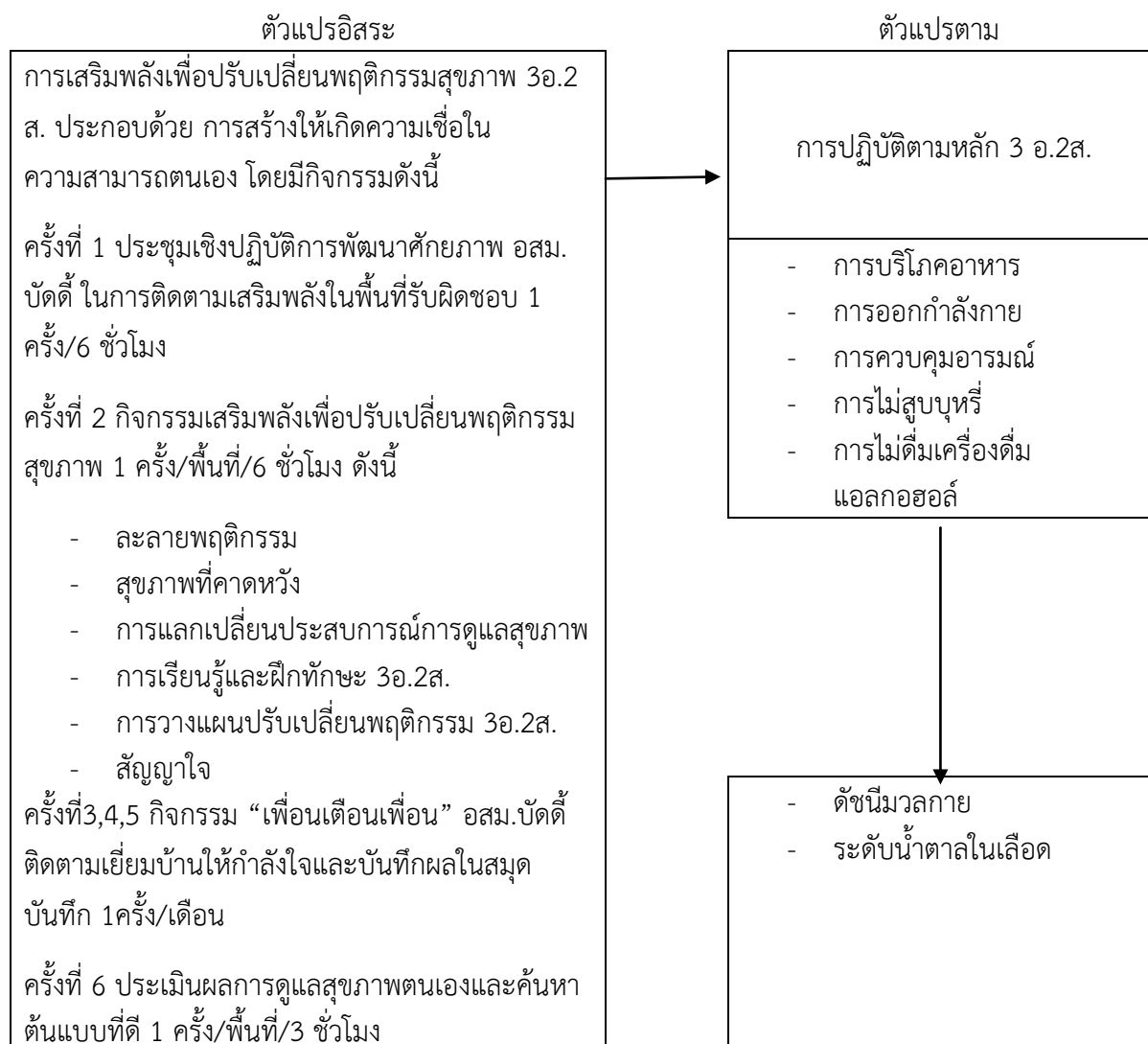
1. ความเชื่อในความสามารถตนเอง
2. การปฏิบัติพฤติกรรมตามหลัก 3อ. ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการควบคุมอารมณ์ 2ส. ได้แก่ การไม่สูบบุหรี่ และการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. ค่าดัชนีมวลกาย และระดับน้ำตาลในเลือด

สมมติฐานการวิจัย

การเสริมพลังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี มีผลทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนไปในทางที่ถูกต้องและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น ในเรื่องต่อไปนี้

1. ความเชื่อในความสามารถตนเอง
2. การปฏิบัติพฤติกรรมตามหลัก 3อ. ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการควบคุมอารมณ์ 2ส. ได้แก่ การไม่สูบบุหรี่ และการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. ค่าดัชนีมวลกาย และระดับน้ำตาลในเลือด

กรอบแนวคิดการวิจัย



ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัย เป็นประชากรที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคเบาหวาน ของอำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี จำนวน 330 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นประชาชนที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน ของอำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

เกณฑ์ในการคัดเข้า

1. มีค่าดัชนีมวลกาย ตั้งแต่ 23.0 ขึ้นไป ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร ≥ 100 มก./ดล.
2. ประชากรอายุ 35-60 ปี ที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคเบาหวาน ของอำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี

เกณฑ์ในการคัดออก

3. สามารถสื่อสาร ฟัง พูด อ่าน และเขียนภาษาไทยได้
4. สมัครใจเข้าร่วมงานวิจัย

เกณฑ์ในการคัดออก

1. ประชาชนที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี และอายุมากกว่า 60 ปี
2. ไม่สมัครใจเข้าร่วมงานวิจัย

โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ที่กำหนด รวม 180 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การเสริมพลังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. โดยการสร้างให้เกิดความเชื่อในความสามารถตนเอง จัดกิจกรรม จำนวน 6 ครั้ง

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ การปฏิบัติตามหลัก 3อ.2ส. ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์ การไม่สูบบุหรี่ การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ค่าดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการดำเนินงานเสริมพลังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคเบาหวานของบุคลากรสุขภาพ

2. กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อในความสามารถตนเอง สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ถูกต้อง ส่งผลให้ค่าดัชนีมวลกายและระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ซึ่งจะลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโรคเรื้อรังที่ป้องกันได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยกำหนดเนื้อหาจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องให้มีความครอบคลุม ตรงตามความเชื่อในความสามารถตนเอง และการปฏิบัติพฤติกรรมตามหลัก 3อ.2ส.

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ กิจกรรมการเสริมพลัง เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วยโรคเบาหวาน อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง เครื่องคิดเลข เครื่องตรวจน้ำตาลปลายนิ้ว และคู่มือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ แบบสอบถามการเสริมพลังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วยโรคเบาหวาน อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ความเชื่อในความสามารถตนเองและการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในด้านความชัดเจนของภาษา ความตรงในเนื้อหา และความครอบคลุมของเนื้อหากับผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านพฤติกรรม จำนวน 3 ท่าน นำมาปรับปรุงแก้ไขและนำแบบทดสอบไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับกลุ่มที่จะทำการศึกษามากที่สุด จำนวน 30 คน เพื่อนำมาพัฒนาความถูกต้องของภาษาจากการวิเคราะห์แบบสอบถามการเสริมพลังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วยโรคเบาหวาน อำเภอ พระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี ความเที่ยงได้ผล ดังนี้

1. ความเชื่อในความสามารถตนเอง ความเที่ยง = .953
2. การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก 3อ.2ส. เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมซึ่งเป็นข้อเท็จจริงของการปฏิบัติ จึงไม่มีการทดสอบความเที่ยง แต่ใช้พิจารณาความสอดคล้องกับบริบทและความเข้าใจการตอบของกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามการเสริมพลังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วยโรคเบาหวาน อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ

ระยะเวลาในการศึกษาวิจัย

ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ตั้งแต่เดือนมกราคม 2561 – สิงหาคม 2561 รวม 8 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ ความถูกต้องของข้อมูล นำมาตรวจให้คะแนนและลงรหัสเตรียมข้อมูล เพื่อนำไปวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดระดับความเชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ = 0.05 สถิติที่ใช้มีดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ เป็นจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ Paired Sample t-test ในเรื่องความเชื่อในความสามารถตนเอง การปฏิบัติพฤติกรรมตามหลัก 3อ.2ส. ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์ การไม่สูบบุหรี่ และการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ค่าดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 180 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.8 และเป็นเพศชายร้อยละ 12.2 อายุเฉลี่ย ร้อยละ 46.15 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 46.7 รองลงมาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช. ร้อยละ 21.7

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความเชื่อในความสามารถตนเอง ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเชื่อในความสามารถตนเองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ <0.001 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความเชื่อในความสามารถตนเองระหว่างก่อนและหลังการทดลอง (n = 180 คน)

ความเชื่อในความสามารถตนเอง	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน(SD.)	t	df	p-value
ก่อนการทดลอง	114.77	19.151	-33.138	179	<0.000*
หลังการทดลอง	164.10	14.986			

*p-value<0.001

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติพฤติกรรมตามหลัก 3อ.2ส. ระหว่างก่อนและหลังทดลอง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์ การไม่สูบบุหรี่ และการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001 และกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมตามหลัก 3อ.2ส. รวม หลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติพฤติกรรมตามหลัก 3อ.2ส. ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง (n = 180คน)

การปฏิบัติพฤติกรรมตามหลัก 3อ.2ส.	คะแนน เฉลี่ย ($\bar{x}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)	t	df	p-value
- การบริโภคอาหาร					
ก่อนการทดลอง	41.82	5.435	23.073	178	<0.001*
หลังการทดลอง	52.78	3.805			
- การออกกำลังกาย					
ก่อนการทดลอง	7.95	1.946	15.346	179	<0.001*
หลังการทดลอง	10.41	1.440			
- การควบคุมอารมณ์					
ก่อนการทดลอง	10.25	2.496	21.411	178	<0.001*
หลังการทดลอง	14.17	1.332			
-การไม่สูบบุหรี่					
ก่อนการทดลอง	3.11	0.925	11.805	179	<0.001*
หลังการทดลอง	3.93	0.260			
-การไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์					
ก่อนการทดลอง	3.22	0.759	10.597	179	<0.001*
หลังการทดลอง	3.82	0.388			
- พฤติกรรมตามหลัก 3อ.2ส. รวม					
ก่อนการทดลอง	66.30	7.462	29.395	177	0.001*
หลังการทดลอง	85.14	4.975			

*p-value<0.001

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของค่าดัชนีมวลกาย ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของค่าดัชนีมวลกาย หลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.001 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของค่าดัชนีมวลกายระหว่างก่อนและหลังการทดลอง (n = 180 คน)

ดัชนีมวลกาย	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD.)	t	df	p-value
ก่อนการทดลอง	26.38	4.778	17.516	179	0.000*
หลังการทดลอง	25.93	4.659			

*p-value<0.001

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือด ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับน้ำตาลในเลือดหลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มตัวอย่างระหว่างก่อนและหลังการทดลอง (n = 180 คน)

ระดับน้ำตาลในเลือด	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD.)	t	df	p-value
ก่อนการทดลอง	110.13	21.610	15.488	179	0.000*
หลังการทดลอง	100.02	15.728			

*p-value<0.001

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

การดำเนินกิจกรรมการเสริมพลังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคเบาหวาน อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี พบว่า หลังการทดลองความเชื่อในความสามารถตนเอง การปฏิบัติพฤติกรรมตามหลัก 3อ.2ส. ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์ การไม่สูบบุหรี่ การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ค่าดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่ง สอดคล้องกับทฤษฎีความสามารถตนเองที่พัฒนาขึ้นโดยแบนดูรา⁴⁻⁵ โดยอภิปรายตามสมมติฐานดังนี้

ความเชื่อในความสามารถตนเอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อในความสามารถตนเอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 อธิบายได้ว่า ความเชื่อในความสามารถตนเองเกิดจากความเชื่อของบุคคลในความสามารถของตนเอง ในการกระทำให้สิ่งหนึ่งซึ่งมีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตส่งเสริมให้มีพลังในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ เชื่อว่าตนเองสามารถควบคุมการบริโภคอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การไม่สูบบุหรี่ การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงไปในทางบวกนี้เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมพลังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี โดยเข้าร่วมกิจกรรม 6 ครั้ง ประกอบด้วย การพัฒนาศักยภาพ อสม.บัดดี้ ในการติดตามเสริมพลัง การจัดกิจกรรม

เสริมพลังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก 3อ.2ส. ได้แก่ การละลายพฤติกรรมสุขภาพที่คาดหวัง การแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลสุขภาพ การวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การทำสัญญาใจ กิจกรรม “เพื่อนเตือนเพื่อน” โดย อสม.บัดดี การประเมินผลการดูแลสุขภาพตนเอง และค้นหาต้นแบบที่ดี ซึ่งส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยความเชื่อในความสามารถตนเองหลังการทดลองสูงเพิ่มขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา⁶⁻⁷

การปฏิบัติพฤติกรรมตามหลัก 3อ.2ส. กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์ การไม่สูบบุหรี่ การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อ 2 อธิบายได้ว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามหลัก 3อ.2ส. ไปในทางบวกนี้เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมพลังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคเบาหวาน อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี ซึ่งจะไปเพิ่มความเชื่อในความสามารถของตนเอง ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความมั่นใจ เชื่อมมั่นว่าตนเองสามารถควบคุมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์ การไม่สูบบุหรี่ การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้เห็นความสำคัญของผลดีต่อสุขภาพมีทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก 3อ.2ส. ซึ่งมีผลให้คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา⁶⁻⁷

ค่าดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด กลุ่มตัวอย่างมีค่าดัชนีมวลกายและระดับน้ำตาลในเลือด หลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อ 3 อธิบายได้ว่า การที่ค่าดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ภายหลังการทดลอง เนื่องจากการปฏิบัติพฤติกรรมตามหลัก 3อ.2ส. อย่างต่อเนื่อง มีการควบคุมการบริโภคอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การไม่สูบบุหรี่ การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา⁷⁻⁸

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. การเสริมพลังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วยโรคเบาหวาน อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความเชื่อในความสามารถตนเอง การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์ การไม่สูบบุหรี่ การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่งผลให้ค่าดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ลดลง ควรมีการส่งเสริมให้มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และขยายผลไปสู่กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคเบาหวานอื่น ๆ ต่อไป

2. ความสำเร็จของการเสริมพลังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคเบาหวาน อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี ประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญ ๆ ดังนี้ คือ การพัฒนาศักยภาพ อสม.บัดดี ในการติดตามเสริมพลัง การจัดกิจกรรมเสริมพลังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก 3อ.2ส. ได้แก่ การละลายพฤติกรรม สุขภาพที่คาดหวัง การแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลสุขภาพ การวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การทำสัญญาใจ กิจกรรม “เพื่อนเตือนเพื่อน” โดย อสม.บัดดี การประเมินผลการดูแลสุขภาพตนเอง และค้นหาต้นแบบที่ดี ซึ่งเป็นเครื่องมือทำให้เกิดการเรียนรู้ และทักษะเพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง

3. การแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาหรือการดูแลสุขภาพให้สมาชิกพูดคุยเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ ผลกระทบจากปัญหาสุขภาพ ปัจจัยที่ทำให้ปฏิบัติพฤติกรรม 3อ.2ส. ได้ถูกต้อง ปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้ปฏิบัติพฤติกรรม 3อ.2ส. ไม่ถูกต้อง เป็นการแก้ปัญหาที่ตรงประเด็น เป็นการเสริมพลังเพิ่มความมั่นใจให้กลุ่มตัวอย่างมากยิ่งขึ้น

4. การให้ อสม. บัดดี้ ติดตามเสริมพลัง “เพื่อนเตือนเพื่อน” โดยใช้คู่มือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี เป็นเครื่องมือในการบันทึกช่วยเพิ่มความเชื่อในความสามารถตนเอง ส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตามหลัก 3อ.2ส.

5. การใช้บุคคลต้นแบบ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สามารถเสริมพลังกลุ่มตัวอย่าง มีความตั้งใจและเชื่อมั่นในความสามารถตนเองที่จะทำให้สำเร็จได้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคไม่ติดต่อ. ข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. [ออนไลน์] สืบค้นจาก. 2559.
<http://thaincd.com/document/file/info/non-communicable-disease>
2. กองสุศึกษา. ระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มปกติ / เสี่ยง / ป่วย โรคเบาหวานในประเทศไทย : นโยบายสู่การปฏิบัติสำหรับสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ. (พิมพ์ครั้งที่ 2) นนทบุรี : โรงพิมพ์กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. 2558.
3. กระทรวงสาธารณสุข. อัตราผู้ป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวาน. [ออนไลน์] สืบค้นจาก
<https://hdcservice.Moph.go.th/hdc/reports/report.php>. 2560.
4. Bandura, A. Self-efficacy Toward a unifying theory of behavior change Psychological Review, (1977a), 84, 2 : 191-215
5. Bandura, A. Self-efficacy Mechanism in Human Agency. American Psychologist, (1982) ; 37,2 : 122 – 147
6. สุวภัทร คำโตนด และคณะ. การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหารและกิจกรรมทางกายของสตรีที่มีภาวะอ้วนลงพุง โรงพยาบาลสามโก้ จังหวัดอ่างทอง. วารสารสุศึกษา, 2556; 36(124) : 30-44.
7. สนิมารถ ทรัพย์ศิริ. โครงการชมรมรักษสุขภาพ (องค์กรไร้พุง) อำเภอบ้านหมี่. ลพบุรี : โรงพยาบาลบ้านหมี่. 2559.
8. เพ็ญศรี พงษ์ประภาพันท์ และคณะ. กระบวนการเสริมพลังในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ในชุมชน วัดบูรณาวาส. วารสารพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี. 2554 ; 65-73.