



ผลของโปรแกรมผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพดีของคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงค่อม อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี

The effects of the healthy diabetes patient program at the diabetes clinic of Muang Khom Sub-district Health Promotion Hospital, Chai Badan District, Lopburi Province

ทวีรัตน์ ช้างร้าย¹

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงค่อมอำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี

thaweeratchangray@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) เพื่อศึกษาระดับความรู้และระดับน้ำตาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและหลังที่ได้รับโปรแกรมผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพดี 2) เพื่อเปรียบเทียบความรู้และระดับน้ำตาลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพดีกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ประชากรกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่ากอ จำนวน 52 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 26 คน จับคู่ให้มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกันในเรื่องเพศ อายุ ชนิดของยา รักษาเบาหวานและระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติส่วนกลุ่ม ทดลองได้รับโปรแกรมการผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพดี เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือโปรแกรมผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพดี (HEALTHY DM) เครื่องตรวจระดับน้ำตาลในเลือดแบบสอดถามความรู้ทางสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างก่อนหลัง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้ค่าสถิติ Independent t-Testผลการศึกษาพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพดี ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มทดลองมีระดับความรู้ด้านการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมในทุกด้าน ระดับน้ำตาลและค่า Ab1c ต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ความแตกต่างพบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพดี ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งสองกลุ่ม มีความรอบรู้ด้านการดูแลตนเองและระดับน้ำตาล ค่าAb1c แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: โปรแกรมผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพดี(HEALTHY DM); ความรอบรู้ทางสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน

Abstract

This quasi-experimental research aimed to 1) study the level of self-care knowledge and blood glucose levels of type 2 diabetes patients before and after receiving the Healthy Diabetes Program, and 2) compare the self-care knowledge and blood glucose levels of type 2 diabetes patients between the group receiving the Healthy Diabetes Program and the group receiving standard nursing care. The sample population consisted of 52 type 2 diabetes patients receiving treatment at Tha Ko Sub-district Health Promotion Hospital. They were divided into an experimental group and a control group, each with 26 patients, matched for

similar characteristics in terms of gender, age, type of diabetes medication, and duration of diabetes. The control group received standard care, while the experimental group received the Healthy Diabetes Program for 8 weeks. The research instruments used were the Healthy Diabetes Program (HEALTHY DM), a blood glucose meter, and a questionnaire on self-care knowledge for diabetes patients. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, and before-and-after comparisons between the experimental and control groups using the Independent t-Test. The results showed that after participating in the Healthy Diabetes Program, type 2 diabetes patients in the experimental group had significantly higher levels of self-care knowledge in all aspects compared to the control group. Blood sugar and AB1c levels were lower in both groups after participating in the healthy diabetes program. The differences were statistically significant in both groups of type 2 diabetes patients after participating in the program.

Keywords: Healthy Diabetes Program (HEALTHY DM); Diabetic Patient Health Literacy

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของโลกและประเทศไทย ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ความพิการ และการเสียชีวิต โดยแนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลปี พ.ศ. 2567 พบผู้ป่วยทั่วโลกกว่า 537 ล้านคน และคาดว่าจะเพิ่มเป็น 642 ล้านคนในปี พ.ศ. 2583 5 (กระทรวงสาธารณสุข, 2564) อย่างไรก็ตาม ในระดับพื้นที่ จังหวัดลพบุรี ยังพบอัตราการเจ็บป่วยจากโรคที่ป้องกันได้ในระดับสูงและศักยภาพชุมชนด้านการจัดการสุขภาพยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย สถานการณ์สุขภาพของประชาชนยังไม่แตกต่างจากภาพรวมระดับประเทศ โดยในปี พ.ศ. 2566 พบอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวานและความดันโลหิตสูง ในระดับค่อนข้างสูง อีกทั้งการประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพพบว่ามีเพียงร้อยละ 1.15 ที่ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก สะท้อนว่าศักยภาพชุมชนด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพยังไม่เป็นไปตาม(งานสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี. 2566 : 15)

จากการดำเนินงานคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงคอม อำเภอย้ายบดลพบุรี การรายงานยอดผู้ป่วยรายใหม่ 5 ที่ผ่านมา พ.ศ. 2564 – 2568 พบว่าอัตราผู้ป่วยเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามลำดับ ดังนี้ 382, 397, 401, 429, 451 คิดเป็นร้อยละ 30, 32, 33, 42 และ 44 ตามลำดับ จากอัตราการเจ็บป่วยที่เพิ่มมากขึ้นทุกปีทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าประชาชนขาดความรู้ในด้านการดูแลสุขภาพ การป้องกันโรคและพฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพ สอดคล้องกับแนวคิดการส่งเสริมให้บุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจำเป็นต้องให้บุคคลเข้าใจองค์ความรู้ที่ถูกต้องไปพร้อม ๆ กับการจัดการตนเองให้ได้ ในการส่งเสริมให้บุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจำเป็นต้องให้บุคคลเข้าใจองค์ความรู้ที่ถูกต้อง

จากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าว ในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นเจ้าหน้าที่ประจำคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วง จึงเห็นความสำคัญและสนใจที่จะศึกษาวิจัยผลของโปรแกรมผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพ

ดี ที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้มารับบริการ ในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงค่อม เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวาน มีความรอบรู้เท่าทัน มีส่วนร่วม ในการลดระดับน้ำตาล และมีการดูแลสุขภาพตนเองได้ถูกต้องไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน และสามารถยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้

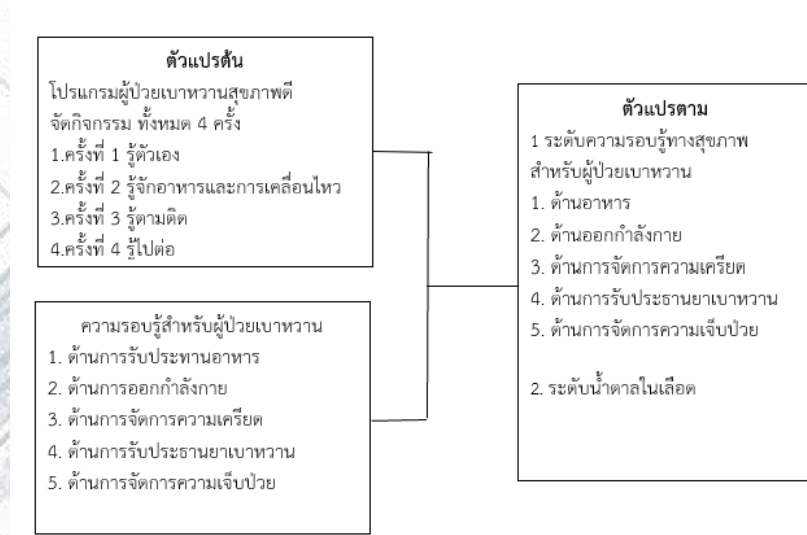
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้และระดับน้ำตาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและหลังที่ได้รับโปรแกรมผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพดี
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรอบรู้และระดับน้ำตาลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพดีกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยแบบ กึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) แบ่งกลุ่ม ตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับโปรแกรมผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพดี ส่วนกลุ่มควบคุม ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการดูแลพยาบาลตามปกติรูปแบบการวิจัยเป็นแบบ 2 กลุ่ม วกก่อน-หลัง โดยทำการศึกษาในช่วงเดือนตุลาคมพ.ศ. 2568 ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2568 มีขอบเขตการวิจัยดังนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงค่อม อำเภอยะบะดี จังหวัดลพบุรี มารับบริการระหว่างในช่วงเดือนตุลาคมพ.ศ. 2568 ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2568 ทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 52 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 26 คน และกลุ่มทดลอง 26 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

ส่วนที่ 1 โปรแกรมผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพดี (HEALTHY DM)

ส่วนที่ 2 เครื่องตรวจระดับน้ำตาลในเลือด แบบบันทึกระดับน้ำตาลในเลือด

ประกอบด้วยชื่อผู้ป่วย ครั้งที่เจาะ วันที่เจาะ ระดับน้ำตาลในเลือด และการแปลผลแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ เสี่ยงน้อย ปานกลาง เสี่ยงสูง และ เสี่ยงสูงมากเสี่ยงน้อย 80-150 mg% ปานกลาง เท่ากับ 180 mg% เสี่ยงสูงเท่ากับ 215-315 mg% เสี่ยงสูงมาก มากกว่า 350 mg%

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรอบรู้ทางสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจาก การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.80-1.0 และผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ นำทดลองใช้กับประชากร ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ จำนวน 20 คน วิเคราะห์หาความเที่ยงด้วยสูตรสัมประสิทธิ์ อัลฟาของครอนบาค ค่าที่ได้ .80

3.การเก็บรวบรวมข้อมูล

1.ระยะเตรียมการ

ผู้วิจัยนำหนังสือขอความอนุเคราะห์และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงค่อม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดในการทำวิจัยภายหลังได้รับอนุมัติ ผู้วิจัยเข้าพบสาธารณสุขอำเภอยะบะดี จังหวัดลพบุรี เพื่อแนะนำตัว ชี้แจง วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล และรายละเอียดในการทำวิจัย เตรียมผู้ช่วยวิจัย 1 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความสมัครใจที่จะร่วมการวิจัย ก่อนการทดลอง 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยสำรวจและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด และสุดท้ายตรวจสอบวันนัดครั้งต่อไปของผู้ป่วยและพบผู้ป่วย พร้อมทั้งนัดหมายวัน/เวลาในการเข้าร่วมการทดลอง

2. ระยะดำเนินการทดลอง

การเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมได้ทำไปพร้อมกัน แต่ป้องกัน การปนเปื้อน (contaminate) ระหว่างกลุ่ม โดยผู้วิจัยได้แยกวันที่จะเข้าคลินิกโดยในกลุ่มทดลองจะ มาเข้าคลินิกในวันจันทร์ ส่วนกลุ่มควบคุมมารับบริการวันศุกร์ที่ คลินิกเบาหวานตามปกติ

กลุ่มควบคุม

เดือนที่ 1 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่คลินิกโรคเบาหวาน สร้าง สัมพันธภาพ ชี้แจงการเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือกลุ่มควบคุมตอบแบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคลและแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบสอบถามความรู้ทางสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างเจาะเลือดตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า

เดือนที่ 2-4 ได้รับการดูแลตามปกติจากเจ้าหน้าที่

เดือนที่ 5 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเจาะเลือดเพื่อตรวจหาระดับน้ำตาลใน เลือด และตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบสอบถามความรู้ทางสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และแจ้งให้ทราบว่าภายหลังจากสิ้นสุดการวิจัย กลุ่มควบคุมจะได้รับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกับกลุ่มทดลอง พร้อมกับกล่าวขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ

กลุ่มทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองตามโปรแกรมผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพดี (HEALTHY DM) ประกอบด้วยกิจกรรมโดยผู้วิจัยจะพบกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 4 ครั้ง ภายในระยะเวลา 4 เดือน ซึ่งมีรายละเอียดของกิจกรรมดังนี้

ครั้งที่ 1 รู้จักตัวเอง ใช้เวลา 45-60 นาที

เพื่อสร้างความตระหนักรู้ให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ได้ทบทวน สถานะสุขภาพของตัวเอง เปรียบเทียบกับเพื่อนในกลุ่ม สำรวจความฝัน/สิ่งที่อยากให้เป็นเพื่อสร้างความตระหนักถึงผลกระทบของการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในระยะยาว และปรับความคิดฝังใจที่ว่า ลดความอ้วน = อด+ออกกำลังกาย โดยให้แนวทางในการ ปรับรูปแบบพฤติกรรมง่าย ๆ ที่ทำได้ การให้ความรู้ความรอบรู้ทางสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน และเก็บข้อมูลระดับความรู้ และระดับน้ำตาล(ก่อน)

ครั้งที่ 2 รู้อาหารและการเคลื่อนไหว ใช้เวลากลุ่มละ 45-60 นาที

เรื่องสำคัญอันดับหนึ่งในการจัดการสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ คือ "อาหาร" โดยครั้งนี้เราจะเติมความรู้เรื่อง "อาหารแลกเปลี่ยน" โดยการใช้แคลอรีเป็นสื่อกลาง เปรียบแคลอรีกับน้ำมันรถที่ผู้ป่วยคุ้นเคย ในครั้งนี้ผู้ป่วยยังไม่ต้องเข้าใจเรื่องแคลอรีมากนัก รู้แต่เพียงว่าถ้าอาหารที่มี แคลอรีสูงๆ กินไปถ้ากำจัดออกไม่หมดจะสะสมเป็นไขมันและทำให้น้ำหนักขึ้น โดยใช้การ์ดอาหารตลาดพลังงานในการสร้างความตระหนักถึงการเลือกทานอาหาร ในชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ยังชวนผู้เข้าร่วมรู้จักการเพิ่มการเคลื่อนไหวง่ายๆ ที่ทำ อยู่แล้ว สนับสนุนให้ทำต่อ และทำเพิ่มเติมอีก

ครั้งที่ 3 รู้ติดตาม ใช้เวลากลุ่มละ 45-60 นาที

ในครั้งนี้ จะเพิ่มความรู้เรื่องการจัดการอาหารที่เข้มข้นขึ้น เช่น ค่าดัชนีน้ำตาล และการรับประทาน อาหารแบบ 2 : 1 : 1 และถึงเวลาแล้วที่จะชวนผู้เข้าร่วม "ออกกำลังกาย" ซึ่งเป็นการขยับร่างกายที่มากกว่า การเพิ่มการเคลื่อนไหวในชีวิต ประจำวัน

ครั้งที่ 4 รู้ไปต่อ ใช้เวลา 45-60 นาที

ครั้งสุดท้ายในการเข้าร่วมโปรแกรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิด การเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมอย่างสม่ำเสมอ จึงควรชวนผู้เข้าร่วมวางแผนให้ไกล ขึ้น เน้นการทบทวนความสำเร็จ ประเมิน อุปสรรคที่อาจเป็นปัญหาสำหรับผู้เข้า ร่วม และกระตุ้นให้ทุกคนรู้ว่าจะหาความช่วยเหลือได้จากที่ไหนในครั้ง นี้ จะไม่มีเนื้อหาที่เข้มข้น แต่จะเน้นการสนทนากลุ่ม เจ้าหน้าที่จึงต้องมี ทักษะในการถามคำถาม สรุปล ความ สังกัด และสะท้อนอารมณ์ความรู้สึกของผู้เข้าร่วม โดยเน้นที่บรรยากาศเชิงบวก ให้กำลังใจ ส่งต่อพลังกัน ภายในกลุ่ม และเก็บข้อมูลระดับความรอบรู้ และระดับน้ำตาล(หลัง)

การวิเคราะห์ข้อมูล

- 1.ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยการใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 2.การวิเคราะห์ระดับความรอบรู้ วิเคราะห์โดยการใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 3.เปรียบเทียบความแตกต่างก่อนหลังความรอบรู้ทางสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ระหว่างกลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้ค่าสถิติ Independent t-Test

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและความแตกต่างของความรอบรู้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มทดลอง กับ กลุ่มควบคุม ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (n = 52)

ความรอบรู้ผู้ป่วยเบาหวาน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	df	p-value
	M	SD	M	SD			
1. ด้านการรับประทานอาหาร	2.57	0.35	2.06	0.53	10.07	50	0.000*
2. ด้านการออกกำลังกาย	2.52	0.56	2.18	0.67	8.14	50	0.078
3. ด้านการจัดการความเครียด	2.53	0.49	2.60	0.60	7.12	50	0.090
4. ด้านการรับประทานยาเบาหวาน	3.62	0.38	2.31	0.33	14.98	50	0.000*
5. ด้านการจัดการความเจ็บป่วย	3.84	0.42	2.75	0.43	7.16	50	0.060

พบว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการตนเอง ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมมีความรอบรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในบางด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร และ ด้านการรับประทานยาเบาหวาน (p < .001) โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม ขณะที่ด้าน การ ออก กาย ด้านการจัดการความเครียด และด้านการจัดการความเจ็บป่วย ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ (p > .05)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและความแตกต่างของความรอบรู้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มทดลอง กับ กลุ่มควบคุมหลังเข้าร่วมโปรแกรม (n = 52)

ความรอบรู้ผู้ป่วยเบาหวาน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	df	p-value
	M	SD	M	SD			
1. ด้านการรับประทานอาหาร	2.97	0.25	2.16	0.23	12.07	50	0.000*
2. ด้านการออกกำลังกาย	4.53	0.55	2.48	0.57	13.12	50	0.000*
3. ด้านการจัดการความเครียด	4.51	0.59	2.80	0.40	12.07	50	0.000*
4. ด้านการรับประทานยาเบาหวาน	3.62	0.37	2.31	0.23	14.98	50	0.000*
5. ด้านการจัดการความเจ็บป่วย	4.24	0.47	2.75	0.48	11.16	50	0.000*

พบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการตนเอง ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความรอบรู้สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านการรับประทานยาเบาหวาน และด้านการจัดการความเจ็บป่วย โดยมีค่า p-value เท่ากับ 0.000 ในทุกด้าน ($p < .001$) แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการจัดการตนเองที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิผลในการเสริมสร้างความรอบรู้ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ดีกว่าการดูแลตามปกติของกลุ่มควบคุม

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและความแตกต่างก่อนการทดลองของระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (n = 52)

ระดับน้ำตาลในเลือด	ก่อนการทดลอง		t	df	p-value
	M	SD			
กลุ่มทดลอง	149.03	18.01	7.08	50	0.070
กลุ่มควบคุม	118.84	12.15			

พบว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการตนเอง ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ยเท่ากับ 149.03 (SD = 18.01) และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 118.84 (SD = 12.15) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.08, df = 50, p > .05$)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและความแตกต่างหลังการทดลองของระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังเข้าร่วมโปรแกรม (n = 52)

ระดับน้ำตาลในเลือด	หลังการทดลอง		t	df	p-value
	M	SD			
กลุ่มทดลอง	119.03	14.01	9.08	50	0.000*
กลุ่มควบคุม	148.84	16.15			

พบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการตนเอง ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ยเท่ากับ 119.03 (SD = 14.01) ขณะที่กลุ่มควบคุมมีระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ยเท่ากับ 148.84 (SD = 16.15) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 9.08, df = 50, p < .001$)

อภิปรายผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพดี ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในภาพรวมมีลักษณะความรู้ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มได้รับการดูแลรักษาและคำแนะนำด้านสุขภาพตามแนวทางมาตรฐานจากสถานบริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง รวมถึงมีประสบการณ์ในการดูแลตนเองจากการเป็นโรคเรื้อรังมาเป็นระยะเวลาหนึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ จิราภรณ์ สุวรรณศรี และคณะ. (2562) ที่พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเอง มักมีระดับความรู้ทางสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง และไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญรวมทั้ง ระดับน้ำตาลในเลือด ที่ไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะว่าผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลรักษาตามแนวทางมาตรฐานเดียวกันจากสถานพยาบาล มีลักษณะพื้นฐานด้านการเจ็บป่วยและการควบคุมโรคที่ใกล้เคียงกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรา ศรีสุข และคณะ (2563) ที่ พบว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม ระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพดี กลุ่มทดลองมีระดับความรู้โดยรวมอยู่ในระดับสูง ขณะที่กลุ่มควบคุมมีระดับความรู้โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า โปรแกรมผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพดีมีการจัดกิจกรรมอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยเน้นกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (participatory learning) ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้เพียงรับฟังข้อมูล แต่ได้ฝึกคิดวิเคราะห์ และลงมือปฏิบัติจริง เช่น การวางแผนการรับประทานอาหารที่เหมาะสม การเลือกและปรับรูปแบบการออกกำลังกายให้เหมาะกับตนเอง การเฝ้าระวังอาการผิดปกติ และการจัดการความเครียดใน สอดคล้องกับการศึกษาของ ธัญญา พวงเพ็ชร์ และคณะ (2564) ที่พบว่า โปรแกรมการดูแลตนเองแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ช่วยเพิ่มระดับความรู้ด้านการดูแลอย่างมีนัยสำคัญ และยังส่งผลให้ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพดี ในกลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือด อยู่ในระดับที่ดีกว่ากลุ่มควบคุม สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรา ศรีสุข และคณะ (2563) ซึ่งพบว่าหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมสามารถช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างมีนัยสำคัญ เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐานปกติ

วัตถุประสงค์ข้อ 2 เปรียบเทียบความแตกต่าง ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพดี ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในภาพรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีพื้นฐานความรู้หรือประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหารและการใช้ยามาก่อน สอดคล้องกับ พิมพ์ชนก แสงศรี และคณะ (2561) พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มักมีความแตกต่างของความรู้ด้านการรับประทานอาหารและการใช้ยา ขึ้นอยู่กับประสบการณ์หรือการได้รับคำแนะนำก่อนเข้าร่วมโปรแกรม เนื่องจากผู้ป่วยยังไม่ได้รับการแทรกแซงและมีพฤติกรรมพื้นฐานที่ใกล้เคียงกัน ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพดี ผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่าในภาพรวม ระดับความรู้และระดับน้ำตาลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้ป่วยในกลุ่มทดลองได้รับการแทรกแซงผ่านโปรแกรมผู้ป่วยเบาหวานสุขภาพดี อย่างเป็นระบบ ซึ่งครอบคลุมการให้ความรู้และฝึกทักษะเชิงปฏิบัติด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การใช้ยา และการจัดการความเจ็บป่วย พร้อมทั้งมีการติดตามผลและให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยสามารถปรับพฤติกรรมสุขภาพได้เหมาะสมยิ่งขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ บุชบา ศรีสุข, วราภรณ์ แก้วคำ, & สุภาพร ใจดี. (2565) ซึ่งพบว่า โปรแกรมการดูแลตนเอง สามารถเพิ่มระดับความรู้ด้านการดูแลตนเองในทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากผู้ป่วยได้รับความรู้และฝึกทักษะเชิงปฏิบัติอย่างครบถ้วนและต่อเนื่อง ทำให้สามารถปรับพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม หลังเข้าร่วมโปรแกรม และ สอดคล้องกับการศึกษาของ ปารีชาติ ศิริรัตน์, วรินทรา จันทร์เพ็ญ, & ธนพล ทองคำ. (2568) ที่พบว่า โปรแกรมการดูแลตนเองสามารถช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

พัฒนาหลักสูตรการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลและชุมชน ควรจัดทำโปรแกรมที่เน้นการให้ความรู้ด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การใช้ยา และการดูแลตนเองเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้และทักษะการดูแลตนเองให้กับผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ขยายกลุ่มตัวอย่างและระยะเวลาการติดตามผลการวิจัยครั้งต่อไปควรมีจำนวนผู้เข้าร่วมมากขึ้น และติดตามผลในระยะยาว เพื่อประเมินความยั่งยืนของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อความรู้ด้านสุขภาพ และระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *สถานการณ์โรคเบาหวานของประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
งานสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี. (2566). รายงานสถานการณ์สุขภาพ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ. 2566 (หน้า 15). ลพบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี.
จิราภรณ์ สุวรรณศรี และคณะ. (2562). ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 37(4), 45–58.



- พัตรา ศรีสุข, สมหมาย ใจดี, และวรรณ แก้วคำ. (2563). ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารพยาบาลศาสตร์, 38(2), 45–58.
- ธัญญา พวงเพชร, สมศักดิ์ ใจดี, & วรรณ แก้วคำ. (2564). ผลของโปรแกรมการดูแลตนเองแบบมีส่วนร่วมต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารพยาบาลศาสตร์, 39(3), 112–124.
- พิมพ์ชนก แสงศรี และคณะ. (2561). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 12(2), 233–244.
- บุษบา ศรีสุข, วราภรณ์ แก้วคำ, & สุภาพร ใจดี. (2565). ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารพยาบาลศาสตร์และการดูแลสุขภาพ, 40(1), 78–89.
- ปาริชาติ ทองสาลี. (2550). ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองและการฝึกปฏิบัติโยคะต่อระดับน้ำตาลในเลือดและความผาสุกของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตไม่ได้ตีพิมพ์]. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.