

# ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนและกระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลเอราวัณ อำเภเอราวัณ จังหวัดเลย

## Health Promotion for Diabetes Patients Type 2 Using Enhancement of Self – Efficacy, Group Processes and Social Support – A Study Undertaken at the Erawan Hospital, Amphur Erawan, Loei Province

ดวงสมร นิลตานนท์ (Daungsamorn Niltanon)\* ดร.จุฬารณ์ โสตะ (Dr.Chulaporn Sota)\*\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนและกระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลเอราวัณ อำเภเอราวัณ จังหวัดเลยกลุ่มตัวอย่างรวม 70 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 35 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขภาพ ประกอบด้วย การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การสาธิตและฝึกปฏิบัติ การจัดกิจกรรมกลุ่ม โดยได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากแกนนำชุมชนและจากครอบครัวในการออกเยี่ยม ระยะเวลาดำเนินการ 12 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนน วิเคราะห์ด้วยสถิติ Paired Sample t-test และ Independent t-test ที่ระดับ นัยสำคัญ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน และค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนน ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน การจัดการความเครียดของผู้ป่วยเบาหวาน มีคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงมากกว่าก่อนการทดลองและลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ )

ดังนั้น การประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนและกระบวนการกลุ่ม ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมมีผลทำให้ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยลดความเสี่ยงจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ของโรคเบาหวาน และโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพนี้สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยในชุมชนอื่นได้

\* มหาบัณฑิต หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\* รองศาสตราจารย์ ภาควิชาสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

## ABSTRACT

This study was quasi – experimental research. The objective is to study the effect of health promotion program. By applying theories of self efficiency and group process with social support. In patients at the Erawan hospital. Erawan district, Loei province. Seventy diabetes patients type 2 were enrolled in the study and were distributed to an experimental– and a control group consisting out of 35 patients in each group. Based on the self – efficacy theory, and initiating group processes as well as giving social support, activities for health promotion for the participants of the experimental group were planned and implemented. Information was collected by questionnaires and by self care records. Ordinary descriptive statistics were used for assessing the outcome of the study and for analytical purposes inferential statistics such as the paired t–test and the independent t–test was applied. Statistical significance was set at  $p < 0.05$ .

After the intervention the experimental group had significantly higher mean scores as far as their know-how about diabetes mellitus was concerned, and patients improved self – efficacy and self care. They improved their understanding about the important of keeping the appointments for clinical investigations and treatment, improved perceived outcome expectation of self care, and actually increased self care. The improvements were statistically significant in comparison with the baseline data ( $p\text{-value} < 0.001$ ). After finishing the investigation the experimental group had lower blood sugar levels in comparison to the baseline data and the control group ( $p < 0.001$ ).

Obviously measures based on the self – efficacy theory , group processes and social support are effective in controlling unstable blood sugar levels, and by this reduce the risks associated with diabetes mellitus to suffer from complications. The program could be applied to be used for the best benefit of patients in the community.

**คำสำคัญ :** ทฤษฎีความสามารถแห่งตน กระบวนการกลุ่ม แรงสนับสนุนทางสังคม ผู้ป่วยเบาหวาน

**Key Words :** Self – efficacy theory, Group processes, Social support, Diabetes patients

## บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อที่กำลังเป็นปัญหาสาธารณสุข ปัจจุบันพบมากขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งในเมืองและในชุมชนชนบท ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานนอกจากจะต้องมีความทุกข์จากภาวะของโรคแล้วยังมักมีความทุกข์ทรมานจากภาวะแทรกซ้อนทั้งเฉียบพลัน และเรื้อรัง ซึ่งอาจเป็นผลให้เกิดความพิการ เป็นภาระต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม (วรรณภา, 2541) เบาหวานเป็นโรคที่พบทั่วไปทุกเชื้อชาติและมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี จากการสำรวจโรคเบาหวานในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก คาดว่ามีประชากรเป็นโรคเบาหวานประมาณร้อยละ 1-5 ของประชากร

ทั้งหมด และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ คนทั่วไปมักมีความรู้สึกที่โรคเบาหวานเป็นโรคที่ไม่อันตรายร้ายแรงอย่างไร จึงมิได้ให้ความสนใจและดูแลอย่างจริงจังโดยแท้จริงแล้วโรคเบาหวานเป็นโรคที่มีอันตรายมากโรคหนึ่ง สามารถทำลายสุขภาพผู้ป่วยทีละน้อย ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ซึ่งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตหรือทำให้เกิดความพิการได้ เช่น ไตพิการ, ตาบอด, ประสาทชา, หลอดเลือดหัวใจตีบ, เท้าเน่า เป็นต้น

สถานการณ์เบาหวานทั่วโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นมาโดยตลอด โดยสมาคมโรคเบาหวานนานาชาติได้เตือนว่า ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2534 เป็นต้นมา ทั่วโลกได้

มีการเพิ่มขึ้นของโรคเบาหวาน (สำนักงานโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2552) องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ระบุว่า พ.ศ. 2543 ผู้ป่วยโรคเบาหวาน มากกว่า 170 ล้านคน ประเมินการว่าใน พ.ศ. 2573 จะเพิ่มเป็น 366 ล้านคน โรคเบาหวาน เป็นภัยเงียบที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน ระบบสุขภาพและเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศอย่างมาก หากไม่สามารถรักษาได้ทัน อาจก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อนและอาการจะรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ (WHO, 2008)

สำหรับประเทศไทย จากสถิติสาธารณสุข ในช่วง 10 ปี ที่ผ่านมา พบว่า จำนวนผู้เสียชีวิตและอัตราการตายโรคเบาหวานสูงขึ้นตามลำดับเวลา ทั้งในภาพรวม และในแต่ละเพศ โดยในปีล่าสุดพบอัตราการตายโรคเบาหวานต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 12.3 (จำนวน 7,665 ราย) อัตราตายโรคเบาหวานในเพศชาย 9.5 ต่อประชากรแสนคน (จำนวน 2,941 ราย) ในเพศหญิง เท่ากับ 15.0 ต่อประชากรแสนคน (จำนวน 4,724 ราย) อัตราส่วนการตาย ชาย : หญิง เท่ากับ 1 : 1.6 และจากการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยประชาชนด้วยการตรวจร่างกายพบว่าผู้ที่ป่วยโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นจาก 2.3% ในปีพ.ศ. 2534 เป็น 4.6% ในปี พ.ศ. 2539 ในจำนวนนี้มีเพียง 48% ที่ทราบว่าตนเองป่วย สถิติล่าสุดพบจำนวนผู้ป่วยใน ที่มารับการรักษาจากสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2547 จำนวน 247,165 ราย คิดเป็นอัตราป่วยเฉพาะผู้ป่วยใน เท่ากับ 444.16 ต่อประชากรแสนคน (สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2552)

ในจังหวัดเลยมีรายงานผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจและการวินิจฉัยโรคในกลุ่มประชากร ตั้งแต่อายุ 40 ปีขึ้นไปพบว่าในปี พ.ศ. 2548, พ.ศ. 2549, พ.ศ. 2550 และ พ.ศ. 2551 คิดเป็น 675.55, 842.65, 869.34 และ 924.68 ต่อประชากร 100,000 คนตามลำดับ และมีอัตราการตายด้วยโรคเบาหวาน พ.ศ. 2548, พ.ศ. 2549, พ.ศ. 2550 และ พ.ศ. 2551 คิดเป็น 16.87, 16.05, 13.34 และ 17.06 ต่อประชากร 100,000 คนตามลำดับ (สรุป

รายงานผู้ป่วยเบาหวาน งานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย, 2551) ข้อมูลศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลเอราวัณ พบผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจและการวินิจฉัยโรค ปี พ.ศ. 2548, พ.ศ. 2549, พ.ศ. 2550 และ พ.ศ. 2551 มีจำนวนผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน 114, 153, 237 และ 343 คน ตามลำดับ (รายงานผู้ป่วยโรคเบาหวาน ฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัว โรงพยาบาลเอราวัณ, 2551) เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อยและเป็นที่คุ้นเคยกันดี ซึ่งทำให้ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายอย่างมหาศาลในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เริ่มพบว่าเป็นโรคจนกระทั่งผู้ป่วยเสียชีวิต ปัจจุบันมีแนวทางการรักษาที่ชัดเจนในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้นและมีโอกาสมีบุตรหลานสืบทอดลักษณะทางกรรมพันธุ์ของโรคเบาหวานได้มากขึ้น ประกอบกับแบบแผนในการดำเนินชีวิตของประชากรในสังคมปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมในลักษณะที่ส่งเสริมให้อุบัติการณ์ของโรคเบาหวานสูงขึ้น และปัญหาสำคัญของผู้ป่วยส่วนใหญ่มีภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวานในระยะยาวเกือบทั้งสิ้น ดังนั้นผู้ป่วยเบาหวานจึงมักเสียชีวิตจากโรคแทรกซ้อนมากกว่าสาเหตุจากโรคเบาหวานโดยตรง

โรคเบาหวานเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาด แต่สามารถควบคุมโรคได้ถ้าผู้ป่วยมีการดูแลตนเองที่ดีและต่อเนื่อง อันจะส่งผลให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้เป็นระยะเวลานาน จะก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่ออวัยวะที่สำคัญหลายระบบในร่างกายซึ่งทำให้พิการหรือสูญเสียอวัยวะที่สำคัญหลายระบบในร่างกายซึ่งทำให้พิการหรือสูญเสียอวัยวะ

จากปัญหาดังกล่าวพบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่ถูกต้อง ทำให้เห็นความสำคัญของการนำแนวคิดทฤษฎีความสามารถแห่งตน มาใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โดยการส่งเสริมให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน และผู้ดูแลในครอบครัวเพื่อให้เข้าใจในปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อที่จะนำแนวคิดทฤษฎีความสามารถแห่งตนมาใช้

การที่ผู้ป่วยได้รับรู้ความสามารถแห่งตนและเมื่อมีความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัว การเข้าใจความสามารถของตนเองว่าปฏิบัติได้หรือปฏิบัติไม่ได้ในเรื่องการดูแลตนเอง จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ถ้าบุคคลมีความต้องการและมีความเชื่อในความสามารถตนเองสูงและเมื่อทำแล้วจะได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้บุคคลนั้นก็จะมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตาม (Bandura, 1994 อ้างถึงใน จุฬารักษ์, 2546) และการใช้กระบวนการกลุ่มนั้นเป็นการส่งเสริมการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง แนวคิดกระบวนการกลุ่มทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาที่พบในการดูแลตนเองที่บ้าน และการที่มีตัวแบบที่ดี ทำให้เห็นปัญหาที่เกิดขึ้นต่อตนเองตลอดจนพบวิธีการแก้ไขปัญหานั้น ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ของ เฮาส์ (House, 1981) มาประยุกต์ใช้โดยผู้ดูแลในครอบครัวจะมีส่วนในการสนับสนุน 4 ด้าน คือ 1) การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ 2) การสนับสนุนทางด้านการประเมิน เปรียบเทียบ 3) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และ 4) การสนับสนุนทางด้านสิ่งของหรือบริการ โดยสรุปจะเห็นว่า ความสามารถแห่งตนและกระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม จะช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถดูแลตนเอง และจัดการกับสถานการณ์การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเพื่อควบคุมอาการของโรคมีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองที่ดีขึ้น โดยผู้ดูแลในครอบครัวจะเป็นผู้ช่วยในการควบคุมและจัดการกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างเหมาะสมเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมโรคและระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนและกระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม มาใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตน

และกระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลเอราวัณ อำเภอเอราวัณ จังหวัดเลย

## ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ทำการศึกษาในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการตรวจรักษาในคลินิกเบาหวานในโรงพยาบาลเอราวัณ อำเภอเอราวัณ จังหวัดเลย ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ระยะเวลาในการศึกษา ในระหว่างเดือนธันวาคม 2552 ถึง เดือนมีนาคม 2553

## สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง ด้านความคาดหวัง การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และการจัดการความเครียด สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

2. ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าฮีโมโกลบิน ลดลงต่ำกว่าก่อนทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

## นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานที่เกิดจากภาวะดื้ออินซูลินร่วมกับความผิดปกติการหลั่งอินซูลิน ซึ่งรักษาด้วยการรับประทานยาเม็ดหรือด้วยการควบคุมอาหาร

## วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ วัดก่อนและหลังการทดลอง (Two Group Pretest- Posttest Design) กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนและกระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับสุขศึกษาตามปกติของหน่วยงาน ใช้เวลาในการดำเนินการวิจัย 12 สัปดาห์

## ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นผู้ป่วยที่มาใช้บริการในคลินิกโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาลเอราวัณ จังหวัดเลย

การคัดเลือกผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มผู้ป่วยตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้

### เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria)

1. เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาโรคเบาหวานด้วยยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือด
  2. ควบคุมโรคเบาหวานได้ไม่ดี คือมีระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้ามากกว่า 126 มก./ดล. อย่างน้อย 1 ครั้งขึ้นไป และไม่มีภาวะแทรกซ้อนด้วยโรคอื่น
  3. มีอายุระหว่าง 40 ปีขึ้นไปทั้งเพศหญิงและเพศชาย
  4. ไม่มีปัญหาในการพูด การฟัง การมองเห็น และอ่านออกเขียนได้
  5. สัมครใจเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจนสิ้นสุดการวิจัย
- การวิจัยครั้งนี้ได้ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยเริ่มจากผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดจากเวชระเบียนผู้ป่วย

### เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria)

1. ผู้ป่วยเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน
2. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่
3. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน

## กลุ่มตัวอย่าง

เลือกตัวอย่างเพื่อจัดเข้ากลุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) คือผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาลเอราวัณ เป็นกลุ่มทดลอง ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาลผาขาวเป็นกลุ่มเปรียบ

เทียบ โดยทั้งสองกลุ่มมีลักษณะทางภูมิศาสตร์ และประวัติศาสตร์ใกล้เคียงกัน อยู่ห่างกัน 50 กิโลเมตร ได้กลุ่มละ 35 คน รวมทั้งหมด 70 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนและกระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย กิจกรรมกลุ่ม การชมวิดิทัศน์ การเรียนรู้จากตัวแบบ และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และจากผู้วิจัยในการให้ความรู้เพิ่มเติม คู่มือโรคเบาหวาน การติดตามเยี่ยมบ้าน และการกระตุ้นเตือน และมีการบันทึกพฤติกรรมเพื่อประเมินผลการปฏิบัติ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 6 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังในผลลัพธ์ ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง ส่วนที่ 6 แบบประเมินความเครียด แบบสอบถามได้สร้างครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์การวิจัย ได้ทดสอบความตรง (Validity) โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และผ่านการทดลองใช้และวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ในหมวดความรู้ ใช้วิธีของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20 : KR 20) ได้ค่าความเที่ยง 0.75 หมวดการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และการปฏิบัติ ใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง 0.79, 0.81 และ 0.81 ตามลำดับ ในหมวดระดับความเครียด ประยุกต์ใช้แบบวัดความเครียดสวนปรง (SPST-20) ที่พัฒนาโดย สุวัฒน์ (2540) โดยมีค่าความเที่ยง มากกว่า 0.7

## การจัดกิจกรรม

สัปดาห์ที่ 1 โดยการจัดกิจกรรมกลุ่ม จัดการอบรมความรู้เรื่องโรคเบาหวานและสร้างสัมพันธภาพ เพื่อสร้างความคุ้นเคยระหว่างสมาชิกกับผู้วิจัยและระหว่างสมาชิกด้วยกันเอง พร้อมทั้งให้สมาชิกได้ร่วมค้นพบสภาพปัญหาโดยใช้กระบวนการกลุ่ม เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา ซึ่งทำให้ผู้ป่วย ได้รับรู้ถึงสภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วยของตนตามสภาพความเป็นจริง ในขั้นตอนนี้เน้นการกระตุ้นและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัว ได้มีปฏิสัมพันธ์กันเพื่อระบายความรู้สึก บอกเล่าถึงปัญหาและความต้องการของตนเอง โดยเฉพาะปัญหาในการดูแลและการจัดการกับการเจ็บป่วยที่พบ ตามการรับรู้บทบาทของผู้ป่วยเบาหวานและในบทบาทของครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วย และยังช่วยกระตุ้นให้เกิดความตระหนักเรื่องการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง ประกอบด้วยการตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า FBS การตรวจหาค่า Hb A<sub>1c</sub> น้ำหนักตัว ชีพจร รอบเอวและความดันโลหิตและร่วมกันวิเคราะห์ค่าผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยผู้วิจัยแจ้งคำปกติ จัดอบรมความรู้เรื่องโรคเบาหวาน อาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน และการออกกำลังกายโดยผู้ป่วยต้องนำญาติมาร่วมอบรม 1 คน โดยให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเรื่องปัจจัยที่ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อน และร่วมกันตั้งเป้าหมายในการดูแลตนเอง เพื่อนำไปปฏิบัติ สมาชิกกลุ่มได้ฝึกการออกกำลังกายโดยมีการสาธิตการรำไม้พลอง เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความมั่นใจในการนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ผู้วิจัยแนะนำเรื่องการลงบันทึกในแบบบันทึกการดูแลตนเอง สรุปแนวทางปฏิบัติที่บ้านตามเป้าหมายที่กำหนดและขอให้สมาชิกลงบันทึกตามที่ปฏิบัติจริง พร้อมทั้งนัดหมายในสัปดาห์ที่ 2

สัปดาห์ที่ 2-11 โดยการจัดกิจกรรมกลุ่ม สร้างสัมพันธภาพภายในกลุ่ม ให้กลุ่มระบายความรู้สึกและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ หาทบทวนแก้ไข และเลือกวิธีการแก้ไขเกี่ยวกับการดูแลตนเอง โดยให้สมาชิกพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันภายในกลุ่ม และให้กลุ่มเกิดการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ

พิจารณาเลือกข้อดีข้อเสียของแต่ละวิธี โดยเรียนรู้จากประสบการณ์ของสมาชิกในกลุ่มและร่วมกันฝึกปฏิบัติการออกกำลังกาย และสร้างแรงจูงใจ ให้กำลังใจ กล่าวคำชมเชยในการปฏิบัติตนของสมาชิก

สัปดาห์ที่ 2-11 การเยี่ยมบ้าน ให้กำลังใจ โดยผู้วิจัยติดตามการเยี่ยมบ้านรายบุคคล ให้กำลังใจ แนะนำผู้ป่วยเบาหวานและญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน แนะนำญาติกระตุ้นการควบคุมอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกายและผ่อนคลายความเครียด รวมทั้งให้แรงเสริมในรูปแบบต่าง ๆ ให้คำแนะนำแก้ไข ปัญหาอุปสรรค

สัปดาห์ที่ 12 สรุปกิจกรรมเป็นการยุติ โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรม ประกอบด้วย การตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า FBS การตรวจหาค่า Hb A<sub>1c</sub> น้ำหนักตัว ชีพจร รอบเอว และความดันโลหิต สรุปกิจกรรม ชักถามปัญหา อุปสรรค เปิดโอกาสให้สมาชิกได้พูดคุยชักถามปัญหา และกล่าวขอบคุณพร้อมมอบเกียรติบัตร เก็บข้อมูล หลังการทดลอง โดยใช้แบบสอบถามชุดเดิม ยกเว้น ข้อมูลทั่วไป

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติพรรณนาอธิบายคุณลักษณะทางประชากร และสถิติอนุมานเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ภายในกลุ่มใช้สถิติ Paired Sample t-test เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มใช้สถิติ Independent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

## ผลการศึกษา

1. คุณลักษณะทางประชากร ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 74.3 และ 51.4 ตามลำดับ กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีอายุ 56 ปีขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 71.4 รองลงมา คืออายุ 45-50 ปี ร้อยละ 20.0 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีอายุ 56 ปีขึ้นไป ร้อยละ 65.7 รองลงมา

คืออายุ 45–50 ปี ร้อยละ 28.6 กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 74.3 และ 71.4 ตามลำดับ อาชีพกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรร้อยละ 100 กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ประกอบอาชีพค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 22.9 มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 94.3 และ 91.4 ตามลำดับ ป่วยเป็นโรคเบาหวานนาน 5 ปีขึ้นไป ร้อยละ 25.7 และ 34.3 ตามลำดับ กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ไม่มีบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 77.1 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีบุคคลป่วยเป็นโรคเบาหวาน 54.3 การได้รับข่าวสารส่วนใหญ่ได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 42.9 และ 40.0 ตามลำดับ

## 2. ผลการทดลอง

2.1 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลตนเอง ค่าความคาดหวังในผลลัพธ์ และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < 0.001) ส่วนคะแนนเฉลี่ยของความเครียด น้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < 0.001) (ตารางที่ 1)

2.2 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดลดลงต่ำกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < 0.001) แต่มีค่าฮีโมโกลบิน (HbA<sub>1c</sub>) ก่อนและหลังการทดลองไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 2)

## อภิปรายผล

1. จากการศึกษา พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน การรับรู้ความสามารถตนเอง ด้านความคาดหวัง การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และการจัดการความเครียด สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลของการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

การรับรู้ความสามารถตนเอง ด้านความคาดหวัง การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และการจัดการความเครียด เป็นผลจากการได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตน และกระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม มาเป็นกรอบการจัดกิจกรรมโดยมีกิจกรรมการฝึกออกกำลังกาย กิจกรรมการชมวิดิทัศน์เพื่อให้เห็นสภาพปัญหาที่กำลังเผชิญ และ ให้กลุ่มตัวอย่างคิดวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณผู้วิจัยบรรยายเพิ่มเติมการให้คู่มือเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การจัดการความเครียดในกลุ่มผู้ป่วยโดยผู้วิจัยสรุปและเพิ่มเติมเนื้อหาที่สำคัญ รวมทั้งมีการติดตามเยี่ยมบ้าน กระตุ้นเตือนให้กำลังใจซึ่งวิธีการเหล่านี้สามารถพัฒนาความรู้เรื่องเบาหวานได้ดี เป็นผลให้กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานเพิ่มมากขึ้น นำไปสู่การมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของช่อผกา (2550) ได้ศึกษาผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและพฤติกรรมการดูแลบุคคลที่พึ่งพาในผู้ป่วยเบาหวานและครอบครัว ที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลภูกระดึง ผลการศึกษาพบว่า 1) หลังการทดลองผู้ป่วยเบาหวานและครอบครัวกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานและการดูแลบุคคลที่พึ่งพาของครอบครัว สูงกว่าก่อนได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $p < 0.001$  และสอดคล้องกับการศึกษาของจุฑารัตน์ (2548) ได้ศึกษาผลโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลเพื่ออำเภอฟะนิง จังหวัดอุดรธานี โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ จำนวน 36 คนแบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 18 คนและกลุ่มควบคุมจำนวน 18 คน ผลการวิจัยสรุปว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย การรับรู้ในความสามารถตนเองในการดูแลตนเองเรื่องการควบคุมน้ำหนักและการมารับบริการตรวจตามนัด ความคาดหวังในผลลัพธ์ในการดูแลตนเองเรื่องการควบคุมน้ำหนักและการมารับ

บริการตรวจตามนัด การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง ในด้านการควบคุมน้ำหนักและการมารับบริการตรวจตามนัดมากกว่าก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value}<0.01$ )

2. จากการศึกษา พบว่าภายหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าฮีโมโกลบินไม่แตกต่างกันทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดก็พบว่า ภายหลังการทดลอง ผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงต่ำกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $p<0.001$  ทั้งนี้อาจเป็นช่วงของระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาสั้นเกินไปจึงทำให้ค่าฮีโมโกลบินนั้นไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีสุพรรณ (2548) ได้ศึกษาผลของการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองก่อนและหลังการทดลอง แตกต่างจากค่าคะแนนของกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p < 0.001$ ) ส่วนผลการวิจัยต่อระดับน้ำตาลในเลือดนั้น พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความแตกต่างของระดับน้ำตาลในเลือดก่อนและหลังการทดลอง ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## สรุปผลการวิจัย

หลังให้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในด้าน ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวัง และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) และหลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดน้อยกว่าก่อนการทดลองและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) และหลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดลดลงต่ำกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ )

## ข้อเสนอแนะในการวิจัย

### 1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการป่วยเป็นเบาหวานมานาน จึงทำให้ขาดการตระหนักในการดูแลตนเอง จึงควรมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการให้แกนนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมกลุ่ม ในคลินิกบริการ รวมถึงการให้ออกติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ร่วมให้คำปรึกษากับเจ้าหน้าที่ ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมทางด้านอารมณ์ และได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพมากขึ้น เนื่องจากแกนนำชุมชนเป็นบุคคลที่อยู่ในพื้นที่เดียวกัน เข้าใจความต้องการและความรู้สึกซึ่งกันและกัน และมีเวลาพบปะให้ข้อมูลได้มากกว่าเจ้าหน้าที่ ทำให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่ลดความเครียดในการรับบริการและความเครียดกับปัญหาสุขภาพ

### 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การทำวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพกับผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ เป็นต้น

2.2 ควรทำการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการในประเด็นเดียวกับการศึกษาครั้งนี้ เพื่อนำผลที่ได้ไปยืนยันประสิทธิภาพของโปรแกรม หรือทำการศึกษาวิจัยเชิงทดลองในประเด็นเดียวกับการศึกษาครั้งนี้ กับผู้มีปัญหาสุขภาพด้านอื่น ๆ

2.3 ควรมีการศึกษาระยะยาว หรือ ทำการศึกษา เชิงคุณภาพ เพิ่มเติม เพื่อนำผลที่ได้มาปรับปรุงโปรแกรมต่อไป โดยใช้ระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป

## กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณ โรงพยาบาลเอราวัณ โรงพยาบาลผาขาว ผู้ป่วยเบาหวานอำเภอเอราวัณ ผู้ป่วยเบาหวานอำเภอผาขาว ที่ให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรม และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนทุนในการทำวิจัยและการทำวิทยานิพนธ์

## เอกสารอ้างอิง

- จุฑารัตน์ ลมอ่อน. 2548. ผลโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลเพ็ญ อำเภอฟะนิง จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา และการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จุฬารัตน์ โสตะ. 2546. กลยุทธ์การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. ขอนแก่น: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ข้อผูก จิระกาล. 2550. ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองและพฤติกรรมการดูแลบุคคลที่พึ่งพาในผู้ป่วยเบาหวานและครอบครัว ที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลภูกระดึง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เทพ หิมะทองคำ. 2548. ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์.
- ธิดา สันบุญ. 2549. การดูแลรักษาเบาหวานแบบองค์รวม. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โรงพยาบาลเอราวัณ. 2551. รายงานฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ประจำปี 2551. เอกสารรายงาน. เลย : ฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน.
- วรรณภา ศรีธัญรัตน์. 2541. กระบวนการดูแลตนเองของผู้ใหญ่ที่เป็นโรคเบาหวาน: A Grounded Theory Study. วารสารวิจัยทางพยาบาล.
- ศรีสุพรรณ นันทไพบูลย์. 2548. ผลของการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุนทร ตันชนันท์. 2546. ตำราโรคเบาหวาน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์.
- สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. 2544. ตำราการตรวจและรักษาโรคทั่วไป. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน. 1(1): 71-91.
- สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย และพิมพ์มาศ ตาปัญญา. 2540. การสร้างแบบวัดความเครียดสวนปรง. วารสารสวนปรง. 13(3) : 1- 20.
- สำนักงานโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์ปัญหาโรคเบาหวาน. ค้นเมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2552, จาก [http:// www.ncd.ddc.moph.go.th/ncd%20web1/ncd/data/Diabetes-52.doc](http://www.ncd.ddc.moph.go.th/ncd%20web1/ncd/data/Diabetes-52.doc).
- สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย. ค้นเมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2552, จาก [http://www.epid.moph.go.th/weekly/w\\_2548/.../wk48\\_47\\_3.html](http://www.epid.moph.go.th/weekly/w_2548/.../wk48_47_3.html)
- อรุณ จิรวัดน์กุล. 2548. ชีวิตที่ดีสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. ภาควิชาสถิติและประชากรศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนันทวิทยา.
- House, JS. 1981. Measures and concepts of social support. In : Cohen S, Syme SI, editors. Social support and health, Orlando : Academic Press.
- World Health Organization. Support the Diabetes Programme. 2008. <http://www.who.int/diabetes/support/en/index.html>

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ ความคาดหวัง การปฏิบัติตัว และระดับความเครียด ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

| ความรู้ การรับรู้ การปฏิบัติ<br>ระดับความเครียด | n  | $\bar{x}$ | S.D.  | Mean<br>Difference | t     | 95 % CI        | p- value |
|-------------------------------------------------|----|-----------|-------|--------------------|-------|----------------|----------|
| ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน                      |    |           |       |                    |       |                |          |
| ก่อนการทดลอง                                    | 35 | 10.62     | 0.84  | 5.91               | 19.04 | 5.28 ถึง 6.5   | < 0.001* |
| หลังการทดลอง                                    | 35 | 16.54     | 1.57  |                    |       |                |          |
| การรับรู้ความสามารถตนเอง                        |    |           |       |                    |       |                |          |
| ก่อนการทดลอง                                    | 35 | 46.02     | 2.78  | 19.34              | 39.3  | 18.34ถึง 20.34 | < 0.001* |
| หลังการทดลอง                                    | 35 | 65.37     | 0.80  |                    |       |                |          |
| ความคาดหวังในผลลัพธ์                            |    |           |       |                    |       |                |          |
| ก่อนการทดลอง                                    | 35 | 9.08      | 2.04  | 4.31               | 8.87  | 3.32 ถึง 5.30  | < 0.001* |
| หลังการทดลอง                                    | 35 | 13.40     | 1.64  |                    |       |                |          |
| การปฏิบัติในการดูแลตนเอง                        |    |           |       |                    |       |                |          |
| ก่อนการทดลอง                                    | 35 | 43.05     | 3.64  | 3.65               | 6.76  | 2.55 ถึง 4.75  | < 0.001* |
| หลังการทดลอง                                    | 35 | 46.71     | 3.04  |                    |       |                |          |
| ระดับความเครียด                                 |    |           |       |                    |       |                |          |
| ก่อนการทดลอง                                    | 35 | 44.14     | 14.20 | 21.57              | 9.15  | 16.7 ถึง 26.3  | < 0.001* |
| หลังการทดลอง                                    | 35 | 22.57     | 2.03  |                    |       |                |          |

\*ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยเบาหวานและค่าฮีโมโกลบินของผู้ป่วยเบาหวาน ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

| ความรู้ การรับรู้ การปฏิบัติ<br>ระดับความเครียด | n  | $\bar{x}$ | S.D.  | Mean<br>Difference | t    | 95 % CI        | p-value |
|-------------------------------------------------|----|-----------|-------|--------------------|------|----------------|---------|
| ระดับน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยเบาหวาน                |    |           |       |                    |      |                |         |
| ก่อนการทดลอง                                    | 35 | 140.14    | 28.45 | 21.57              | 2.06 | 0.47 ถึง 28.55 | 0.04    |
| หลังการทดลอง                                    | 35 | 125.63    | 30.40 |                    |      |                |         |
| ค่าฮีโมโกลบินของผู้ป่วยเบาหวาน                  |    |           |       |                    |      |                |         |
| ก่อนการทดลอง                                    | 35 | 6.98      | 1.27  | 0.00               | 0.09 | -0.11 ถึง 0.12 | 0.92    |
| หลังการทดลอง                                    | 35 | 6.98      | 1.10  |                    |      |                |         |