

ผลของโปรแกรมประยุกต์การจัดการโดยใช้การเรียนรู้จากตัวแบบ และกระบวนการกลุ่มต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

The Effect of Application Management Program through out the model
of Learning and the Group Processes to encourage diabetes patients for
controllary blood sugar level at Warinchamrab District,
Ubonratchathani Province.

ศิรดา ศรีโสภา¹, วิรติ ปานศิลา², กฤษณา วุฒิสินธ์³
Sirada Sriso¹, Wirat Pansila², Kridsana Wuttisin³

บทคัดย่อ

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นเบาหวานชนิดที่พบบ่อยที่สุดของประเทศและส่วนใหญ่จะเสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเนื่องจากไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมประยุกต์การจัดการโดยใช้การเรียนรู้จากตัวแบบและกระบวนการกลุ่มต่อ พฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ในอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 40 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 40 คน ระยะเวลาในการศึกษารวมทั้งสิ้น 12 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ในเรื่องการรับรู้ความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการควบคุมระดับน้ำตาล พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด นอกจากนี้ยังพบว่าภายหลังการทดลองมีจำนวนผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดลดลงต่ำกว่าก่อนการ ทดลอง และน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ โดยสรุปการจัดการโดยใช้การเรียนรู้จากตัวแบบและกระบวนการกลุ่มต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน สามารถช่วยให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ถูกต้องและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น

คำสำคัญ : ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้, ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค, แรงสนับสนุนทางสังคม.

¹นิสิตปริญญาโท หลักสูตรสาขาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

³อาจารย์ ดร. วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี

ABSTRACT

The most common type of diabetes found in Thailand is type 2 diabetes. Most patients died from the complications due to uncontrollable blood sugar level. This quasi-experimental research aimed to explore the outcome of the management program learning model and group processing to control blood sugar level among insulin independence diabetes patients was to examine the effectiveness of dietary intake, enhanced physical activities, and medication intake for diabetes control. Samples were type 2 diabetes patients with uncontrollable blood sugar level at Warinchamrab District, Ubonratchathani Province who had been separated into an experimental group and a comparison group of 40 samples each. The study lasted for 12 weeks. Data were analyzed by using percentage, mean, standard deviation, and the difference between the experimental group and the comparison group were analyzed using Independent t-test, paired t-test. The Results findings indicated that higher post-test results in the experimental group than the comparison group, having statistical significance ($p < 0.001$) of perceived diabetes complications severity, expectation in self-efficacy towards controlling the blood sugar level and the effectiveness in responding and practicing the control of blood sugar level. In addition, at post-test, the numbers of diabetes patients were reduced of blood sugar level and lower than those the comparison group. In conclusion, the Management Program through out the model of Learning and the Group Processes to encourage diabetes patients for controlling blood sugar level could change behavior of insulin independence diabetes patients appropriately and better control their blood sugar level.

Keywords : Uncontrolled type 2 Diabetes, Protection Motivation Theory, Social Support.

บทนำ

จากสภาพสังคมและเศรษฐกิจที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้วิถีชีวิตของประชาชนเปลี่ยนแปลงอย่างฉับพลัน ประกอบกับประชาชนในปัจจุบันมีพฤติกรรม การบริโภคที่ไม่ถูกต้อง ขาดการออกกำลังกายและมีความ เครียดมากขึ้น ส่งผลให้อุบัติการณ์ของโรคไม่ติดต่อและโรค ที่เกิดจากพฤติกรรมเพิ่มจำนวนมากขึ้นได้แก่โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจขาดเลือด¹ โดยเฉพาะ โรคเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างมากในทุกประเทศทั่วโลกจาก 151 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2543 เป็น 221 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2553 และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 300 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2568 อัตราตายด้วยโรคเบาหวานของประชากรไทยระหว่าง พ.ศ. 2548-2550 เพิ่มขึ้นเท่ากับ 11.9, 12, 12.2 ตามลำดับ² จังหวัดอุบลราชธานีมีอัตราผู้ป่วยผู้ป่วยในด้วยโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นจาก 860.23 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2552 เป็น 874.90 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2553 และตายด้วยโรค เบาหวานเพิ่มขึ้นจาก 18.68 ต่อประชากรแสนคนในปี 2552 เป็น 19.03 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2553³ ส่วนอำเภอ วารินชำราบ มีอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานปี 2551-2553 จำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 3,373.93, 3,663.07 และ 4,030.68 ต่อ ประชากรแสนคน⁴ มีผู้ป่วยเบาหวานมารับบริการที่โรง พยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 58.2 ของผู้ป่วย เบาหวานทั้งหมด⁵ ซึ่งผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาล ได้ร้อยละ 44.3 และพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ร้อยละ 55.7 และส่งต่อ ผู้ป่วยเบาหวานไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล ร้อยละ 20 จากการสนทนากลุ่ม (Group Discussion) กับผู้ป่วยเบาหวาน ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัด จำนวน 25 คน ส่วนใหญ่คือผู้ป่วยเบาหวานยังขาดการรับรู้ ความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ขาดการ รับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ความคาดหวังในประสิทธิภาพ ของการตอบสนองต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดลดลง และผู้ป่วยมีระดับน้ำตาลมากกว่า 140 mg% ซึ่งอยู่ในกลุ่ม ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ร้อยละ 72 ส่วนใหญ่ คือการ ไม่ควบคุมอาหาร ขาดการออกกำลังกาย การรับประทานยา ไม่สม่ำเสมอ ผู้ป่วยโรคเบาหวานร้อยละ 77.78 ยังขาดการ สนับสนุน การกระตุ้นเตือนในการควบคุมอาหาร การ

ออกกำลังกาย การรับประทานยา ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา แรงจูงใจในการป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม รวมทั้งการนำแนวคิดการจัดการตามวงจรคุณภาพของ เดมมิงเพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้มีพฤติกรรมการดูแล สุขภาพที่ถูกต้องและมีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในภาวะที่ ควบคุมได้

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมประยุกต์การจัดการโดย ใช้การเรียนรู้จากตัวแบบกระบวนการกลุ่มต่อพฤติกรรม การปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย เบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบัววัด อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experi- mental Research) แบบ 2 กลุ่ม ก่อนและหลังการทดลอง (Pre-Post test Two Groups Design) ประชากรที่ใช้ในการ วิจัยครั้งนี้เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ มีอายุระหว่าง 40-70 ปี ทั้งเพศชายและหญิง ที่รับยาและรับการรักษาในคลินิก โรคเบาหวานในเขตพื้นที่อำเภอวารินชำราบ จังหวัด อุบลราชธานี จำนวน 235 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้า ร่วมการศึกษาแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัดและโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งบอน จากนั้นทำการจับสลาก โดยกำหนดให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่จับสลาก ได้ลำดับที่ 1 เป็นกลุ่มทดลองได้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุ ขภาพตำบลบัววัด จำนวน 40 คน และจับสลากลำดับที่ 2 เป็นกลุ่มควบคุมได้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทุ่งบอน จำนวน 40 คน รวมกลุ่มตัวอย่างจำนวน 80 คน และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการศึกษาแบบเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แผนการจัด กิจกรรมการจัดการโดยประยุกต์การจัดการโดยใช้การ เรียนรู้จากตัวแบบและกระบวนการกลุ่มต่อพฤติกรรม การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่ง อินซูลิน จำนวน 4 ครั้ง ซึ่งจัดในสัปดาห์ที่ 2 (X1), 6 (X2), 10 (X3), 12 (X4) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อควบคุม

ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตัวแบบผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มีภาวะแทรกซ้อนและผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน แผ่นพับโรคแทรกซ้อนจากเบาหวาน คู่มือโรคเบาหวานการออกกำลังกายสำหรับผู้เป็นเบาหวาน การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม สรุปสิ่งที่เรียนรู้จากกิจกรรมโดยการอภิปรายกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อหาแนวทางควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดยติดตามและสรุปกิจกรรมที่ได้ดำเนินการและประเมินหาส่วนขาดโดยการตรวจสอบผลระดับน้ำตาลในเลือด ปัญหา อุปสรรค และร่วมกัน หาแนวทางแก้ไข ปรับปรุง วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบโดยใช้สถิติ Paired t-test และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในด้านการรับรู้ความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดยใช้สถิติ Independent t-test

ผลการวิจัย

กลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 77.50) มีอายุระหว่าง 55-59 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 35.00) มีสถานภาพคู่ (ร้อยละ 75.00) การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 42.50) มีอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 57.50) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 2,001-4,000 บาท (ร้อยละ 67.50) ระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวาน 5-10 ปี (ร้อยละ 67.50) มีมารดาป่วยด้วยโรคเบาหวาน (ร้อยละ 57.50) มีบุตรช่วยดูแลเวลาเจ็บป่วย (ร้อยละ 50.00) กลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 87.50) มีอายุระหว่าง 40-49 ปี (ร้อยละ 40.00) มีสถานภาพคู่ (ร้อยละ 70.00) การศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 50.00) มีอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 52.50) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 2,001-4,000 บาท (ร้อยละ 60.00) ระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวาน 5-10 ปี (ร้อยละ 65.00) มีมารดาป่วยด้วยโรคเบาหวาน (ร้อยละ 60.00) มีบุตรช่วยดูแลเวลาเจ็บป่วย (ร้อยละ 45.00)

ระดับน้ำตาลหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีจำนวนของผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือด อยู่ในระดับที่ควบคุมไม่ได้ 141-180 mg% ลดลงมากกว่า ก่อนการทดลองและลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า ก่อนและหลัง การทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ระดับน้ำตาลในเลือด (mg%)		กลุ่มทดลอง (n=40)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนการทดลอง	80-140 mg%	6	15.00	5	12.50
	141-180 mg%	34	85.00	35	87.50
หลังการทดลอง	80-140 mg%	34	85.00	9	22.50
	141-180 mg%	6	15.00	31	77.50

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ประกอบด้วย 4 ด้าน คือการรับรู้ความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบภายในกลุ่ม

ผลการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p-value
		(n = 40)		(n = 40)			
		$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.		
1. การรับรู้ความรุนแรงฯ	กลุ่มทดลอง	2.03	0.17	2.34	0.12	-8.48	0.00*
	กลุ่มเปรียบเทียบ	2.03	0.14	2.03	0.13	0.00	1.00
2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงฯ	กลุ่มทดลอง	2.05	0.17	2.34	0.17	-9.16	0.00*
	กลุ่มเปรียบเทียบ	2.04	0.17	2.05	0.12	-0.18	0.85
3.ความคาดหวังฯ	กลุ่มทดลอง	2.03	0.13	2.35	0.16	-11.35	0.00*
	กลุ่มเปรียบเทียบ	2.02	0.16	2.03	0.13	-0.43	0.66
4. ความคาดหวังฯ ประสิทธิภาพ	กลุ่มทดลอง	2.03	0.20	2.34	0.16	-7.63	0.00*
	กลุ่มเปรียบเทียบ	2.02	0.15	2.03	0.15	-0.48	0.63

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

ผลการทดลอง			$\bar{x}$	S.D.	t	p-value
1. การรับรู้ความรุนแรงฯ	ก่อนการทดลอง	กลุ่มทดลอง (n=40)	2.03	0.17	-0.10	0.91
		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	2.03	0.14		
	หลังการทดลอง	กลุ่มทดลอง (n=40)	2.34	0.12	10.63	0.00*
		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	2.03	0.13		
2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงฯ	ก่อนการทดลอง	กลุ่มทดลอง	2.05	0.17	0.21	0.82
		กลุ่มเปรียบเทียบ	2.04	0.17		
	หลังการทดลอง	กลุ่มทดลอง	2.34	0.17	12.29	0.00*
		กลุ่มเปรียบเทียบ	2.00	0.00		
3. ความคาดหวังฯ	ก่อนการทดลอง	กลุ่มทดลอง	2.03	0.13	0.34	0.73
		กลุ่มเปรียบเทียบ	2.02	0.16		
	หลังการทดลอง	กลุ่มทดลอง	2.35	0.16	9.36	0.00*
		กลุ่มเปรียบเทียบ	2.03	0.13		
4. ความคาดหวังฯ ประสิทธิภาพ	ก่อนการทดลอง	กลุ่มทดลอง	2.03	0.20	0.25	0.79
		กลุ่มเปรียบเทียบ	2.02	0.15		
	หลังการทดลอง	กลุ่มทดลอง	2.34	0.16	8.41	0.00*
		กลุ่มเปรียบเทียบ	2.05	0.12		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ จำแนกรายด้าน

พฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับน้ำตาล			$\bar{x}$	S.D.	t	p-value
กลุ่มทดลอง (n=40)	ด้านการออกกำลังกาย	ก่อนการทดลอง	2.03	0.36	-3.87	0.00*
		หลังการทดลอง	2.34	0.30		
	ด้านการรับประทานอาหาร	ก่อนการทดลอง	2.04	0.24	-5.69	0.00*
		หลังการทดลอง	2.34	0.25		
	ด้านการรับประทานยา	ก่อนการทดลอง	2.04	0.22	-5.47	0.00*
		หลังการทดลอง	2.34	0.20		
กลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	ด้านการออกกำลังกาย	ก่อนการทดลอง	2.05	0.22	0.27	0.78
		หลังการทดลอง	2.04	0.25		
	ด้านการรับประทานอาหาร	ก่อนการทดลอง	2.04	0.26	0.00	1.00
		หลังการทดลอง	2.04	0.28		
	ด้านการรับประทานยา	ก่อนการทดลอง	2.03	0.21	-0.42	0.67
		หลังการทดลอง	2.05	0.20		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ จำแนกรายด้าน

พฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด			$\bar{x}$	S.D.	t	p-value
ก่อนการทดลอง (n=40)	ด้านการออกกำลังกาย	กลุ่มทดลอง	2.03	0.36	-0.36	0.71
		กลุ่มเปรียบเทียบ	2.05	0.22		
	ด้านการรับประทานอาหาร	กลุ่มทดลอง	2.04	0.24	0.00	1.00
		กลุ่มเปรียบเทียบ	2.04	0.26		
	ด้านการรับประทานยา	กลุ่มทดลอง	2.04	0.22	0.08	0.93
		กลุ่มเปรียบเทียบ	2.03	0.21		
หลังการทดลอง (n=40)	ด้านการออกกำลังกาย	กลุ่มทดลอง	2.35	0.30	4.77	0.00*
		กลุ่มเปรียบเทียบ	2.04	0.25		
	ด้านการรับประทานอาหาร	กลุ่มทดลอง	2.34	0.25	4.76	0.00*
		กลุ่มเปรียบเทียบ	2.04	0.28		
	ด้านการรับประทานยา	กลุ่มทดลอง	2.34	0.25	6.15	0.00*
		กลุ่มเปรียบเทียบ	2.05	0.28		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลการศึกษา

ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับโปรแกรมการประยุกต์การจัดการโดยใช้การเรียนรู้จากตัวแบบและกระบวนการกลุ่มต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน มีการรับรู้ ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และพฤติกรรมปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p < 0.001$) นอกจากนี้ยังพบว่า มีจำนวนผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าโปรแกรมประยุกต์การจัดการโดยใช้การเรียนรู้จากตัวแบบและกระบวนการกลุ่มต่อ

พฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการเปลี่ยนแปลง ด้านการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองและเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p < 0.001$) และกลุ่มทดลองมีจำนวนของผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้หลังการทดลองลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองและลดลงต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ จึงทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอและอยู่ในระดับที่ควบคุมได้ดีขึ้นจึงควรนำไปใช้ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักบรรณวิทยากรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. **แนวทางการเฝ้าระวังโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และหัวใจขาดเลือด**. กรุงเทพฯ ฯ : กระทรวงสาธารณสุข. 2550.
2. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. **สถิติสาธารณสุข**. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. 2553.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. **สรุปรายงานประจำปี**. อุบลราชธานี : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด. 2553.
4. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวารินชำราบ. **สรุปรายงานประจำปี**. อุบลราชธานี : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ. 2553.
5. วารินชำราบ, โรงพยาบาล. **ทะเบียนคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลวารินชำราบ**. อุบลราชธานี : โรงพยาบาลวารินชำราบ. 2553.