

นิพนธ์ต้นฉบับ

ประสิทธิผลของการสร้างเสริมพลังในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี

วิภาภรณ์ สิงห์ทอง*, เด่นดวงดี ศรีสุระ**, จำลอง วงษ์ประเสริฐ**

*หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ

**มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการสร้างเสริมพลังในการดูแลสุขภาพตนเอง เปรียบเทียบผลการจัดกิจกรรมสร้างเสริมพลังกลุ่มทดลองกลุ่มควบคุม และเปรียบเทียบความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเอง และน้ำตาลในเลือดหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม-กลุ่มทดลอง กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มอย่างง่าย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 30 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามและแบบทดสอบ สถิติที่ใช้ คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ t-test

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้กลุ่มทดลองหลังการทดลองอยู่ในระดับสูง กลุ่มควบคุมหลังการทดลองอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการดูแลตนเองกลุ่มทดลอง หลังการทดลองอยู่ในระดับสูง กลุ่มควบคุมก่อน-หลังการทดลองอยู่ในระดับปานกลาง น้ำตาลในเลือดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อน-หลังการทดลองอยู่ในระดับพอใช้ และน้ำตาลในเลือดชนิดฮีโมโกลบินเอวันซีกลุ่มทดลองก่อนการทดลองอยู่ในระดับไม่ดี หลังการทดลองอยู่ในระดับดี ส่วนกลุ่มควบคุมก่อน-หลังการทดลองอยู่ในระดับไม่ดี การเปรียบเทียบความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย พบว่า ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยกลุ่มทดลอง-กลุ่มควบคุมหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษานำไปเป็นข้อมูลในการวางแผนส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยได้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: การสร้างเสริมพลังในการดูแลสุขภาพตนเอง, ผู้ป่วยโรคเบาหวาน, ประสิทธิภาพ

Article info:

Received: Jul 4, 2019

Revised: Aug 30, 2019

Accepted: Sep 26, 2019

Original article

The effectiveness of empowering self-health care in diabetes patients in Khuang Nai District, Ubon Ratchathani Province

Wipaporn Singthong*, Denduangdee Srisura**, Jumlong Vongprasert**

*Master of Public Health in Health Promotion

**Ubon Ratchathani Rajabhat University

Abstract

This research is a quasi-experimental research. The objective is to study the effectiveness of empowerment in self health care. Comparison of the results of empowerment activities, experimental group, control group and compare knowledge, self-care behavior and blood sugar after the experiment of the control group - experimental group Samples were obtained from simple random sampling. Divided into 30 experimental groups, 30 control groups. The tools used were questionnaires and tests. The statistics used were percentage, mean, standard deviation and t-test.

The research found that the knowledge of the experimental group after the experiment was at a high level. The control group after the experiment was at a moderate level. Self-care behavior in the experimental group After the experiment was at a high level The control group before - after the experiment was at the medium level. Blood sugar in the experimental group and the control group before - after the experiment were at a fair level. And blood sugar, hemoglobin A-C type, the experimental group before the experiment was not good After the experiment was at a good level While the control group before - after the experiment was at a poor level Knowledge comparison Self-care behaviors and blood sugar levels of patients showed that knowledge and self-care behaviors of patients in the experimental group - control group after the experiment Differing significantly at the level of .05

The results of the study can be used as data for health promotion planning for patients to have appropriate self-care behaviors that are sustainable.

Keywords: Strengthening self-care power, diabetes, effectiveness

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญปัญหาหนึ่งในทุกประเทศทั่วโลก เนื่องจากเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้และสามารถถ่ายทอดได้ทางกรรมพันธุ์มีรายงานว่าโรคเบาหวานมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก พบว่า ในปี ค.ศ. 1995 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลกประมาณ 135 ล้านคน ปีค.ศ. 2000 มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน 171 ล้านคน และคาดการณ์ว่าในปี 2030 จะมีผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 366 ล้านคน โดยในประเทศพัฒนาแล้วจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 42 ในขณะที่ประเทศกำลังพัฒนาจะมีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ เพิ่มขึ้นมากถึงร้อยละ 170 ถึงแม้ว่าในปัจจุบันวิทยาการเรื่องโรคเบาหวานจะมีความก้าวหน้าอย่างมากก็ตาม แต่อัตราความชุกและอุบัติการณ์ การเกิดโรคแทรกซ้อนยังมีแนวโน้มสูงขึ้น คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีอัตราความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบตันมากกว่าคนปกติประมาณ 2 เท่า อาการตาบอดที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดที่จอรับภาพมากกว่าคนปกติ 25 เท่า อันตรายที่เกิดจากไตเสื่อมสมรรถภาพสูงกว่าคนปกติ 17 เท่า และผู้ป่วยโรคเบาหวานจะถูกตัดขาเนื่องจากแผลเน่าเนื้อตายมากกว่าคนปกติ 5 เท่า และพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานประมาณ 3.2 ล้านคนต่อปี เสียชีวิตด้วยภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันแล้ว 6 คนต่อวันที่ (เกษม เผือดสูงเนิน 2549)

จากรายงานการเฝ้าระวังของ ประเทศไทย ในปี 2550 จำนวน 48 จังหวัด ตามระบบเฝ้าระวัง มีรายงานผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งสิ้น จำนวน 643,522 ราย แยกเป็นผู้ป่วยภาวะแทรกซ้อนเก่า จำนวน 401,303 ราย ผู้ป่วยเบาหวานไม่มีภาวะแทรกซ้อนใหม่ จำนวน 111,161 ราย คิดเป็น ร้อยละ 62 และร้อยละ 36 เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนหลอดเลือดแดง 59,014 ราย ร้อยละ 43.5 รองลงมาภาวะแทรกซ้อนอื่น 23,592 ราย ร้อยละ 18.00 ภาวะแทรกซ้อนหลอดเลือด 16,703 ราย ร้อยละ 12.75 ภาวะแทรกซ้อนทางไต 16,703 ราย ร้อยละ 9.33 ภาวะแทรกซ้อนทางตา 9,361 ราย ร้อยละ 7.14 ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท 8,371 ราย ร้อยละ 6.85 ภาวะแทรกซ้อนที่ต้องตัดอวัยวะ 1,186 ราย ร้อยละ 0.90

สัดส่วนในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ร้อยละ 66.91 และร้อยละ 33.09 อัตราส่วนการเกิดโรค พบในผู้ป่วยชายต่อหญิง เท่ากับ 1 : 2 พบผู้ป่วยในกลุ่มอายุ 60 ปี และ มากกว่า 60 ปี มากที่สุด ร้อยละ 46.74 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 29.27 กลุ่ม 40-49 ปี ร้อยละ 18.08 และ กลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี ร้อยละ 5.91 (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย 2550)

จังหวัดอุบลราชธานี มีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนรักษา ในปี 2557 จำนวน 87,750 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.77 และในปี 2558 จำนวน 89,005 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.80 โรงพยาบาลเชิงใน อำเภอเชิงใน จังหวัดอุบลราชธานี เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2) ได้มีระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยแยกการดูแลออกจากการให้บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป มีการจัดบริการคลินิกพิเศษที่ให้บริการ ซึ่งจากรายงานข้อมูลเวชระเบียนโรงพยาบาลเชิงใน ในปี 2556 - 2560 พบว่า สถิติผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการที่คลินิกโรคเบาหวานและมีภาวะแทรกซ้อนในระบบต่างๆ ในร่างกาย มีจำนวน 3,875 ราย 4,185 ราย และ 4,326 ราย 4,867 และ 4,989 ตามลำดับ ในจำนวนนี้พบผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางตา คิดเป็นร้อยละ 22.85 16.29 และ 13.45 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต ระยะ 3-5 คิดเป็นร้อยละ 79.87 78.87 และ 62.22 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางเท้า คิดเป็นร้อยละ 47.42 33.93 และ 28.26 ตามลำดับ (ทะเบียนผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลเชิงใน, 2560) นอกจากนี้ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานยังส่งผลกระทบต่อจิตใจและอารมณ์ของผู้ป่วยเป็นอย่างมากตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกว่าเป็นโรคเบาหวานผู้ป่วยจะเกิดความกลัวต่อความเจ็บป่วยที่รักษาไม่หายและต้องรับการรักษาไปตลอดชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยจะต้องให้ความร่วมมือในด้านการควบคุมอาหารจึงอาจทำให้เกิดความรู้สึกว่าถูกห้ามหรือถูกควบคุม สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเครียด วิตกกังวล เบื่อหน่าย ท้อแท้ สิ้นหวังต่อการรักษาและส่งผลให้ผู้ป่วยขาดความสนใจดูแล ขาดความร่วมมือในการรักษา ทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ และเกิดภาวะแทรกซ้อนมากขึ้น จะเห็นได้ว่าความเจ็บป่วยจากโรคเบาหวานทำให้ผู้ป่วยได้รับความทุกข์ทรมานทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ ทำให้เกิดความพิการและเสียชีวิตก่อน

วัยอันควร ตลอดจนต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเป็นจำนวนมาก และส่งผลกระทบต่อครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศอีกด้วย ด้วยเหตุผลดังที่กล่าว การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งชนิดเฉียบพลันและเรื้อรังโรคได้และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างเป็นปกติสุข โดยการสร้างเสริมพลังในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน การจัดกิจกรรมที่ต่อเนื่อง สอดคล้องกับวิถีชีวิตและบริบทของพื้นที่ เป็นสิ่งที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ต้องมีความตระหนักและนำไปใช้ในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะที่เป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุขจึงมีความสนใจที่จะศึกษาประสิทธิผลของการสร้างเสริมพลังในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอเมืองใน จังหวัดอุบลราชธานี ให้มีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะตามมาในภายหลัง โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพขึ้น ประกอบด้วย กิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน กิจกรรมการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย กิจกรรมส่งเสริมความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ยาในผู้ป่วยโรคเบาหวาน การปฏิบัติตนเองที่ถูกต้อง เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมโรค ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ที่อาจเกิดขึ้นได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการสร้างเสริมพลังในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอเมืองใน จังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อเปรียบเทียบผลการจัดกิจกรรมสร้างเสริมพลังเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองใน จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และระดับน้ำตาลในเลือด
3. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และระดับน้ำตาลในเลือด ภายหลังการทดลอง ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) โดยผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มทดลอง โดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังและกระบวนการกลุ่ม ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ซึ่งผสมผสานกิจกรรมให้สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันและสภาพความเป็นอยู่หรือวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งแต่ละกิจกรรมจะมีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่เกี่ยวข้องในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประกอบด้วย แพทย์เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข นักโภชนาการ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยการจัดกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ 1 ครั้ง จำนวน 2 วัน แต่ครั้งละมีระยะเวลาห่างกัน 4 สัปดาห์ รวมทั้งหมด 16 สัปดาห์ 2) กลุ่มควบคุม เป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ โดยที่กลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มที่มารับบริการที่คลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลเมืองในตามแพทย์นัด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมืองใน และมารับบริการที่คลินิกโรคเบาหวานของโรงพยาบาลเมืองใน จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 4,326 คน และมีคุณสมบัติอื่นๆ ดังนี้ (ทะเบียนคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลเมืองใน 2560 : 11)

1. เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ว่า ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน และขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่โรงพยาบาลเมืองใน อำเภอเมืองใน จังหวัดอุบลราชธานี
2. เป็นผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอเมืองใน จังหวัดอุบลราชธานี
3. สมัครใจและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดการจัดกิจกรรม

วิธีการเลือกตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาค้นครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) จำนวน 60 คนไม่สุ่มประชากรที่

ถูกสุ่มแล้วขึ้นมาอีก แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 30 คน ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2561- เดือนพฤศจิกายน 2561

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria)

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุระหว่าง 30 ปี ขึ้นไป
2. เป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้โดย ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดหลังดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง มีค่ามากกว่า 130 mg % ขึ้นไป ติดต่อกัน 2 ครั้งภายใน 3 เดือนก่อนการทดลองและได้รับการรักษาด้วยยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือด
3. เป็นผู้ป่วยเก่าที่เคยมาตรวจในคลินิกโรคเบาหวาน อย่างน้อย 3 ครั้ง ติดต่อกันก่อนการทดลอง
4. เป็นผู้ที่ได้รับการรักษาด้วยยาเม็ดรับประทานและไม่ได้มีการรักษาอย่างอื่น
5. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ ถามตอบรู้เรื่อง สื่อสารได้ดี เข้าใจ และสามารถพูด อ่านเขียนภาษาไทยได้ การได้ยินปกติ
6. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากเบาหวาน
7. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยและเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดโปรแกรม

เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria)

1. ไม่ยินยอมขณะเข้าร่วมกิจกรรม
2. เข้าร่วมกิจกรรมน้อยกว่าร้อยละ 80
3. มีภาวะเจ็บป่วยรุนแรง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือ

2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เป็นรูปแบบการประชุมอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลัง และกระบวนการกลุ่ม ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้น โดยการประยุกต์ใช้จากแนวคิดทฤษฎีร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งผสมผสานกิจกรรมให้สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันและสภาพ

ความเป็นอยู่หรือวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งแต่ละกิจกรรมจะมีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่เกี่ยวข้องในเรื่อง การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข นักโภชนาการ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยการจัดกิจกรรม อบรมเชิงปฏิบัติการ 1 ครั้ง จำนวน 2 วัน แต่ละครั้งจะมี ระยะเวลาห่างกัน 4 สัปดาห์ รวมทั้งหมด 16 สัปดาห์

สำหรับกลุ่มควบคุม เป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ โดยที่กลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มที่มาใช้บริการที่คลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลเชิงในตามแพทย์นัด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัย ได้สร้างขึ้นเอง โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของ

ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ระยะเวลา เป็นโรคเบาหวาน ลักษณะเป็นคำถามแบบปลายเปิดและ ปลายปิด

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบเกี่ยวกับความรู้เรื่อง

โรคเบาหวาน ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความหมาย สาเหตุ ชนิด อาการ และอาการแสดง การวินิจฉัย การดำเนินโรค การควบคุมรักษา โรค ภาวะแทรกซ้อน มีลักษณะคำถามเป็นแบบชนิดเลือกตอบ “ถูก” “ผิด”

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแล

ตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

ส่วนที่ 4 แบบบันทึกระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย

โรคเบาหวาน ใช้สำหรับบันทึกระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย ที่มารับบริการในแต่ละครั้งเพื่อบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับระดับ น้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ลักษณะแบบบันทึกผล ระดับน้ำตาลในเลือด ใช้ผลการวัดระดับน้ำตาลในเลือดของ กลุ่มตัวอย่างและกลุ่มทดลอง จากผลการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลเชิงใน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการ ดังนี้

1. ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. เก็บรวบรวมข้อมูลตามเกณฑ์ที่กำหนดด้วยตนเอง
3. นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง
4. นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบแล้วมาวิเคราะห์ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้เสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี และได้รับการรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี โดยยึดหลักเกณฑ์ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH GCP) เมื่อวันที่ 5 กันยายน 2561

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป และทดสอบสมมติฐานที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 มีขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์และความเรียบร้อยของแบบสอบถามแต่ละฉบับ และคัดเลือกฉบับที่สมบูรณ์ไว้สำหรับนำมาวิเคราะห์
2. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามโดยนำมาวิเคราะห์แจกแจงความถี่และค่าร้อยละตามตัวแปรอิสระ
3. สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. สถิติที่ใช้หาคุณภาพเครื่องมือ หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยการทดสอบด้วยสถิติ t-test (Independent samples t-test)

ผลการวิจัย

1. กลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.34 เพศชาย ร้อยละ 46.66 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 36.67 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 50 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 63.33 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 36.67 มีรายได้ของครอบครัวต่อปี 20,001 – 30,000 บาท ร้อยละ 40 ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน 6-10 ปี ร้อยละ 53.33 ส่วนใหญ่มีโรคเรื้อรังชนิดอื่นๆ รักษาพร้อม ร้อยละ 93.33 และมีบุคคลในครอบครัวเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 96.67 สำหรับกลุ่มทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลองเป็นเพศหญิง ร้อยละ 50 เพศชาย ร้อยละ 50 มีอายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 36.67 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 46.67 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 53.34 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 43.34 มีรายได้ของครอบครัวต่อปี 20,001 – 30,000 บาท ร้อยละ 46.67 ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน 6-10 ปี ร้อยละ 46.67 ส่วนใหญ่มีโรคเรื้อรังชนิดอื่นๆ รักษาพร้อม ร้อยละ 86.67 และมีบุคคลในครอบครัวเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 93.33

2. การจัดกิจกรรมสร้างเสริมพลังเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือด พบว่า 1) ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง มีความรู้ในระดับปานกลาง หลังการเข้าร่วมกิจกรรมแล้วกลุ่มทดลอง มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง กลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง มีความรู้ในระดับปานกลาง หลังการทดลอง กลุ่มควบคุม มีความรู้ในระดับปานกลาง 2) พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง มีพฤติกรรมการดูแลตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง หลังการเข้าร่วมกิจกรรมแล้วกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง กลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง หลังการทดลอง กลุ่มควบคุม พบว่า มีพฤติกรรมการดูแลตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง 3) ระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดระดับพอใช้ ภายหลังการทดลอง พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานกลุ่มทดลอง

โรคเบาหวานของสหรัฐอเมริกาจึงแนะนำ ให้ผู้ที่ เป็นโรคเบาหวานตรวจวัดระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ทุก 3 เดือน ภายใต้การดูแลรักษาของแพทย์ (ADA, 2012a) ผู้ที่เป็นเบาหวานที่มี การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ดีควรมีระดับฮีโมโกลบินเอวันซีต่ำกว่าร้อยละ 7 หากระดับ ระดับฮีโมโกลบินเอวันซีสูงมากกว่าร้อยละ 7 ในระหว่างการรักษา แสดงให้เห็นถึงการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ไม่มีประสิทธิภาพ การมีระดับฮีโมโกลบินเอวันซี สูงจะเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน ของเบาหวานเพิ่มขึ้น (สิริพิมพ์ ชูพาน, 2555)

ภายหลังการใช้การส่งเสริมพลังในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเชียงใน จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเอง ช่วยให้ผู้กลุ่มตัวอย่างเกิดการค้นพบสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองมีการคิดวิเคราะห์ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง คิดและเลือกแนวทางปฏิบัติในการดูแลตนเองที่เป็นของตนเอง ที่มีความสอดคล้องกับความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของตนเอง ซึ่งส่งผลทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถดูแลสุขภาพตนเอง เกิดกระบวนการสะท้อนความคิด ซึ่งช่วยให้มีการพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Gibson ที่กล่าวว่า การสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณจะช่วยให้เกิดการพัฒนารู้สึกมีพลังอำนาจในการควบคุมตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกมั่นใจในความสามารถ การตัดสินใจ ทักษะของตนเองในการที่จะดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น จากผลของการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า การใช้การส่งเสริมพลังในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเชียงใน จังหวัดอุบลราชธานี สามารถทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดลดลงตลอดจนมี ความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองได้เพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัยพบว่า การจัดโปรแกรมการสร้างเสริมพลังในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีเนื้อหาการจัดกิจกรรมที่เหมาะสม ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ และการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองถูกต้องเหมาะสมมากขึ้น ดังนั้นจึงควรนำกลวิธีนี้ไปประยุกต์ใช้ใน กลุ่มอื่น ที่มีลักษณะปัญหาคล้ายคลึงกัน

2. ในการวิจัยครั้งนี้ ผลการจัดโปรแกรมการสร้างเสริมพลังในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทำให้กลุ่มตัวอย่าง มีความรู้และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองดีกว่า ก่อนจัดโปรแกรมการสร้างเสริมพลัง แต่ควรจะได้มีการหาความแตกต่างว่าปัจจัยใดที่มีผลต่อพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมพลังในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ควรให้ความสำคัญโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เน้นกิจกรรมกลุ่ม และการติดตามอย่างต่อเนื่อง

2. บุคลากรทางด้านสาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรเปลี่ยนบทบาทจากผู้สอนเป็นผู้ให้การส่งเสริม และสนับสนุนพร้อมกับการให้กำลังใจกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน

3. การจัดกิจกรรม ควรมีกิจกรรมเพื่อพัฒนาความสามารถ ความเชื่อมั่น ที่ก่อให้เกิดความรู้สึกสามารถควบคุมชีวิตของตนเองได้ เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่เหมาะสมอย่างยั่งยืน

4. ควรมีการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างต่อเนื่องทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มกลุ่มควบคุม เพราะจะช่วยทำให้สามารถนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการวางแผนส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาจารย์ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลม่วงสามสิบ ที่อำนวยความสะดวกในการทดลองใช้เครื่องมือกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงใน ที่อำนวยความสะดวกในการจัดเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบคุณผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลม่วงสามสิบ และโรงพยาบาลเชียงในทุกท่าน ที่ให้ความกรุณาเข้าร่วมกิจกรรมในงานวิจัย และตอบแบบสอบถามให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้และผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานทุกคนที่ให้การสนับสนุนและให้กำลังใจ ตลอดมา คุณค่าและประโยชน์ที่พึงมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบให้นิรพชาจารย์ที่ได้ให้การศึกษาและผู้มีพระคุณ ตลอดจนนักวิชาการสาขาต่าง ๆ ที่อ้างอิงดังปรากฏในวิทยานิพนธ์นี้ทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

- เกษม เมียดสูงเนิน .(2549). การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน หมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนาศาสตร์การพัฒนาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.
- เชื่องใน, โรงพยาบาล. (2560). ทะเบียนคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลเชื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี. อุบลราชธานี: โรงพยาบาลเชื่องใน.
- ชลการ ทองศรี. (2550). การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้เพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนาศาสตร์การพัฒนาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี.
- ชัยนิตย์ อินทร์งาม. (2553). การสร้างเสริมพลังเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- ไพโรจน์ ชมชู. (2552). โปรแกรมสุขศึกษาในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินในชุมชนเขตเมือง ของสถานีนอนมัย บางเขนหมู่ที่ 7 ตำบลบางเขน อำเภอเมืองจังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สิริพิมพ์ ชูปาน. (2555). ผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายต่อพฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือดและระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Avila-Toledo, M.E. (2004). A pilot study of the educational value of the diabetes education program to the spanist – speaking at the fresno county California sequoia community health foundation. Masters Abstracts International. 43(1), 199.

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.เพศ				
1.1 ชาย	14	46.66	15	50.00
1.2 หญิง	16	53.34	15	50.00
2.อายุ (ปี)				
2.1 อายุ 30-40 ปี	2	6.67	1	3.33
2.2 อายุ 41-50 ปี	11	36.67	9	30.00
2.3 อายุ 51-60 ปี	7	23.33	11	36.67
2.4 อายุ 61-70 ปี	6	20.00	7	23.33
2.5 อายุ 71 ปี ขึ้นไป	4	13.33	2	6.67
3.อาชีพ				
3.1 เกษตรกรรม	15	50.00	14	46.67
3.2 รับราชการ	3	10.00	3	10.00
3.3 รัฐวิสาหกิจ	1	3.33	2	6.67
3.4 ค้าขาย	5	16.67	6	20.00
3.5 รับจ้าง	1	3.33	2	6.67
3.6 ธุรกิจส่วนตัว	3	10.00	2	6.67
3.7 อื่นๆ	2	6.67	1	3.33
4. สถานภาพสมรส				
4.1 โสด	5	16.67	7	23.33
4.2 สมรส	19	63.33	16	53.34
4.3 หม้าย	3	10.00	4	13.33
4.4 หย่าร้าง / แยกกันอยู่	3	10.00	3	10.00
5. การศึกษาสูงสุด				
5.1 ประถมศึกษา	11	36.67	13	43.34
5.2 มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า	8	26.67	7	23.33
5.3 อนุปริญญา	5	16.66	4	13.33
5.4 ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	6	20.00	6	20.00
6. รายได้ของครอบครัวต่อปี				
6.1 ต่ำกว่า 20,000 บาท / ปี	7	23.33	6	20.00
6.2 20,001 – 30,000 บาท / ปี	12	40.00	14	46.67
6.3 30,001 – 50,000 บาท / ปี	9	30.00	7	23.33
6.4 มากกว่า 50,000 บาท / ปี	2	6.67	3	10.00
7. ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน				
7.1 1-5 ปี	3	10.00	4	13.33
7.2 6-10 ปี	16	53.33	14	46.67
7.3 มากกว่า 10 ปี	11	36.67	12	40.00
8. ผู้ป่วยเบาหวานมีโรคเรื้อรังชนิดอื่นๆ รักษาพร้อม				
8.1 ไม่มี	2	6.67	4	13.33
8.2 มีโรคอื่นรักษาพร้อม	28	93.33	26	86.67
9. บุคคลในครอบครัวเป็นโรคเบาหวาน				
9.1 ไม่มี	1	3.33	2	6.67
9.2 มี	29	96.67	28	93.33

ตารางที่ 2 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตาม ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน อำเภอเชียงใน จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนทดลองและหลังการทดลอง ระหว่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	n	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง		
		$\bar{X}$	S	ความหมาย	$\bar{X}$	S	ความหมาย
กลุ่มทดลอง	30	66.34	10.19	ปานกลาง	88.64	5.74	สูง
กลุ่มควบคุม	30	66.68	11.24	ปานกลาง	67.37	9.04	ปานกลาง

ตารางที่ 3 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอเชียงใน จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	n	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง		
		$\bar{X}$	S	ความหมาย	$\bar{X}$	S	ความหมาย
กลุ่มทดลอง	30	2.31	0.41	ปานกลาง	2.98	0.16	สูง
กลุ่มควบคุม	30	2.25	0.47	ปานกลาง	2.27	0.43	ปานกลาง

ตารางที่ 4 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอเชียงใน จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังการทดลอง ชนิดFBS

กลุ่มตัวอย่าง	n	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง		
		$\bar{X}$	S	ความหมาย	$\bar{X}$	S	ความหมาย
กลุ่มทดลอง	30	173.41	43.74	ระดับพอใช้	145.75	48.45	ระดับพอใช้
กลุ่มควบคุม	30	165.50	44.50	ระดับพอใช้	163.76	47.34	ระดับพอใช้

ตารางที่ 5 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอเชียงใน จังหวัดอุบลราชธานี ชนิด HbA_{1c} ก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	n	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง		
		$\bar{X}$	S	ความหมาย	$\bar{X}$	S	ความหมาย
กลุ่มทดลอง	30	8.57	3.43	ไม่ดี	6.79	4.13	ดี
กลุ่มควบคุม	30	8.39	4.50	ไม่ดี	7.42	3.32	ไม่ดี

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองใน จังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	S	t	Sig.
กลุ่มทดลอง	30	57.84	10.39	.241	.744
กลุ่มควบคุม	30	56.67	11.41		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอเมืองใน จังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	S	t	Sig.
กลุ่มทดลอง	30	87.64	5.61	1.438	.013
กลุ่มควบคุม	30	66.73	10.24		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอเมืองใน จังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	S	t	Sig.
กลุ่มทดลอง	30	2.35	0.42	.408	.372
กลุ่มควบคุม	30	2.26	0.44		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอเมืองใน จังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	S	t	Sig.
กลุ่มทดลอง	30	2.73	0.19	2.875	.017
กลุ่มควบคุม	30	2.36	0.32		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05