

## นิพนธ์ต้นฉบับ

# โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยง ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอนจิก โดยการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคม

ศรียา จันทะโคตร✉

\*โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

✉ natharada.jun@gmail.com

### บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 30 คน กลุ่มทดลอง ได้แก่ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในตำบลอนจิก กลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในตำบลห้วยแดง โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมเป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ กลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้รับโปรแกรม เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 2 ครั้ง ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2566 ถึงวันที่ 24 พฤษภาคม 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรภายในกลุ่มโดยใช้สถิติ paired t-test และเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ Independent t-test กำหนดนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะคติในการป้องกันโรคเบาหวาน แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน ความตั้งใจในการป้องกันโรคเบาหวาน การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันโรคเบาหวาน และพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการทดลองโปรแกรมที่สร้างขึ้นสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอนจิก ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการสร้างองค์ความรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุมพื้นที่อื่นทั้งอำเภอพิบูลมังสาหาร

**คำสำคัญ:** กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน, การมีส่วนร่วม, แรงสนับสนุนทางสังคม

### Article info:

Received: Apr 28, 2024

Revised: Aug 20, 2024

Accepted: Aug 21, 2024

## Original article

# Behavior modification program for diabetes prevention in risk groups in the area under the responsibility of Donjik Subdistrict Health Promotion Hospital through participation and social support

Siraya juntakot<sup>\*</sup>✉

<sup>\*</sup>Donjik Subdistrict Health Promoting Hospital, Donjik Subdistrict, Phiboonmangsaan District, Ubon Ratchathani Province

✉natharada.jun@gmail.com

## Abstract

The objective of the quasi-experimental study aimed to investigate effects of participation and social support to change diabetes prevention behaviors of risk groups in the area of responsibility of Donjik subdistrict Health Promoting Hospital, Phiboonmangsaan District, Ubon Ratchathani Province. The sample group was divided into 2 groups, each group had 30 people, totaling 60 people. The sample group was a group at risk for diabetes in Donjik Subdistrict. Phiboonmangsaan District Ubon Ratchathani Province Comparing Diabetes risk group in Huaidaeng subdistrict Phiboonmangsaan District Ubon Ratchathani Province The sample group received the program for a period of 12weeks. The comparing group did not receive the program. Data were collected using questionnaires for 2 times, before and after the experiment. Between March 1, 2023 and March 24, 2023, data were analyzed using descriptive statistics presented with percentages, means, and standard deviations. Comparing differences in average scores of variables of each group relied on the paired t-test and comparing differences in averages scores of variables between groups based on the independent t-test determined with a statistical significance level at 0.05.

The results showed that, the results of comparing differences in scores on diabetes knowledge, diabetes prevention attitude, health belief model, social support in diabetes prevention, diabetes prevention intention, self-efficacy in diabetes prevention, and diabetes prevention behaviors in the experimental group were higher than before the experiment and then those in controlled group with a statistically significant level at 0.05.

From the results of study, the created program was able to change the diabetes prevention behavior of high-risk groups in the area under responsibility of Donjik Subdistrict Health Promoting Hospital. which can apply the program to create knowledge and modify the diabetes prevention behavior of high-risk groups to cover other areas throughout Phiboonmangsaan District.

**Keywords:** Diabetes risk group, participation, social support

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University

## บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย โดยปี พ.ศ. 2560 พบผู้ป่วยเบาหวาน 425 ล้านคน และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2588 จะมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้น 629 ล้านคน (IDF, 2017) สำหรับประเทศไทยพบว่า วัยผู้ใหญ่ 1 ใน 11 คนป่วยเป็นโรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 9.8 สิ่งที่น่ากังวลคือ มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานวันละ 200 ราย หรือประมาณชั่วโมงละ 8 ราย (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, 2019) จากรายงานสถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2564 พบอัตราความชุกร้อยละ 84.26 ในประชากรช่วงอายุ 35 - 59 ปี และร้อยละ 8.86 ในประชากรช่วงอายุ 60 ปี ขึ้นไป และถ้าไม่มีมาตรการควบคุมโรคที่ดีพอคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2564 จะพบคนไทยเป็นโรคเบาหวาน ถึง 4.7 ล้านคน

กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน หมายถึง ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่มีค่าระดับ FBS 100 – 125 mg/dl หรือค่าระดับ RPG 140-199 mg/dl เมื่อกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน กลายเป็นผู้ป่วยเบาหวานจะก่อให้เกิดผลกระทบหลายประการ เช่น ผลกระทบทางด้านร่างกาย ทำให้เกิดภาวะหลอดเลือดแดง แข็งตัว เกิดภาวะแทรกซ้อนของตา ไต หัวใจ (Brownlee M, 2016; วิไล แสนยาเจริญกุล, 2019; ปาหนัน พิษยภิญโญ, สุนีย์ ละกะปັນ, ดุสิต สุจิรารัตน์, และวันเพ็ญ แก้วปาน, 2558) ด้านสังคม ทำให้สูญเสียปีสุขภาวะเป็นอันดับ 3 ในเพศหญิง (ร้อยละ 8.7) และเป็นอันดับ 8 ในเพศชาย (ร้อยละ 4.1) (International Health Policy Program Foundation, 2015) ส่วนด้านเศรษฐกิจ โรคเบาหวานทำให้รัฐสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาล 47,596 ล้านบาทต่อปี (Institute of Medical Research and Technology Assessment, 2014) นอกจากนี้ โรคเบาหวานยังทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลง (วิไล แสนยาเจริญกุล, 2019) ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข จึงเห็นความสำคัญของปัญหา และกำหนดเป้าหมาย โดยการลดอุบัติการณ์ของผู้ป่วยเบาหวาน และควบคุมความชุกของโรคให้คงที่ มีมาตรการคัดกรองโรค และดำเนินกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้แก่กลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน (Office of the Permanent Secretary, 2013) ซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

การบริโภคอาหารเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ซึ่งช่วยลดอุบัติการณ์โรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงลงได้ร้อยละ 31 (Gong Q, 2011) โดยกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวานควรควบคุมการได้รับพลังงานจากอาหารให้สมดุลกับความต้องการใช้พลังงานของร่างกาย เน้นการบริโภคธัญพืชไม่ขัดสี เพิ่มการบริโภคใยอาหารอย่างน้อย 14 กรัมต่อความต้องการพลังงาน 1,000 กิโลแคลอรี และลดการบริโภคน้ำตาลและเครื่องดื่มที่มีรสชาติหวาน หรือบริโภคน้ำตาลไม่เกินร้อยละ 5 ของความต้องการพลังงานร่างกาย (American Diabetes Association, 2017; ปาหนัน พิษยภิญโญ และคณะ, 2558)

จังหวัดอุบลราชธานีมีแนวโน้มอัตราผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนสูงขึ้นทุกปี ถึงแม้ว่าจะมีอัตราตายด้วยโรคเบาหวานลดลง ในปี พ.ศ. 2562-2564 เท่ากับ 30.82, 29.78 และ 27.56 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ซึ่งถือเป็นพื้นที่หนึ่ง ที่พบโรคเบาหวานเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี มีเขตพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด 9 หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านดอนจิก บ้านภูมะหรี บ้านนาดี บ้านม่วงฮี บ้านแก่งยาง บ้านแสง บ้านสมบุญธรรมสามัคคี และบ้านทุ่งเวา จำนวนทั้งหมด 1,799 หลังคาเรือน ประชากร 6,476 คน วัด 8 แห่ง 1 สำนักสงฆ์ โรงเรียน 5 แห่ง และมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 137 คน จากการดำเนินงานคัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนจิก ในปี พ.ศ. 2563 - 2565 พบกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน 62 ราย 65 ราย และ 59 ราย ตามลำดับ โดยพบกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่บ้านนาดีมากที่สุด จำนวน 12 ราย จากการตรวจสุขภาพประชาชนทั้งหมด 79 ราย ซึ่งการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ที่ผ่านมามีการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค โดยเน้นกลุ่มเสี่ยงเป็นหลัก โดยการอบรมให้ความรู้ การรณรงค์ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรค แต่ยังคงพบผู้ป่วยรายใหม่เกิดขึ้นทุกปี จากการสัมภาษณ์ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้นของกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน (pre-diabetes) ที่เข้ารับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน

ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอนจิก พบว่ากลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน (pre-diabetes) มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ทำให้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ได้แก่ บริโภคของหวาน และเครื่องดื่มที่มีรสหวาน บริโภคผลไม้รสหวานตามฤดูกาล และบริโภคอาหารประเภทผัก หน่อ และอาหารที่มีไขมันสูง อาหารที่นำมาบริโภคส่วนใหญ่จะเป็นอาหารสำเร็จรูป ซึ่งหาซื้อได้ตามตลาดทั่วไป เนื่องจากหาซื้อได้ง่าย มีความสะดวก รวดเร็ว และราคาถูก ถึงแม้ว่ากลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน (pre-diabetes) เคยลองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้วิธีลดปริมาณอาหาร จำกัดปริมาณน้ำตาลในอาหารและหลีกเลี่ยงอาหารที่ปรุงด้วยน้ำมัน หรือกะทิ แต่ยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่เกณฑ์มาตรฐานได้ (<126 มก./ดล.) เนื่องจากไม่มั่นใจว่าสิ่งที่ตนเองทำนั้นถูกต้องหรือไม่ ไม่เชื่อมั่นว่าจะสามารถควบคุมอาหารได้ และมีความเชื่อผิดๆ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเสริมเพื่อสุขภาพที่โฆษณาตามสื่อต่างๆ ที่จะช่วยให้ลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) โดยการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัว นักบริบาล ผู้สูงอายุ (CG) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และบุคลากรทางการแพทย์ โดยพบว่ากลุ่มเสี่ยงเบาหวานยังมีพฤติกรรมเสี่ยง อาจเนื่องมาจากมีความรู้ความเข้าใจ ความเชื่อหรือการรับรู้ที่ยังไม่เพียงพอต่อการกระตุ้นให้กลุ่มเสี่ยง มีพฤติกรรมที่ป้องกันโรคเบาหวานได้ นอกจากนี้ เชื่อว่า การทำงานบูรณาการกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพ อสม. หรือกลุ่มเสี่ยงรวมถึงครอบครัวในการสร้างแรงกระตุ้นให้กลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมที่ดูแลตนเองที่เหมาะสม เพื่อป้องกันโรคเบาหวานได้ จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่า โรคเบาหวานถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญที่จำเป็นต้องเร่งแก้ไข เพื่อลดอุบัติการณ์โรคเบาหวานที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในอนาคต การป้องกันโรคเบาหวานที่ดีที่สุด คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง นอกจากนี้การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีส่วนสำคัญในการกระตุ้นให้กลุ่มเสี่ยงมีกำลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอีกด้วย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงให้ความสำคัญกับปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยง โดยใช้โปรแกรมออกแบบกิจกรรม

ให้กับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานได้มีส่วนร่วม และตั้งอยู่บนพื้นฐานทางทฤษฎีเกี่ยวกับสุขภาพจะช่วยให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ดี และจาก การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน โดยเน้น 3 อ. 2 ส. และให้กลุ่มเสี่ยงมีส่วนร่วมในการตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างไรก็ตาม ยังไม่พบการจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมหรือการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ดูแล ครอบครัว อสม. และบุคลากรทางการแพทย์มากนัก ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงในเขตตำบลอนจิกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอนจิกโดยการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคม

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงในเขตตำบลอนจิกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

### วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi – experimental research) แบบ Two group pretest – posttest design

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในตำบลอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 82 คน

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างประชากร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (Lemeshow, 1990) สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างดังนี้

$$n/\text{group} = \frac{2\sigma^2(Z_\alpha + Z_\beta)^2}{\Delta^2}$$

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มทดลอง คือ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 30 คน กลุ่มเปรียบเทียบ คือ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในตำบลห้วยแดง อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 30 คน โดยสมัครใจร่วมโครงการ และสามารถร่วมกระบวนการจนครบกระบวนการ ซึ่งเป็นการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในกระบวนการ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี โดยการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 8 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน จำนวน 15 ข้อ คำถามแบบถูกผิด ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน ส่วนที่ 3 ทักษะคิดในการป้องกันโรคเบาหวาน จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 4 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ จำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 5 แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน จำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 6 ความตั้งใจในการป้องกันโรคเบาหวาน จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 7 การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันโรคเบาหวาน จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 8 พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน จำนวน 20 ข้อ โดยส่วนที่ 3-8 ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) 3 ตัวเลือก

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ทดลองใช้เครื่องมือกับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมายที่ตำบลอ่างศิลา อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ค่า IOC มีค่า 0.5 ขึ้นไป และหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้ Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่นของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เท่ากับ 0.82 ทักษะคิดในการป้องกันโรคเบาหวาน เท่ากับ 0.78 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เท่ากับ 0.74 แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน เท่ากับ 0.80 ความตั้งใจ ในการป้องกัน

โรคเบาหวาน เท่ากับ 0.76 และการรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันโรคเบาหวาน เท่ากับ 0.84 ตามลำดับ

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ชี้แจงขั้นตอนการทำวิจัยต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเจ้าของพื้นที่และกลุ่มตัวอย่าง

2. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง

3. ดำเนินการตามโปรแกรม ระยะเวลา 12 สัปดาห์ ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 ให้ความรู้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การสอนสาธิตและสาธิตย้อนกลับเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่อธิบายได้ว่า บุคคลจะมีพฤติกรรมป้องกันโรค เมื่อมีความเชื่อว่าตนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันโรค นำไปสู่การมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการดูแลตนเอง ขั้นตอนที่ 2 เสริมแรง/พลัง การอภิปรายกลุ่มและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างกลุ่มตัวอย่าง และบุคคลต้นแบบ เพื่อเสริมพลังให้กลุ่มตัวอย่าง กิจกรรมการมีส่วนร่วมกับ ครอบครัว/ อสม./ บุคลากรทางการแพทย์ และเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพ สอดคล้องกับแนวคิดการสร้างเสริมพลังอำนาจและแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งสิ่งนี้บุคคลได้รับโดยตรงหรือทางอ้อมจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคล เช่น ข้อมูลข่าวสาร เงิน งาน การบริการสาธารณสุข เป็นต้น จะเป็นแรงผลักดันให้บุคคลนั้นปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้

4. รวบรวมข้อมูลหลังการทดลองและวิเคราะห์ข้อมูล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลในการศึกษารั้งนี้มีการแจกแจงแบบปกติ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรภายในกลุ่มโดยใช้สถิติ Paired sample t-test และเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ Independent t-test กำหนดนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

### จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เอกสารรับรองเลขที่ SSJ.UB 2567-57

## ผลการวิจัย

1. กลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 53.3 มีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 51.67 ปี (SD = 5.42) ระดับการศึกษา ประถมศึกษา ร้อยละ 46.7 มีสถานภาพแต่งงาน ร้อยละ 46.7 ประกอบอาชีพค้าขาย/ทำธุรกิจ ร้อยละ 40.0 และอาชีพ เกษตรกร ร้อยละ 40.0 มีรายได้เฉลี่ย 4,300 บาท (Min 2,000 บาท : Max = 10,000 บาท) ตามลำดับ

2. กลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 63.3 มีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 56.63 ปี (SD = 6.73) ระดับ การศึกษา ประถมศึกษา ร้อยละ 36.7 มีสถานภาพแต่งงาน ร้อยละ 60.0 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 63.3 มีรายได้ เฉลี่ย 5,933 บาท (Min 3,000 บาท : Max = 10,000 บาท) ตามลำดับ

3. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมี ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะในการป้องกัน โรคเบาหวาน แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แรงสนับสนุน ทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวานความตั้งใจในการ ป้องกันโรคเบาหวาน การรับรู้ความสามารถของตนในการ ป้องกันโรคเบาหวาน และพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของ แต่ละตัวแปรระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบก่อน ทดลองและหลังทดลอง พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะในการป้องกัน โรคเบาหวาน แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แรงสนับสนุน ทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน ความตั้งใจในการ ป้องกันโรคเบาหวาน การรับรู้ความสามารถของตนในการ ป้องกันโรคเบาหวาน และพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value < 0.0001) ดังตารางที่ 2

## บทสรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษา พบว่า โปรแกรมการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงในเขต รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี โดยการมีส่วนร่วม และแรงสนับสนุนทางสังคม ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่ม

เปรียบเทียบหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนน เฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะในการป้องกัน โรคเบาหวาน แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แรงสนับสนุน ทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน ความตั้งใจในการ ป้องกันโรคเบาหวาน การรับรู้ความสามารถของตนในการ ป้องกันโรคเบาหวาน และพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่า กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีองค์ประกอบในการ พัฒนาและการสร้างองค์ความรู้ ในการป้องกันโรคเบาหวาน ที่ผ่าน 2 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 ให้ความรู้ เรื่อง โรคเบาหวาน ได้แก่ ปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนและอันตรายของโรคเบาหวาน และการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน และการสอน สาธิตและสาธิตย้อนกลับเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อ ป้องกันโรคเบาหวาน ขั้นตอนที่ 2 เสริมแรง/พลัง ได้แก่ 1) การอภิปรายกลุ่มและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่าง กลุ่มตัวอย่าง และบุคคลต้นแบบ เพื่อเสริมพลังให้กลุ่ม ตัวอย่าง 2) กิจกรรมการมีส่วนร่วมกับ ครอบครัว/ อสม./ บุคลากรทางการแพทย์ 3) เยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแล ตนเองให้รอดพ้นจากการป่วยด้วยโรคเบาหวาน และสามารถ ปฏิบัติกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกัน โรคเบาหวาน สอดคล้องกับการศึกษาของ สุพจนา แซ่แต่ และณัฐกฤตา ศิริโสภณ (2565) ศึกษาประสิทธิภาพของ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อ ป้องกันโรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร ของพนักงานที่มีไขมันในเลือดสูง โรงพยาบาลวิภาวดี กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัย พบว่า โปรแกรมส่งเสริม สุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ทำให้ เกิดการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมบริโภค อาหารของพนักงานที่มีไขมันในเลือดสูงโรงพยาบาลวิภาวดี กรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้นก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เยาวดี ศรีสถาน (2565) ศึกษาผลของพฤติกรรมมีส่วนร่วมใน การจัดการเฝ้าระวังตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง จังหวัดหนองบัวลำภู โดยมี

การให้ความรู้แก่ประชากรกลุ่มเสี่ยง และผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมสามารถเป็นพี่เลี้ยงสอนกลุ่มเสี่ยงได้ จากนั้นมีการติดตามจากการบันทึกกิจกรรมประจำวัน และแบบบันทึกการออกกำลังกายต่อเนื่อง 30 นาที วันเว้นวันหรืออย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้ โดยตั้งการมีส่วนร่วมของกลุ่มเสี่ยงเข้ามาในกิจกรรม ทำให้หลังเข้าร่วมโปรแกรม พฤติกรรมดีขึ้น ผลการศึกษา พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมเสี่ยงโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังจัดการตนเอง และคะแนนเฉลี่ยภาวะสุขภาพ 6 ด้าน (ดัชนีมวลกาย, รอบเอว, ความดันโลหิต, ระดับน้ำตาลในเลือด, ระดับไขมันในร่างกายน, ระดับไขมันในช่องท้อง) ภายหลังจากทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองในทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $p < 0.05$  เพ็ญวดี โรจน์เรืองนนท์ และคณะ (2564) ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสามารถของตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน แขวงคลองตันไพร เขตคลองสานกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบ ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง เพิ่มขึ้น 7.14 ความคาดหวัง ในผลลัพธ์ 6.66 และพฤติกรรมบริโภคอาหาร 5.34 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) รวมทั้งระดับน้ำตาลในเลือดลดลง 11 มก./ดล. ( $p < 0.05$ ) รวีวรรณ ยิ้มเนียม และคณะ (2561) ศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตที่มีต่อแรงจูงใจในการป้องกันโรคและการควบคุมน้ำตาลในเลือดของประชาชนกลุ่มเสี่ยงเป็นโรคเบาหวานอำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษาพบว่าหลังทดลองและติดตามผล กลุ่มทดลองมีแรงจูงใจและพฤติกรรมป้องกันโรคเพิ่มขึ้น โดยมีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ย 2.86, 4.16 และ 4.58 ตามลำดับ พฤติกรรมป้องกันโรคเพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ย 2.82, 4.08 และ 4.60 ตามลำดับ ซึ่งหลังทดลองและติดตามผลเพิ่มขึ้นจากก่อนทดลอง ( $p < 0.001$ ) ติดตามผลเพิ่มขึ้นจากหลังทดลอง ( $p < 0.002$ ) รวมทั้งแรงจูงใจในการป้องกันโรค และพฤติกรรมป้องกันโรคเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม ( $p < 0.001$ ) ส่วนระดับน้ำตาล กลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลจากเฉลี่ย 110.04 มก./ดล. เหลือ

96.58 และ 91.63 ซึ่งลดลงเหลือน้อยกว่าก่อนทดลองและหลังทดลอง ( $p < 0.001$ ) รวมทั้งระดับน้ำตาลลดลงกว่ากลุ่มควบคุม แสดงว่าประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับโปรแกรมมีการปรับเปลี่ยนแรงจูงใจในการป้องกันโรค พฤติกรรมป้องกันโรคเพิ่มขึ้น และระดับน้ำตาลในเลือดลดลง อานนท์ วัฒนกรกุล (2560) ศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ตำบลสันป่าม่วง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ผลการศึกษาพบว่าผลการวิเคราะห์ข้อมูล ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ตำบลสันป่าม่วง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ภายหลังจากได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทาง 3อ 2ส ส่วนใหญ่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส มีพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อการป้องกันโรคดีขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ นอกจากนี้ยังพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดลดลงต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม จนอยู่ในระดับที่ไม่ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงอีกต่อไป เกสรารวรรณ ประดับพจน์ (2564) ศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 self ต่อการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และเส้นรอบเอวของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง อำเภอพรหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด ระดับความดันโลหิต และเส้นรอบเอวลดลงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดและระดับความดันโลหิตของกลุ่ม ทดลองลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) วิไล แสนญาเจริญกุล (2561) เรื่องผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนการบริโภคอาหารต่อพฤติกรรมบริโภคอาหารในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน ผลการวิจัยพบ ว่า พฤติกรรมบริโภคอาหาร แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของกลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $F(1,58) = 38.096, p < 0.001, F(1,58) = 26.374, p < 0.001$  และ  $F(1,58) = 26.555, p < 0.001$ ) และอนันท์ โคนสันเทียะ (2557) ศึกษาผลของโปรแกรมให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานต่อภาวะสุขภาพความเชื่อ

ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงอำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัย พบว่า 1 ปีหลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีระดับคอเลสเตอรอลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P = 0.010$ ) ส่วนภาวะสุขภาพอื่นๆ เปลี่ยนแปลงน้อยและไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ คะแนนความเชื่อทางสุขภาพ และคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ ไม่เปลี่ยนแปลงยกเว้นการออกกำลังกายที่ลดลงเล็กน้อยและมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P = 0.028$ )

#### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพในการจัดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ควรนำ

โปรแกรมไปประยุกต์ใช้ในการสร้างองค์ความรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานีให้ครอบคลุมพื้นที่อื่นทั้งอำเภอพิบูลมังสาหาร หรือ ขยายผลไปในพื้นที่อื่น หรือ ประยุกต์ใช้กับปัญหาอื่น ๆ ในชุมชน

2. ในการวิเคราะห์รายชื่อด้านกลุ่มตัวอย่างยังมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม เช่น การรับประทานอาหาร ยา การออกกำลังกาย ควรสร้างความรู้ที่ถูกต้อง ปรับพฤติกรรมรับประทานอาหาร และการไปพบแพทย์ตามนัด และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานให้ถูกต้องเหมาะสมมากยิ่งขึ้น โดยการจัดอบรมหรือมีกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ และติดตามหลังทำกิจกรรมต่อเนื่อง

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University

### เอกสารอ้างอิง

- เกสรารวรรณ ประดับพจน์. (2564) ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 self ต่อการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และเส้นรอบเอวของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง อำเภอพรหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช*.
- ปานัน พิชยภิญโญ, สุณีย์ ละกำปัน, ดุสิต สุจิรารัตน์, และวันเพ็ญ แก้วปาน. (2558). ปัจจัยจำแนกพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่ำและกลุ่มเสี่ยงสูง ของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).
- เพ็ญวดี โจน์เรืองนันท (2564) ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสามารถของตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน แขวงคลองตันไทร เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา กรุงเทพมหานคร.
- รวีวรรณ ยิ้มเนียม (2561) ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตที่มีต่อแรงจูงใจในการป้องกันโรค และการควบคุมน้ำตาลในเลือดของประชาชนกลุ่มเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา. *วารสารการแพทย์*.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแดง. (2565). ข้อมูลสถิติกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอนจิก อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี.
- เยาวดี ศรีสถาน. (2565). ผลของพฤติกรรมกรรมมีส่วนร่วมในการจัดการเฝ้าระวังตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง จังหวัดหนองบัวลำภู. *วารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา*.
- วีไล แสนยาเจริญกุล. (2019). ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนการบริโภคอาหารต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. (2019). รายงานสถานการณ์โรคเบาหวาน. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย.
- สุพจนา แซ่แต้ และณัฐกฤตา ศิริโสภณ. (2565). ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานที่มีไขมันในเลือดสูง โรงพยาบาลวิภาวดี กรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลสภาวิชาชีพไทย*.
- อนัน โกนสันเทียะ (2557) ผลของโปรแกรมให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ต่อภาวะสุขภาพความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูง อำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา. *ราชวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี*. 1-8.
- อานนท์ วัฒนกรกุล (2560) ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ตำบลสันป่าม่วง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา. *วารสารสหวิชาการเพื่อสุขภาพ* 1(2): 17-31.
- American Diabetes Association. (2014). 4.Lifestyle management. *Diabetes Care*.
- Brownlee M. (2016). Complications of diabetes mellitus. In: Melmed S, Polonsky KS, Larsen PR, Kronenberg HM, editors. *Williams textbook of endocrinology*. PA: Elsevier.
- Institute of Medical Research and Technology Assessment. (2014). Department of Medical Service, Ministry of Public Health. Literature review: present situation and noncommunicable disease service plan. Nonthaburi: Institute of Medical Research and Technology Assessment. *University of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University*
- International Health Policy Program Foundation. (2015). International health policy program, strategic plan for the development of disease burden assessment index and population health. Nonthaburi: The Graphico-System.
- International Diabetes Federation. (2017). World Diabetes Day 2017: Women and Diabetes. *Diabetes Voice Online*, 64(4), 9-13. Retrieved from <https://www.idf.org/component/attachments/attachments.html?id=1471&task=download>
- Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (2013). NCD Service Plan (DM/ HT/ COPD/STROKE). In: NCD Service Plan.

ตารางที่ 1 แสดงความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของแต่ละตัวแปรภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Paired samples t-test (n= 30)

| ตัวแปร  | กลุ่มทดลอง |       |           |       | กลุ่มเปรียบเทียบ |       |           |       |
|---|------------|-------|-----------|-------|------------------|-------|-----------|-------|
|   | ก่อนทดลอง  |       | หลังทดลอง |       | ก่อนทดลอง        |       | หลังทดลอง |       |
|   | Mean       | SD    | Mean      | SD    | Mean             | SD    | Mean      | SD    |
| 1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน                     | 8.97       | 2.141 | 11.63     | 1.650 | 9.10             | 2.234 | 8.97      | 2.141 |
| 2.ทัศนคติในการป้องกันโรคเบาหวาน                   | 21.30      | 2.466 | 25.93     | 1.741 | 22.10            | 1.768 | 21.30     | 2.466 |
| 3. แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ                      | 42.67      | 3.507 | 51.73     | 1.929 | 41.93            | 3.868 | 42.67     | 3.507 |
| 4. แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน      | 44.00      | 3.742 | 48.43     | 3.664 | 44.97            | 3.586 | 44.40     | 3.597 |
| 5. ความตั้งใจในการป้องกันโรคเบาหวาน               | 20.97      | 2.539 | 24.97     | 1.921 | 21.13            | 2.738 | 20.97     | 2.539 |
| 6. การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันโรคเบาหวาน | 22.23      | 2.712 | 25.33     | 1.516 | 21.70            | 2.351 | 22.23     | 2.712 |
| 7. พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยง     | 42.33      | 4.003 | 51.03     | 2.498 | 42.53            | 2.776 | 42.33     | 4.003 |

ตารางที่ 2 แสดงความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของแต่ละตัวแปรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Independent t-test (n= 30)

| ตัวแปร  | n  | Mean  | SD    | t      | p-value |
|---|----|-------|-------|--------|---------|
| 1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน                     |    |       |       |        |         |
| - กลุ่มทดลอง                                      | 30 | 11.63 | 2.141 |        |         |
| - กลุ่มเปรียบเทียบ                                | 30 | 8.97  | 1.650 | 5.403  | < 0.001 |
| 2. ทัศนคติในการป้องกันโรคเบาหวาน                  |    |       |       |        |         |
| - กลุ่มทดลอง                                      | 30 | 25.93 | 2.466 |        |         |
| - กลุ่มเปรียบเทียบ                                | 30 | 21.30 | 1.741 | 8.408  | < 0.001 |
| 3. แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ                      |    |       |       |        |         |
| - กลุ่มทดลอง                                      | 30 | 51.73 | 3.507 |        |         |
| - กลุ่มเปรียบเทียบ                                | 30 | 42.67 | 1.929 | 12.408 | < 0.001 |
| 4. แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวาน      |    |       |       |        |         |
| - กลุ่มทดลอง                                      | 30 | 48.43 | 3.742 |        |         |
| - กลุ่มเปรียบเทียบ                                | 30 | 44.00 | 3.664 | 4.637  | < 0.001 |
| 5. ความตั้งใจในการป้องกันโรคเบาหวาน               |    |       |       |        |         |
| - กลุ่มทดลอง                                      | 30 | 25.33 | 2.539 |        |         |
| - กลุ่มเปรียบเทียบ                                | 30 | 20.97 | 1.516 | 8.087  | < 0.001 |
| 6. การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันโรคเบาหวาน |    |       |       |        |         |
| - กลุ่มทดลอง                                      | 30 | 51.03 | 2.712 |        |         |
| - กลุ่มเปรียบเทียบ                                | 30 | 22.23 | 2.498 | 42.778 | < 0.001 |
| 7. พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยง     |    |       |       |        |         |
| - กลุ่มทดลอง                                      | 30 | 42.33 | 4.003 |        |         |
| - กลุ่มเปรียบเทียบ                                | 30 | 24.97 | 1.921 | 21.425 | < 0.001 |

หมายเหตุ \*p-value &lt; 0.001