



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง (Anghong Provincial Public Health Office)

ประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยกระบวนการ Motivation Interview ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ตำบลไชโย อำเภอไชโย จังหวัดอ่างทอง (Effectiveness of Behavior Modification Program with Motivation Interview Process in Patients at Risk of Diabetes in the Chaiyo Subdistrict, Chaiyo District, Anghong Province.)

ผู้วิจัย : จงกล โรจนอารัมภ์กุล¹
: Jongkol Rojchanaarumkul
อาจารย์ที่ปรึกษา : ดร.สมหมาย คชนาม²
: Dr. Sommai Khotchanam

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงทดลองเบื้องต้นครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ตำบลไชโย อำเภอไชโย จังหวัดอ่างทอง กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองระดับน้ำตาลในเลือดที่มีผลน้ำตาลในเลือดอยู่ที่ระดับ 100-126 mg% ในช่วงเดือนสิงหาคม 2566 โดยเลือกแบบเจาะจงจำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยกระบวนการ Motivation Interview เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 4 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป, แบบวัดความรู้โรคเบาหวาน, แบบวัดการปฏิบัติ และแบบวัดความพึงพอใจ ได้ทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธี อัลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.61, 0.60 เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ระหว่างเดือน สิงหาคม 2566 ถึง เดือน พฤศจิกายน 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาได้แก่ ร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมานได้แก่ Paired t-test

การวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานก่อนเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 60 ระดับปานกลาง ร้อยละ 35 และความรู้อยู่ในระดับต่ำร้อยละ 5 และมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานหลังเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 85 ระดับปานกลาง ร้อยละ 15 ส่วนการปฏิบัติตัวโรคเบาหวานอยู่ในระดับไม่ดี และปานกลาง ร้อยละ 70 และ ร้อยละ 30 ตามลำดับ ระดับน้ำตาลในเลือดเท่ากับ 115.25 และหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน พบว่า มีระดับน้ำตาลในเลือด เท่ากับ 110.45 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือด หลังมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ;โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

¹โรงพยาบาลไชโย Chaiyohospital@gmail.com

²สำนักงานวิจัยและสถิติ ดร.สมหมาย คชนาม



Abstract

This study was basic experimental research. The purposes of this study were to compare behaviors of the diabetes mellitus risk group before and after receive the program motivation interview in the Chaiyo Subdistrict, Chaiyo District, Angthong Province in August, 2023.

A number of samples are 20-selected patients. The research methodology was a behavior modification program. The data were collected through a questionnaire, which consisted of four parts: general information, a diabetes knowledge test, and a practice test and satisfaction test. The data was assessed its reliability through Cronbach's alpha, giving 0.61,0.60. The data was collected by interviewing the patients in the sample group from August 2023 to November 2023. The analysis was done by using descriptive statistics such as percentage, average, and standard deviation together with inferential statistics, which is a paired t-test.

The study show the diabetes mellitus risk group have knowledge about diabetes mellitus before receive the program change behaviors in high level is 60 percent .in medium level is 35 percent in low level is 5 percent . The risk group have knowledge about diabetes mellitus after receive the program change behaviors in high level is 85 percent .in medium level is 15 percent. The behavior in diabetes mellitus in low level is 70 percent, in medium level is 30 percent. Level of blood sugar before receive the program is 115.25, after receive program is 110.45. The finding reveals that the risk group after receive program had level of blood sugar better than the risk group before program was different of statistically significant.

Keyword : Diabetes Mellitus Risk Group ; Behavior Modification Program



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง (Anghong Provincial Public Health Office)

1. บทนำ

ประเทศไทยพบแนวโน้มผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนโดยการตรวจร่างกายในช่วงเวลา 10 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2552 ถึง 2563 พบว่าความชุกของโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 21 ในการสำรวจครั้งที่ 6 เมื่อปี พ.ศ.2563 ความชุกของโรคเบาหวานในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พบเป็นร้อยละ 9.5 การสำรวจนี้มีการตรวจวินิจฉัยด้วย A1C ซึ่งพบความชุกของโรคเบาหวานจากระดับ $HbA1C \geq 6.5\%$ ถึงร้อยละ 11.0 ในจำนวนนี้ผู้ป่วยเบาหวาน ร้อยละ 30.6 ไม่ทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรคเบาหวาน กลุ่มอายุ 15-44 ปี โดยเฉพาะผู้ชาย เป็นกลุ่มที่ไม่ทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรคเบาหวานมากที่สุด นอกจากนี้ ผู้ที่มีความผิดปกติของระดับน้ำตาลในเลือดตอนเช้าขณะอดอาหาร (Impaired fasting glucose) คือ มีค่าระดับน้ำตาลในเลือด 100-125 มก./ดล.พบในอัตราร้อยละ 10.7 โรคเบาหวานนั้นเป็นโรคที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะไม่มีอาการ แต่สัญญาณเตือนเบื้องต้นที่เจอได้ เช่น อาการปัสสาวะบ่อยผิดปกติ รู้สึกกระหายน้ำ น้ำหนักลดลง ตาพร่า ตามัว เป็นต้น โดยเราสามารถดูแลรักษาโรคเบาหวานเบื้องต้นได้ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน ลดหวาน ลดแป้ง และเพิ่มการบริโภคอาหารที่มีกากใยมากขึ้น รวมถึงพยายามควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ รวมถึงลด ละ เลิก การดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ แต่หากปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่าง ๆ แล้ว แต่ยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ แพทย์ก็จะพิจารณาวินิจฉัยโรคเบาหวาน และใช้ยาเป็นลำดับสุดท้ายในการรักษาเบาหวาน¹

จากข้อมูลกลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์กรวมโรงพยาบาลไชโย ออกคัดกรองประชาชนที่อยู่ในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป ในพื้นที่รับผิดชอบตำบลไชโยพบข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน โดยการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงด้วยแบบบันทึกการตรวจคัดกรองด้วยวาจาและเจาะเลือดเพื่อประเมินระดับน้ำตาล โดยใช้เกณฑ์ระดับน้ำตาลหลังรับประทานอาหาร 2 ชั่วโมง พบว่า มีผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ปี 2564 - 2566 จำนวน 65, 34 และ 58 คน ได้จำแนกกลุ่มเสี่ยงออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มเสี่ยงสูงเป็นเบาหวาน คือ มีระดับน้ำตาล ≥ 126 มก./ดล. ซึ่งเจ้าหน้าที่จะให้คำแนะนำในการปรับพฤติกรรมเสี่ยง นัดตรวจน้ำตาลในเลือดโดยงดน้ำงดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง ตรวจซ้ำอีก 1 ครั้งถ้าน้ำตาลในเลือด ≥ 126 มก./ดล. จากนั้นส่งต่อเพื่อรับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวาน และเข้าสู่ระบบการรักษาที่โรงพยาบาล 2) กลุ่มเสี่ยงปานกลางเป็นเบาหวาน คือมีระดับน้ำตาล 100-126 มก./ดล. เจ้าหน้าที่จะให้คำแนะนำเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง และพบว่ามี ผู้ป่วยรายใหม่จำนวน 6, 12 และ 7 คน คิดเป็น ร้อยละ 9.23, 35.29, และ 12.07 ของกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด² โดยมีเป้าหมายผู้ป่วยรายใหม่ไม่เกินร้อยละ 5 ซึ่งพบว่า มีอัตราการเกิดรายใหม่สูงกว่าเป้าหมายกำหนดไว้

ผู้วิจัยจึงสนใจแก้ไขปัญหาการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง โดยการจัดทำโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยกระบวนการ Motivation Interview ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ตำบลไชโย อำเภอไชโย จังหวัดอ่างทอง ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานในฐานะกลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์กรวมโรงพยาบาลไชโย มีหน้าที่ ป้องกัน และลดจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ในพื้นที่ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้ของ Bloom (Bloom, 1971)³ มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้โดยทฤษฎีการเรียนรู้ คือกระบวนการของประสบการณ์ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างค่อนข้างถาวร โดยเป็นผลมาจากการฝึกฝนเมื่อได้รับการเสริมแรง ตามแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ของ Bloom ซึ่งเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงอย่างเป็นขั้นตอนเพื่อให้เกิด



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง (Anghong Provincial Public Health Office)

พฤติกรรมที่ต้องการประกอบด้วย 1) ความรู้ (knowledge) เป็นกระบวนการทางสมองที่มีขั้นตอนในการพัฒนาทางด้านสติปัญญาเกี่ยวข้องกับการรับรู้การจำข้อเท็จจริงต่างๆเพื่อใช้มาประกอบในการตัดสินใจ 2) ทักษะคติ (attitude) เป็นกระบวนการทางด้านจิตใจ อารมณ์ความรู้สึก ความสนใจ ทำที่ความชอบ ค่านิยม การให้คุณค่า การแสดงคุณลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ รวมไปถึงความเชื่อช่วยบอกแนวโน้มของบุคคลในการกระทำ และ 3) การปฏิบัติ (skill sordoning) เป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ต้องอาศัยความรู้และทักษะคติทำให้เกิดการปฏิบัติเป็นขั้นสุดท้ายต้องใช้ระยะเวลา และการตัดสินใจหลายขั้นตอน ซึ่งการที่บุคคลจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากเดิมไปสู่พฤติกรรมใหม่นั้น เป็นผลมาจากการเรียนรู้ ความคิด ความเข้าใจเกิดความนึกคิด ความสนใจ ค่านิยมนำเอาสิ่งที่ได้เรียนรู้ ไปปฏิบัติจึงทำให้เกิดความชำนาญขึ้น จึงนำแนวคิดดังกล่าวมาศึกษา เพื่อเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และความพึงพอใจ ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน เกิดความรู้ ความเข้าใจ และนำไปปฏิบัติจนเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรม สามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดได้ ลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในที่สุด

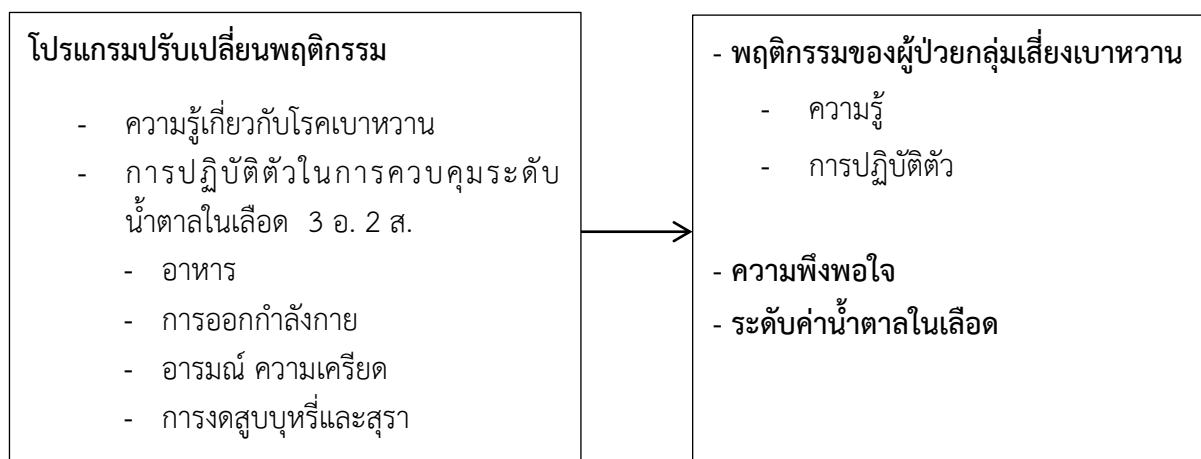
2.วัตถุประสงค์

เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ตำบลไชโย อำเภอไชโย จังหวัดอ่างทอง

3.ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบทดลองเบื้องต้น เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ก่อนและหลังการได้เข้ารับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่โรงพยาบาลไชโย ระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ.2566 ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2566

4.กรอบแนวคิดของการวิจัย





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง (Anghong Provincial Public Health Office)

5. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองเบื้องต้น (Pre-Experiment Research) ชนิดกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังทดลอง (One-group pre-post test design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลไชโยที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองระดับน้ำตาลในเลือด

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองระดับน้ำตาลในเลือดที่มีผลน้ำตาลในเลือดอยู่ที่ ระดับ 100 - 126 mg% ในช่วงเดือนสิงหาคม 2566 จำนวน 20 คน

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

เลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria) ดังนี้

เกณฑ์คัดเลือกอาสาสมัคร (Inclusion Criteria)

1. อายุ 35 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง
2. เป็นผู้ได้รับการคัดกรองว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และอาศัยในพื้นที่ตำบลไชโย อำเภอไชโย จังหวัดอ่างทองอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย 6 เดือน
3. คัดเลือกผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในช่วง 100-126% ที่เข้าเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง
4. มีการรับรู้ที่สมบูรณ์ และสื่อสารภาษาไทยได้
5. ไม่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ จนเป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมโปรแกรม
6. ผู้ป่วยเคยได้รับการให้ความรู้ คำแนะนำจากบุคลากรในเรื่องการดูแลตนเอง
7. มีสติสัมปชัญญะดี ไม่มีปัญหาในการติดต่อสื่อสาร
8. มีการพูดคุยชี้แจงการเข้าร่วมโครงการวิจัย กรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ จะเลือกลำดับถัดไปแทน จนครบและยินยอมเข้าร่วมวิจัย

เกณฑ์คัดออกอาสาสมัครออก (Exclusion Criteria)

1. ผู้ป่วยที่ไม่สามารถให้ข้อมูลและไม่ยินยอมให้บันทึกข้อมูล
2. ผู้ป่วยย้ายที่อยู่อาศัยขณะดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ คู่มือ โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยใช้กระบวนการ Motivation Interview โดยมี เนื้อหา ดังนี้
 - ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน
 - การปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด 3 อ. 2 ส. ประกอบด้วย การปฏิบัติตัวในด้าน อาหาร การออกกำลังกาย อารมณ์ ความเครียด การงดสูบบุหรี่และสุรา



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง (Angthong Provincial Public Health Office)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ใช้แบบทดสอบที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม 1 ชุดแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยคำถามปลายปิด จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมีลักษณะเป็นปรนัยเลือกตอบ มี 2 ตัวเลือก ใช่ ไม่ใช่ จำนวน 15 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ถูก ให้ 1 คะแนน

ผิด ให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบวัดการปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ใช้มาตราวัดแบบลิเคิต (Likert Scale) โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยแต่ละค่ามีความหมายดังนี้คือ

ทำถูกต้องเป็นประจำ ให้ 2 คะแนน

ทำถูกต้องเป็นบางครั้ง ให้ 1 คะแนน

ทำไม่ถูกต้อง ให้ 0 คะแนน

อิงเกณฑ์ของ Bloom (1986) คิดจากร้อยละของคะแนนเต็ม (คะแนนรวม)

จัดคะแนนในภาพรวมได้เป็น 3 กลุ่ม(ระดับ) ดังนี้

คะแนนที่ ≥ 80 % ระดับสูง/ดี/มาก

คะแนนที่ 60 -79 % ระดับปานกลาง

คะแนนที่ < 60 % ระดับต่ำ/ไม่ดี/น้อย

ส่วนที่ 4 แบบวัดความพึงพอใจในกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มี 5 ระดับ ดังนี้

ความพึงพอใจมากที่สุด ให้ 5 คะแนน

ความพึงพอใจมาก ให้ 4 คะแนน

ความพึงพอใจปานกลาง(3) ให้ 3 คะแนน

ความพึงพอใจน้อย ให้ 2 คะแนน

ความพึงพอใจน้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรง (Validity)

ตรวจสอบความตรง ถูกต้องทางภาษา และความครอบคลุมของเนื้อหา(Content Validity) แล้วนำไปปรับปรุงคำถามตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะ แล้วส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาอีกครั้ง จนเป็นที่ยอมรับถือว่ามีความตรงตามเนื้อหาแล้วจึงนำไปใช้ในการวิจัย

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

นำแบบสอบถามทั้งหมดมาให้คะแนนและวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยคำนวณจากสูตรของครอนบาช (Cronbach's Coefficient +Alpha) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ได้ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น ด้านความรู้ เท่ากับ 0.61 ด้านการปฏิบัติตัว เท่ากับ 0.60



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง (Anghong Provincial Public Health Office)

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ตอบเรียบร้อยแล้วมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ โดยแบ่งการวิเคราะห์ดังนี้

1. สถิติพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติอนุมาน (Inferential statistic) ได้แก่ Paired t-test

6. สรุปผลการวิจัย

6.1 สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล การศึกษาความรู้และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในเขตพื้นที่ตำบลไชโย อำเภอไชโย จังหวัดอ่างทอง ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยกระบวนการ Motivation interview ได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้กระบวนการทางสถิติ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

- 1 ข้อมูลทั่วไป
2. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน
3. การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

1 ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75 มีอายุอยู่ในช่วง 36-50 ปี ร้อยละ 50.00 มากกว่า 50 ปี ร้อยละ 60.00 ส่วนใหญ่ มีสถานะ คู่ ร้อยละ 70.00 ประกอบอาชีพ ค้าขาย ร้อยละ 25.00 อาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 20.00 รับราชการ ร้อยละ 20.00 มีรายได้ไม่น้อยกว่า 7,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 50.00 ดังรายละเอียด ในตาราง

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	5	25.00
หญิง	15	75.00
อายุ(ปี)		
36-50	8	40.00
>50	12	60.00
สถานภาพ		
โสด	4	20.00
คู่	14	70.00
หม้าย/หย่า/แยก	2	10.00



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง (Angthong Provincial Public Health Office)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อาชีพ		
เกษตรกรกรรม	3	15.00
ค้าขาย	5	25.00
แม่บ้าน	4	20.00
รับจ้าง	3	15.00
รับราชการ	4	20.00
อื่นๆ	1	5.00
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน/บาท		
≤ 7,000	10	50.00
> 7,000	10	50.00

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานก่อนเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้อง 3 อันดับแรก ได้แก่ หัวข้อ บุคคลที่อ้วนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ร้อยละ 100.00 ถัดมาคือหัวข้อ ลักษณะการขอรับประทานขนมหวานเป็นประจำ โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ร้อยละ 100.00 ถัดมาคือหัวข้อการป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น ตาฝ้า ซามือ เท้า ควรควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ดี อย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 100.00

ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานก่อนเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมน้อยที่สุด หรือตอบผิดมาก 3 อันดับแรก ได้แก่ หัวข้อผู้ป่วยเบาหวานสามารถหยุดรับประทานยาโรคเบาหวานเองได้เมื่อรู้สึกอาการดีขึ้น ร้อยละ 55.00 ถัดมาคือหัวข้อสามารถหยุดรับประทานยาโรคเบาหวานเองได้เมื่อรู้สึกอาการดีขึ้น ร้อยละ 55.00 ถัดมาคือหัวข้อการช่วยเหลือผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำขณะไม่รู้สึกรู้ตัวคือ ให้รับประทานอาหารทันที ร้อยละ 40.00 ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานก่อนเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ข้อที่	ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน	ตอบถูก	ตอบผิด
		ร้อยละ	ร้อยละ
1	โรคเบาหวานเป็นโรคที่ถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์	85.00	15.00
2	บุคคลที่อ้วนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน	100.00	0.00
3	ลักษณะการขอรับประทานขนมหวานเป็นประจำ โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน	100.00	0.00



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง (Anghong Provincial Public Health Office)

ข้อที่	ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน	ตอบถูก	ตอบผิด
		ร้อยละ	ร้อยละ
4	ผู้ที่มีอาการปัสสาวะบ่อย น้ำหนักลด อ่อนเพลีย อาจเป็นอาการของโรคเบาหวาน	75.00	25.00
5	ผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นแผลแล้วหายยาก	90.00	10.00
6	อาการน้ำตาลในเลือดต่ำคือ หิวจัด เหงื่อออกมากผิดปกติ ใจสั่น ปวดศีรษะ	80.00	20.00
7	การช่วยเหลือผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำขณะไม่รู้สีกตัวคือ ให้รับประทานอาหารทันที	60.00	40.00
8	อาการเท้าชาในผู้ป่วยเบาหวานเกิดจากระบบประสาทส่วนปลายเสื่อม	90.00	10.00
9	ผู้ป่วยเบาหวานที่รับการรักษาอย่างสม่ำเสมอที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงสามารถเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้	90.00	10.00
10	ผู้ป่วยเบาหวานสามารถหยุดรับประทานยาโรคเบาหวานเองได้เมื่อรู้สึกอาการดีขึ้น	45.00	55.00
11	การรักษาโรคเบาหวาน คือ การรับประทานยาโรคเบาหวานอย่างเดียว	45.00	55.00
12	การรับประทานยาโรคเบาหวานก่อนอาหารควรรับประทานก่อนมื้ออาหารครึ่งชั่วโมง	95.00	5.00
13	การรับประทานอาหารแต่ละมื้อควรรับประทานแต่พอดี	75.00	25.00
14	รองเท้าของผู้ป่วยเบาหวานควรเป็นรองเท้าที่สวมใส่พอดีไม่รัดแน่น พื้นนุ่ม	95.00	5.00
15	การป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น ตาฝ้า ซามือ เท้า ควรควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ดีอย่างสม่ำเสมอ	100.00	0.00

ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานหลังเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้อง 5 อันดับแรก ได้แก่ หัวข้อบุคคลที่อ้วนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ร้อยละ 100.00 ถัดมาคือหัวข้อลักษณะการขอรับประทานขนมหวานเป็นประจำ โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ร้อยละ 100.00 ถัดมาคือหัวข้อผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นแผลแล้วหายยาก ร้อยละ 100.00 ถัดมาคือหัวข้อรองเท้าของผู้ป่วยเบาหวานควรเป็นรองเท้าที่สวมใส่พอดีไม่รัดแน่น พื้นนุ่ม ร้อยละ 100.00 ถัดมาคือหัวข้อการป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น ตาฝ้า ซามือ เท้า ควรควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ดีอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 100.00

ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานหลังเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมน้อยที่สุดหรือตอบผิดมาก 3 อันดับแรก ได้แก่ หัวข้อผู้ป่วยเบาหวานสามารถหยุดรับประทานยาโรคเบาหวานเองได้เมื่อรู้สึกอาการดีขึ้น ร้อยละ 30.00 ถัดมาคือหัวข้อการช่วยเหลือผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำขณะไม่รู้สีกตัวคือ ให้รับประทานอาหารทันที ร้อยละ 25.00 ถัดมาคือหัวข้อการรักษาโรคเบาหวาน คือ การรับประทานยาโรคเบาหวานอย่างเดียวและการรับประทานอาหารแต่ละมื้อควรรับประทานแต่พอดี ร้อยละ 15.00 ดังรายละเอียดในตารางที่ 3



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง (Anghong Provincial Public Health Office)

ตารางที่ 3 ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานหลังเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ข้อที่	ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน	ตอบถูก	ตอบผิด
		ร้อยละ	ร้อยละ
1	โรคเบาหวานเป็นโรคที่ถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์	95.00	5.00
2	บุคคลที่อ้วนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน	100.00	0.00
3	ลักษณะการชอบรับประทานขนมหวานเป็นประจำ โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน	100.00	0.00
4	ผู้ที่มีอาการปัสสาวะบ่อย น้ำหนักลด อ่อนเพลีย อาจเป็นอาการของโรคเบาหวาน	90.00	10.00
5	ผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นแผลแล้วหายยาก	100.00	0.00
6	อาการน้ำตาลในเลือดต่ำคือ หัวใจตบ เหงื่อออกมากผิดปกติ ใจสั่น ปวดศีรษะ	90.00	10.00
7	การช่วยเหลือผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำขณะไม่รู้สึกรู้ตัวคือ รับประทานอาหารทันที	75.00	25.00
8	อาการเท้าชาในผู้ป่วยเบาหวานเกิดจากระบบประสาทส่วนปลายเสื่อม	90.00	10.00
9	ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการรักษาอย่างสม่ำเสมอที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงสามารถเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้	95.00	5.00
10	ผู้ป่วยเบาหวานสามารถหยุดรับประทานยาโรคเบาหวานเองได้เมื่อรู้สึกอาการดีขึ้น	70.00	30.00
11	การรักษาโรคเบาหวาน คือ การรับประทานยาโรคเบาหวานอย่างเดียว	85.00	15.00
12	การรับประทานยาโรคเบาหวานก่อนอาหารควรรับประทานก่อนมื้ออาหารครึ่งชั่วโมง	95.00	5.00
13	การรับประทานอาหารแต่ละมื้อควรรับประทานแต่พอดี	85.00	15.00
14	รองเท้าของผู้ป่วยเบาหวานควรเป็นรองเท้าที่สวมใส่พอดีไม่รัดแน่น พื้นนุ่ม	100.00	0.00
15	การป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น ตาฝ้า ซามือ เท้า ควรควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ได้อย่างสม่ำเสมอ	100.00	0.00

เมื่อพิจารณาความรู้ของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานก่อนเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูงและปานกลาง ร้อยละ 60.00 และร้อยละ 35.00

เมื่อพิจารณาความรู้ของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานหลังเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูงและปานกลาง ร้อยละ 85.00 และร้อยละ 15.00 ตามลำดับ ดังรายละเอียดในตารางที่ 4



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง (Angthong Provincial Public Health Office)

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน จำแนกตามระดับความรู้ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ระดับความรู้	ก่อนเข้าโปรแกรม		หลังเข้าโปรแกรม	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ต่ำ(0-8คะแนน)	1	5.00	0	0.00
ปานกลาง(9-11คะแนน)	7	35.00	3	15.00
สูง(12-15คะแนน)	12	60.00	17	85.00
รวม	20	100.00	20	100.00

3 การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานก่อนเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีการปฏิบัติที่ถูกต้อง 2 อันดับแรก คือ หัวข้อท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์เวลาทำงานเลี้ยงสังสรรค์ ร้อยละ 55.00 รองลงมาคือหัวข้อ เวลารับประทานอาหารก้วยเดียวท่านใส่น้ำตาลเพิ่ม ร้อยละ 45.00

ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานก่อนเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง 2 อันดับแรก คือหัวข้อท่านสังเกตอาการผิดปกติ ก่อนออกกำลังกาย หรือ ขณะออกกำลังกาย หรือ หลังออกกำลังกาย ร้อยละ 40.00 รองลงมาคือท่านรับประทานอาหารจำพวกแป้งและไขมันในแต่ละมื้ออาหาร ร้อยละ 35.00 ดังรายละเอียดในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ก่อนเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำแนกตามการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคเบาหวานรายชื่อ

ข้อที่	ข้อความ	การปฏิบัติ		
		ทำถูกต้องเป็นประจำ	ทำถูกต้องเป็นบางครั้ง	ทำไม่ถูกต้อง
1	ท่านรับประทานอาหารนมหวาน หลังจากรับประทานอาหารในแต่ละมื้อ	0	85	15
2	การปรุงอาหารประจำวัน ท่านมีกะทิเป็นส่วนประกอบ	0	100	0
3	ท่านรับประทานอาหารจำพวกแป้งและไขมันในแต่ละมื้ออาหาร	5	60	35
4	ท่านรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม ผงชูรสหรือเติมน้ำปลา เกลือขณะรับประทานอาหาร	20	65	15
5	เวลารับประทานอาหารก้วยเดียวท่านใส่น้ำตาลเพิ่ม	45	25	30
6	ท่านรับประทานผลไม้รสหวานจัดในแต่ละมื้อ	5	80	15
7	ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์เวลาทำงานเลี้ยงสังสรรค์	55	35	10
8	ท่านรับประทานผลไม้รสหวานทุกชนิด เช่น เงาะ ขนุน ทุเรียน หลังอาหารหลัก	0	90	10



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง (Angthong Provincial Public Health Office)

ข้อที่	ข้อความ	การปฏิบัติ		
		ทำถูกต้อง เป็นประจำ	ทำถูกต้อง เป็นบางครั้ง	ทำไม่ ถูกต้อง
9	ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารประเภทแป้งและไขมันในแต่ละมื้อ	10	70	20
10	ท่านรับประทานอาหารว่างระหว่างมื้อและของขบเคี้ยว	5	90	5
11	ท่านรับประทานอาหาร เช้า กลางวัน เย็น ตรงตามเวลา	35	55	10
12	ท่านออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้ง อย่างน้อยครั้งละ 20-30 นาที	15	55	30
13	ในแต่ละปีท่านได้รับการตรวจสุขภาพตามระยะเวลาที่กำหนด	40	55	5
14	ท่านสังเกตอาการผิดปกติ ก่อนออกกำลังกาย หรือ ขณะออกกำลังกาย หรือ หลังออกกำลังกาย	25	35	40
15	ท่านงดออกกำลังกายเมื่อมีอาการเจ็บป่วย เช่น เป็นไข้ เหนื่อย อ่อนเพลีย เจ็บหน้าอก	35	50	15

ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานหลังเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีการปฏิบัติที่ถูกต้อง 2 อันดับแรก คือ หัวข้อท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์เวลาทำงานเลี้ยงสังสรรค์ ร้อยละ 65.00 รองลงมาคือหัวข้อ เวลารับประทานอาหารก้วยเดียวท่านใส่น้ำตาลเพิ่ม ร้อยละ 60.00

ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานหลังเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง 2 อันดับแรก คือหัวข้อท่านสังเกตอาการผิดปกติ ก่อนออกกำลังกาย หรือ ขณะออกกำลังกาย หรือ หลังออกกำลังกาย ร้อยละ 40.00 รองลงมาคือท่านออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้ง อย่างน้อยครั้งละ 20-30 นาที ร้อยละ 20.00 ดังรายละเอียดในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานหลังเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำแนกตามการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคเบาหวานรายชื่อ

ข้อที่	ข้อความ	การปฏิบัติ		
		ทำถูกต้อง เป็นประจำ	ทำถูกต้อง เป็นบางครั้ง	ทำไม่ ถูกต้อง
1	ท่านรับประทานอาหารขนมหวาน หลังจากรับประทานอาหารในแต่ละมื้อ	10	85	5
2	การปรุงอาหารประจำวัน ท่านมีกะทิเป็นส่วนประกอบ	15	85	0
3	ท่านรับประทานอาหารจำพวกแป้งและไขมันในแต่ละมื้ออาหาร	10	75	15
4	ท่านรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม ผงชูรสหรือเติมน้ำปลา เกลือขณะรับประทานอาหาร	30	60	10
5	เวลารับประทานอาหารก้วยเดียวท่านใส่น้ำตาลเพิ่ม	60	35	5
6	ท่านรับประทานอาหารผลไม้รสหวานจัดในแต่ละมื้อ	35	60	5
7	ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์เวลาทำงานเลี้ยง สังสรรค์	65	30	5



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง (Angthong Provincial Public Health Office)

ข้อที่	ข้อความ	การปฏิบัติ		
		ทำถูกต้อง เป็นประจำ	ทำถูกต้อง เป็นบางครั้ง	ทำไม่ ถูกต้อง
8	ท่านรับประทานผลไม้รสหวานทุกชนิด เช่น เงาะ ขนุน ทูเรียน หลังอาหารหลัก	10	90	0
9	ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารประเภทแป้งและไขมันในแต่ละมื้อ	30	60	10
10	ท่านรับประทานอาหารว่างระหว่างมื้อและของขบเคี้ยว	15	80	5
11	ท่านรับประทานอาหารเช้า กลางวัน เย็น ตรงตามเวลา	55	35	10
12	ท่านออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้ง อย่างน้อยครั้งละ 20-30 นาที	20	60	20
13	ในแต่ละปีท่านได้รับการตรวจสุขภาพตามระยะเวลาที่กำหนด	45	50	5
14	ท่านสังเกตอาการผิดปกติ ก่อนออกกำลังกาย หรือ ขณะออกกำลังกาย หรือ หลังออกกำลังกาย	25	35	40
15	ท่านงดออกกำลังกายเมื่อมีอาการเจ็บป่วย เช่น เป็นไข้ เหนื่อย อ่อนเพลีย เจ็บหน้าอก	25	35	40

เมื่อพิจารณาการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานก่อนเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พบว่าส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวเรื่องโรคเบาหวานอยู่ในระดับไม่ดี และปานกลาง ร้อยละ 70.00 และ ร้อยละ 30.00 และเมื่อพิจารณาการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานหลังเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พบว่าส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวเรื่องโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง ,ระดับไม่ดี และดี ร้อยละ 60.00 ,ร้อยละ 35.00 และ ร้อยละ 5.00 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 8 จำนวนร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานก่อนเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำแนกตามลำดับการปฏิบัติตัว

ระดับการปฏิบัติตัว	ก่อนเข้าโปรแกรม		หลังเข้าโปรแกรม	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ไม่ดี(0-17 คะแนน)	14	70.00	7	35.00
ปานกลาง(18-23 คะแนน)	6	30.00	12	60.00
ดี(24-30 คะแนน)	-	-	1	5.00
รวม	20	100.00	20	100.00

ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานเมื่อพิจารณาระดับน้ำตาลในเลือดก่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพบว่า มีระดับน้ำตาลในเลือดเท่ากับ 115.25 และหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพบว่า มีระดับน้ำตาลในเลือดเท่ากับ 110.45 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่าคะแนนเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดหลังมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 10



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง (Angthong Provincial Public Health Office)

ตารางที่ 10 การเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดก่อนและหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ระดับน้ำตาลในเลือด	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t	P
ก่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	115.25	6.80	4.33	.000
ก่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	110.45	9.07		

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจในกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ผลการศึกษาพบว่าในภาพรวมของความพึงพอใจในกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.99$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีความพึงพอใจจากมากไปน้อยตามลำดับดังนี้ เจ้าหน้าที่ที่มีความสุภาพ เป็นมิตร และเป็นกันเอง ($\bar{x}=4.25$) ได้รับความรู้/ประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้เพื่อไปปรับใช้ได้ ($\bar{x}=4.15$) การจัดกิจกรรมในครั้งนี้มีประโยชน์ต่อท่านและเจ้าหน้าที่ที่สามารถให้ข้อมูล หรือตอบข้อซักถามได้เป็นอย่างดี ($\bar{x}=4.10$) ดังแสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 แสดงค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ลำดับที่	ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความพึงพอใจ
1.	การจัดกิจกรรมในครั้งนี้มีประโยชน์ต่อท่าน	4.10	.78	มาก
2.	ท่านได้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการให้ความรู้	4.00	.45	มาก
3.	ท่านได้รับความรู้/ประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้เพื่อไปปรับใช้ได้	4.15	.48	มาก
4.	รูปแบบ/หัวข้อ ในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม	3.80	.52	ปานกลาง
5.	ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม	3.75	.63	ปานกลาง
6.	สถานที่จัดกิจกรรมมีความเหมาะสม	3.80	.69	ปานกลาง
7.	เจ้าหน้าที่สามารถให้ข้อมูล หรือตอบข้อซักถามได้เป็นอย่างดี	4.10	.44	มาก
8.	เจ้าหน้าที่มีความสุภาพ เป็นมิตร และเป็นกันเอง	4.25	.44	มาก
	รวม	3.99	.40	มาก



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง (Anghong Provincial Public Health Office)

6.2 สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเชิงทดลองเบื้องต้นครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ตำบลไชโย อำเภochaโย จังหวัดอ่างทอง โดยเปรียบเทียบการปฏิบัติตัวก่อนและหลังของการเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดก่อนและหลังของการเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และประเมินความพึงพอใจต่อโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองระดับน้ำตาลในเลือดที่มีผลน้ำตาลในเลือดอยู่ที่ ระดับ 100 – 126 mg% ที่อยู่ในพื้นที่ตำบลไชโย อำเภochaโย จังหวัดอ่างทอง จำนวน 20 ราย โดยการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และ ทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธี อัลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ .061 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม 2566 -30 พฤศจิกายน 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติอนุมานได้แก่ Paired t-test ผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้

1. ความรู้ของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานเกี่ยวกับโรคเบาหวานก่อนเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 60.00 ระดับปานกลาง ร้อยละ 35.00 และความรู้อยู่ในระดับต่ำร้อยละ 5.00 และความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานหลังเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 85.00 และ ระดับปานกลาง ร้อยละ 15.00

2. การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานก่อนเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พบว่าส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวเรื่องโรคเบาหวานอยู่ในระดับไม่ดี และปานกลาง ร้อยละ 70.00 และ ร้อยละ 30.00 ตามลำดับ และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานหลังเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พบว่าส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวเรื่องโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง ,ระดับไม่ดี และดี ร้อยละ 60.00 ,ร้อยละ 35.00 และ ร้อยละ 5.00 ตามลำดับ

3. ความพึงพอใจในกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่ามีความพึงพอใจจากมากไปน้อยตามลำดับดังนี้ เจ้าหน้าที่ที่มีความสุภาพ เป็นมิตร และเป็นกันเอง ($\bar{X} = 4.25$) ได้รับความรู้/ประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้เพื่อไปปรับใช้ได้ ($\bar{X} = 4.15$) การจัดกิจกรรมในครั้งนี้มีประโยชน์ต่อท่านและเจ้าหน้าที่ที่สามารถให้ข้อมูล หรือตอบข้อซักถามได้เป็นอย่างดี ($\bar{X} = 4.10$)

4. ระดับน้ำตาลในเลือดเท่ากับ 115.25 และหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพบว่า มีระดับน้ำตาลในเลือดเท่ากับ 110.45 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่าคะแนนเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดหลังมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



7. การอภิปรายผล

หลังการใช้โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยการใช้กระบวนการ Motivation interview ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ในพื้นที่ ตำบลไชโย อำเภอไชโย จังหวัดอ่างทอง มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 85.00. ระดับปานกลาง ร้อยละ 15.00 และความรู้อยู่ในระดับต่ำร้อยละ 0 เท่านั้น ส่วนการปฏิบัติตัวโรคเบาหวานอยู่ในระดับไม่ดี และปานกลาง ร้อยละ 70.00 และ ร้อยละ 30.00 ตามลำดับ ระดับน้ำตาลในเลือดเท่ากับ 115.25 และหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดเท่ากับ 110.45 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่าคะแนนเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดหลังมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีกระบวนการของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ดังนี้

สร้างความรู้ หมายถึง ความจำ ความเข้าใจ เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อน การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและการใช้ยา

เพิ่มความตระหนัก หมายถึง กลุ่มเสี่ยงมีการเรียนรู้ผลลัพธ์ และผลกระทบจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากตัวแบบในชุมชนเพื่อสร้าง ความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

สร้างแรงจูงใจ หมายถึง การให้คำปรึกษาโดยใช้การสร้างสัมพันธภาพ กำหนดเป้าหมาย กำหนดพฤติกรรมที่ต้องการเปลี่ยนแปลง การตัดสินใจ การประเมินความสำคัญ มั่นใจ หาความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงและการวางแผนเปลี่ยนแปลง

วางแผนการปรับเปลี่ยน หมายถึงการกำหนดเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคเบาหวาน

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ศศิธร กรุณา และคณะ (2549) วิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมแรงจูงใจ ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยรวมและรายด้านสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $0.05(p < 0.05)$ และกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจมีค่าเฉลี่ยของระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA1C) ต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $0.05(p < 0.05)$ ⁴

สอดคล้องกับการศึกษาของ อานนท์ วัฒนกรกุล (2562) วิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ชนิดกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ตำบลสันป่าม่วง อำเภอเมืองจังหวัดพะเยา กลุ่มตัวอย่างคือประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ อนุบาลโย จำนวน 30 คน กำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน และใช้วิธีการคัดเลือกตัวอย่างใช้การจับฉลากแบบสุ่ม โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่ใช้ในการวิจัยนี้ได้ปรับมาจากโปรแกรมการจัดการความเสี่ยงและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคลของกรมควบคุมโรค⁵



8. ข้อเสนอแนะ

1. กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานน้อยเรื่องสามารถหยุดรับประทานยาโรคเบาหวานเองได้เมื่อรู้สึกอาการดีขึ้น และสามารถหยุดรับประทานยาโรคเบาหวานเองได้เมื่อรู้สึกอาการดีขึ้น ควรมีการจัดอบรม ให้ความรู้เพิ่มเติมให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานเข้าใจถึงเรื่องโรคเบาหวานได้ดียิ่งขึ้น
2. ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน มีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง เกี่ยวกับการสังเกตอาการผิดปกติ ก่อนออกกำลังกาย หรือ ขณะออกกำลังกาย หรือ หลังออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารจำพวกแป้งและไขมันในแต่ละมื้ออาหาร ควรมีการจัดทำสื่อความรู้ เช่น สติกเกอร์ แผ่นพับ เพื่อเป็นการกระตุ้นและสร้างความตระหนักในการสังเกตอาการและเข้าใจการปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

9. บรรณานุกรม

1. สิริระ กอไพศาล(นพ),ภาควิชาอายุรศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล (<https://www.rama.mahidol.ac.th/ramachannel/article/diabetes-treatment-guidelines/>), <https://www.chulabhornhospital.com/page.php?name=1458>. <https://www.hsri.or.th/researcher/media/news/detail/9909>
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง.รายงานผลการดำเนินงาน Health Data Center [อินเทอร์เน็ต]. โรงพยาบาลไชโย; 2564- 2565 [เข้าถึงเมื่อ 3 มกราคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?catid=b2b59e64c4e6c92d4b1ec16a599d882b>
3. Bloom, Benjamin S. Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning. New York : McGraw-Hill; 1971.
4. ศศิธร กรุณา และคณะ (2549). ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมแรงจูงใจ ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 วารสารมหาวิทยาลัยขอนแก่น [อินเทอร์เน็ต]. โรงพยาบาลไชโย; 2564-2565 [เข้าถึงเมื่อ 3 มกราคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: [The Effect of Motivational Program on Blood Glucose Control in Type 2 Diabetic Patients\(ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสร้างแรงจูงใจต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2\) | KKU Research Journal \(Graduate Studies\) \(tci-thaijo.org\)](#)
5. อานนท์ วัฒนกรกุล (2562) วิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน. ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 (2562): วารสารสหวิชาการเพื่อสุขภาพ, [ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ตำบลสันป่าม่วง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา | วารสารสหวิชาการเพื่อสุขภาพ \(tci-thaijo.org\)](#) .