

ผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชน
กลุ่มเสี่ยงสูง เพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม

**Application of Self-efficacy Program for Changing Health Behaviors in Diabetes
high risk group at Nakae Community Hospital, Nakhonpanom Province.**

วารลี วงศ์ศรีชา (Waralee Wongsricha)* อรสา กงตาล (Orasa Kongtahn)**

บทคัดย่อ

การศึกษากึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน โดยใช้โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน จากแนวคิดทฤษฎีปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory) ของแบนดูรา แบบวัดก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest-Posttest with Single – Group Design) กลุ่มเป้าหมายคือ กลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน จำนวน 30 คน และอาสาสมัครจำนวน 11 คน ซึ่งมีส่วนร่วมในการติดตามกลุ่มเสี่ยงสูงในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม กลุ่มเป้าหมายได้รับโปรแกรมฯ ต่อเนื่อง 12 สัปดาห์ ซึ่งประกอบด้วย การให้ความรู้เรื่องเบาหวาน ฝึกทักษะการเลือกอาหาร ออกกำลังกาย และคลายเครียด โดยใช้ตัวแบบ จดหมายเตือน และการเยี่ยมบ้าน ผลการศึกษาพบว่า ประชากรกลุ่มเสี่ยงสูงมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมากขึ้น พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และออกกำลังกายเปลี่ยนแปลงดีขึ้น สามารถจัดการความเครียดได้ดีขึ้น สำหรับดัชนีด้านสุขภาพพบว่ากลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกาย, ความยาวเส้นรอบเอว, และผลน้ำตาลในเลือดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ABSTRACT

This quasi-experimental research focused on developing the self-efficacy program for changing health behaviors of a diabetes high risk group in Nakae community, Nakhonpanom province. The target group consisted of 30 diabetes high risk adults and 11 health volunteers who provide homes visiting during the program. The 12-week program, based on Bandura's Social Cognitive Theory, was implemented in order to provide knowledge about diabetes and skills training by using a learning model, follow-up letter, and home visits. **As a result of** pretest-posttest with single – group study design, the risk group showed an increase in knowledge on diabetes, and life style and health behaviors changed regarding eating and exercise with a statistically significant .05 as well as improvement in their ability to manage stress.

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงต่อเบาหวาน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

Key Word: Self-efficacy program, diabetes high risk group, health Behaviors modification

* มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทนำ

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังโรคหนึ่ง ที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของโลก ซึ่งสถานการณ์เบาหวานปัจจุบันมีผู้เป็นเบาหวานทั่วโลกแล้ว 366 ล้านคนและในประเทศไทยยังมีแนวโน้มผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มมากขึ้น จากร้อยละ 4.4 ในปี พ.ศ. 2540 เป็นร้อยละ 6.9 ในปี พ.ศ. 2552 (นิพา ศรีช้าง, 2554) ซึ่งจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เพิ่มขึ้นนี้ส่งผลกระทบต่อประชากรโดยรวม รวมไปถึงการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ทั้งนี้จากที่มีผู้ศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมวิถีการดำรงชีวิต (Lifestyle modification) ที่กล่าวถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในด้านการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย ที่จะช่วยให้กลุ่มเสี่ยงสูงสามารถป้องกันการเกิดโรคเบาหวานได้ (วิโรจน์ เจริญศรีธรรมและวิฑูรย์ โล่ห์สุนทร, 2550)

ในบริบทพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม ได้มีการดำเนินการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน และทราบว่ามียุทธศาสตร์ แต่ยังไม่มีมีการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแต่อย่างใด เพียงแต่ให้คำแนะนำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าว และให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงเพียงเท่านั้น ยังไม่มีการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างจริงจัง ซึ่งจากการดำเนินการคัดกรองความเสี่ยงที่ผ่านมา เมื่อได้สรุปผลการคัดกรองแล้ว ได้มีการให้ข้อมูลกับชุมชน และร่วมสรุปปัญหา ร่วมวิเคราะห์ข้อมูลกับชุมชน จึงเห็นปัญหาร่วมกันว่าจำนวนกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานนั้น มีจำนวนมากและมีความเห็นร่วมกันที่จะมีการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงสูงเหล่านี้ เพื่อป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคเบาหวานต่อไป และในการศึกษาในครั้งนี้ ได้พบว่ามีแนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory) ของแบนดูรา (Pender, N.J.; Merdaugh, C.L. and Parsons, M.A., 2002) เกี่ยวข้อง

กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมนุษย์ เพราะได้กล่าวถึงการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy) ที่เป็นการส่งเสริม กระตุ้น ให้เกิดความมั่นใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งมีอยู่ด้วยกัน 4 วิธี คือ 1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experience) 2. การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experience) 3. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) 4. การกระตุ้นอารมณ์ (Emotional Arousal) ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะนำแนวคิดการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน มาใช้ในการจัดโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม โดยให้ อสม. เข้ามามีส่วนร่วมในการติดตามในการดูแลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงสูง ในครั้งนี้

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานโดยใช้โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ พฤติกรรมและภาวะสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน

ขอบเขตการศึกษา

ศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน หมู่ที่ 6 บ้านนาทุ่งมั่ง ต. บ้านแก่ง อ. นาแก จังหวัดนครพนม ในประชาชนกลุ่มอายุ ≥ 35 ปีขึ้นไป และกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงสูงกลุ่มอื่นๆ ที่มีผลการตรวจคัดกรองด้วยวาจา (Verbal screening) จากการซักประวัติและการคัดกรองเบื้องต้น แล้วพบความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน

ตั้งแต่ 1 ข้อขึ้นไป สมัครใจเข้าร่วมการศึกษา ศึกษา
ในช่วงเดือน ตุลาคม 2553 ถึงเดือน สิงหาคม 2554

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. อัตราร้อยด้วยโรคเบาหวานในพื้นที่
ลดลง (เป็นกลุ่มเป้าหมายหรือไม่ละ)
 2. สามารถนำโปรแกรมการส่งเสริม
สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
สุขภาพ เพื่อป้องกันโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงสูงไป
ขยายผลและประยุกต์ใช้กับพื้นที่อื่นที่รับผิดชอบได้
- วิธีดำเนินการศึกษา**

รูปแบบการศึกษาค้นคว้า เป็นการศึกษากึ่ง
ทดลอง (Quasi-Experimental Research) (อรพินทร์ ชู
ชม, 2552) ประเมินผลก่อนและหลังการทดลอง (The
Pretest-Posttest With Single – Group Design) พื้นที่ใน
การศึกษา คือ หมู่ที่ 6 ต.บ้านแก่ง อ.นาแก จังหวัด
นครพนม กลุ่มเป้าหมาย โดยการคัดเลือกกลุ่มเสี่ยงสูง
โรคเบาหวานจากการคัดกรองความเสี่ยงด้วยวาจา
(Verbal screening) จำนวน 30 คน และ อสม. จำนวน
11 คน ใช้วิธีการเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง
(Purposive sampling) ขนาดของกลุ่มเป้าหมาย กำหนด
โดยใช้เกณฑ์ของการวิจัยเชิงทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย
เครื่องมือในการศึกษา คือ (1) โปรแกรมการส่งเสริม
สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
สุขภาพกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน (2) เครื่องมือในการ
เก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีทั้งหมด 5 ส่วน ได้แก่ ส่วน
ที่ 1 ประวัติส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้
เรื่องเบาหวาน ส่วนที่ 3 แบบประเมินด้านการ
รับประทานอาหารของกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ส่วนที่ 4
แบบประเมินด้านการออกกำลังกายของกลุ่มเสี่ยง
เบาหวาน ส่วนที่ 5 เป็นแบบประเมินการรับรู้
สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานอาหารและการ
ออกกำลังกาย

การสร้างเครื่องมือ ผู้ศึกษาได้จากการ
ทบทวนวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้อง สร้างข้อคำถามและ
แบบสัมภาษณ์ เกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเองใน
เรื่องอาหาร การออกกำลังกายและแบบสัมภาษณ์เชิง
ลึกด้านอารมณ์การจัดการความเครียดโดยนำเครื่องมือ
ที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาอิสระ
ตรวจสอบความถูกต้องของการใช้ภาษา ความชัดเจน
ของภาษาและความตรงในเนื้อหา (Content Validity)
แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข และหาค่าความเชื่อมั่น
(Reliability) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8 หลังการ
ทดลองใช้

การดำเนินการศึกษา

- 1) ศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ และบริบทที่
เกี่ยวข้องของพื้นที่
- 2) สร้างและพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริม
สมรรถนะแห่งตนที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
สุขภาพกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคเบาหวาน
- 3) ปฏิบัติการโดยใช้โปรแกรมการส่งเสริม
สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
สุขภาพกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคเบาหวาน
- 4) วิเคราะห์ข้อมูลผลการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและร่วมกัน
ข้อมูลให้กับผู้เข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
ครั้งนี้ โดยระยะเวลาและกิจกรรมในโปรแกรมการ
ส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงสูงเบาหวานที่กำหนดไว้
ในการศึกษาค้นคว้า ดังแสดงไว้ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระยะเวลาและกิจกรรมในโปรแกรม
การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการ
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่ม
เสี่ยงสูงเบาหวาน

ครั้งที่/Wksที่	1	2	3	4	5
กิจกรรม	(1)	(3)	(6)	(8)	(12)
1. อบรมความรู้	√		√		
2. การฝึกทักษะ	√		√		
3. เรียนรู้จากตัวอย่าง	√		√		
4. แจกคู่มือต่างๆ	√				
5. จัดหมายกระตุ้น		√		√	
6. อสม.กระตุ้น		√		√	
7. จันท.เยี่ยมบ้าน		√		√	
8. รวบรวมข้อมูล	√		√		√

ซึ่งรายละเอียดของการดำเนินกิจกรรมใน
โปรแกรมครั้งนี้ มีทั้งหมด 5 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1)

1. ผู้ศึกษาพบกลุ่มเป้าหมาย อสม. พี่เลี้ยง
และกลุ่มเสี่ยงสูงเบาหวานที่ได้รับการคัดเลือก ณ ศูนย์
สุขภาพชุมชน หมู่ที่ 6 บ้านนาทุ่งมั่ง ต.บ้านแก้ง อ.
นาแก จ.นครพนม ตามที่นัดหมาย

2. ผู้ศึกษาแนะนำตัวเองกับกลุ่มตัวอย่าง
เพื่อสร้างสัมพันธภาพ พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของ
การศึกษา ลักษณะของการดำเนินการกิจกรรมกลุ่มอีก
ครั้ง

3. ประเมินความรู้เรื่องโรคเบาหวาน,
ประเมินพฤติกรรมด้านอาหาร ออกกำลังกาย, และการ
จัดการความเครียด พร้อมประเมินความรู้และ
พฤติกรรมก่อนการทดลอง(Pre-test)

4. ผู้ศึกษาให้กลุ่มเป้าหมายเล่าถึง
ประสบการณ์ในการดูแลตนเองเมื่อทราบว่าตนเองเป็น
กลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคเบาหวาน เพื่อกระตุ้นทาง
อารมณ์ และเตรียมความพร้อมของกลุ่มตัวอย่างดังนี้ 1.
กิจกรรมการให้ความรู้รายกลุ่มตามแผนการให้ความรู้
เรื่องอาหารและการออกกำลังกาย 2. เลือกตัวอย่าง

ผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 2 คน เป็นการให้กลุ่มเสี่ยงสูง
ได้เห็นกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวาน เป็นตัวแบบเล่า
ประสบการณ์ในการป่วยเป็นโรคเบาหวาน 3. แจกคู่มือ
เอกสาร ความรู้ การปฏิบัติตนในการป้องกันการเกิด
โรคเบาหวาน ในเรื่องการรับประทานอาหาร ออกกำลังกาย
ให้กลุ่มตัวอย่าง

ครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 3) การใช้จดหมาย

กระตุ้นเตือน เพื่อให้กำลังใจในการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคเบาหวาน และการ
ติดตามเยี่ยมบ้านสอบถาม อสม.ที่เป็นพี่เลี้ยงและ
เจ้าหน้าที่ในการดูแลกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิด
โรคเบาหวาน

ครั้งที่ 3 (สัปดาห์ที่ 6) ตรวจดูการลงบันทึก

ในแบบบันทึกพฤติกรรมกรบริโภคอาหารและการ
ออกกำลังกายที่กลุ่มตัวอย่าง ได้ปฏิบัติในสัปดาห์ที่
ผ่านมาและให้กลุ่มตัวอย่างได้เล่าประสบการณ์ในการ
ปฏิบัติพฤติกรรมกรดูแลตนเองในสัปดาห์ที่ผ่านมา
และสอบถาม เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้พูดคุย
แลกเปลี่ยนประสบการณ์ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่
ได้กระทำมาแล้ว และให้ความรู้เพิ่มเติมในส่วนที่กลุ่ม
ตัวอย่างสงสัยหรือยังไม่เข้าใจและปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง
และใช้เครื่องมือที่ใช้ในระหว่างการทดลอง เป็นแบบ
ประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทาน
อาหารและการออกกำลังกาย จากนั้นนำกลุ่มตัวอย่าง
ให้เห็นถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นเมื่อป่วยเป็น
โรคเบาหวาน คือ การเกิดแผลที่เท้า ภาวะไตวายที่ต้อง
ได้รับการฟอกไต และให้กลุ่มเสี่ยงสูงได้เห็นผู้ป่วย
เบาหวานที่ได้รับการฟอกไต ที่ห้องไต โรงพยาบาลนา
แก จังหวัดนครพนม

ครั้งที่ 4 (สัปดาห์ที่ 8) การใช้จดหมาย

กระตุ้นเตือน เพื่อให้กำลังใจในการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคเบาหวานอีกครั้ง
และการติดตามเยี่ยมบ้านสอบถามจาก อสม.ที่เป็นพี่
เลี้ยงและเจ้าหน้าที่ในการดูแลกลุ่มเสี่ยงสูง

ครั้งที่ 5 (สัปดาห์ที่ 12) นัดตรวจสุขภาพใน

กลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานซึ่งประกอบด้วยการเจาะ

FBS จากปลายนิ้ว ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ส่วนสูง รอบเอว รอบสะโพก โดยใช้เทปวัดส่วนสูง เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test)

การเก็บรวบรวมข้อมูล การศึกษาครั้งนี้มีการเก็บรวบรวมข้อมูล ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ฯ โดยใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ (1) แบบประเมินความรู้ (2) พฤติกรรมด้านอาหาร (3) การออกกำลังกาย และสัมพันธภาพการจัดการความเครียด รายบุคคลและรายกลุ่ม และเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้เครื่องมือที่ใช้ในระหว่างการทดลอง คือ แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตน

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ เพื่อบรรยายลักษณะของข้อมูลที่เป็นตัวแปรเชิงนามของข้อมูลตัวอย่าง ใช้สถิติอนุมาน ได้แก่ Paired t-test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้, พฤติกรรมสุขภาพ และภาวะสุขภาพก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการสังเกตการณ์และสัมพันธภาพผู้เข้าร่วมโปรแกรม นำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา มีดังต่อไปนี้

ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.0 อายุเฉลี่ย 48.7 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 35-59 ปี ร้อยละ 76.7 อายุเฉลี่ยสูงสุด 73 ปี ต่ำสุด 24 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 80.0 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 86.7 และจบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 83.3 รายได้ของครอบครัวอยู่ระหว่าง 1,000-5,000 บาท/เดือน ร้อยละ 46.7 รองลงมา คือ รายได้น้อยกว่า 1,000 บาท/เดือน ร้อยละ 30

ข้อมูลด้านสุขภาพ พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีภาวะเสี่ยงจากมีประวัติญาติสายตรง ร้อยละ 16.7 มีประวัติเคยเป็นเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ ร้อยละ 6.7 ประวัติมีโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 6.7 เคยตรวจพบระดับน้ำตาลในเลือดหลังอาหารเช้าและน้ำ 8 ชั่วโมง 100 - 125 mg% ร้อยละ 36.7 ค่าดัชนีมวลกาย

≥ 25 ร้อยละ 43.3 รอบเอวเกิน จำนวน 9 คน (ร้อยละ 30.0)

เปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน

ด้านความรู้ จากการศึกษาพบว่าค่าคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวานในแต่ละด้านของกลุ่มเสี่ยงสูงก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมในกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงแสดงให้เห็นว่าเมื่อประเมินผลหลังการได้รับโปรแกรม ดังนี้

1) สาเหตุและปัจจัยเสี่ยง พบว่ากลุ่มเป้าหมายมีความรู้เพิ่มขึ้นจากระดับปานกลางเป็นมากขึ้น โดยทราบว่าสาเหตุของโรคเบาหวานมาจากสาเหตุใด และสามารถตอบได้ถูกต้องเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 46.7 เพิ่มขึ้นร้อยละ 93.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2) พฤติกรรมเสี่ยง พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เพิ่มขึ้นจากระดับน้อยเป็นมากขึ้น โดยทราบพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งเสริมให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน สามารถตอบได้ถูกต้องเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 23.3 เพิ่มขึ้นร้อยละ 90 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3) อาการและการรักษา กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เพิ่มขึ้น จากระดับน้อยเป็นมากขึ้น โดยทราบอาการเบื้องต้นของโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อน รวมทั้งทราบแนวทางการรักษาโรคเบาหวาน สามารถตอบได้ถูกต้องเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.7 เพิ่มขึ้นร้อยละ 93.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4) การปฏิบัติตัวการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วันๆละ 30 นาที และทักษะในการออกกำลังกาย กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เพิ่มขึ้นจากระดับน้อยเป็นระดับปานกลาง สามารถตอบได้ถูกต้องเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 43.3 เพิ่มขึ้นร้อยละ 76.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหาร พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหลังการได้รับโปรแกรม พบว่า กลุ่มเสี่ยงสูงมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้าน

การรับประทานอาหารในทางที่ดีขึ้น คือ มีการควบคุม การรับประทานอาหารหวาน และการลดการบริโภค อาหารรสหวานได้มากขึ้น อย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติ ที่ .05

ด้านพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย พบว่ามีการ เปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหลังการได้รับโปรแกรมคือ มี จำนวนกลุ่มเสี่ยงสูงที่ออกกำลังกายบ่อยครั้งถึง สม่าเสมอมากขึ้นซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มเสี่ยงสูง โรคเบาหวาน ได้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการ ออกกำลังกาย อย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ .05

การประเมินภาวะสุขภาพ จากการติดตาม พฤติกรรมสุขภาพและวัดภาวะสุขภาพของ กลุ่มเป้าหมาย หลังการเข้าโปรแกรมเป็นระยะใน สัปดาห์ที่ 3, 6, 8 และ 12 เมื่อเปรียบเทียบข้อมูล ดังกล่าวในระยะก่อนและหลังการได้รับโปรแกรม พบว่าหลังการได้รับโปรแกรม กลุ่มเสี่ยงสูงมี ตัวชี้วัดภาวะสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปทุกด้านใน รายละเอียดแต่ละตัวชี้วัด ดังนี้

ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) : พบว่า กลุ่มเป้าหมาย ที่มีระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เกิน 25 จำนวน 13 ราย มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ลดลงถึง 11 คน คิดเป็น ร้อยละ 84.6 และเมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่า กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ จำนวน 22 คน (หรือคิดเป็น ร้อยละ 73.34) มีค่าดัชนีมวลกายลดลง, จำนวน 4 คน (คิดเป็นร้อยละ 13.33) มีค่าดัชนีมวลกายคงเดิม และอีก 3 คน (คิดเป็นร้อยละ 10.33) มีค่าดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ เมื่อคำนวณทางสถิติพบว่าค่าดัชนีมวลกายของ กลุ่มเป้าหมาย (BMI) หลังการได้รับโปรแกรมมีการลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

ความยาวเส้นรอบเอว : พบว่ากลุ่มเป้าหมายที่มีเส้นรอบเอวเกิน จำนวน 10 คน มีเส้นรอบเอวลดลง จำนวน 6 คน (คิดเป็นร้อยละ 60) และเมื่อพิจารณา โดยรวม พบว่ากลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ จำนวน 18 คน (หรือคิดเป็นร้อยละ 60.00) มีรอบเอวลดลง, จำนวน 11 คน (คิดเป็นร้อยละ 36.60) มีรอบเอวคงเดิม และมีเพียง 1 คน (คิดเป็นร้อยละ 3.40) ที่มีรอบเอวเพิ่มขึ้น เมื่อ

คำนวณทางสถิติ พบว่าค่าความยาวเส้นรอบเอวของ กลุ่มเป้าหมาย หลังการได้รับโปรแกรมมีการ ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) : พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่มีระดับน้ำตาลในเลือดเกิน 100-125 mg% ก่อนการเข้าโปรแกรมจำนวน 11 คน เมื่อวัด ระดับน้ำตาลซ้ำในภายหลังการได้รับโปรแกรม มี ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงทั้ง 11 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 100.00

ทั้งนี้เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลใน เลือดรายคนพบว่า หลังการได้รับ โปรแกรม กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.00 มีค่าเฉลี่ยของ น้ำตาลในเลือดลดลง ในขณะที่มีกลุ่มเป้าหมายร้อยละ 20.00 มีค่าเฉลี่ยของน้ำตาลในเลือดเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม เมื่อคำนวณทางสถิติ พบว่าค่าเฉลี่ยของระดับ น้ำตาลในเลือดของกลุ่มเป้าหมาย (FBS) หลังการ ได้รับโปรแกรมมีการลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

ในภาพรวม จากการสัมภาษณ์และผลการวัด ภาวะสุขภาพกลุ่มเป้าหมายหลังการได้รับ โปรแกรม พบว่า แม้กลุ่มเป้าหมายจำนวนหนึ่งจะมีค่า ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด และรอบเอวอยู่ใน เกณฑ์ปกติ ก็ยังสามารถควบคุมหรือลดค่าดัชนีภาวะ สุขภาพดังกล่าวลงมาได้อีก แต่ยังมีกลุ่มเป้าหมายบาง รายบอกว่า แม้ว่าจะทราบวิธีควบคุม และได้ฝึกทักษะ ในการปฏิบัติไปแล้ว แต่ก็ยังไม่สามารถปฏิบัติได้ เนื่องจากอุปนิสัยและบุคลิกภาพ ที่ติดใจในรสชาติของ อาหารที่ไม่สามารถบังคับตัวเองได้ และสิ่งที่ยังควบคุม ไม่ได้ส่วนมากคือ อาหารประเภทข้าว แป้ง ทั้งนี้ เนื่องจากข้าวนั้นเป็นอาหารหลัก และให้พลังงานสูงเมื่อ จำกัดปริมาณแล้ว ทำให้หิวบ่อยมากขึ้น ในช่วง ระยะเวลาใน 12 สัปดาห์ในโปรแกรม กลุ่มเสี่ยงสูงบาง รายยังควบคุมปริมาณอาหารประเภทข้าวได้น้อย แต่ก็ พยายามลดการรับประทานขนมขบเคี้ยว ของหวาน หรือกินจุบจิบให้ลดลง

ด้านการจัดการความเครียด พบว่า กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่จากการสัมภาษณ์เชิงลึกทั้งราย กลุ่มและรายบุคคล มีทักษะและวิธีการปฏิบัติตัวใน ด้านการผ่อนคลายความเครียดมากขึ้น ซึ่งได้มีการฝึก การกำหนดลมหายใจเข้าออก เพื่อเป็นการกำหนดจิต ให้เป็นสมาธิ ลดภาวะความเครียดทางอารมณ์ ซึ่งการ จัดการความเครียดส่วนใหญ่เมื่อมีปัญหาทำให้เกิด ความเครียดที่ทำได้คือการได้ออกไปคือ การได้พูดคุย กับเพื่อนบ้าน ดูทีวี และไปทำบุญที่วัดหรือการสวด มนต์ให้พระ การทำสมาธิ รวมทั้งการสนทนา ปรัชญาหรือภายในครอบครัว

ผลการประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกัน โรคเบาหวาน จากการประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่ง ตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควบคุมและป้องกัน โรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงสูงนั้น พบว่ากลุ่มเสี่ยงสูงมี ความมั่นใจมากที่จะสามารถลดและงดการรับประทาน อาหารที่หวานจัด ได้มากถึงมากที่สุดร้อยละ 66.7 มั่นใจว่าจะได้รับประทานเครื่องดื่มรสหวาน เช่น น้ำอัดลม กาแฟ นมที่มีรสหวานทุกชนิดได้มากถึงมากที่สุดร้อยละ 53.3 ลดอาหารจุกจิก ขนมนขบเคี้ยวมันใจ ได้มากถึงมากที่สุดร้อยละ 43.3 ส่วนอาหารประเภท ข้าว แป้ง ยังมีความมั่นใจน้อยร้อยละ 26.7 ทั้งนี้ เนื่องจากอาหารหลักของกลุ่มเสี่ยงสูงคือ ข้าว ก็เลยทำ ให้เกิดความรู้สึกว่าอาจจะปฏิบัติได้ยาก แต่ก็บอกว่า จะพยายามลดปริมาณ ควบคุม รับประทานประเภทผัก ให้มากขึ้น พยายามที่จะรับประทานอาหารให้ตรงเวลา มากขึ้น ซึ่งมีความมั่นใจได้มากถึงมากที่สุดร้อยละ 66.7 ในด้านของการออกกำลังกายพบว่าร้อยละ 73.3 มั่นใจมากถึงมากที่สุดว่าจะออกกำลังกายให้ได้ อย่างน้อยวันละ 30 นาที เป็นประจำทุกวัน หรืออย่างน้อย สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง และเมื่อได้มีข้อคำถามเรื่องความ มั่นใจมั่นใจว่าจะสามารถปฏิบัติพฤติกรรม เพื่อลด ความเสี่ยงเบาหวานได้อย่างสม่ำเสมอหรือไม่ พบว่ามี ความมั่นใจมากถึงมากที่สุดร้อยละ 63.3 และยังมีความ ไม่มั่นใจอยู่บ้างว่าจะสามารถควบคุมได้หรือไม่ แต่ก็

บอกว่าจะพยายามลดและควบคุมให้ได้มากที่สุด จะ พยายามลดระดับน้ำตาลในเลือดหลังอาหารและน้ำ 8 ชั่วโมง (FBS) ให้ลดลงน้อยกว่า 100 mg% ในราย ที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดเกิน 100 mg% ส่วนในราย ที่ระดับน้ำตาลในเลือดไม่เกิน 100 mg% และเมื่อ สอบถามว่า หากได้รับความรู้โปรแกรมการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยง โรคเบาหวานแล้ว จะสามารถปฏิบัติได้หรือไม่ พบว่ามี ความมั่นใจมากถึงมากที่สุดร้อยละ 66.7

อภิปรายผล

จากผลการศึกษา อภิปรายผลได้ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมาย ในการศึกษา ครั้งนี้จึงจะเห็นได้ว่า กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่อายุเฉลี่ย อยู่ในช่วง 35-59 ปี ร้อยละ 76.7 ซึ่งสอดคล้องจากคู่มือ การประเมินความเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวานในผู้ใหญ่ ในแนวทางเวชปฏิบัติ 2551 มีการประเมินความเสี่ยง โดยใช้การตรวจคัดกรอง (screening) เพื่อค้นหาผู้ป่วย โรคเบาหวานที่ยังไม่มีอาการและให้การรักษาได้ตั้งแต่ ระยะเริ่มแรก โดยการศึกษาในประเทศไทย พบว่าตัว แปร 3 อย่างคือ อายุ, ดัชนีมวลกาย (body mass index, BMI) และประวัติการเป็นโรคความดันเลือดสูง มี ความสัมพันธ์กับการตรวจพบโรคเบาหวาน ใน การศึกษาครั้งนี้จึงจะเห็นได้ว่า กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ อายุอยู่จะมีอายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป และมีปัจจัยเสี่ยง ตามเกณฑ์การคัดกรองโรคเบาหวานที่ได้มีผู้ศึกษาไว้ ดังที่กล่าวมาข้างต้น

เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนน ความรู้ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริม สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพกลุ่มเสี่ยงสูงเบาหวาน พบว่าหลังการได้รับ โปรแกรมกลุ่มเป้าหมายกลุ่มเสี่ยงสูง มีคะแนนความรู้ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งในการ ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานนั้น เป็นสิ่งที่สำคัญ มากในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยง

สูง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ดารณี บุญยไพศาลเจริญ (2548) ที่ได้ศึกษาค้นหาและเฝ้าระวังบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน โดยการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สามารถป้องกันและชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน และพบว่ากลุ่มเสี่ยงสูงที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปและมีค่า BMI มากกว่า 25 กก/ม² มีการเกิดโรคเบาหวานสูงมาก และได้ให้ข้อเสนอแนะต่อการวางแผนพัฒนาการให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงว่า ควรมุ่งเน้นการลดค่า BMI และให้ความรู้ผู้ดูแลและญาติก่อน ในผลการศึกษารั้งนี้ หลังการให้ความรู้ในโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในการป้องกันโรคเบาหวาน กลุ่มเสี่ยงสูงมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงขึ้นและเป็นไปตามที่มีผู้ศึกษาไว้ข้างต้น จึงเห็นว่าการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานนั้น เป็นสิ่งที่สำคัญมากในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงสูง เนื่องจากเมื่อมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคแล้วก็จะทำให้เกิดความตระหนัก ที่จะมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการลดปัจจัยเสี่ยง ที่จะทำให้เกิดโรคเบาหวานมากขึ้น

เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมสุขภาพ ในด้านการรับประทานอาหาร ออกกำลังกาย และการจัดการความเครียดก่อนและหลังการได้รับโปรแกรม พบว่าการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในกลุ่มสูงเสี่ยงโรคเบาหวาน หลังการได้รับโปรแกรมกลุ่มเป้าหมายมีคะแนนพฤติกรรมเพิ่มมากขึ้น จากการใช้ประเมินพฤติกรรมหลังสิ้นสุดโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ทั้งในด้านพฤติกรรมรับประทาน อาหาร พฤติกรรมออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด ดังที่ วิมลรัตน์ จงเจริญ(2543) ได้ศึกษาพบว่า การควบคุมอาหารถือเป็นหัวใจสำคัญในการควบคุมเบาหวาน ซึ่งมีบทบาทอย่างมากในการควบคุมเบาหวาน และความรู้เรื่องการรับประทานอาหารที่

เหมาะสม จะช่วยในการดูแลผู้เป็นเบาหวานและกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ให้ควบคุมระดับน้ำตาล ไขมัน และความดันโลหิต ให้เข้าสู่เป้าหมาย เป็นการป้องกันโรคแทรกซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนในเรื่องการออกกำลังกาย งานวิจัยของ พิมพ์กาญจน์ พิรุณรัตน์ ปานอุทัย และสมบัติ ไชยวัฒน์ (2550) ได้ศึกษาพบว่า การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้การออกฤทธิ์ของอินซูลินดีขึ้น และช่วยให้การควบคุมน้ำตาลในกลุ่มเสี่ยงสูงเบาหวานดีขึ้น และในด้านการจัดการความเครียด โสภกา เพ็งยอด (2549) ได้ศึกษาผลการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตเพื่อจัดการกับความเครียดในกลุ่ม พบว่า หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตเพื่อจัดการความเครียดกลุ่มทดลองมีคะแนนความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 กว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต

ผลการประเมินสมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงสูง จากการประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควบคุมและป้องกันโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงสูงนั้น พบว่ากลุ่มเสี่ยงสูงมีความมั่นใจมากขึ้นที่จะสามารถลดและงดการรับประทานอาหารที่หวาน เนื่องจากในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดำเนินชีวิต เพื่อป้องกันโรคเบาหวาน การนำเอาการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Perceived self-efficacy) มาใช้เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของบุคคลที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สำเร็จ

เปรียบเทียบความแตกต่างทางด้านสุขภาพก่อนและหลังการให้โปรแกรม จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าค่าคะแนนภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ในด้านค่าดัชนีมวลกาย (BMI) รอบเอวและระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กลุ่มเสี่ยงสูงมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากกิจกรรมในโปรแกรมการนำสื่อต่างๆ

มาใช้ เช่น โมเดลอาหาร แผ่นพับ เอกสารคู่มือ วิดีทัศน์ เป็นต้น ในกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทำให้เกิดแรงจูงใจ รวมทั้งมีการใช้ตัวแบบคือผู้ป่วยเบาหวาน และให้ได้เห็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่ต้องฟอกไตที่ห้องไต โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม และได้แลกเปลี่ยนรู้กับตัวผู้ป่วยที่เป็นตัวแบบด้วย ทำให้เห็นผลที่จะเกิดต่อไปเมื่อเป็นโรคเบาหวาน ช่วยให้อาสาสมัคร เกิดความตระหนักเห็นความสำคัญที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมากขึ้น

ผลที่ได้จากการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงสูง เพื่อป้องกันโรคเบาหวานและการใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self-Efficacy) คือ ด้านบุคคลหรือตัวกลุ่มเสี่ยงสูง ซึ่งได้รับการฝึกทักษะในการเรียนรู้ประสบการณ์ที่สามารถที่จะปฏิบัติตนให้ประสบความสำเร็จได้ด้วยตนเอง ด้านชุมชนเกิดการเรียนรู้และตระหนักในการสนับสนุนส่งเสริมกิจกรรม ที่จะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน ด้านเจ้าหน้าที่สุขภาพ ได้เห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพประชาชนและร่วมหาแนวทางในการแก้ไข พัฒนาวิธีการให้เหมาะสมกับชุมชน เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพให้ลดลงได้ ในด้านใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self-Efficacy) จากกิจกรรมเรียนรู้ในโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานในครั้งนี้ ที่ได้ใช้ “ทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมของแบนดูรา” (Social Cognitive Theory) นั้น กิจกรรมโปรแกรมการศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน ได้ใช้กระบวนการเรียนรู้ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ที่ส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง และเป็นการตัดสินใจความสามารถของตนเองในกลุ่มเสี่ยงสูงว่า จะสามารถทำงานได้ระดับใดด้วย

เมื่อได้มีการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในครั้งนี้ ได้พบว่ายังมีข้อดีและข้อจำกัดในการ

พัฒนา คือ ข้อดีของโปรแกรมฯ เหมาะสมที่จะนำไปใช้เป็นแนวทางและวิธีการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในหมู่บ้านอื่นต่อไป เนื่องจากกลุ่มเสี่ยงสูงมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น ข้อจำกัดของโปรแกรมพบว่า เมื่อได้นำโปรแกรมไปใช้จริง พบว่าสื่อคู่มือในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงที่นำมาใช้ กลุ่มเสี่ยงยังเห็นความสำคัญของการศึกษาและใช้คู่มือน้อย ที่ต้องมีการพัฒนาต่อไป และจากผลการศึกษารั้งนี้ ยังแสดงให้เห็นว่า นอกจากจะมีการพัฒนาแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานตามแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self-Efficacy) แล้ว การดูแลกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานในครั้งนี้ยังสอดคล้องและเชื่อมโยงกับแนวคิดของ Wagner model เอ็ดเวิร์ด วากเนอร์ คือ chronic care model ที่เป็นแนวทางการบริหารจัดการโรคเรื้อรังที่ใช้กันอย่างกว้างขวางในปัจจุบัน ที่เป็นระบบบริการที่ครอบคลุมผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่างต่อเนื่องในการดูแลกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุมทุกด้าน

สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาครั้งนี้ สรุปผลการศึกษาตามประเด็นเพื่อตอบวัตถุประสงค์การศึกษา ดังต่อไปนี้

การพัฒนาแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานโดยใช้โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ในการจัดโปรแกรมในครั้งนี้ พัฒนาขึ้นจากแนวคิดของ Bandura ซึ่งให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อม และตัวแบบ รวมทั้งแรงจูงใจเพื่อให้เกิดการควบคุมกำกับตนเอง ทั้งได้มีเจ้าหน้าที่ และ อาสาสมัคร พึ่งพิง ในการติดตามและบันทึกเยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยงสูง มีการออกแบบกิจกรรมที่มีรูปแบบหลากหลาย ชัดเจนมากขึ้น เป็นแนวทางการศึกษาและพัฒนาในหมู่บ้านอื่นต่อไป ด้านบุคคลหรือตัวกลุ่มเสี่ยงสูง ได้รับการฝึกทักษะในด้านการเลือกรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและการผ่อนคลาย

คลายความเครียด จากการเรียนรู้ประสบการณ์ตรง สามารถเลือกอาหารได้ถูกต้องเหมาะสม ฝึกทักษะการออกกำลังกาย และการผ่อนคลายความเครียดได้ ด้าน **ชุมชน** เกิดการเรียนรู้และตระหนักในการสนับสนุน ส่งเสริมกิจกรรม ที่จะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงสูงในชุมชน ด้าน **เจ้าหน้าที่สุขภาพ** ได้เห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพ ประชาชนและร่วมหาแนวทางในการแก้ไข พัฒนา วิธีการให้เหมาะสมกับชุมชน เพื่อลดภาระค่าใช้จ่าย ทางด้านสุขภาพ

ผลการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะ **แห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อ** **ป้องกันโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูง** การ พัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองตามแนวคิด ของ Bandura (1997) ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่ากลุ่ม เสี่ยงสูงมีพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร การ ออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด มีการ เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายหลังการได้รับโปรแกรม จาก คะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านอาหารและออกกำลังกาย ภายหลังการได้รับโปรแกรมเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งส่งผลให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดี ขึ้นภายหลังได้รับโปรแกรมคือ มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) รอบเอว และระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ก่อน และหลังการได้รับโปรแกรมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05

เปรียบเทียบคะแนนความรู้ พฤติกรรมและ **ภาวะสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน** **หลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน** พบว่า ในด้านความรู้ กลุ่มเป้าหมายมีคะแนนความรู้ เรื่องโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 จะเห็นได้ว่า การให้ความรู้ทำให้ กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมากขึ้น ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ ในด้าน พฤติกรรมสุขภาพ ด้านอาหารและการออกกำลังกาย เปลี่ยนแปลงดีขึ้น ทำให้มีค่าดัชนีมวลกาย(BMI) ระดับ

น้ำตาลในเลือด(FBS) และรอบเอวลดลง อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งหมายถึง ความสำเร็จ ของโปรแกรมนี ที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่ม เสี่ยงสูงได้ นอกจากนี้ การประเมินการรับรู้สมรรถนะ แห่งตน พบว่ากลุ่มเป้าหมายมีความมั่นใจมากได้มากถึง มากที่สุด ร้อยละ 66.7 เมื่อได้รับโปรแกรมการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพดังกล่าว

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา

1) ในเรื่องของการให้ความรู้เรื่องอาหารควร ให้สอดคล้องเหมาะสมกับกลุ่มอายุ และประยุกต์ให้มีความเข้าใจง่าย 2) ควรมีการส่งต่อข้อมูลและการ ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยงสูงเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง แก่ อสม.ที่เลี้ยงประจำบ้าน 3) เพื่อให้เกิดการดูแลที่ ต่อเนื่อง ควรมีการติดตามเยี่ยมหรือพบปะพูดคุยกับ แก่นนำ อสม.ที่เลี้ยงหรือกลุ่มเสี่ยงเดือนละ 1 ครั้ง 4) ควรมีการประยุกต์รูปแบบหรือวิธีการให้ความรู้ และ การฝึกทักษะที่กระตุ้นให้กลุ่มเสี่ยงสูงเป็นผู้นำในด้านการมีส่วนร่วม มีกิจกรรมกลุ่มสามารถพึ่งตนเองได้ 5) ควรมีการประเมินผลซ้ำกับผู้ป่วยกลุ่มเดิมเพื่อประเมิน พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

จากการศึกษาครั้งนี้ ยังคงต้องมีการพัฒนา โปรแกรมต่อไปเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยงหรือ กลุ่มโรคอื่นๆอีกมากขึ้น เนื่องจากโปรแกรมในครั้งนี้อาจยังไม่สมบูรณ์แบบ ซึ่งยังต้องมีการพัฒนาอีก ซึ่งผู้ ศึกษาได้มีข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป เพื่อให้ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูง โรคเบาหวานได้เหมาะสมมากขึ้น ดังนี้

1) ควรมีการพัฒนาสื่ออื่นๆ ให้กลุ่มเสี่ยงสูง เกิดแรงจูงใจให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 2) ควรมีการ พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนร่วมกับ แนวคิดอื่น 3) เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินพฤติกรรม ควรมีการปรับปรุงให้ดีขึ้น 4) อาจมีการศึกษาซ้ำโดย

เปรียบเทียบเป็น 2 กลุ่มเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง
5) อาจมีการจัดโปรแกรมตามกลุ่มอายุ เพราะกลุ่ม
เสี่ยงสูงเบาหวานอาจได้เรียนรู้ได้ดีในกลุ่มอายุที่
ใกล้เคียงกัน

บทเรียนที่ได้จากการศึกษา

1) ได้เรียนรู้การทำการศึกษแบบกึ่ง
ทดลอง และการศึกษาที่มีรูปแบบที่ชัดเจนในการ
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกัน
โรคเบาหวาน ในการศึกษาครั้งนี้ 2) ทีมสุขภาพที่
ให้บริการในหน่วยปฐมภูมิให้ความสำคัญในการ
ดำเนินกิจกรรมเชิงรุกเพื่อลดภาวะเสี่ยงของประชาชน
ในพื้นที่และเรียนรู้การทำงานเพื่อปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน 3)
ทีมสุขภาพได้พัฒนาเครื่องมือในการประเมิน
พฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน ที่มีรูปแบบที่
ชัดเจน 4) ได้ศึกษาการใช้โปรแกรมการส่งเสริม
สมรรถนะแห่งตนต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
สุขภาพในกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน

เอกสารอ้างอิง

คารณี บุญยไพศาล .(2549).การพัฒนาและการส่งเสริม
ความรู้ในการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงและ
กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลพระนั่ง
เกล้า.วารสารวิชาการ รพศ/รพท เขต
4,8(1),71-81.
นิพา ศรีช้าง. (2554). การคาดประมาณ
จำนวนประชากรที่เป็นโรคเบาหวานใน
ประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2554-2563.
กรุงเทพฯ: สำนักโรคไม่ติดต่อ.
พิมพ์ภา ปัญญาใหญ่,ศิริรัตน์ ปานอุทัย และสมบัติ ไชย
วัฒน์. (2550). ผลของโปรแกรมการส่งเสริม
สมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทาง
สังคมต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายใน
ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างเป็น

ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่รักษาที่คลินิก
โรคเบาหวาน โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัด
เชียงใหม่. พยาบาลสารปีที่, 34(4), ตุลาคม
- ธันวาคม 2550.

วิโรจน์ เจริญศรีสร้างศรีและวิฑูรย์ โล่

สุนทร. (2550). ทบทวนวรรณกรรมเรื่อง
การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตกลุ่มเสี่ยงสูงต่อ
โรคเบาหวาน. กรุงเทพฯ: ภาควิชาเวช
ศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิภากรัตน์ จงเจริญ.(2543).โฆษณาการสำหรับผู้ป่วยเรื้อ
รัง.สงขลา: โรงพิมพ์ชานเมือง.

สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย สำนักงาน
ประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2551). การ
ประเมิน ความเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวาน.
แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ.
2551.กรุงเทพฯ: รุ่งศิลป์การพิมพ์ จำกัด.

โสภา เพ็งยอด. (2549). ศึกษาผลการจัด

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตเพื่อจัดการกับ
ความเครียดในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน
โรงพยาบาลไพศาล เชียงใหม่. วิทยานิพนธ์
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.

อรพินทร์ ชูชม. (2552). การวิจัยกึ่ง
ทดลอง. วารสารพฤติกรรมศาสตร์, 15(1),
10-15.

Pender, N.J.; Merdaugh, C.L. and

Parsons, M.A. (2002). **Health promoting
in nursing practice.** 4th(ed). USA: peason
Education.