

## Effectiveness of health education program against the level of sugar in blood regulation of diabetic patients in special medicine clinic, Angthong Hospital.

Boonyiam Sutthipongkiat, M.Sc.\*

Punika Soomthong, M.Sc.\*

### Abstract

Diabetes is the important problem of the world, the incidents increase a lot. International Diabetes Federation expected that in 2010, the number of diabetic patients were about 220 million people. Thai sanitation survey of 15 years or more of Thai people, in 2009, revealed that the number of diabetic patients was about 7.0 percentages. Also the statistic from the division of health service system development of Angthong Hospital, in 2010, found that diabetic caused the number of admittance patient of Angthong Hospital to be the second; 639 patients. In 2009, a part of diabetic patients of special medicine clinic could control the level of sugar in the blood to be 90-130 mg%, 25.0 percentages of them could not reach this target. Then the researcher study effectiveness of health education program against the level of sugar in blood regulation of diabetic patients that result in the level of sugar in blood of 35 diabetic patients of special medicine clinic, Angthong Hospital, from June 2010 to March 2011. This research is quasi-experimental, one group pre test-post test design. The purpose of this research is for study the effectiveness of health education program against the level of sugar in blood regulation of diabetic patients in special medicine clinic, Angthong Hospital, by applying the Transtheoretical by the mean of advising and the participation of dependent and independent insulin diabetic patients. The result of this research reveal that the average value difference on pre-post experimental group, the average value of pre-test is higher than post-test as statistically significant ( $P < 0.05$ ). And find out that after the experiment, diabetic patients who participate in this education health program having a good level of health promoting behaviors by 82.9 percentages.

**Keywords** : Effectiveness, Health Education Program, Diabetes mellitus, Health promotion behaviors

\*Department of health education, Angthong Hospital, Ang Thong Province.

## ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกพิเศษอายุรกรรม โรงพยาบาลอ่างทอง

### บทคัดย่อ

บุญเยี่ยม สุทธิพงศ์เกียรติ, วท.ม.\*

ปุนิกา สุ่มทอง, วท.ม.\*

โรคเบาหวานเป็นปัญหาที่สำคัญของโลก มีอุบัติการณ์ที่เพิ่มสูงขึ้น สหพันธ์เบาหวานนานาชาติ คาดการณ์จำนวนตัวเลขในปี 2553 จะมีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลก จำนวน 220 ล้านคน จากการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประเทศไทย ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ในปี พ.ศ. 2552 พบคนไทยเป็นเบาหวานประมาณ ร้อยละ 7 และข้อมูล

สถิติจากงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โรงพยาบาลอ่างทอง ในปี พ.ศ. 2553 พบว่าโรคของผู้ป่วยในที่มีมากเป็นลำดับที่ 2 คือ เบาหวาน ซึ่งมีจำนวน 639 คน ใน ปี พ.ศ. 2552 ผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกพิเศษอายุรกรรม ส่วนหนึ่งสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ 90-130 mg% ร้อยละ 25.0 ไม่ได้ตามเป้าหมาย ผู้วิจัยจึงศึกษา ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มารับบริการที่คลินิกพิเศษ อายุรกรรม โรงพยาบาลอ่างทอง จำนวน 35 คน ตั้งแต่เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2553 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2554 การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองชนิดหนึ่งกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผล ของโปรแกรมสุขศึกษาต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ในคลินิกพิเศษอายุรกรรมโรงพยาบาล อ่างทอง โดยประยุกต์ทฤษฎีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต ด้วยกระบวนการให้คำปรึกษา และการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย เบาหวานชนิดพึ่งอินซูลินและไม่พึ่งอินซูลิน ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษา มีค่าเฉลี่ยของ ระดับน้ำตาลในเลือดหลังการได้รับโปรแกรม ต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับดี ร้อยละ 82.9

**คำสำคัญ :** ประสิทธิภาพ, โปรแกรมสุขศึกษา, โรคเบาหวาน, พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

\*กลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง

## บทนำ

โรคเบาหวานเป็นปัญหาที่สำคัญของโลก มีอุบัติการณ์ที่เพิ่มสูงขึ้น สหพันธ์เบาหวานนานาชาติ คาดการณ์จำนวนตัวเลขในปี พ.ศ. 2553 จะมีผู้ป่วยเบาหวาน ทั่วโลก จำนวน 220 ล้านคน<sup>(1)</sup> จากการสำรวจสภาวะ สุขอนามัยของประเทศไทยประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ในปี พ.ศ. 2552 พบคนไทยเป็นเบาหวานประมาณ ร้อยละ 7 สำหรับสถานการณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวานของโรงพยาบาล อ่างทอง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 พบว่าโรคเบาหวาน เป็นสาเหตุที่ทำให้มีผู้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล อยู่ในอันดับที่ 2 มีจำนวนผู้ป่วยมาอนโรงพยาบาล 639 คน<sup>(2)</sup> โรคเบาหวานเป็นโรคที่มีระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) สูงมากกว่า 126 mg% หรือระดับค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมใน เลือด (HbA<sub>1c</sub>) น้อยกว่าร้อยละ 7.0 กลุ่มงานสุขศึกษา ได้กำหนดเป้าหมายการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของ ผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 150 mg% สามารถลดระดับน้ำตาลให้อยู่ในระดับ 90-130 mg% ได้มากกว่าร้อยละ 30.0 ซึ่งในปี พ.ศ. 2552 มีผู้ป่วย โรคเบาหวานมารับบริการในคลินิกพิเศษอายุรกรรม จำนวน 2,432 คน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ได้ระหว่าง 90-130 mg% ได้เพียงร้อยละ 25.0 เนื่องจาก มีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม ทั้งการบริโภคอาหาร

หวาน ขาดการออกกำลังกาย และมีภาวะความเครียด เป็นต้น ทำให้ไม่สามารถรักษาระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ ปกติได้ ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางตา ทางไต และเท้า ตามมา ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของตนเอง ครอบครัว และเศรษฐกิจของประเทศชาติ จึงทำให้ผู้วิจัย สนใจที่จะจัดโปรแกรมสุขศึกษา ให้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในคลินิกพิเศษอายุรกรรม โรงพยาบาลอ่างทอง โดย ประยุกต์ทฤษฎีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต ด้วยกระบวนการ ให้คำปรึกษา การมีส่วนร่วม และแรงสนับสนุนทางสังคม มาใช้ในการจัดโปรแกรมสุขศึกษาให้กับผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. ที่จะส่งผลถึงการ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และการป้องกันโรคแทรกซ้อน ต่างๆ ที่จะตามมาได้

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา ต่อค่าระดับน้ำตาลในเลือด และระดับค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสม ในเลือด ของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มารับบริการในคลินิกพิเศษ อายุรกรรม โรงพยาบาลอ่างทอง
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มารับ บริการในคลินิกพิเศษอายุรกรรม โรงพยาบาลอ่างทอง

## วัตถุประสงค์และวิธีการ

วิธีการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) มีรูปแบบการวิจัยแบบกลุ่มเดียววัดก่อน-หลังทดลอง (one group pretest-posttest design) ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้คือ ประชาชนที่ป่วยเป็นเบาหวาน ที่มารับบริการในคลินิกพิเศษอายุรกรรมโรงพยาบาลอ่างทอง ตั้งแต่เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2553 ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2554 จำนวน 35 คน กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกโดยมีเกณฑ์ คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ไม่พึ่งอินซูลินและชนิดที่พึ่งอินซูลิน ที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 150 mg% หรือมีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลสะสมในเลือด HbA<sub>1c</sub> มากกว่า 7% และยินดีเข้าร่วมการวิจัย ดำเนินการวิจัยโดยโปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต เป็นการสอนสุขศึกษารายบุคคล ซึ่งโปรแกรมสุขศึกษาประกอบด้วย กิจกรรมการให้คำปรึกษารายบุคคล 3 ครั้ง ครั้งละ 30-45 นาที ครั้งที่ 2 ห่างจากครั้งแรก 2 สัปดาห์ ครั้งที่ 3 ห่างจากครั้งแรก 3 เดือน ดำเนินกิจกรรมดังนี้

ครั้งที่ 1 มีกิจกรรม คือ

1) บันทึกข้อมูล ประวัติส่วนตัว เพศ อายุ อาชีพ โรคร่วม ค่าระดับน้ำตาลในเลือด ระดับค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมในเลือด ค่าความดันโลหิต น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว รอบสะโพก และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3 อ. (อาหาร การออกกำลังกาย อารมณ์) การใช้ยา

2) ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับความหมาย สาเหตุ อาการ ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และให้คำปรึกษาเรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์ โดยมีอุปกรณ์ประกอบการบรรยาย คือ สไลด์นำเสนอ (Power Point) แผ่นพับอาหารเบาหวาน ตัวอย่างอาหาร เป็นต้น

3) ให้ผู้ป่วยตั้งเป้าหมายการลดระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นสาเหตุหลักของปัญหา และแจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าเมื่อค่าระดับน้ำตาลลดลง จะได้รับของรางวัล

ครั้งที่ 2 นัดผู้ป่วยมาเจาะเลือดเพื่อตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด และระดับค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมในเลือด และสอบถามความสำเร็จของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ พร้อมช่วยแก้ปัญหาตัวขัดขวาง โดยการเสนอทางเลือกให้ผู้ป่วยเลือกปฏิบัติ ในแนวทางที่เหมาะสมและโทรศัพท์ติดตามสร้างขวัญกำลังใจ

ครั้งที่ 3 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมครบ 3 เดือน เจาะเลือดเพื่อตรวจหาระดับน้ำตาลซ้ำ และเมื่อครบ 6 เดือน เจาะระดับค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมในเลือดซ้ำและประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้วยแบบสัมภาษณ์ และมอบของรางวัลสำหรับผู้ปฏิบัติได้ตามเป้าหมาย

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัว ประกอบด้วย ประวัติส่วนตัว เพศ อายุ อาชีพ โรคร่วม ค่าระดับน้ำตาลในเลือด ค่าความดันโลหิต น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว รอบสะโพก

2. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลพฤติกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) จำนวน 13 ข้อ คะแนนเต็ม 39 คะแนน ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และทำการทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเที่ยง 0.8

วิเคราะห์ข้อมูล ใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลความแตกต่างของค่าระดับน้ำตาลในเลือด และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3 อ. ก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ independent-sample t-test โดยใช้ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

## ผลการศึกษา

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไป (n=35)

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	8	22.9
	หญิง	27	77.1
อายุ	น้อยกว่า 60 ปี	18	51.4
	60-70 ปี	9	25.7
	70 ปีขึ้นไป	8	22.9
อาศัยอยู่ในเขต	อำเภอเมือง	27	77.1
	ต่างอำเภอ	8	22.9
ประกอบอาชีพ	งานบ้าน	11	31.4
	รับจ้างทั่วไป	11	31.4
	รับราชการ	5	14.3
	ทำนา	3	8.6
	ค้าขาย	5	14.3
โรคร่วม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	โรคความดันโลหิตสูง	20	57.1
	โรคหัวใจ	4	11.4
	โรคไขมันในเลือดสูง	5	14.3
	โรคไต	1	2.9
ระดับความดันโลหิต	≤140/90 มม.ปรอท	23	65.7
	>140/90 มม.ปรอท ขึ้นไป	12	34.3

กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.1 อายุอยู่ในช่วง น้อยกว่า 60 ปี ร้อยละ 51.4 อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง ร้อยละ 77.1 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป และงานบ้าน ในสัดส่วนที่เท่ากัน ร้อยละ 31.4 มี

โรคร่วม ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคไขมันในเลือดสูง โรคไต ร้อยละ 65.7 มีระดับความดันโลหิตปกติ และร้อยละ 34.3 มีระดับความดันโลหิตสูงมากกว่า 140/90 มม.ปรอท

ตาราง 2 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3 อ. ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพศึกษา

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม มีปัญหาพฤติกรรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านอาหาร	35	100.0	24	68.5
ด้านการออกกำลังกาย	19	54.3	12	34.3
ด้านอารมณ์	13	37.1	2	5.7

จากตาราง 2 พบว่าหลังการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอาหาร ร้อยละ 68.5 รองลงมาเป็นการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย ร้อยละ 34.3 และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางด้านอารมณ์น้อยที่สุด คือ ร้อยละ 5.7

ตาราง 3 คะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3 อ. หลังการเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษา (n=35)

ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ < ร้อยละ 60 (ต่ำกว่า 23 คะแนน)	0	0.0
ระดับปานกลาง ร้อยละ 60-79 (23-31 คะแนน)	6	17.1
ระดับดี ร้อยละ 80-100 (มากกว่า 31 คะแนน)	29	82.9

จากตาราง 3 ผลของระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษา ระดับคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3 อ.

โดยรวม อยู่ในระดับดี ร้อยละ 82.9 และไม่มีกลุ่มตัวอย่างได้คะแนนน้อยกว่า ร้อยละ 60

ตาราง 4 เปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือด และระดับค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมในเลือด ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษา (n=35)

การแสดงค่าระดับน้ำตาลในเลือด	$\bar{x}$	S.D	df	p-value
<b>ระดับระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)</b>				
ก่อนได้รับโปรแกรม	209	63.06	34	0.000***
หลังได้รับโปรแกรม	159	57.53		
<b>ระดับน้ำตาลในเลือด (HbA<sub>1c</sub>)</b>				
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	9.50	1.95	29	0.002**
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	8.46	1.56		

\*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

จากตาราง 4 พบว่าระดับน้ำตาลในเลือด และระดับค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมในเลือด ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p=0.000 และ p=0.002 ตามลำดับ

## วิจารณ์

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การจัดโปรแกรมสุขศึกษาในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน สามารถช่วยให้ผู้ป่วยนำสิ่งที่เรียนรู้ ไปจัดการ

สภาวะสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม สภาวะสุขภาพดีขึ้น โดยพิจารณาจาก ระดับค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมในเลือดที่ลดลง ในระดับ 8.4% ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ดวงสมร นิลตานนท์ และจุฬารัตน์ โสตะ<sup>(4)</sup> ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตน และกระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลเอราวัณ อำเภอเอราวัณ จังหวัดเลย ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลใน

เลือดลดลงมากกว่าก่อนการทดลอง และลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ในส่วนของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผลการทดลองพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3 อ. โดยรวม อยู่ในระดับดี ร้อยละ 82.9 โดยมีการปรับเปลี่ยนในเรื่องการรับประทานอาหารเช้า ร้อยละ 68.5 ด้านออกกำลังกาย 34.3 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศศิธร สายวงศ์<sup>(5)</sup> ที่ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลปทุมธานี ที่ศึกษาพบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวานได้ และการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น ทำให้ผู้ป่วยเกิดความตระหนักในเรื่องของการดูแลตนเอง รวมถึงการได้รับแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ ในการติดตามและสร้างขวัญกำลังใจ จึงช่วยให้ผู้ป่วยตัดสินใจยอมรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุมระดับน้ำตาลมากขึ้น

## สรุป

การวิจัยประสิทธิผลโปรแกรมสุขภาพต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ในคลินิกพิเศษอายุรกรรม โรงพยาบาลอ่างทอง พบว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าหลังได้รับโปรแกรมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) และพบว่าหลังได้รับโปรแกรมสุขภาพ ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพ มีพฤติกรรม

ส่งเสริมสุขภาพ 3 อ. ระดับดี ร้อยละ 82.9 แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมสุขภาพ ที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต ช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ ไปจัดการกับสภาวะสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม สามารถช่วยลดคาร์ระดับน้ำตาลในเลือดของตนเองได้ สุดท้ายสภาวะสุขภาพดีขึ้น ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3 อ. จึงควรนำงานวิจัยนี้ไปปรับใช้ในกระบวนการให้สุขภาพกับผู้ป่วยเบาหวานในเครือข่ายบริการสุขภาพของโรงพยาบาลอ่างทองต่อไป

## ข้อเสนอแนะ

ควรมีการติดตามประเมินผลระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าโครงการนี้ในระยะยาว เช่น 6 เดือน 12 เดือน เพื่อนำผลที่ได้มาปรับแก้ไขโปรแกรมนี้ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และมีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนในการดำเนินงานด้านสุขภาพ พัฒนาองค์ความรู้ ทักษะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ในการป้องกันโรคเบาหวานต่อไปและควรขยายการจัดโปรแกรมสุขภาพนี้ ให้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงต่อไป

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก นักโภชนาการ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาลอ่างทองที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จนการศึกษาวิจัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

## บรรณานุกรม

1. พญ.มาลินี สุขเวชชวรกิจ. คนไทยเป็นเบาหวาน ฟุง 7 ล้าน. ผู้จัดการออนไลน์. (อินเทอร์เน็ต) 2552 (สืบค้นเมื่อเมื่อ 2 ธันวาคม 2552) แหล่งข้อมูล:<http://www.lodnumnuk.com/index.php?mo=14&newsid=146622>
2. สุรชาติพิทย์ ภัทรกุลวณิชย์. ประเด็นสารรณรงค์วันเบาหวานโลก. (อินเทอร์เน็ต). สำนักงานโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2555 (สืบค้นเมื่อ 10 เมษายน 2556) แหล่งข้อมูล:<http://dpc5.ddc.moph.go.th/PR/56-DM14nov55.pdf>
3. โรงพยาบาลอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง. "รายงานประจำปี". งานเวชสารสนเทศ โรงพยาบาลอ่างทอง, อ่างทอง:2552

4. ดวงสมร นิลตานนท์ และจุฬารัตน์ โสตะ. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี ความสามารถ แห่งตนและกระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลเอราวัณ อำเภอเอราวัณ จังหวัดเลย (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาสุขศึกษาและส่งเสริม สุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย. จังหวัดขอนแก่น:มหาวิทยาลัยขอนแก่น;2553.
5. ศศิธร สายวงศ์. ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการควบคุมอาหารและ การออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลปทุมธานี (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต) ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย. จังหวัดกรุงเทพมหานคร:มหาวิทยาลัยมหิดล;2546.