

ห้องสมุดงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ



209136



ผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทาง
สังคมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับบริการ
ที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น

THE EFFECTS OF THE APPLICATION BY HEALTH BELIEF MODEL AND
SOCIAL SUPPORT TO CONTROL BLOOD SUGAR AMONG DIABETES
MELLITUS TYPE 2 PATIENTS, UBOLRATANA DISTRICT,
KHON KAEN PROVINCE

พงศาภรณ์ วัฒนศิริ

วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2554



209136



ผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทาง
สังคมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับบริการ
ที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น

THE EFFECTS OF THE APPLICATION BY HEALTH BELIEF MODEL AND
SOCIAL SUPPORT TO CONTROL BLOOD SUGAR AMONG DIABETES
MELLITUS TYPE 2 PATIENTS, UBOLRATANA HOSPITAL,
UBOLRATANA DISTRICT, KHON KAEN PROVINCE



นางสาวศรัณยา เพิ่มศิลป์

วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2554

ผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทาง
สังคมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการ
ที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น

นางสาวศรัณยา เพิ่มศิลป์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

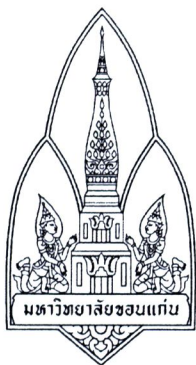
พ.ศ. 2554

**THE EFFECTS OF THE APPLICATION BY HEALTH BELIEF MODEL AND
SOCIAL SUPPORT TO CONTROL BLOOD SUGAR AMONG DIABETES
MELLITUS TYPE 2 PATIENTS, UBOLRATANA HOSPITAL,
UBOLRATANA DISTRICT, KHON KAEN PROVINCE**

MISS SARUNYA PHERMSIN

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS
FOR THE DEGREE OF MASTER OF PUBLIC HEALTH
IN HEALTH EDUCATION AND HEALTH PROMOTION
GRADUATE SCHOOL KHON KAEN UNIVERSITY**

2011



ใบรับรองวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

หลักสูตร

สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ

ชื่อวิทยานิพนธ์: ผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรง
สนับสนุนทางสังคมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน
ชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น

ชื่อผู้ทำวิทยานิพนธ์: นางสาวศรณิชา เพิ่มศิลป์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์: รองศาสตราจารย์ ดร.พรณี บัญชรหัตถกิจ ประธานกรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุจิรา ดวงสงค์ กรรมการ
ดร.สุดาวดี กิตติโพนานนท์ กรรมการ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์:

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุจิรา ดวงสงค์)

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร. ลำปาง แม่นมาดย์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

.....

(รองศาสตราจารย์พิษณุ อุดมมะเวทิน)

รักษาการแทนคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น

ศรัณยา เพิ่มศิลป์. 2554. ผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุจิรา คงสงค์

บทคัดย่อ

209136

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 70 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 35 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขภาพ ประกอบด้วยกิจกรรม การให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อน โดยบรรยายประกอบวีดีโอ การประชุมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานที่ได้ผล การใช้ตัวแบบบุคคล การบันทึกเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน และแจกคู่มือเรื่องโรคเบาหวาน ระยะเวลาดำเนินการ 10 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนภายในกลุ่ม วิเคราะห์ด้วยสถิติ Paired Sample t-test และระหว่างกลุ่ม ใช้สถิติ Independent Sample t-test , ANCOVA กำหนดระดับค่าความเชื่อมั่น 95% (95%CI) กำหนดนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

จากผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรงของการมีภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน พฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการเปลี่ยนแปลงค่าน้ำตาลสะสมในเม็ดเลือดแดง (HbA_{1c}) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Sarunya Phermisin. 2011. **The Effects of the Application by Health Belief Model and Social Support to Control Blood Sugar Among Diabetes Mellitus Type 2 Patients, Ubolratana Hospital, Ubolratana District, Khon Kaen Province.** Master of Public Health Thesis in Health Education and Health Promotion, Graduate School, Khon Kaen University.

Thesis Advisor: Asst. Prof. Dr. Rujira Duangsong

ABSTRACT

209136

This study is Quasi-experimental research and aim to study the effects of the application by Health Belief Model and Social Support to control blood sugar among diabetes patients whom used service at Ubolratna Hospital, Ubolratna District, Khon Kaen Province. The samples were 70 Diabetes Mellitus Type 2 Patients and they were divided to be an experimental group and a comparison group, each group was 35 patients. This program was implemented for 10 weeks. The experimental group was received health education program that comprised of difference activities such as teaching with video, group discussion modeling, recording about complications prevention, hand book etc. Data were collected by questionnaires and analyzed descriptive data by descriptive statistic such as frequency, percentage, mean and standard deviation. Internal different comparison was used paired t test, and between groups different comparison was used independent sample t test or ANCOVA for statistical analysis. The significant was set at p – value < 0.05 and 95% confidence interval (95%CI).

The results; the experimental group had mean score of knowledge, perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits and barriers, practices and practice were higher than before the intervention and higher than the comparison group with statistically significant (p -value < 0.001). Blood glucose level were lower than before the intervention and comparison group with significant statistic (p -value < 0.001)

วิทยานิพนธ์นี้ ผู้วิจัยขอมอบส่วนดีให้กับบุพการี คณาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุจิรา ควงสงค์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.จุฬารณ โสตะ และรองศาสตราจารย์ ดร.พรณี บัญชรหัตถกิจ ที่ได้ให้คำแนะนำทางด้านการวิชาการและ ตรวจสอบเครื่องมือในการศึกษา พร้อมทั้งเป็นกำลังใจและเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงานให้แก่ ผู้วิจัยตลอดมา ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ทั้ง 3 ท่านมา ณ โอกาสนี้ และขอกราบขอบพระคุณ ดร. สุดาวดี กิตติโพนานนท์ ที่กรุณาสละเวลาร่วมเป็นคณะกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณ นางนิระมล สมด้ว พยาบาลวิชาชีพ ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช บริหารและกฎหมาย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น และ นางแววตา สุริยันต์ นักวิชาการ สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านดง อำเภอบุรบือ จังหวัดขอนแก่น ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ประจำคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลบุรบือ โรงพยาบาลบ้านฝาง และโรงพยาบาลน้ำพองทุกท่าน ที่กรุณาให้ความร่วมมือในการวิจัยเป็นอย่างดี ขอขอบคุณผู้ป่วยเบาหวานทุกคน ที่ให้ความร่วมมือในการจัด กิจกรรมระหว่างการวิจัยด้วยดี ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุน ทุนอุดหนุนและส่งเสริมการทำวิทยานิพนธ์

ศรัณยา เพิ่มศิลป์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
คำอุทิศ	ค
กิตติกรรมประกาศ	ง
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	๓
บทที่ 1 บทนำ	
1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
2. คำถามการวิจัย	4
3. วัตถุประสงค์การวิจัย	4
4. สมมติฐานการวิจัย	5
5. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องในการวิจัย	6
6. ขอบเขตการวิจัย	6
7. นิยามศัพท์เฉพาะ	7
8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	10
2. แนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษาวิจัย	20
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	33
4. กรอบแนวคิดในการวิจัย	36
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	37
1. รูปแบบการวิจัย	37
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	39
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	44
4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	49
5. ขั้นตอนการดำเนินการศึกษาวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล	50

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
6. การวิเคราะห์ข้อมูล	54
7. การพิจารณาด้านจริยธรรม	54
บทที่ 4 ผลการวิจัยและอภิปรายผล	56
1. ผลการวิจัย	57
2. อภิปรายผลการวิจัย	101
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	110
1. สรุปผลการวิจัย	110
2. ข้อเสนอแนะในการวิจัย	114
เอกสารอ้างอิง	115
ภาคผนวก	119
ภาคผนวก ก แผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษา	120
ภาคผนวก ข คู่มือเรื่องโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อน	125
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	130
ภาคผนวก ง ผลการวิเคราะห์รายชื่อ	145
ภาคผนวก จ หนังสือรับรองโครงการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	164
ภาคผนวก ฉ รายชื่อผู้เชี่ยวชาญและทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ	166
ภาคผนวก ช คำชี้แจงอาสาสมัคร	168
ภาคผนวก ซ รูปภาพกิจกรรม	174
ประวัติผู้เขียน	177

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 การวินิจฉัยโรคเบาหวาน, Impaired fasting glucose (IFG), Impaired glucose tolerance s(IGT)	14
ตารางที่ 2 เกณฑ์การควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ในโรคเบาหวาน	16
ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ของคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง	59
ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลัง การทดลอง จำแนกตามระดับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน	64
ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง	65
ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง	66
ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของผลต่างคะแนนความรู้เรื่อง โรคเบาหวาน ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ	66
ตารางที่ 8 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยและระดับของกลุ่มทดลองและ กลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง ต่อการป้องกันภาวะแทรกซ้อน	67
ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิด ภาวะแทรกซ้อน ภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	68
ตารางที่ 10 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิด ภาวะแทรกซ้อน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	69
ตารางที่ 11 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของผลต่างคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยง ต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	70

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 12 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยและระดับของกลุ่มทดลองและ กลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง ด้านการรับรู้ความรุนแรง ของการมีภาวะแทรกซ้อน	71
ตารางที่ 13 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของการมี ภาวะแทรกซ้อน ภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	72
ตารางที่ 14 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของการมี ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลอง และ กลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	73
ตารางที่ 15 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของผลต่างคะแนนการรับรู้ความรุนแรง ของการมีภาวะแทรกซ้อน ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	74
ตารางที่ 16 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและระดับของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน	75
ตารางที่ 17 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	76
ตารางที่ 18 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของการมี ภาวะแทรกซ้อน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	77
ตารางที่ 19 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของผลต่างคะแนนการรับรู้ประโยชน์ ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ก่อนการทดลองและ หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	78
ตารางที่ 20 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและระดับของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน	79

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 21 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	80
ตารางที่ 22 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	81
ตารางที่ 23 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของผลต่างคะแนนการรับรู้อุปสรรค ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ก่อนการทดลองและ หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	82
ตารางที่ 24 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและระดับของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ด้านพฤติกรรมการควบคุมอาหาร	83
ตารางที่ 25 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติด้านการควบคุมอาหาร ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและ หลังการทดลอง	84
ตารางที่ 26 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติด้านการควบคุมอาหาร ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและ หลังการทดลอง	85
ตารางที่ 27 วิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติ ด้านการควบคุมอาหารระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง	86
ตารางที่ 28 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของผลต่างคะแนนการปฏิบัติ ด้านการควบคุมอาหาร ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	86
ตารางที่ 29 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและระดับของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง การปฏิบัติด้านการใช้ยา	87

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 30 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติด้านการใช้ยาภายใน กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	88
ตารางที่ 31 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติด้านการใช้ยาระหว่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	89
ตารางที่ 32 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของผลต่างการปฏิบัติด้านการใช้ยา ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ	90
ตารางที่ 33 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและระดับของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง การปฏิบัติด้านการออกกำลังกาย	91
ตารางที่ 34 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติด้านการออกกำลังกาย ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	92
ตารางที่ 35 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติด้านการออกกำลังกาย ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง	93
ตารางที่ 36 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของผลต่างคะแนนการปฏิบัติ ด้านการออกกำลังกาย ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	93
ตารางที่ 37 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและระดับของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง การปฏิบัติด้านการดูแลเท้า	94
ตารางที่ 38 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติด้านการดูแลเท้า ภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง	95
ตารางที่ 39 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติด้านการดูแลเท้า ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง	96

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 40 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ ด้านการดูแลเท้า ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ	97
ตารางที่ 41 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของค่าน้ำตาลสะสมในเม็ดเลือดแดง (HbA _{1c}) ภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง	98
ตารางที่ 42 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของค่าน้ำตาลสะสมในเม็ดเลือดแดง (HbA _{1c}) ภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง	99
ตารางที่ 43 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของค่าน้ำตาลสะสมในเม็ดเลือดแดง (HbA _{1c}) ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง	100
ตารางที่ 44 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของผลต่างค่าน้ำตาลสะสม ในเม็ดเลือดแดง (HbA _{1c}) ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	100
ตารางที่ 45 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวาน จำแนกรายข้อเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง	146
ตารางที่ 46 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อ การเกิดภาวะแทรกซ้อนจำแนกตามรายข้อ ก่อนและหลังการทดลอง	148
ตารางที่ 47 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการรับรู้ความรุนแรงต่อ การเกิดภาวะแทรกซ้อนจำแนกตามรายข้อ ก่อนและหลังการทดลอง	149
ตารางที่ 48 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการรับรู้ประโยชน์ ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจำแนกตามรายข้อ ก่อนและหลังการทดลอง	150
ตารางที่ 49 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการรับรู้อุปสรรค ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจำแนกตามรายข้อ ก่อนและหลังการทดลอง	151

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 50 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนพฤติกรรมการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ด้านการควบคุมอาหารจำแนก ตามรายชื่อก่อนและหลังการทดลอง	152
ตารางที่ 51 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนพฤติกรรมการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ด้านการใช้จ่ายจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง	153
ตารางที่ 52 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนพฤติกรรมการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ด้านการออกกำลังกายจำแนก ตามรายชื่อก่อนและหลังการทดลอง	153
ตารางที่ 53 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนพฤติกรรมการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ด้านการดูแลเท้าจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง	154
ตารางที่ 54 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวานและ ภาวะแทรกซ้อน จำแนกรายชื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง	155
ตารางที่ 55 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อ การเกิดภาวะแทรกซ้อนจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง	157
ตารางที่ 56 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการรับรู้ความรุนแรงต่อ การเกิดภาวะแทรกซ้อนจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง	158
ตารางที่ 57 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการรับรู้ประโยชน์ ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง	159
ตารางที่ 58 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการรับรู้อุปสรรคของ การปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง	160
ตารางที่ 59 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนพฤติกรรมการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ด้านการควบคุมอาหาร จำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง	161

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 60 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนพฤติกรรมการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ด้านการใช้ยาจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง	162
ตารางที่ 61 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนพฤติกรรมการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ด้านการออกกำลังกายจำแนก ตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง	162
ตารางที่ 62 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนพฤติกรรมการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ด้านการดูแลเท้าจำแนก ตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง	163

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1	แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพสำหรับใช้ทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรค
ภาพที่ 2	กรอบแนวคิดการวิจัย
ภาพที่ 3	รูปแบบการศึกษาวิจัย
ภาพที่ 4	แผนภาพดำเนินการศึกษาวิจัย
ภาพที่ 5	ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง
ภาพที่ 6	ขั้นตอนดำเนินการวิจัย