

ผลการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังคาง อำเภอฟากท่า จังหวัดนครสวรรค์

ทัศนพร ฐศักดิ์*, นัชชา ยันติ*, กำชัย อุดมการเกษตร**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังคาง อำเภอฟากท่า จังหวัดนครสวรรค์ ก่อนและหลังการได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จำนวน 42 คน ที่ได้จากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม 2562 ถึงเดือนมีนาคม 2563 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบทดสอบความรู้เรื่องโรคเบาหวาน มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.78 และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.86 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบด้วยสถิติที ชนิดกลุ่มตัวอย่างไม่เป็นอิสระต่อกัน

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิง ร้อยละ 73.8 มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 80.9 ป่วยเป็นโรคเบาหวานมานานกว่า 5 ปี ร้อยละ 54.8 หลังได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเอง สูงกว่าก่อนได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และหลังได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีระดับน้ำตาลในเลือด ลดลงกว่าก่อนได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ, พฤติกรรมการดูแลตนเอง, ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

*คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์

**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังคาง อำเภอฟากท่า จังหวัดนครสวรรค์

Corresponding Author: Thassaporn Chusak. E-mail: tsp2548@hotmail.com

Received 07/01/2021

Revised 05/02/2021

Accepted 08/03/2021

RESULTS OF HEALTH PROMOTION ACTIVITIES AMONG ELDERLY WITH DIABETES MELLITUS IN WANGKANG HEALTH PROMOTING HOSPITAL PHISALEE DISTRICT, NAKHON SAWAN PROVINCE

Thassaporn Chusak, Nadchar Yanti*, Kamchai Udomkankasat***

ABSTRACT

This quasi-experimental research aimed to compare diabetes mellitus knowledge, self-care behaviors, and blood glucose level of the elderly with diabetes mellitus in Wangkang Health-promoting hospital, Phisalee District, Nakhon Sawan Province. Forty-two elderly patients participated in this study through purposive sampling. Data were collected from October 2019 to March 2020. The research instruments were diabetes mellitus knowledge questionnaire and care behaviors questionnaire which had a reliability coefficient of 0.91 and 0.91, respectively. Data were conducted using software programs and were analyzed using frequency, percentage, mean standard deviation, and comparison using paired samples t-tests.

Results showed that samples were female (73.8%), age 60-69 years old, and have been diagnosed with diabetes more than 5 years (54.8%). After the elderly with diabetes mellitus participated in the activity, they had significantly higher levels of diabetes mellitus knowledge and self-care behaviors, whereas levels of glucose in the blood decreased significantly.

Keywords: Health Promotion Activities, Self-care Behaviors, Elderly with Diabetes Mellitus

* Faculty of Public Health, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage

**Wangkang Health Promoting Hospital, Phaisali District, Nakhon Sawan Province

ภูมิหลังและเหตุผล (Background and rationale)

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด แต่สามารถลดอุบัติการณ์และควบคุมความรุนแรง รวมทั้งป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้¹ สำหรับประเทศไทยมีการศึกษาเกี่ยวกับความชุกของโรคเบาหวานประมาณการ พบว่า ความชุกของโรคเบาหวาน คือ ร้อยละ 6.9 ของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป² เกิดจากอุปนิสัยการบริโภค พฤติกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งไม่ค่อยได้ออกกำลังกายหรือความรีบเร่งในการทำงาน ทำให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดทำได้ยาก ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาในระยะยาวต่อหลอดเลือดขนาดเล็กและใหญ่, ภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ ตา ไต, ระบบภูมิคุ้มกัน โดยเป็นภาวะเรื้อรัง จึงมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ความเป็นอยู่ เศรษฐกิจ และสังคม ทั้งต่อผู้ป่วย ครอบครัว สังคม และประเทศชาติด้วย³

ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคและการดูแลตนเองถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของผู้ป่วยโรคเบาหวาน รวมไปถึงความร่วมมือในการดูแลของครอบครัวและทีมบุคลากรที่ให้การดูแลด้วย โดยเชื่อว่าการดูแลตนเองที่ดีจะสามารถนำไปสู่การดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดีและความผาสุกของผู้ป่วยและครอบครัวได้⁴ จากการศึกษาสำรวจ (Pilot study) เพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย

โรคเบาหวานในเขตอำเภอไพศาลี พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุมีความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับที่ต้องปรับปรุง ร้อยละ 82.5

จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยจึงได้มีการทบทวนรูปแบบการดูแลผู้ป่วย เนื่องจากระบบการดูแลแบบเดิมขาดการประสานข้อมูลระหว่างผู้เกี่ยวข้อง, ขาดความตระหนักถึงปัญหาของผู้ป่วย, การให้บริการยังไม่ครอบคลุมทุกมิติ ขาดการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและญาติ จึงเห็นควรมีการพัฒนา รูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานใหม่ โดยใช้กลยุทธ์ทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมประเมินและประยุกต์วิธีให้บริการที่ผสมผสานสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย, เน้นการดูแลตนเองและการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและญาติ, มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน⁵ ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการวิจัยนี้เพื่อศึกษาผลของการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เป็นผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังคาง เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องยิ่งขึ้นสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างผาสุกต่อไป

วัตถุประสงค์ (Objectives)

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ เรื่องโรคเบาหวาน ของผู้สูงอายุโรคเบาหวานก่อนและหลังได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวานก่อนและหลังได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3. เพื่อเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุโรคเบาหวานก่อนและหลังได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ระเบียบวิธีศึกษา (Methodology)

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบกลุ่มเดียววัดสองครั้ง ก่อนการทดลองและหลังการทดลองเสร็จสิ้น

วัตถุประสงค์และวิธีการ

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพครั้งนี้ประกอบไปด้วยการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การรับประทานยาและการไปตรวจตามแพทย์นัด ซึ่งจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลายมีทั้งการบรรยายและอภิปรายจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ การเรียนรู้จากตัวแบบ (Role model) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจากโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) การให้คำปรึกษารายบุคคลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้งกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อให้กลุ่มดูแลช่วยเหลือกันและกัน การจัดทำคู่มือและเอกสารแผ่นพับให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเอง

ที่ครอบคลุมทุกมิติ รวมถึงการติดตามเยี่ยมบ้านโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร : ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปี และมารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังคาง ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 67 คน

กลุ่มตัวอย่าง : ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ที่ได้จากการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้ คือ 1) ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปี 2) มารับบริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังคาง 3) มีความเข้าใจและสามารถสื่อสารได้ดี และ 4) ยินดีและสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตลอดระยะเวลาที่ศึกษา ซึ่งมีจำนวน 42 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามประกอบการสัมภาษณ์ ก่อนและหลังการทดลอง แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ เรื่องโรคเบาหวาน จำนวน 30 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบเลือกคำตอบใช่ หรือ ไม่ใช่ ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิด ให้ 0

คะแนน ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกายหรือกิจกรรมเพื่อพักผ่อน ด้านการรับประทานยาและการมาตรวจตามนัด และด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพทั่วไป จำนวน 28 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบเลือกคำตอบโดยมีคำตอบ 3 ระดับ คือ ทำเป็นประจำ ทำเป็นบางครั้ง ไม่เคยทำเลย ข้อคำถามมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้ ทำเป็นประจำ ให้ 3 คะแนน ทำเป็นบางครั้ง ให้ 2 คะแนน และไม่เคยทำเลย ให้ 1 คะแนน แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์ จำนวน 3 ท่าน ช่วยพิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมเนื้อหา ให้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ศึกษาตลอดจนความเหมาะสมและความชัดเจนของภาษาที่ใช้ เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมก่อนนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มาใช้บริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตะคร้อ จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยแบบทดสอบความรู้ เรื่องโรคเบาหวาน หาค่าความเชื่อมั่นด้วยสูตร KR-20 ของ Kuder-Richardson ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.78 แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลตนเองหาค่าความเชื่อมั่นโดยหาค่า

สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นด้วยวิธีของ Alpha Coefficient ของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.86

การเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัยนี้ได้ดำเนินการทดลองระหว่างเดือนตุลาคม 2562 ถึงเดือนมีนาคม 2563 โดยก่อนดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้ประเมินความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยการสัมภาษณ์แบบทดสอบความรู้และแบบสอบถามพฤติกรรมดูแลตนเองที่พัฒนาขึ้น และบันทึกระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน หลังจากนั้นได้จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุโรคเบาหวานกลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกัน 2 สัปดาห์ (จัดกิจกรรมกลุ่มร่วมกันเดือนละ 2 ครั้ง) จากนั้นได้ประเมินผลหลังดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยการสัมภาษณ์แบบทดสอบความรู้และแบบสอบถามพฤติกรรมดูแลตนเองชุดเดิม พร้อมกับบันทึกระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาทำการตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์พร้อมกับลงรหัสแล้วนำข้อมูลไปประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 สถิติที่ใช้มีดังนี้ คือ การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่ม

ตัวอย่างโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือด ก่อนและหลังการใช้กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยการทดสอบทีชนิดไม่เป็นอิสระต่อกัน⁶ ทั้งนี้ได้ทำการตรวจสอบการแจกแจงปกติ (Normal Distribution) ด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov และ ได้ กำหนด สมมติฐานการวิจัย ดังนี้ 1) หลังได้รับ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ โรคเบาหวานมีความรู้ เรื่อง โรคเบาหวาน สูงกว่าก่อนได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ 2) หลังได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลตนเอง สูงกว่าก่อนได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และ 3) หลังได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีระดับน้ำตาลในเลือด ต่ำกว่าก่อนได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย และ

ชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิและมีอิสระในการตัดสินใจในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใดต่อกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลวิจัยครั้งนี้จะเก็บเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวมเพื่อประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

ผลการศึกษา (Results)

ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาจำนวน 42 ราย เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.8 มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 80.9 อายุระหว่าง 70-79 ปี ร้อยละ 16.7 และอายุ 80 ปีขึ้นไป ร้อยละ 2.4 โดยมีอายุต่ำสุด 60 ปี และมีอายุสูงสุด 80 ปี เมื่อจำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่า แต่งงานแล้วอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 69.0 สามารถประกอบอาชีพเองได้ ร้อยละ 71.4 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 28.6 โดยประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 73.3 ได้เรียนหนังสือและอ่านออกเขียนได้ร้อยละ 50.0 ระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวานนานกว่า 5 ปี ร้อยละ 54.8

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความรู้ เรื่อง โรคเบาหวาน ของผู้สูงอายุโรคเบาหวานก่อนและหลังได้รับ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ความรู้ เรื่อง โรคเบาหวาน	n	$\bar{X}$	S.D.	p-value
ก่อนได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	42	16.47	1.25	.000*
หลังได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	42	21.59	1.03	

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 1 พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ เรื่อง โรคเบาหวาน ของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน หลังได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 21.59$) สูงกว่าก่อนได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 16.47$) และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ เรื่อง

โรคเบาหวาน ระหว่างก่อนได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกับหลังได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยการทดสอบที (paired t-test) พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวานก่อนและหลังได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	n	$\bar{X}$	S.D.	p-value
ก่อนได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	42	43.47	2.13	.000*
หลังได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	42	68.59	1.48	

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวานหลังได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 68.59$) สูงกว่าก่อนได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 43.47$) และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการ

ดูแลตนเอง ระหว่างก่อนได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกับหลังได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยการทดสอบที (paired t-test) พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุโรคเบาหวานก่อนและหลังได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ระดับน้ำตาลในเลือด	n	$\bar{X}$	S.D.	p-value
ก่อนได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	42	131.74	1.85	.000*
หลังได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	42	108.59	2.03	

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 3 พบว่า ระดับน้ำตาลเฉลี่ยในเลือดของผู้สูงอายุโรคเบาหวานหลังได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 108.59$) น้อยกว่าก่อนได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 131.74$) และเมื่อเปรียบเทียบระดับน้ำตาลเฉลี่ยระหว่างก่อนได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ กับหลังได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยการทดสอบที (paired t-test) พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3

วิจารณ์ (Discussions)

จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่ากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการสำคัญในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่จะทำให้เกิดผลลัพธ์การบริการที่ดีตามมา ทั้งด้านความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งจะส่งผลให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดดีขึ้น การใช้กลยุทธ์โดยทีมสหวิชาชีพร่วมประเมินและประยุกต์วิธีให้บริการที่ผสมผสาน สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยเน้นการดูแลตนเองและการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน และการบริการเชิงรุกโดยมีกระบวนการดูแลผู้ป่วยทั้งในสถานบริการและในชุมชน⁷ กิจกรรมที่สำคัญ คือ การจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ป่วยด้วยกันเอง และกับเจ้าหน้าที่ การให้คำปรึกษารายบุคคล แก่ผู้ป่วยและครอบครัว การจัดตั้งกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อให้กลุ่มดูแลช่วยเหลือกัน

และกัน ส่งเสริมการเรียนรู้การดูแลตนเอง การจัดทำคู่มือและให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองในทุกด้าน เช่น ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกายที่เหมาะสม และการติดตามเยี่ยมบ้านโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือดดีขึ้น ทั้งนี้ เกิดจากการที่กลุ่มตัวอย่างได้เกิดการเรียนรู้จากกระบวนการสอนสุขศึกษาที่เปิดโอกาสให้มีการซักถาม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการอภิปรายร่วมกัน^{8,9}

จากการศึกษานักกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงขึ้นเป็นผลเนื่องมาจากกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ที่ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างได้ร่วมคิดวิเคราะห์หาสาเหตุปัญหาสุขภาพของตนเองที่ผ่านมา รวมถึงปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพตนเองที่เหมาะสมและสามารถปฏิบัติได้จริง นอกจากนี้ผู้วิจัยได้เชิญแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลไพศาลี บรรยายให้ความรู้ประกอบสไลด์ และตอบข้อซักถาม และอภิปรายร่วมกัน รวมทั้งมีการเรียนรู้จากตัวแบบที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้^{10,11} นอกจากนี้กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพยังจัดให้กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกทักษะการจัดการตนเองด้านพฤติกรรม การดูแลตนเองโดยเฉพาะการออกกำลังกายและการรับประทานอาหารโดยการกำกับตนเอง

ด้วยการลงบันทึกประจำวันในสมุดบันทึกที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นการเพิ่มความตระหนักและยังเป็นการเตือนความจำให้เกิดพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง^{12,13}

จากข้อมูลการวิจัยถึงแม้จะพบว่ากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนี้ช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ดีขึ้น แต่ยังพบว่าจำนวนผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร ผลการศึกษาเป็นเช่นนี้ อาจเนื่องมาจากระยะเวลา ในการศึกษาครั้งนี้ระยะเวลาเพียง 6 เดือน ซึ่งเป็นการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงในระยะเวลาที่สั้น การที่จะประเมินผลถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดูแลตนเองให้ได้ผลชัดเจนควรต้องใช้เวลาที่นานกว่านี้ จึงจะสามารถบอกผลของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยสูงอายุ ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนหนังสือและระยะเวลาเป็นโรคก็นานกว่า 5 ปี ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้^{14,15}

ข้อยุติ (Conclusions)

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่พัฒนาขึ้นเป็นกิจกรรมที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยมีการส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมที่หลากหลายรูปแบบทั้งบรรยาย อภิปราย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การเรียนรู้จากตัวแบบ การฝึกปฏิบัติ และการกำกับตนเองโดยใช้แบบบันทึก โดยมี

ครอบครัว และชุมชนเป็นปัจจัยเอื้อสำคัญที่ให้การสนับสนุน รวมทั้งการติดตามเยี่ยมให้กำลังใจโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนี้สามารถทำให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือดดีขึ้น จึงควรนำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนี้ไปขยายผลดำเนินการในคลินิกโรคเรื้อรังของสถานพยาบาลทั้งโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) แห่งอื่นๆ ต่อไป

ข้อเสนอแนะ (Suggestions)

1. การศึกษานี้ได้จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยมุ่งให้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุโรคเบาหวานเท่านั้น และพบว่าผู้สูงอายุโรคเบาหวานบางท่านที่มีญาติมาร่วมกิจกรรมด้วยจะมีส่วนช่วยให้การส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมดูแลตนเองมีประสิทธิภาพดีขึ้น ดังนั้นการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ จึงควรจัดให้กับญาติผู้ป่วยที่อยู่ในครอบครัวผู้ป่วยและสังคมของผู้ป่วย เช่น จัดอบรมให้ความรู้ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การประชุมอบรม การเข้าค่าย แก่สามี ภรรยา บุตร รวมถึงผู้ดูแลผู้ป่วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชน เพื่อให้บุคคลเหล่านี้สามารถให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน เช่น การจัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคเบาหวานในหมู่บ้าน/ชุมชน ซึ่งมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วย

สามารถมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้

2. จากผลการศึกษานี้พบว่ากิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จึงนับว่าเป็นสิ่งจำเป็นและมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพบริการและสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จึงควรมีการขยายไปสู่เครือข่ายบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) ในพื้นที่อื่นๆ อย่างทั่วถึงต่อไปเพื่อส่งผลให้การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาผลลัพธ์ที่เกิดจากการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุโรคเบาหวานเท่านั้น ในการศึกษาต่อไปควรศึกษาผลที่เกิดขึ้นจากการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตัวแปรอื่นๆ เช่น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self – esteem) ความเชื่อในความสามารถตนเอง (Self – efficacy) หรือระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA1C)

สถานะองค์ความรู้ (Body of knowledge)

การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งเป็นสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิที่ให้การดูแลประชาชนอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะผู้สูงอายุซึ่งมักไปรับบริการเนื่องจากอยู่ใกล้และสะดวกสบาย แต่การดูแลรักษาของ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไม่มีรูปแบบกิจกรรมหรือแนวทางกิจกรรมที่เน้นให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมปัจจัยต่างๆ ด้วยตนเอง ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้การศึกษาค้างนี้ทำให้ได้รูปแบบหรือแนวทางกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เป็นรูปธรรม ที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีครอบครัว ชุมชน เป็นปัจจัยเอื้อผลที่เกิดขึ้นทำให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค และมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองดีขึ้น รวมทั้งระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ไม่เป็นผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพระยะยาว

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)

ขอขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย รวมทั้งคำแนะนำและข้อเสนอแนะต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัย และขอขอบคุณ บุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังคาง และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ให้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกขอขอบคุณ ผู้สูงอายุโรคเบาหวานและครอบครัว ที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี และขอขอบคุณ กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลลำโรงชัย ที่สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง (References)

1. Thiti Snabboon. **Holistic Diabetes Care**. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2006. [in Thai].
2. World Health Organization. **Global report on diabetes**. Geneva: World Health Organization; 2016.
3. Himathongkam T. **Complete diabetes education**. 8th ed. Bangkok: Withayapat Company; 2009. [in Thai].
4. Kececi A, Bulduk S. Health education for the elderly. In **Tech** 2012; 7(11): 153-176.
5. Orem DE. **Nursing: concepts and practice**. 6th ed. St Louis, MO: Mosby; 2001.
6. Srisatidnarakul B. **The Methodology in Nursing Research**. 3rd ed. Chulalongkorn University Printing House; 2004. [in Thai].
7. Palwatwichai A. **Quick Reference Guide for Healthcare Providers**. Bangkok: Kittichai Printing; 2006. [in Thai].
8. Health system research institute. **Thai health examination by the physical examination**. 5th ed. Nonthaburi: Aksorn Graphic & Design; 2014. [in Thai].
9. Aekplakorn W, Chariyalertsak S, Kessomboon P, Sangthong R, Inthawong R, Putwatana P, Taneepanichskul S. Prevalence and management of diabetes and metabolic risk factors in Thai adults, TheThai National Health Examination Survey IV, 2009. **Diabetes Care** 2011; 34: 1980-1985.
10. Intarawichian S. Changing Health behavior by participate to sustainable, in the diabetes mellitus risk group, Kasetwisai district: Roi-et province. **Journal of the office of DPC6 Khon Kaen** 2012; 19(2): 65-75.
11. Yuenyongchaiwat K, Pipatsitipong D, Sangprasert P. Increasing walking steps daily can reduce blood pressure and diabetes in overweight participants. **Diabetol Int** 2018; 9: 75-79.
12. Angboonta P, Pothiban L, Kosachunhanun N. Effects of a self-management supporting program on self - management behaviors and hemoglobin A1C level among elders with diabetes type 2. **Nursing Journal** 2012; 39(3): 93-104. [in Thai].
13. Johan JY, Ntoumanis N, Thogersen NC, Deci EL, Ryan RM, Duda JL. Self-determination theory applied to health contexts: A meta- analysis.

- Perspect Psychol Sci 2012; 7(4): 325-340.
14. Meneilly GS, Tessier D. Diabetes in elderly adults. *J Gerontol Med Sci* 2001; 56(1): 5-13.
15. Department of Medical Service. **Guide to screening / evaluating the elderly.** Bangkok: War Veterans Organization of Thailand; 2016. [in Thai].