

**ผลลัพธ์ของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ
ในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์**
**The Outcomes of Empowerment Program
in Individuals with Gestational Diabetes Mellitus**

อารีนา ภาณุโสภณ *

พัชรี เกษรบุญนาค**

บทคัดย่อ

ปัจจุบันโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์นั้นถือว่าเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญมากปัญหาหนึ่ง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเล็งเห็นความสำคัญ และให้ความสนใจ เนื่องจากเป็นโรคที่มีอันตรายต่อตัวมารดา และทารกในครรภ์ อุบัติการณ์ของเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ของประชากรไทยพบร้อยละ 2 - 3 โรงพยาบาลสามพรานพบสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ในช่วง พ.ศ. 2550 - 2554 เพิ่มขึ้น เบาหวานขณะตั้งครรภ์ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจสามารถป้องกันผลกระทบที่เกิดจากเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้ การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีเบาหวานขณะตั้งครรภ์ซึ่งมารับบริการที่หน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลสามพราน จังหวัดนครปฐม ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 30 ราย ได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลอง 30 ราย ได้รับการพยาบาลตามโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1991) และการดูแลตนเองของโอเร็ม เก็บรวบรวมข้อมูลช่วงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2554

ถึง พฤษภาคม พ.ศ. 2555 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ แบบสอบถามความรู้ในการดูแลตนเอง และแบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองสำหรับสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ทำการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง อย่างเคร่งครัด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยด้วยสถิติ Independent t - test

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคุณลักษณะทางประชากร สภาพทางเศรษฐกิจ และสังคมคล้ายกัน ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่ากลุ่มควบคุม คะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลตนเอง คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลตนเองในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจมีประสิทธิภาพในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ช่วยให้มีความรู้และความสามารถในการดูแลตนเอง ทำให้สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

* รองศาสตราจารย์ประจำบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

**พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลสามพราน จังหวัดนครปฐม

สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้

ดังนั้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่าพยาบาลที่หน่วยฝากครรภ์ควรนำโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ

โดยให้ความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองไปพัฒนาระบบการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์มีคุณภาพชีวิตที่ดี

Abstract

Gestational diabetes mellitus (GDM) is a major public health problem. The Ministry of Health recognizes the important and attention. Because GDM is a danger to pregnant and fetus. The incidence of GDM in the percentage of the population of Thailand is 2-3 percent. In Sampran Hospital pregnant with diabetes between 2550 -2554, AD. was increasing and pose a health problem to pregnant and fetus. The empowerment program can prevent the effects of diabetes while pregnant. The objective of this study was to study the results of the empowerment program in pregnant with diabetes. The sample consisted of 60 pregnant with diabetes, who underwent antenatal clinic.in Sampran Hospital. Nakhon Pathom province. Among all 60 samples, it was convenience divided into two groups. The first 30 pregnant who were selected to the control group received usual care and the later 30 patients who were experimental group who received the empowerment program, which based on the concept of Gibson (Gibson, 1991) and Orem's self care. Data were collected during October 2554 to May 2555.Both groups were assessed the

knowledge of self and their ability to care for diabetes during pregnancy. All samples were strictly protected based on human right standard. Data analysis by descriptive statistics, and the average values were compared by Independent t - test.

The results showed that both groups were similar in demographic characteristics and socio-economic conditions. After the empowerment program, pregnant women with diabetes during pregnancy had an average blood sugar levels under control. Mean scores in self-care in pregnant with diabetes during pregnancy who underwent the empowerment program were higher than the control group was statistically significant at the 0.05 level. This study confirmed that a program of the empowerment in pregnant with diabetes during pregnancy is effective. which the pregnant woman gain much more knowledge to take care of themselves, improve capable of self care and lastly well control of blood sugar level.

From this study researchers have suggested that nurses in antenatal clinic should adopt a program of the empowerment as a part of antenatal care to improve better quality of life for pregnant women with diabetes during pregnancy.

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - เมษายน) ๒๕๕๕

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์นั้นว่าเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญมากปัญหาหนึ่ง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเล็งเห็นความสำคัญ และให้ความสนใจ เนื่องจากเป็นโรคที่มีอันตรายต่อตัวมารดา และทารกในครรภ์ อุบัติการณ์ของเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ของประชากรไทยพบร้อยละ 2 - 3 อุบัติการณ์ของเบาหวานในประชากรไทยทุกๆ 100 คน พบว่ามีผู้เป็นเบาหวาน 8 คน และพบว่าประชากรที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป เป็นเบาหวานร้อยละ 9.6 คนที่มีอายุเกิน 65 ปีป่วยเป็นโรคเบาหวานร้อยละ 18 และสำหรับประเทศไทยและประเทศทางเอเชียมีผู้ที่เป็นเบาหวานร้อยละ 99 เป็นผู้ป่วยเบาหวานประเภทที่ 2 (ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน) เบาหวานประเภทที่ 1 ร้อยละ 5 และพบเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 2 - 3 (สถิติสาธารณสุข, 2553: 1)

จากข้อมูลสถิติพ.ศ. 2550 ของสมาคมเบาหวานนานาชาติ (International Diabetes Federation : IDF) พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกแล้วถึง 246 ล้านคน (Amos, Mc Carty & Zimmet, 1997: S7-S85) โดย 4 ใน 5 เป็นชาวเอเชีย ในสหรัฐอเมริกาพบเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ (Gestational Diabetes Mellitus : GDM) ประมาณร้อยละ 2 - 3 (เยื่อน ตันนิรันดร์ และคณะ, 2551 : 181) ในจังหวัดนครปฐม ตั้งแต่พ.ศ. 2551 - 2554 มีสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์จำนวน 39, 41, 34 และ 69 ราย ตามลำดับ และโรงพยาบาลสามพราน พบสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เป็นจำนวนมาก ตั้งแต่พ.ศ. 2551 - 2554 มีสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์จำนวน 10, 13, 17 และ 48 ราย ตามลำดับ (งานส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลสามพราน, 2554) ซึ่งแสดงให้เห็นแนวโน้มว่ามีจำนวนผู้เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์จำนวนเพิ่มมากขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ารูปแบบการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เป็นสิ่งที่สำคัญช่วยส่งเสริมกระบวนการตั้งครรภ์ และการเตรียม

ความพร้อมในการตั้งครรภ์ ตลอดจนภาวะสุขภาพที่ดีของบุตรได้ ดังนั้นการศึกษาโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ ความรู้ในการดูแลตนเอง และการประเมินความสามารถในการดูแลตนเองสำหรับสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ตามบริบทของผู้ป่วยแต่ละราย จึงมีความจำเป็นเพื่อจะได้มีข้อมูลหลักฐานเกี่ยวกับสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ที่เป็นไปตามบริบทของโรงพยาบาลสามพราน และชุมชน อำเภอสามพรานโดยแท้

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับเบาหวานขณะตั้งครรภ์และผลกระทบ การเสริมสร้างพลังอำนาจ ความรู้ในการดูแลตนเอง และการประเมินความสามารถในการดูแลตนเองสำหรับสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน และนำมาใช้ในการสร้างโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research) เป็นการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการพยาบาลในรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจตามแนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ของกิบสัน (Gibson, 1991; Gibson, 1995) ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem, 1995; Orem, Taylor and Renpenning, 2001) และผลลัพธ์การพยาบาล คือ ความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในกระแสเลือด

สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีค่าระดับน้ำตาลในกระแสเลือดมากกว่า 140 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ต้องเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาและเป็นผู้พึ่งพาญาติอินซูลิน ทำให้สตรีเกิดความไม่มั่นใจในการดูแลตนเอง และการพัฒนาการเจริญเติบโตของ

ทารกในครรภ์ มีภาวะไร้พลังอำนาจ ทำให้สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองลดลง ผู้วิจัยจึงใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การค้นพบสภาพการณ์จริง โดยทบทวนการดูแลตนเองซึ่งจัดเป็นรายกลุ่ม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันภายในกลุ่ม ขั้นตอนที่ 2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยการวิเคราะห์ ค้นหาปัญหาในการดูแลตนเอง ขั้นตอนที่ 3 การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง โดยจัดมุมเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่องให้คำปรึกษา จัดสิ่งแวดล้อม และใช้เหตุผลในการตัดสินใจ ขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ โดยการเปิดโอกาสให้ซักถามขอคำปรึกษาแนะนำโดยตรง ในระหว่างทำกลุ่ม และทางโทรศัพท์ เมื่อสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจครบ 4 ขั้นตอนแล้ว จะมีความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในกระแสเลือดลดลง ในการดูแลตนเองใช้ตามแนวคิดของโอเร็ม ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ 1.การดูแลตนเองที่จำเป็นทั่วไป ซึ่งเกี่ยวข้องในการส่งเสริม รักษาไว้ซึ่งสุขภาพ และสวัสดิภาพของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ คือ การควบคุมอาหารและน้ำ การออกกำลังกาย การพักผ่อน การขับถ่าย การทำจิตใจให้ผ่อนคลาย การสำรวจสุขภาพตนเองอย่างสม่ำเสมอ การใช้ยา การตรวจตามนัด 2.การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะเจริญพันธุ์ คือ การพัฒนาของมารดาในการตั้งครรภ์และการทารกในครรภ์ การนับการดิ้นของทารกในครรภ์ 3.การดูแลตนเองในภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ คือ การฉีดยาอินซูลิน และการมาตรวจตามนัด

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบความรู้ในการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ระหว่างกลุ่มทดลองหลังเข้าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตนเองตามปกติ

2. เปรียบเทียบความสามารถในการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ระหว่างกลุ่มทดลองหลังเข้าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตนเองตามปกติ

3. เปรียบเทียบระดับน้ำตาลในกระแสเลือดระหว่างกลุ่มทดลองหลังเข้าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตนเองตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนความรู้ในการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองหลังเข้าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตนเองตามปกติ

2. คะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองหลังเข้าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตนเองตามปกติ

3. ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดของกลุ่มทดลองหลังเข้าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตนเองตามปกติ

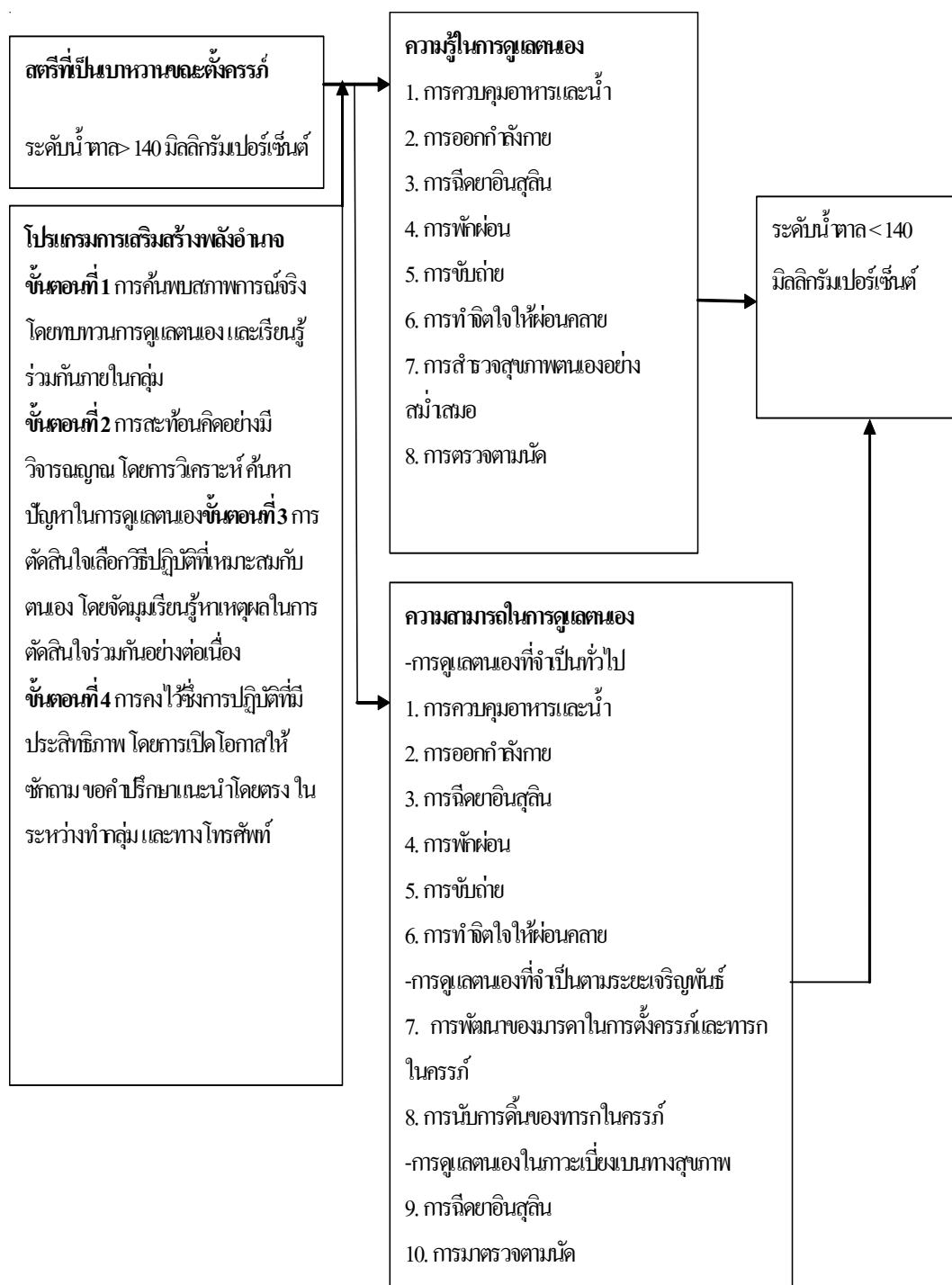
นิยามตัวแปร

สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (Gestational diabetes mellitus) หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกขณะตั้งครรภ์ ว่ามีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินค่ามาตรฐาน คือ ค่าความทนต่อกลูโคส (OGTT) เกิน 105, 190, 165, 145 mg% ในการวิจัยครั้งนี้จะใช้เกณฑ์ผู้ที่ตรวจความทนต่อกลูโคสมีค่าเกินค่ามาตรฐานตั้งแต่ 2 ค่าขึ้นไป

โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment program) หมายถึง กระบวนการพยาบาลในรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยใช้การเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสันประยุกต์ใช้ร่วมกับทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การค้นพบสภาพการณ์จริง การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจ

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - เมษายน) ๒๕๕๕



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัยโดยประยุกต์จากทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน และทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรียม

เลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง และการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ

ความรู้ในการดูแลตนเอง หมายถึง ความเข้าใจในข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีดังนี้ การควบคุมอาหารและน้ำ การออกกำลังกาย การพักผ่อน การขับถ่าย การทำจิตใจให้ผ่อนคลาย การสำรวจสุขภาพตนเองอย่างสม่ำเสมอ การฉีดยาอินซูลิน และการตรวจตามนัด

ความสามารถในการดูแลตนเอง หมายถึง ความเชื่อมั่นของบุคคล เกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการบริหารจัดการและกระทำพฤติกรรมใดๆ ภายใต้อุปสรรคหรือสภาวะต่างๆ ในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ

ระดับน้ำตาลในกระแสเลือด หมายถึง ค่าระดับน้ำตาลในเลือดภายหลังจากการงดน้ำและอาหาร 8 ชั่วโมง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เป็นสตรีตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ที่แผนกส่งเสริมสุขภาพตามใบนัดของคลินิกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลสามพราน จังหวัดนครปฐม เลือกแบบเจาะจง (Purposive criteria) จำนวน 60 ราย ตามคุณสมบัติที่กำหนด ดังนี้ คือ เป็นสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ทั้งนี้ไม่จำเป็นต้องเป็นการตั้งครรภ์แรก มีการรับรู้สติสัมปชัญญะดี และสามารถฟังและเข้าใจภาษาไทยได้ โดยมีเกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการศึกษา คือ ผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น ความดันโลหิตสูง และภาวะครรภ์เป็นพิษ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์และแบบสอบถาม เพื่อบรรยายและอธิบายถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจ ความรู้ในการดูแล

ตนเอง และการประเมินความสามารถในการดูแลตนเองสำหรับสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1991: 354-361) และทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม ศึกษาในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน ที่มารับบริการ ที่แผนกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลสามพราน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล คือ เดือนตุลาคม 2554- พฤษภาคม 2555

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

- 1) โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ 2) แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระดับน้ำตาลก่อนเข้าโปรแกรม ระดับน้ำตาลหลังเข้าโปรแกรม การรักษา ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ในการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ จำนวน 40 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามโดยใช้แนวคิดจากการศึกษาเอกสารงานวิจัยต่างๆ และกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีโดยประยุกต์จากแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1991: 354-361) และทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้นำเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน และนำเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสามพราน ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ขั้นตอนการเก็บข้อมูล โดยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ข้อมูล ผู้วิจัยได้ให้

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - เมษายน) ๒๕๕๕

กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย หลังจากนั้นดำเนินการเก็บข้อมูล หากกลุ่มตัวอย่างไม่สะดวกในการตอบ สามารถยุติความร่วมมือโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล และจะไม่มีผลกระทบในการรับบริการ หากมีข้อสงสัยสามารถขอข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้วิจัยได้ ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับและนำมาใช้สำหรับการรายงานผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยคริสเตียน และคณะกรรมการจริยธรรมโรงพยาบาลสามพราน และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มควบคุมจนครบ 30 ราย แล้วจึงเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มทดลองอีก 30 ราย

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ประกอบด้วย สูติแพทย์ 1 คน อาจารย์พยาบาล 2 คน พิจารณาถึงความครอบคลุมด้านเนื้อหา ความเหมาะสมของกิจกรรม ความชัดเจน ความถูกต้องเหมาะสมด้านภาษา หลังจากนั้นนำโปรแกรมและแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขของผู้ทรงคุณวุฒิไปตรวจสอบหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) แบบสอบถามความรู้ในการดูแลตนเองในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ใช้สูตรคูเดอร์ริชาร์ดสัน 20 (Kuder Richardson 20 หรือ KR-20) สำหรับแบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ผลการตรวจสอบคุณภาพด้านความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.86 และ 0.88 ตามลำดับ (บุญใจ ศรีสถิตย่นรากูร, 2553: 236-240)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล แจกแจงความถี่และร้อยละ
2. วิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้ในการดูแลตนเอง ความสามารถในการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม ด้วยสถิติ Paired t - test (ทดสอบการแจกแจงข้อมูลเป็นโค้งปกติก่อนใช้ t-test)
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้ในการดูแลตนเอง ความสามารถในการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือดระหว่างกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองก่อนและหลังการใช้โปรแกรมด้วยสถิติ Independent t - test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีอายุระหว่าง 24 - 38 ปี เฉลี่ย 28 ปี ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 66.7 รายได้อยู่ระหว่าง 5,000 - 10,000 บาท เฉลี่ย 7,550 บาท ส่วนใหญ่อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 43.3 ระดับน้ำตาลก่อนเข้าโปรแกรม มากกว่า 140 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ร้อยละ 100 เฉลี่ย 145 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ระดับน้ำตาลหลังเข้าโปรแกรมของกลุ่มทดลอง น้อยกว่า 140 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ร้อยละ 54.8 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มควบคุม คือ สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีอายุระหว่าง 20 - 37 ปี ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 58.9 รายได้อยู่ระหว่าง 5,000 - 10,000 บาท ส่วนใหญ่อาชีพรับจ้างร้อยละ 49.8 ระดับน้ำตาลก่อนเข้าโปรแกรม มากกว่า 140 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ร้อยละ 100 ระดับน้ำตาลหลังเข้าโปรแกรมของกลุ่มควบคุมมากกว่า 140 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ร้อยละ 76.5
2. เปรียบเทียบความรู้ในการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างกลุ่มทดลองหลังเข้าโปรแกรมการ

เสริมสร้างพลังอำนาจกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองของกลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับการดูแลตามโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ เท่ากับ 8.89 (S.D. = 1.56) ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองของกลุ่มควบคุม ภายหลังได้รับการดูแลตามปกติ เท่ากับ 7.87 (S.D. = 1.66) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. เปรียบเทียบความสามารถในการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างกลุ่มทดลองหลังเข้าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับการดูแลตามโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ เท่ากับ 8.58 (S.D. = 7.56) ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของกลุ่มควบคุม ภายหลังได้รับการดูแลตามปกติ เท่ากับ 7.68 (S.D. = 9.66) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. เปรียบเทียบระดับน้ำตาลในกระแสเลือดระหว่างกลุ่มทดลองหลังเข้าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ พบว่าระดับน้ำตาลในกระแสเลือดของกลุ่มทดลองมีค่าน้อยกว่าระดับน้ำตาลในกระแสเลือดของกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

สมมติฐานที่ 1 คะแนนความรู้ในการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองหลังเข้าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ผลการศึกษา พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ของกลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับการดูแลตามโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ เท่ากับ 8.89 (S.D. = 1.56) ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองของกลุ่มควบคุม ภายหลังได้รับการดูแลตามปกติ เท่ากับ 7.87 (S.D. = 1.66) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงถึงการพัฒนารับรู้ความรู้ของกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับเบาหวานเพิ่มขึ้น ทำให้สามารถจัดการสถานการณ์ต่างๆ ได้จนสำเร็จ และสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของอรทิพย์ เองฉนวน (2549) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อระดับน้ำตาลเกาะเม็ดเลือดแดงในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และสอดคล้องกับการศึกษาของนุชปียา เต็มภาชนะ (2553) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันเบาหวานในผู้มีภาวะโรคเบาหวานแฝง โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า รวมถึงสอดคล้องกับวัลลา ตันตโยทัย (2540) ที่ศึกษารูปแบบและวิธีการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่ากลุ่มทดลองมีความรู้ในการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

สมมติฐานที่ 2 คะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองหลังเข้าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ผลการศึกษา พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของกลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับการดูแลตามโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ เท่ากับ 85.88 (S.D. = 7.56) ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของกลุ่มควบคุม ภายหลังได้รับการดูแลตามปกติ เท่ากับ 76.87 (S.D. = 9.66) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่ม

ทดลองมีคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงถึงการพัฒนาความสามารถของกลุ่มทดลองมากขึ้น ทำให้สามารถจัดการสถานการณ์ต่างๆ ได้ เกิดความเชื่อมั่น และพยายามปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือดให้ได้ตามแผนที่วางไว้ จนกระทั่งสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของอรทิพย์ เองฉนวน (2549) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อระดับน้ำตาลเกาะเม็ดเลือดแดงในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 สอดคล้องกับการศึกษาของคิม และคณะ (Kim, et al., 2008: 719) พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายและพฤติกรรมบริโภคอาหาร เมื่อผู้ที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์รู้ว่าตนเองเป็นเบาหวาน จะมีกรออกกำลังกายมากขึ้น และควบคุมการรับประทานอาหารมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา ปัญญาธร (2551: ง) พบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี จะดูแลสุขภาพตนเองและดูแลตัวเองเป็นพิเศษ ควบคุมอาหาร ออกกำลังกายเป็นประจำ พักผ่อนเพียงพอ รับประทานยาและมาตรวจตามนัด มีครอบครัวเอาใจใส่ดูแล และสอดคล้องกับการศึกษาของอุษา ทัศนวิน. (2553). ที่ศึกษาผลของการเข้าค่ายเบาหวานกลางวันต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 จากผลการศึกษาที่กล่าวมาสามารถอธิบายได้ว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองหลังเข้าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ

สมมติฐานที่ 3 ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดของกลุ่มทดลองหลังเข้าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ ผลการศึกษา พบว่า ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดของกลุ่มทดลองมีค่าน้อยกว่าระดับน้ำตาลใน

กระแสเลือดของกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของบุษกร อ่อนโนน (2547) ที่ศึกษาผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่มต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา ปัญญาธร (2551: ง) พบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี จะดูแลสุขภาพตนเองและดูแลตัวเองเป็นพิเศษ ควบคุมอาหาร ออกกำลังกายเป็นประจำ พักผ่อนเพียงพอ รับประทานยาและมาตรวจตามนัด มีครอบครัวเอาใจใส่ดูแล สอดคล้องกับการศึกษาของอุษา ทัศนวิน. (2553) ที่ศึกษาผลของการเข้าค่ายเบาหวานกลางวันต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 และสอดคล้องกับงานวิจัยของไซ, ออสวาลด์ และหวัง (Shi, Ostwald and Wang, 2009) ที่ศึกษาผลของการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและระดับน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในประเทศจีน จากผลการศึกษาที่กล่าวมา พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในกระแสเลือดต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับพยาบาล ที่ให้การดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ในการวางแผนปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้อง ครอบคลุมตามความต้องการของสตรีตั้งครรภ์และครอบครัว ซึ่งพยาบาลควรได้รับการฝึกอบรมการใช้โปรแกรม เพื่อให้สามารถใช้และประยุกต์โปรแกรมตามความเหมาะสม โดยให้นำโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจมาใช้ให้การพยาบาลแก่สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โดยพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยควรตระหนักในการรับรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อโรคและบริบทความเป็นอยู่ของผู้ป่วยแต่ละราย

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา ปัญญาธร. (2551). การศึกษาเปรียบเทียบ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและผู้ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ตำบลเชียงยืน อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี. ผลงานวิชาการ. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี้อุดรธานี จังหวัดอุดรธานี.
- กองสถิติ กระทรวงสาธารณสุข. (2553). สถิติสาธารณสุข. นนทบุรี : สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์.
- งานส่งเสริมสุขภาพ. (2554). ข้อมูลอนามัยแม่และเด็ก. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม. นครปฐม.
- นุชปียา เต็มภาชนะ. (2553). ผลของโปรแกรมการป้องกันเบาหวานในผู้ที่มีภาวะเบาหวานแฝง โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า. วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากุล. (2553). ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพมหานคร. บริษัท ยูเอเอ็นไอ อินเทอร์เน็ต จำกัด.
- บุษกร อ่อนโนน. (2547). ผลของการการสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่มต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เยื่อน ดันนรินทร์ และคณะ. (2551). เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ. ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย.
- วัลลา ตันตโยทัย. (2540). รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อินชูลิน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรทัย เองฉนวน. (2549). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อระดับน้ำตาลเกาะเม็ดเลือดแดงในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุษา ทศนิน. (2553). ผลของการเข้าค่ายเบาหวานกลางวันต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2. วารสารสภาการพยาบาล, 25(1) : 53-66.
- Amos, A.F., Mc, Carty D.J., & Zimmet, P. (1997). The rising global burden of diabetes and its complications: estimates and projections to the year 2010. *Diabet Med.* 14 (5) : S1-85.
- Gibson CH. (1991). A concept analysis of empowerment. *Journal of Advanced Nursing.* 16(3) : 354-361.
- (1995). The process of empowerment in mothers of chronically ill children. *Journal of Advanced Nursing.* 21(6) : 1201-1210.
- Kim, C., Mc Ewen, L.N., Kieffer, E.C., Herman, W.H., Piette, J.D. (2008). Self-efficacy, social support, and associations with physical activity and body mass index among women with histories of gestational diabetes mellitus. *Diabetes Educ.* 2008 Jul-Aug; 34(4) : 719-28.

- Orem, D.E. (1995). *Nursing : Concepts of Practice*. St.Louis : Mosby Year Book.
- Orem, D.E., Taylor, S.G., Renpenning, K.M. (2001). *Nursing : Concepts of Practice*. St.Louis: Mosby Year Book.
- Shi, Q., Ostwald, S.K. and Wang, S. (2009). Improving glycaemic control self-efficacy and glycaemic control behaviour in Chinese patients with type 2 diabetes mellitus : randomised controlled trial. *Journal of Clinical Nursing*. 19(3-4), 398-404.

