

การเสริมพลังอำนาจตนเองในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่ อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม

ศิริพร ธรรมมีภักดี¹, ชัยยง ขามรัตน์², ชูศักดิ์ นิธิเกตุกุล³

Received: 28 January 2017

Accepted: 23 March 2017

บทคัดย่อ

บทนำ: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการเสริมพลังอำนาจเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่ ตำบลหนองไผ่ อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม **วิธีดำเนินการวิจัย:** แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการคัดเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง คัดเลือกผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน แบ่งกลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 30 คน รวมทั้งหมด 60 คน **ผลการวิจัย:** กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุในช่วง 60 -64 ปี สถานภาพสมรสเป็นส่วนใหญ่ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ระยะเวลาการเจ็บป่วยเป็นเบาหวานส่วนใหญ่ 15 ปี ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ ระดับ 126 มก./ดล.ขึ้นไป **สรุปผลการวิจัย:** เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการเสริมพลังอำนาจเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนระหว่างสองกลุ่ม ก่อนการทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการเสริมพลังอำนาจเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนไม่แตกต่างกัน หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการเสริมพลังอำนาจเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: พลังอำนาจ ภาวะแทรกซ้อน โรคเบาหวาน

วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2560; 13 (ฉบับพิเศษ): 279-287

¹ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

² คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

³ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

* **ติดต่อผู้พิมพ์:** ศิริพร ธรรมมีภักดี สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม e-mail: t.risiporn@gmail.com

Self-empowerment in preventing complications in patients with type 2 diabetes Tambon Nong Phai Health Promotion Hospital Nadun district Mahasarakham province

Siriporn Tammeepakdee^{1*}, Chaiyong Khamrat², Choosak Nithikethkul³

Abstract

Introduction: This research is a Quasi - Experimental Research. Its aim to compare the behavior of self-empowerment to prevent complications among elderly with type 2 diabetes in the responsibility of Tambon Nong Phai Health Promotion Hospital Nong Phai sub district Nadun district Mahasarakham province. **Method:** Samples were divided into two groups: the experimental group and the control group by selecting a sample of a sample-specific screening diabetic patient without insulin to the experimental group of 30 people and the control group of 30 people for a total of 60 people. **Results:** The experimental group and the comparison group were most common in women, aged between 60-64 years old, married, agricultural occupation, illness duration of 15 years with diabetes, blood sugar levels of diabetic patients level which more than 126 mg. **Conclusion:** Compared different average rating of behavior empowerment scale for prevent complications between the two groups. There was on significance in the scores of power for prevent complications between the experiment and control group before start the experiment. After the experiment, the score of power for prevent complications in experiment group was significantly higher than control group.

Keyword: type 2 diabetes, self-empowerment, health promotion hospital

IJPS 2017; 13 (Supplement): 279-287

¹ Master of Public Health Student in Public Health, Mahasarakham University

² Faculty of Public Health, Mahasarakham University

³ Faculty of Medicine, Mahasarakham University

* **Corresponding author:** Siriporn Tammeepakdee, Master of Public Health Student in Public Health, Mahasarakham University, e-mail: t.risiporn@gmail.com

บทนำ

โรคเบาหวาน เป็นโรคไม่ติดต่อที่สามารถเกิดขึ้นได้ในคนทุกเพศทุกวัย แต่จะพบมากในคนอายุกว่า 35 ปีขึ้นไป โรคเบาหวานเป็นภัยเงียบที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน ระบบสุขภาพและเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศอย่างมาก และอาจก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อน และอาการจะรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ (American Diabetes Association: ADA, 2011) และคาดว่าในปี พ.ศ. 2556 จะมีผู้ป่วยเบาหวาน 380 ล้านคนทั่วโลก (World Health Organization, 2007) ซึ่งทุก 10 นาที จะมีคนเป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 คนจากข้อมูลในประเทศไทยพบว่า อัตราผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานทั้งประเทศ ปี พ.ศ. 2550-2556 เท่ากับ 795.04, 844.90, 879.58, 954.18, 968.22, 1,050.05 และ 1,081.25 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2558) ปี พ.ศ.2553-2557 จังหวัดมหาสารคาม มีอัตราผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน เท่ากับ 1,317.55 1,357.30, 1,491.44, 1,497.52 และ 1,499.40 ต่อแสนประชากร ตามลำดับและจากข้อมูลรายงานอัตราตายด้วยโรคเบาหวานของจังหวัดมหาสารคาม ปี พ.ศ. 2553-2557 เท่ากับ 18.19, 38.60, 33.85, 34.09 และ 35.28 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (Mahasarakham Provincial Public Health Office, 2014) และสถิติรายงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ พบว่าโรคเบาหวานเป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อที่สำคัญใน 5 อันดับแรกและมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้น ในปี พ.ศ. 2554 - 2557 โดยมีอัตราผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน เท่ากับ 3,959.63, 4,035.79, 4,192.19 และ 5,219.39 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ และจากสถิติข้อมูลรายงานผู้ป่วย

ปีพ.ศ. 2555 - 2557 พบว่า มีผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ คิดเป็นร้อยละ 24.48, 27.10 และ 32.27 ตามลำดับ (Na Dun Hospital, 2014)

จากสถิติข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่ ในปี 2555 มีจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 115 คน (อัตราป่วย 2,990.90 ต่อประชากรแสนคน) ในจำนวนนี้มีอาการแทรกซ้อนและไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จำนวน 93 คน และเป็นผู้สูงอายุจำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 37.63 ในปี 2556 มีจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 119 คน (อัตราป่วย 3,116.82 ต่อประชากรแสนคน) ในจำนวนนี้มีอาการแทรกซ้อนและไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จำนวน 91 คน เป็นผู้สูงอายุจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 42.85 ในปี 2557 มีจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 135 คน (อัตราป่วย 3,573.32 ต่อประชากรแสนคน) ในจำนวนนี้มีอาการแทรกซ้อนและไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จำนวน 92 คน เป็นผู้สูงอายุจำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 45.65 (Nongphai tombon health promoting Hospital, 2014)

จากข้อมูลข้างต้น พบว่า ผู้สูงอายุโรคเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่ มีแนวโน้มของการเกิดภาวะแทรกซ้อนมากขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาแนวทางในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน เพื่อให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องสามารถดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อนให้มีความเหมาะสมในพื้นที่และความต้องการของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจตนเองในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และสามารถนำไปเป็น
แนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานต่อไป
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเสริมพลัง
อำนาจเพื่อการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้สูงอายุ
โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบของ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่ ตำบลหนอง
ไผ่ อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม

2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการ
เสริมพลังอำนาจเพื่อการป้องกันภาวะแทรกซ้อน
ของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ภายในกลุ่ม
ทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการ
ทดลอง

3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการ
เสริมพลังอำนาจเพื่อการป้องกันภาวะแทรกซ้อน
ของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ภายในกลุ่ม
ทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ระหว่างกลุ่มทดลอง
และกลุ่มเปรียบเทียบ

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ร่วมโครงการวิจัยเป็นผู้ป่วย
โรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินในเขตพื้นที่
รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
หนองไผ่ ตำบลหนองไผ่ อำเภอนาดูน จังหวัด
มหาสารคาม โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการ
คัดเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง คัดเลือกผู้ป่วย
โรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน แบ่งกลุ่มทดลอง
30 คน กลุ่มควบคุม 30 คน รวมทั้งหมด 60 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือทดลองที่ใช้ในกลุ่มทดลอง เป็น
รูปแบบการประชุมอบรมโดยใช้กระบวนการ
ส่งเสริมพฤติกรรมเสริมพลังอำนาจเพื่อการ
ป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้สูงอายุโรค
เบาหวานผู้วิจัยได้ค้นคว้า ปรับปรุงจากงานวิจัย
อื่น ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ กิจกรรมการอบรมการ
เสริมสร้างพลังในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรค
เบาหวาน และวัสดุอุปกรณ์ในการจัดกิจกรรม
ได้แก่ โหมดเลสาธิตอาหารแลกเปลี่ยนของกอง
โภชนาการที่คณะผู้วิจัยปรับปรุงให้เข้ากับบริบทของ
พื้นที่ที่ทำการทดลอง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
แบบสอบถาม แบ่งออกเป็นสองส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ
โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งหมด 15 คำถาม

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เพื่อวัดพฤติกรรม
การป้องกันภาวะแทรกซ้อน ทั้งหมด 50 คำถาม
การแปลผลข้อมูล

ขอความให้ผู้ตอบเลือก 5 ตัวเลือก คือ
ปฏิบัติเป็นประจำ (5-7 วัน/สัปดาห์) ปฏิบัติบ่อยครั้ง
(3-4 วัน/สัปดาห์) ปฏิบัติบางครั้ง (1-2 วัน/สัปดาห์)
ปฏิบัติ แต่นานๆครั้ง (1-2 ครั้ง/เดือน) ไม่ปฏิบัติเลย
ที่มีลักษณะการวัดแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating
scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ โดยมีข้อคำถามเชิงบวก
จำนวน 34 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ จำนวน 16 ข้อ มี
การกำหนดเกณฑ์การค่าคะแนน ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ (5-7 วัน/สัปดาห์)	ให้ 5 คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง (3-4 วัน/สัปดาห์)	ให้ 4 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง (1-2 วัน/สัปดาห์)	ให้ 3 คะแนน
ปฏิบัติ แต่นานๆครั้ง (1-2 ครั้ง/เดือน)	ให้ 2 คะแนน
ไม่ปฏิบัติเลย	ให้ 1 คะแนน

และได้มีการกำหนดเกณฑ์การค่าคะแนนเชิงลบ โดยการกำหนดค่าคะแนนในทิศทางตรงกันข้ามกับ ค่าคะแนนเชิงบวก

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติสถิติพรรณนา

1.1 วิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าเฉลี่ย และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อบรรยายลักษณะข้อมูลทั่วไป ที่เป็นตัวแปรต่อเนื่องของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ระยะเวลาที่ป่วยเป็นเบาหวาน น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว ความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด

1.2 แจกแจงความถี่ของข้อมูลเป็นจำนวน และ ร้อยละ เพื่อบรรยายลักษณะข้อมูลที่เป็นตัวแปรแจกแจง ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อาชีพ รายได้ กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส โรคเรื้อรัง ข้อมูล สมาชิกในครอบครัวที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน การ ช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พฤติกรรมการ รับประทานอาหาร สิทธิในการรักษา ความถี่ในการ เดินทางมารับบริการ กลุ่มระยะเวลาที่ป่วยเป็นเบาหวาน

2. สถิติเชิงอนุมาน

2.1 เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการเสริมพลัง อำนาจเพื่อการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้สูงอายุ โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่ม เปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติที่ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เป็น อิสระต่อกัน (Paired t-test)

2.2 เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการเสริมพลัง อำนาจเพื่อการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้สูงอายุ โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม เปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติที่

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent t-test)

ผลการวิจัย

พบว่าข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร กลุ่ม ทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบสอดคล้องกันทุกด้าน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อยู่ในกลุ่มอายุ 60 – 64 ปี สถานภาพสมรสคู่เป็นส่วนใหญ่ ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบชั้นระดับประถมศึกษา และประกอบ อาชีพเกษตรกรรม รายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ ที่ 15,000 – 20,000 บาท และ 20,000 – 25,000 บาท ระยะเวลาการเจ็บป่วยเป็นเบาหวานส่วนใหญ่ 15 ปี ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ ระดับ 126 มก./ดล. ขึ้นไป

จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและ กลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการ ทดลอง ระดับ การ ปฏิบัติตัว เพื่อ ป้อง กัน ภาวะแทรกซ้อนของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนการทดลองมีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 90.10 และหลังการ ทดลองพบว่ามีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 96.70 ซึ่ง เห็นได้ว่าหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติ ตัวที่ดีขึ้น กลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองมีการ ปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้สูงอายุ โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 93.30 และหลังการทดลองพบว่าการปฏิบัติตัวเพื่อ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 80.60 หลังการทดลองกลุ่มเปรียบเทียบการปฏิบัติตัวเพื่อ

ป้องกันภาวะแทรกซ้อนยังอยู่ระดับต่ำแต่ค่าเฉลี่ยลดลงที่ ร้อยละ 12.70

หลังการทดลองมีระดับพฤติกรรมการเสริมพลังอำนาจเพื่อการป้องกันภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการเสริมพลังอำนาจเพื่อการป้องกันภาวะแทรกซ้อนระหว่างสองกลุ่ม ก่อนการทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการเสริมพลังอำนาจเพื่อการป้องกันภาวะแทรกซ้อนไม่แตกต่างกัน หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการเสริมพลังอำนาจเพื่อการป้องกันภาวะแทรกซ้อนมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองมีคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนตนเอง เฉลี่ย 2.16 คะแนน (SD = 0.11 คะแนน) หลังทดลองพบว่า มีคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อ

ป้องกันภาวะแทรกซ้อนตนเองเฉลี่ย 3.84 คะแนน (SD. = 0.19 คะแนน) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนตนเอง ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า คะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนตนเองหลังการทดลองและก่อนการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 เท่ากับ 1.59-1.75 กลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนทดลองมีคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนตนเอง เฉลี่ย 2.15 คะแนน (SD. = 0.10 คะแนน) หลังทดลองพบว่า มีคะแนนการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองเฉลี่ย 2.22 คะแนน (SD. = 0.25 คะแนน) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองก่อนและหลังการทดลอง พบว่า คะแนนการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองหลังการทดลองและก่อนการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value$ 0.138) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 เท่ากับ - 0.02-0.15 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบพฤติกรรมการเสริมพลังอำนาจเพื่อการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้สูงอายุ โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n=30)

การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน	$\bar{x}$	SD	$\bar{d}$	95%CI	t	p-value
กลุ่มทดลอง						
ก่อนทดลอง	2.16	0.11	1.67	1.59 - 1.75	42.96	<0.001*
หลังทดลอง	3.84	0.19				
กลุ่มเปรียบเทียบ						
ก่อนทดลอง	2.15	0.10	0.07	-0.02 - 0.15	1.52	0.138
หลังทดลอง	2.22	0.25				

* $p < 0.05$

การเปรียบเทียบความต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง พบว่า ก่อนทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนตนเองเฉลี่ย 2.16 คะแนน (SD = 0.11 คะแนน) และกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า มีคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนตนเองเฉลี่ย 2.15 คะแนน (SD. = 0.26 คะแนน) เมื่อเปรียบเทียบความต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนตนเองระหว่างสองกลุ่มพบว่า คะแนนการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 เท่ากับ 0.09 – 0.11 หลังทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนตนเองเฉลี่ย 3.83 คะแนน (SD = 0.19 คะแนน) และกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า มีคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนตนเองเฉลี่ย 2.22 คะแนน (SD = 0.10 คะแนน) เมื่อเปรียบเทียบความต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนตนเองระหว่างสองกลุ่มพบว่า คะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนตนเอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 เท่ากับ 0.65 – 0.84 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการเสริมพลังอำนาจเพื่อการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n=30)

การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน	$\bar{X}$	SD	$\bar{d}$	95%CI	t	p -value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	2.16	0.11	0.009	0.09 - 0.11	0.18	0.86
กลุ่มเปรียบเทียบ	2.15	0.26				
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	3.84	0.19	1.61	0.65 - 0.84	41.25	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	2.22	0.10				

* p<0.05

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของการเสริมพลังอำนาจในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้สูงอายุ

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ด้านพฤติกรรมกรรมการเสริมพลังอำนาจเพื่อการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ด้านการปฏิบัติการปฏิบัติตัว

เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน พบว่ากลุ่มทดลอง หลังการทดลองมีระดับการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับสูง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผลของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การปฏิบัติตัวดังกล่าวเกิดขึ้นจากการได้รับความรู้จากโปรแกรมการเสริมพลังอำนาจและทางผู้วิจัยได้ใช้กลวิธีในกระบวนการเสริมพลังอำนาจในการให้ความรู้โดยวิธีการบรรยายความรู้ในรูปแบบ สไลด์ (Power Point) ชมวีดิทัศน์ การบรรยายประกอบภาพ การจัดนิทรรศการเพื่อให้เกิดการรับรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม กิจกรรม “รู้ตนพันเบาหวาน” สอดคล้องกับผลการศึกษาของเมธินี จันติยะ (2004) และนภาพร บุญยีน (2002) ในกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้วิจัยได้กระตุ้นให้ผู้ป่วยเล่าประสบการณ์ของตน พร้อมทำการแลกเปลี่ยนความเข้าใจกับผู้วิจัยร่วมอื่น โดยให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถค้นพบปัญหาของตนเอง และสะท้อนคิด ร่วมกับการใช้ตัวแบบด้านบวกที่เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมน้ำตาลได้ เพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยต้องการเลียนแบบตัวแบบด้านบวก รวมทั้งมีการให้เขียนพันธะสัญญาเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ผู้ป่วยเลือกที่จะปรับเปลี่ยน พบว่าหลังกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทำกิจกรรม แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมการให้ความรู้ และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของผู้ร่วมวิจัย การมีแบบอย่างที่ดี ทำให้เกิดพลังอำนาจในการปฏิบัติการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนมากยิ่งขึ้น และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธิดา ศิริ (2008) ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัยครั้งนี้

1.1 จัดกลุ่มผู้สูงอายุโรคเบาหวานให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และความคิดเห็นหรือปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยมีพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการกลุ่มและผู้ดูแลเข้าร่วมรับฟัง พร้อมทั้งสรุปปัญหาและแนวทางแก้ไข เพื่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในกลุ่มผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ดี

1.2 จัดทำคู่มือ แผ่นพับหรือวิดีโอที่เกี่ยวกับการเสริมพลังอำนาจในการปฏิบัติตัวและการส่งเสริมสุขภาพ ของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยอาจจัดทำเป็นรูปภาพ เพื่อให้เข้าใจง่ายและน่าสนใจ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการบูรณาการดูแลผู้สูงอายุโรคเชิงรุกในชุมชน โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ เน้นการเสริมสร้างพลังอำนาจในกลุ่มผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรือช่วยเหลือตนเองได้บ้าง เพื่อการพัฒนาความรู้และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ถูกต้อง

2.2 มีการส่งเสริมให้ความรู้แก่บุคคลในครอบครัวของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน และพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขให้มีความรู้เรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน เพื่อการดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวานได้อย่างมีประสิทธิภาพและอย่างทั่วถึง

2.3 การมีส่วนร่วมของหน่วยงานต่าง ๆ ทางสังคมที่เกี่ยวข้อง เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เทศบาล ชุมชน วัด โรงเรียน ฯลฯ เพื่อเป็นการดึงพลังทางสังคมและ

พลังอำนาจในตนเอง เพื่อการแก้ไขปัญหาด้านอื่นๆ
ในชุมชน

References

- American Diabetes Association. Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Diabetes Care, 27(Suppl. 1), S5-S10. 2011.
- Bureau of Policy and Strategy. Patients With Diabetes fo number. [Online]. [Cited 2015 July 1]. Available from: <http://thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php>
- Boonyuen N. The effects of empowerment process on self-care behaviors and levels of hemoglobin A1 C in Elderly Diaetic. Faculty of Nursing : Narasuan University, 2002.
- Jantiya M. Effect of empowerment program on health behaviors among persons with chronic obstructive pulmonary disease.

Faculty of Nursing : Chiang Mai University, 2004.

- Mahasarakham Provincial Public Health Office. Mahasarakham Provincial Public Health Office supervisory 2014. 2014.
- Na Dun Hospital. various diseases with sick statistics report 2012 - 2014. Mahasarakham: Na Dun Hospital, 2014.
- Nongphai tombon health promoting Hospital. Chronic patients reported 2010 - 2014. Mahasarakham : Nongphai tombon health promoting Hospital, 2014.
- Chiri T. Empowerment program with the aim to adjust the self-care behavior of patients with type 2 diabetes Somdejphrajaotaksin Maharaj Hospital Chang Wat Tak Faculty of Public Health : Mahidol University, 2008.
- World Health Organization. Diet , Nutrition, and The Prevention of Chronic Disease. Geneva : s.n. 2007.