

ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

Effects of Enhancing Perceived Self-Efficiency for Behavior in Prevention of Complications of Type 2 Diabetic Patients

ทองมี ผลาผล* ภคินี ศรีสารคาม รัตนาพร ศรีสารคาม

Thongmee Palapol* Pakinee Srisarakhum Ruttanaporn Srisarakhum

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด, ร้อยเอ็ด ประเทศไทย 45120,

Faculty of Nursing, Roi Et Rajabath University, Roi Et Thailand 45120,

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลองเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตุ้ม และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัว จำนวน 60 คน คัดเลือกตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความเชื่อมั่น 0.71 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ pair t-test และ independent t-test

ผลการศึกษาพบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: การสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

Abstract

This research was a quasi-experimental design with pretest-posttest control groups. The objectives were to study the effect of enhancing perceived self-efficiency for behavior in prevention of complications of type 2 diabetic patients. The sample group comprised of 60 diabetic patients in a health promoting hospital Badoo sub-district and in a health promoting hospital nongbua sub-district. The sample were selected by simple random sampling and divided into experimental and control groups with 30 samples in each. The research instruments included the enhancing perceived self-efficiency program, the demographic data form, behavior in prevention of complications of diabetic patients data form with the reliability of .71. Statistics used for data analysis included frequency, percentage, paired t-test, and independent t-test.

The research results revealed that after the experiment, the experimental group had increased posttest behavior in prevention of complications score over their pretest behavior in prevention of complications score, and who were receiving enhancing perceived self-efficiency had higher score on perceived self-efficiency than the group who receiving only routine care with statistical significance .05.

Keywords: Enhancing perceived self- efficiency, Behavior in prevention of complication of diabetic, Type 2 Diabetic patients.

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขทั่วโลก รวมทั้งในประเทศไทย ปัจจุบันพบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ส่วนใหญ่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ร้อยละ 95 ซึ่งมีสาเหตุมาจากการมีภาวะดื้ออินซูลิน (Insulinresistance) ร่วมกับความบกพร่องในการผลิตอินซูลินที่เหมาะสม (Relativeinsulin deficiency)¹ สถานการณ์ของโรคเบาหวาน ในพ.ศ. 2560 พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลกมีจำนวนมากกว่า 425 ล้านคน และคาดว่าใน พ.ศ. 2583 จะเพิ่มขึ้นเป็น 642 ล้านคน² ในประเทศไทย พ.ศ.2560-2562 พบการป่วยด้วยโรคเบาหวานจำนวน 876,970 (1,344.95) 941,226 (1,439.04) และ 1,002,310 (1,528.91) เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ร้อยละ 23.00 26.88 และ 28.18 เกิดภาวะแทรกซ้อนชนิดเฉียบพลัน ได้แก่ ภาวะโคม่าจากน้ำตาลในเลือดสูง และภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ร้อยละ 2.50 2.47 และ 2.45 และชนิดเรื้อรังจากภาวะแทรกซ้อนที่ตา ไต ระบบประสาท ปัญหาที่เท้าจากเบาหวานร้อยละ 5.89 5.93 และ 5.89 อัตราการตายร้อยละ 21.96 21.87 และ 25.30 ตามลำดับ³ เช่นเดียวกับสถานการณ์โรคเบาหวานในจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานสูงเพิ่มขึ้นเช่นกัน โดยในปี พ.ศ. 2560-2562 มีผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานจำนวน 20,454 (1,564.97) 21,251 (1,626.52) และ 22,018 (1,687.07) โดยพบว่ามียอดการตายเพิ่มสูงกว่าระดับประเทศ โดยมีอัตราการตายด้วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 44.07 45.31 และ 51.64 ตามลำดับ⁴ การที่ไม่สามารถคุมเบาหวานได้ ปล่อยให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานาน ผู้ป่วยโรคเบาหวานอาจจะเกิดภาวะเส้นเลือดตีบแข็งเร็วขึ้นทำให้เกิดปัญหากับอวัยวะที่เส้นเลือดนั้นไปหล่อเลี้ยง เช่น เส้นเลือดที่ไปเลี้ยงสมองอุดตันก็จะทำให้เกิดอัมพาต เส้นเลือดไปเลี้ยงหัวใจอุดตัน ทำให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือดหรือหัวใจวาย ซึ่งการเกิดภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้ทำให้ประเทศสูญเสียด้าน

เศรษฐกิจมากกว่าแปดพันล้านบาทต่อปี⁵ และยังเป็นสาเหตุของการสูญเสียปีสุขภาวะเป็นอันดับที่สอง โดยเฉพาะในเพศหญิงที่มีอายุระหว่าง 30-59 ปี⁶ ดังนั้นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจึงมีความสำคัญ โดยการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติหรือใกล้เคียงปกติ

ประเทศไทยโดยการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค โดยการปรับโครงสร้างการให้บริการ และการพัฒนาความเชี่ยวชาญของบุคลากรพร้อมทั้งกำหนดแนวทางต่างๆ ในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนไทย และได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทยปี พ.ศ. 2554-2563 ขึ้นโดยกำหนดไว้เป็นเป้าหมายและทิศทางการพัฒนาคุณภาพคน สังคม และสุขภาพ ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ตามแนวคิดสุขภาพพอเพียง โดยน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่ยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา สร้างสมดุลการพัฒนาในทุกมิติ และสร้างภูมิคุ้มกันที่เข้มแข็งให้กับคนไทย เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้ หรือเรียกว่าโรควิถีชีวิต ได้แก่ 1) โรคเบาหวาน 2) โรคความดันโลหิตสูง 3) โรคหัวใจ 4) โรคหลอดเลือดสมอง และ 5) โรคมะเร็ง ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญลำดับ ต้น ๆ ที่ระบาดอยู่ในปัจจุบัน และในอนาคตที่คาดว่าจะมีแนวโน้มทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น⁷ มีระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง โดยหน่วยบริการปฐมภูมิ และดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. คือ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการอารมณ์ และ 2 ส. คือ การไม่สูบบุหรี่ และไม่ดื่มสุรา โดยเน้นกลยุทธ์ในการควบคุมและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคที่จะก่อให้เกิดความพิการและการตาย ได้แก่ การจัดทำมีคลินิกเบาหวานในโรงพยาบาล เพื่อสะดวกในการดูแลและให้การรักษาย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ แต่ยังไม่พบว่ามีผู้ป่วย

ที่ไม่สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง และเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา^๑ จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคู มีการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการให้ความรู้ และการให้บริการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วให้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานในตำบล เดือนละครั้ง เพื่อติดตามภาวะระดับน้ำตาลในเลือด โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แต่ยังไม่พบว่ามีผู้ป่วยโรคเบาหวานบางส่วนที่ยังควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ และมีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า และตา ดังนั้นการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จะทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการจัดการตนเองที่ดีได้ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนเป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้ การส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการรับประทานอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย และการเฝ้าติดตามสามารถควบคุมภาวะไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้^๒ สอดคล้องกับการศึกษาการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเท้า โดยการใช้คำพูดโน้มน้าว การให้กำลังใจและการเห็นต้นแบบที่ดีในการดูแลเท้า การสร้างประสบการณ์ความสำเร็จด้วยตนเอง และการติดตามเยี่ยมบ้าน ทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีพฤติกรรมการดูแลเท้าดีขึ้น และสูญเสียความรู้สึที่เท้าลดลง^{๑๐} ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน^{๑๑} โดยผ่านสื่อการเรียนรู้ 4 แหล่ง ได้แก่ ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ การใช้ตัวแบบ การใช้คำพูดชักจูง และการกระตุ้นทางอารมณ์ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความสามารถในการดูแลตนเอง ปรับพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

คำถามการวิจัย

ผลของโปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนเป็นอย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

1. พฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานภายหลังการเข้ารับโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม
2. พฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานกลุ่มทดลองภายหลังการเข้ารับโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลองประยุกต์ใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ (Bandura) โดยผ่านสื่อการเรียนรู้ 4 แหล่ง ได้แก่ ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ การใช้ตัวแบบที่ประสบความสำเร็จ การใช้คำพูดชักจูง และการกระตุ้นทางอารมณ์ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานเกิดการเรียนรู้ ในด้านพฤติกรรมการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย อารมณ์และจิตใจ การดูแลรักษาขณะเจ็บป่วย การใช้ยา และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ส่งผลให้มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อน สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังแผนภูมิที่ 1

โปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน ประกอบด้วย

1. ประสบการณ์ โดย จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มผู้ป่วย เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ประสบความสำเร็จ
2. การใช้ตัวแบบ โดยการเชิญตัวแบบที่ดี ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลตนเอง
3. การใช้คำพูดชักจูง โดยจัดกิจกรรมการให้ความรู้ สอนและฝึกทักษะในการดูแลตนเองพร้อมกับการพูดชักจูงให้มีการปรับพฤติกรรมให้เหมาะสม
4. การกระตุ้นทางอารมณ์ โดยจัดกิจกรรมการให้ความรู้ สอนและฝึกทักษะในการดูแลตนเอง เช่น การใช้เพลง การใช้ท่าทาง เพื่อกระตุ้นทางอารมณ์ในการมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของสุขภาพ

พฤติกรรมป้องกันภาวะ
แทรกซ้อนโรคเบาหวาน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (two groups, pretest-posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทั้งเพศชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการในคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคู และที่มารับบริการในคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 125 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป รักษาด้วยยาเบาหวานชนิดรับประทานยา คัดเลือกโดยการคำนวณด้วยตารางอำนาจการทดสอบ (Power analysis) ของโคเฮน ระดับความเชื่อมั่นที่ระดับ .05 ค่าอำนาจการทดสอบ (power) .08 และหาขนาดอิทธิพล (effect size)¹² เท่ากับ .66 ได้กลุ่มตัวอย่างประมาณ 60 คน จากนั้นคัดเลือกเข้ากลุ่มด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคเมเร็ง และมีประวัติความผิดปกติทางจิตประสาท

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมโดยประยุกต์ใช้จากแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura)

2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ระยะเวลาที่เป็นโรค การรักษาที่ได้รับ และระดับน้ำตาลในเลือด แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน ผู้วิจัยขออนุญาตใช้เครื่องมือของตวงพร กัตถัญญุตานนท์¹³ แบบสอบถามมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.71 มีทั้งหมด 30 ข้อ ประกอบด้วยพฤติกรรมด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย อารมณ์และจิตใจ การดูแลรักษาขณะเจ็บป่วย การใช้ยา และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ประกอบด้วยปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบ่อย ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ ให้คะแนน 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ เป็นคำถามเชิงบวกและเชิงลบ คำถามเชิงลบให้คะแนนตรงกันข้าม

คุณภาพของเครื่องมือ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน 1 ท่าน แพทย์ด้านอายุรกรรม 1 ท่าน พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 ท่าน ภายหลังจากผ่านการตรวจสอบแล้ว ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำมาหาค่า CVI = 0.9 และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.71

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม (เอกสารรับรอง เลขที่ NU-MSU-IRB/0503.11-368 วันที่ 27 กันยายน 2561) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ชี้แจงวัตถุประสงค์ การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่า ข้อมูล จะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคูและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัว อำเภอบางบาล เพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับงานวิจัยและขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูล เตรียมผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็น พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 ท่านเพื่อช่วยผู้วิจัยในขั้นตอนการทำกิจกรรมในโปรแกรม และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 3 ท่าน เพื่อช่วยผู้วิจัยในการติดตามเยี่ยมและคอยกระตุ้น ให้กำลังใจและพูดชักจูงให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีกำลังใจในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อน สำหรับผู้วิจัย ทำหน้าที่ในการวางแผนดำเนินงาน และดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมในวันและเวลาตามกำหนดภายในระยะเวลา 12 สัปดาห์

กลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มผู้ป่วย เกี่ยวกับการดูแลตนเอง และสร้างความตระหนักรู้ โดยใช้ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ และบุคคลตัวอย่างขณะจัดกิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานและพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน ด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย ด้านอารมณ์และจิตใจ การดูแลตนเองขณะเจ็บป่วย การช้ำ และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

กิจกรรมที่ 2 การใช้ตัวแบบในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน โดยให้ผู้ป่วยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ความสำเร็จ บุคคลที่เป็นตัวอย่างเกี่ยวกับการดูแลตนเอง สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน โดยมีนักวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการดำเนินกิจกรรม ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

กิจกรรมที่ 3 สอนและฝึกทักษะการดูแลตนเองและการดูแล เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน โดยการเลือกรับประทานอาหาร ปรับสมดุล และพูดชักจูงกระตุ้นให้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีการเลือกรับประทานอาหาร ที่เหมาะสม โดยมีนักวิจัยและผู้ช่วย นักวิจัยเป็นผู้สอนทักษะดังกล่าว ใช้เวลา 1 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 4 สอนและฝึกทักษะการออกกำลังกายแบบเบาๆที่เหมาะสมในผู้ป่วยเบาหวานโดยการ ใช้ผ้าขาวม้า และพูดชักจูงกระตุ้นให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการออกกำลังกายที่เหมาะสม ใช้เวลา 30 นาที

กิจกรรมที่ 5 กิจกรรมการกระตุ้นอารมณ์ทางบวก ด้วยการผ่อนคลายความเครียดโดยการทำสปาเท้าด้วยตนเอง และสอนวิธีการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ใช้เวลา 30 นาที

หลังเสร็จสิ้นกิจกรรม แจกคู่มือการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานและมอบหมายให้อาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน 3 ท่าน ติดตามเยี่ยม เพื่อพูดชักจูงและกระตุ้นให้กำลังใจกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานให้มีพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน และประเมินผลในสัปดาห์ที่ 12

กลุ่มเปรียบเทียบ ได้รับคำแนะนำจากพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามปกติ ประเมินก่อนการทดลองและประเมินซ้ำในสัปดาห์ที่ 12

การวิเคราะห์ข้อมูล 1) ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยวิธีแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรม การป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบใช้สถิติทีแบบอิสระ 3) วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลัง

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.8 กลุ่มทดลองมีอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี ร้อยละ 40.6 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีอายุมากกว่าอยู่ในช่วง 51-59 ปี ร้อยละ 43.7 ทั้งสองกลุ่ม มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 87.5 และ 90 ส่วนใหญ่ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 50 และ 53.1 ประกอบอาชีพ ทำไร่ ทำนา ทำสวน ร้อยละ 84.4 และ 71.9 ตามลำดับ ในกลุ่มทดลองมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

4,781.25 บาท คิดเป็นร้อยละ 78.1 ส่วนกลุ่มควบคุมมีรายได้น้อยกว่า โดยมีรายได้น้อยต่อเดือน 8,522.18 บาท คิดเป็นร้อยละ 40.6

2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานก่อนและหลังการทดลอง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

ช่วงเวลา	n	\bar{X}	SD	t	p
พฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนก่อนการทดลอง	30	2.51	.15	-3.121	.000
หลังการทดลอง	30	3.01	.32		

จากตารางที่ 1 พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -3.121, p < .05$)

3. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบภายหลังการได้รับโปรแกรม ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบภายหลังได้รับโปรแกรม

ช่วงเวลา	n	\bar{X}	SD	t	p
พฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนกลุ่มทดลอง	30	3.01	.32	4.195	.000
กลุ่มเปรียบเทียบ	30	2.68	.24		

จากตารางที่ 2 พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.195, p < .05$)

การป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวาน ของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรม สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การที่กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวานที่สูงขึ้น เนื่องจากเกิดความเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองได้สำเร็จจากการพูดโน้มน้าวโดยการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคและภาวะแทรกซ้อนจากการเป็นโรคเบาหวาน การถ่ายทอดประสบการณ์ ที่แสดงความเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ป่วยโรคเบาหวานต้นแบบ ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความคิด

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวาน สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการ

คล้ายตาม และเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเอง โดยหวังว่าจะได้ผลลัพธ์ที่ดีเช่นเดียวกับผู้ป่วยเบาหวานต้นแบบจากการศึกษา¹⁴ ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานได้ด้วยตนเอง ถึงแม้จะมีการรับรู้ที่ปกติ หากผู้สูงอายุมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับสูงก็จะมีผลแสดงออกซึ่ง พฤติกรรมสุขภาพที่ดีและเหมาะสม ดังนั้นทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองจึงมีความสำคัญในการนำมาใช้เพื่อเพิ่มความมั่นใจให้ผู้สูงอายุในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สอดคล้องกับการศึกษา¹⁵ ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยโปรแกรมประกอบด้วย การเสนอประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง การเสนอต้นแบบที่ประสบความสำเร็จในการควบคุมอาหาร การออกกำลังกายและควบคุมระดับน้ำตาล เพื่อเพิ่มความมั่นใจในตนเอง โดยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ระหว่างตัวแบบกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน การจัดการความพร้อมของสภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ กิจกรรมการกระตุ้นเตือนและการชักจูงด้วยคำพูด จากผู้วิจัย โดยการเสริมสร้างให้กำลังใจและให้คำปรึกษา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาล และระดับน้ำตาลในเลือด หลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุม และการศึกษา¹⁶ ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชน ของจังหวัดแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ตอนใต้) โดยใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura มาประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรม พบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหลังได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีการรับรู้สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบการศึกษาในผู้ป่วยกลุ่มอื่นโดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา ในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง และกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ดูแลกลุ่มเสี่ยงก่อนความดันโลหิตสูง ผลการวิจัยพบว่ามีความค้ำคะแนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^{17, 18}

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

พยาบาลที่มีการดำเนินงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน สามารถนำไปประกอบการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน ไปประยุกต์ใช้เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อไป โดยคำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรม และสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวานในระยะเวลายาวนานขึ้นมากกว่า 12 สัปดาห์ โดยการจัดกิจกรรมกระตุ้นซ้ำอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความมั่นใจและเชื่อมั่นในการปฏิบัติพฤติกรรมภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน และป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ที่จะเกิดตามมาได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยมหาสารคามที่สนับสนุนทุนวิจัยและขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

References

1. Diabetes Association of Thailand. Guideline diabetes care 2018. (3rd edition). Romyen media company. 2018. (in Thai)
2. American Diabetes Association. Classification and diagnosis of diabetes: standards of Medical care in diabetes care 2019; 42 (Supplement 1): S13-S28.
3. Wutthitham N, Srinoppakun P, Wareeratpakorn T. Selected Factors Related with The Health Literacy in Blood Glucose Level Controlling of Patients with Type 2 Diabetes. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2021; 22(2): 252-259. (In Thai)
4. Strategy and planning division. Thai health stat. Bangkok: Ministry of public Health; 2020. (in Thai).

5. Manns B, Hemmelgarn B, Tonelli M, Au F, So H, Weaver R, et al. The cost of care for People with chronic kidney disease. *Canadian journal of kidney health and disease* 2019; 1-11.
6. Department of Disease Control. World Diabetes Campaign. Bangkok: Ministry of public Health; 2019. (in Thai).
7. Pimpachai K, Yimwilai C. Individual Aptitude Factors Related to Participation of Village Health Volunteers Operating Thailand Healthy Lifestyle Strategic Plan, year 2011-2020, At Ministry of Public Health, KaengKhoi Health Promoting Hospital, Saraburi Province. *Journal of MCU Peace Studies*. 2021; 9(5): 2171-2183.
8. Strategy and planning division Thailand healthy lifestyle strategy of year 2011-2020. Bangkok : Ministry of public Health; 2020. (in Thai).
9. Wangsri P, Leelakultipha V, Torsakulkaew T. The Effects of Supporting Self-Efficacy Program in Nephropathy Control for Diabetic Type 2 Patients. *JOURNAL Journal of nakhonratchasima college*. 2016;10(2) :98-110. (In Thai).
10. Nonpanya U, Terathongkum S, Lininger J. Effects of Self-Efficacy Enhancement of Foot Care Program on Foot Care Behavior and Insensate Foot among Persons with Type 2 Diabetes. *Thai Journal of Nursing and Midwifery Practice*. 2020; 7(2): 76-91. (In Thai).
11. Bandura, A. Cultivate self-efficacy for personal and organizational effectiveness. In E. A. Locke (Ed.). *Handbook of principles of organization behavior*. Oxford, UK: Blackwell. 2009; 179-200.
12. Palapol T, Suwonaroop N, Ruangjiratain S. The Effect of Enhancing Perceived Self-Efficacy Program on Food Consumption and Exercise Behavior in Adults at Risk for Metabolic Syndrome. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University*. 2017; 29(1): 81-91. (In Thai)
13. Katanyutanon T, Thepphan J, Chumyenura S, Boonin S, Naemchoi P, et al. Behavior in Prevention of Complications of Diabetic Patients in a Health Promoting Hospital, Bang Phli District, Samutprakan Province. *HCU Journal of health science*. 2016; 20(39): 15-29. (In Thai)
14. Sirited P, Thammaseeha N. Self-Efficacy Theory and Self-Healthcare Behavior of the Elderly. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2019; 20(2): 58-65. (In Thai)
15. Chanchaisri U, Rojpaisakit K, Wangnok W. Effects of The Self Efficacy Program on Blood Sugar Control Behavior of Diabetes Mellitus. *Journal of Rajanagarindra*. 2015; 12 (21): 161-176. (In Thai)
16. Prombutr P, Sookpool A, Phinyo K, Phinyo P. The Effect of Self-efficacy Program toward Knowledge and Self-efficacy of Village Health Volunteers in Diabetic and Hypertension Patient Care in Community in Northeast Province. 2015; 35(2): 113-128.
17. Sonthitham K, Chamusri S. Effects of A Self-Efficacy Promoting Program on Caring for Pre-Hypertension Group among Community Health Volunteers. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2020; 21(2): 102-110. (In Thai).
18. Wutthitham N, Chontong R, Sompradit C. The effects of Self-efficacy Enhancement on Blood Pressure Level Controlled among Hypertension Risk Group. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2020; 21(1): 309-318. (In Thai)