

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อน ต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองและฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

Effects of a Self-efcacy Enhancement by Using Buddy System Program on self-care Behaviors and HemoglobinA1C among Patients with Diabetes Mellitus, Type 2

ประภัสสร ไชยชนะ พย.บ.*

Prapatsorn Chaichana B.N.S*

จัทธามาศ กิตติศรี พย.ม.**

Chuthamat Kitisri M.N.S**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อนต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองและฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยเบาหวานที่รับบริการในเขตพื้นที่โรงพยาบาลป่าแดด จ.เชียงราย จำนวน 60 ราย สุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 รายจับคู่ให้มีลักษณะคล้ายคลึงกัน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองแบบเพื่อนช่วยเพื่อนตามแนวคิดของ Bandura กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อน เครื่องวัดระดับฮีโมโกลบินเอวันซี และแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบที

ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อน ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองเพิ่มสูงขึ้นและสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ค่าเฉลี่ยระดับฮีโมโกลบินเอวันซีลดลงและลดต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

คำสำคัญ: โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเอง รูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อน พฤติกรรมการดูแลตนเอง ฮีโมโกลบินเอวันซี ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลป่าแดด จังหวัดเชียงราย

* Registered Nurse, Padad Hospital, Chiangrai Province

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย

** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiangrai College

Abstract

This quasi-experimental research aimed to examine the effects of self-efficacy enhancement by using buddy system program on self-care behaviors and hemoglobin A1C among patients with Diabetes Mellitus, type 2. Research samples were 60 diabetic patients in Padad hospital, Chiangrai province. The Samples were randomly placed in control group and experimental group, 30 members each. The experimental group was encouraged to engage in self-efficacy enhancement by using buddy system program, which was developed based on the Bandura concept. The control group received usual nursing care. Research instruments consisted of self-efficacy enhancement by using buddy system program, a hemoglobinA1c (HbA1c) measure instrument and self-care behaviors interview. The data were analyzed by descriptive statistics and t-test.

The findings showed that the average score of self-efficacy enhancement in the experimental group was significantly higher than in the control group ($p < 0.01$). The mean level of HbA1c in the experimental group was significantly lower than that in the control group ($p < 0.01$).

Key words: Self-efficacy program, Buddy system, Self-care behaviors, Hemoglobin A1C, Patients with Diabetes Mellitus, Type 2

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขของโลกและประเทศไทยเนื่องจากมีจำนวนประชากรที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องจากสถิติสุขภาพทั่วโลกปี พ.ศ. 2557 ขององค์การอนามัยโลกพบผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานทั่วโลก 387 ล้านคน คาดว่าปี พ.ศ. 2573 จะมีประชากรป่วยด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นอีก 60 ล้านคน¹ ในประเทศไทยมีแนวโน้มผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มสูงขึ้นทุกปีโดยเฉพาะในเขตภาคเหนือ ส่วนในพื้นที่จังหวัดเชียงราย ปี พ.ศ. 2557 - 2558 พบอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน 4,403.17 และ 5,027.35 ต่อประชากรแสนคน เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารน้อยกว่า 130 mg/dl เพียงร้อยละ 43.80, 41.97 และมีจำนวนผู้ป่วยที่มีระดับฮีโมโกลบินเอวันน้อยกว่าหรือเท่ากับ 7% เพียงร้อยละ 34.62,

33.54 ตามลำดับ² การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติถือเป็นเรื่องสำคัญเนื่องจากโรคเบาหวานส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะเฉียบพลันและระยะยาว จากสถิติของสหพันธ์เบาหวานโลกพบว่าผู้เป็นเบาหวานมีความเสี่ยงที่จะถูกตัดขา มากกว่าผู้ป่วยที่ไม่เป็นเบาหวาน 25 เท่า และมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไตเรื้อรังระยะที่สามขึ้นไป 1.9 เท่า³ ส่วนในประเทศไทยพบความชุกของโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตา (Diabetic retinopathy) มากถึงร้อยละ 23.30 จากประชากรทั้งประเทศ⁴ ปัจจัยสำคัญในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้นั้นขึ้นอยู่กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วย เช่น ด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การลดปัจจัยทางด้านอารมณ์ ความเครียด และการรับประทานยาเป็นต้น³

โรงพยาบาลป่าแดดเป็นเขตพื้นที่อำเภอใน

จังหวัดเชียงรายที่มีอัตราผู้ป่วยเบาหวานในปี พ.ศ. 2556–2559 ถึง 2,613.92, 2,628.70, 2,559.18 และ 2,832.30 ต่อประชากรแสนคน จำนวนเหล่านี้เป็นผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารได้น้อยกว่า 130mg/dl ร้อยละ 60.63, 55.56, 53.75, 55.50 และผู้ป่วยที่มีระดับฮีโมโกลบินเอวันซีน้อยกว่าหรือเท่ากับ 7% ร้อยละ 25, 18.88, 34.44, 31.48 จากสถิติดังกล่าวพบว่ายังมีผู้ป่วยส่วนหนึ่งที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายและพบภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนทางไต ตา หลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง⁵ เขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลป่าแดดแม้จะมีการให้บริการผู้ป่วยเบาหวานในรูปแบบ Mobile clinic เป็นการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวรายกลุ่มโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ และรายบุคคลเมื่อรับการตรวจรักษาโดยพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปแต่ที่ผ่านมาผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ได้อย่างต่อเนื่องจึงทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มสูงมากขึ้น การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่ให้โอกาสผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองน้อยโดยเจ้าหน้าที่เป็นผู้ให้การรักษาและคำแนะนำแต่เพียงฝ่ายเดียวอาจไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของผู้ป่วยอย่างแท้จริง ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถนำความรู้ไปปรับใช้ในการดูแลตนเองได้ จึงทำให้ผู้ป่วยเบาหวานไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ⁶ หากผู้ป่วยมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่เหมาะสมจริงจึงและต่อเนื่องจะส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ป้องกันความพิการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคเบาหวานก่อนวัยอันควร⁷

จากการทบทวนวรรณกรรมส่วนใหญ่พบว่า การควบคุมโรคเบาหวานให้เกิดผลดีเป็นการจัดโปรแกรมสนับสนุนให้ผู้ที่ เป็นเบาหวานมีการจัดการตนเอง ใช้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการให้กำลังใจ เพื่อให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่อย่างไรก็ตามวิธีการปฏิบัติตัวส่วนใหญ่ยังคงได้รับจากบุคลากรทางการแพทย์เกือบทั้งหมด นอกจากนี้การ

ศึกษาส่วนใหญ่ยังเป็นการศึกษาในระยะสั้นไม่เกิน 4 สัปดาห์ ซึ่งไม่เห็นความคงอยู่ของพฤติกรรมการจัดการตนเอง ผู้วิจัยจึงมีแนวคิดการนำทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีประสิทธิภาพและส่งผลทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้นได้ ตามแนวคิดการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนของแบนด์รูรา⁸ มีการเรียนรู้ได้ 4 วิธีคือ เรียนรู้จากประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) การใช้ตัวแบบ (Modeling) การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) และการกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) เป็นแนวคิดสร้างโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อนจากการมีตัวแบบ (Model) ประจำกลุ่มที่เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานและสามารถควบคุมระดับฮีโมโกลบินเอวันซีให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้คงที่อย่างน้อย 6 เดือนมาร่วมพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลตนเองให้คำปรึกษา แนะนำ ช่วยเหลือแก่เพื่อนสมาชิกในกลุ่มเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวด้านพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้เป็นโรคเบาหวาน และผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่มในการวางแผนการสนทนาให้กับกลุ่มรวมทั้งเป็นผู้คอยกระตุ้น เชื่อมโยงความรู้ ความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องโรคและพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการแก้ปัญหาการดูแลตนเอง ร่วมแสดงความคิดเห็นเพื่อหาแนวทางแก้ปัญหาและอุปสรรคอย่างมีเป้าหมาย สอดคล้องกับการศึกษาของจรรยาพร ใจสิทธิ์⁹ ได้กล่าวไว้ว่าการช่วยเหลือซึ่งกันและกันของผู้ป่วยเป็นการช่วยให้เกิดการรับรู้ในคุณค่าและความสามารถของตน ทำให้เกิดกำลังใจและมีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกับผู้มีภาวะการเจ็บป่วยเดียวกัน สถานภาพคล้ายคลึงกัน เสริมให้เกิดความมั่นใจ และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง⁹ และจากการศึกษาการพัฒนาโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบเข้มข้นในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โดยใช้หลักการมีเพื่อนช่วยเพื่อนคอยกระตุ้นเตือนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ พบว่าโปรแกรมมีประสิทธิผลในการลดเส้นรอบเอว

มีพฤติกรรมมารับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และความรู้เพิ่มขึ้น¹⁰ ดังนั้นเป้าหมายในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานจึงเน้นการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการดูแลตนเองให้มากที่สุด

ผู้วิจัยจึงเห็นว่าการที่จะให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองได้นั้นการให้กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนได้ร่วมดูแลและเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวานได้ โดยเป้าหมายการศึกษาในครั้งนี้ เพื่อสร้างเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองของผู้ป่วยเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ดีอันนำไปสู่การลดระดับฮีโมโกลบินได้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้อาจจะช่วยสะท้อนความเป็นบริบทของผู้ป่วยโรคเบาหวานในอำเภอป่าแดดได้ชัดเจนขึ้น ใช้เป็นแนวทางในการนำสู่การปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลตนเอง และระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อน

2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลตนเอง และระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อนกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อนสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรม

2. คะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

3. ระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อนต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

4. ระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อนต่ำกว่าก่อนเข้าโปรแกรม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเอง โดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อน ประกอบด้วย

1. การเตรียมความพร้อมโดยการบรรยาย การฉายวีดิทัศน์ การสาธิตและสาธิตย้อนกลับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน รวมทั้งการใช้คู่มือการดูแลตนเอง
2. การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างตัวแบบที่ประสบความสำเร็จในการดูแลสุขภาพและกลุ่มตัวอย่าง
3. การสนับสนุนเชิงจูงใจให้กำลังใจโดยการเยี่ยมบ้านจากตัวแบบ
4. การจัดกลุ่มสนทนานำเสนอประสบการณ์การปฏิบัติตัวของสมาชิกในกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการสร้างสมรรถนะของตนเองและพฤติกรรมดูแลสุขภาพ

- พฤติกรรมดูแลตนเอง
- ระดับฮีโมโกลบินเอวันซี

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental study designs) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Two groups pretest –posttest design)

ประชากร

ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และรับการรักษาในโรงพยาบาลป่าแดดระหว่างเดือนตุลาคม 2559 ถึง กุมภาพันธ์ 2560

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลป่าแดด ประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการเปิดตารางประมาณค่าอำนาจการวิเคราะห์ทางสถิติ กำหนดอำนาจที่ .80 กำหนดค่าขนาดอิทธิพลของตัวแปร .50 กำหนดความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 22 ราย¹¹ เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 รวมได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 27 ราย เนื่องจากมีผู้ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มเติม จำนวนกลุ่มตัวอย่างจึงเป็นกลุ่มละ 30 ราย รวม 60 ราย กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้

1. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานมากกว่า 6 เดือน
2. เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มี HbA1c มากกว่า 7%
3. สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ดีและเต็มใจเข้าร่วมการศึกษาโดยมีการเซ็นยินยอมเข้าร่วมวิจัย

เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดแล้ว ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มตัวอย่างเข้าสู่กลุ่มควบคุมจำนวน 30 ราย ได้รับการดูแลตามปกติ และกลุ่มทดลองจำนวน 30 ราย ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อน โดยนำกลุ่มตัวอย่างมาจับคู่ (Matching) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะคล้ายคลึงกันในด้านเพศ การศึกษา ระยะเวลาของ

การป่วยโรคเบาหวาน หลังจากนั้นจึงเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยการสุ่มโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับฉลากแบบไม่คืนที่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อน โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเอง (Self-efficacy theory) กิจกรรมประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1. การเตรียมความพร้อมโดยการบรรยาย การฉายวิดีโอทัศนศาสตร์และสาธิตย้อนกลับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในเรื่อง 3อ. 2ส. การดูแลเท้า การใช้ยา การมาตรวจตามนัด รวมทั้งการใช้คู่มือการดูแลตนเอง 2. การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างตัวแบบที่ประสบความสำเร็จในการดูแลสุขภาพและกลุ่มตัวอย่าง โดยการจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน นำเสนอประสบการณ์การปฏิบัติตัวตามแนวทางร่วมของกลุ่มและวางแผนดูแลสุขภาพร่วมกันและกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน 3. การสนับสนุนชักจูง ให้กำลังใจโดยการเยี่ยมบ้านจากตัวแบบ 4. การจัดกลุ่มสนทนานำเสนอประสบการณ์การปฏิบัติตัวของสมาชิกในกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการสร้างสมรรถนะของตนเองและพฤติกรรมดูแลสุขภาพและร่วมกำหนดข้อตกลงแนวทางปฏิบัติตัวเพื่อให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ของครอบครัวต่อเดือน ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานของบุคคลในครอบครัวและระดับฮีโมโกลบินเอวันซี

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประยุกต์จากแบบสอบถามพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรค

เบาหวานของ สุนทรีย์ สุรัตน์ (2554)¹² ร่วมกับการ ทบทวนวรรณกรรม จำนวน 21 ข้อ ประกอบด้วย ด้าน การควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้าน อารมณ์ ด้านการสูบบุหรี่และสุรา ด้านการใช้ยา ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ คะแนน 1 (ไม่มีพฤติกรรมการปฏิบัติเลย) ถึง คะแนน 5 (มีพฤติกรรมการปฏิบัติเป็นประจำต่อ เนื่องสม่ำเสมอทุกวัน) แผลผลโดยแบ่งกลุ่มคะแนน ตามอันตรภาคชั้นเป็น 5 ระดับคือ ต่ำ ค่อนข้างต่ำ ปานกลาง ค่อนข้างสูงและสูง

ส่วนที่ 3 เครื่องตรวจวัดระดับฮีโมโกลบินเอ วันซี เป็นเครื่องตรวจเคมีในเลือดอัตโนมัติด้วยหลักการ Turbidimetric รุ่น Biosystem BA400 เป็น เครื่องมือตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยมีขั้นตอนดังนี้ การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

1. โปรแกรมและคู่มือโปรแกรมการส่งเสริม สมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วย เพื่อน ผู้วิจัยนำไปให้ ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการพัฒนา เครื่องมือวิจัย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้าน พฤติกรรมสุขภาพในชุมชนและอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลโรคเรื้อรังผ่านการตรวจสอบและแก้ไขให้มีความถูกต้องครอบคลุมตามคำ แนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิและนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วย เบาหวานที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 ราย เพื่อประเมินความเข้าใจเนื้อหาแก้ไข ก่อนนำไปใช้จริงในการวิจัย

2. แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน นำไปตรวจสอบความตรงตาม เนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการพัฒนาเครื่องมือวิจัย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมสุขภาพใน ชุมชนและอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการ พยาบาลโรคเรื้อรัง ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา

(Content Validity Index: CVI) เท่ากับ .85

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

1. แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้วิจัยนำไปทดสอบกับผู้ป่วย เบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลป่าแดด จ.เชียงราย ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 ราย คำนวณหาค่าความ สอดคล้องภายใน (Internal consistency) โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่า เท่ากับ .80

2. เครื่องตรวจวัดระดับฮีโมโกลบินเอวันซีรุ่น Biosystem BA400 ได้รับการตรวจสอบคุณภาพของ เครื่องมือทุก ๆ 1 เดือนจากศูนย์ EQASC ตาม มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยผ่านการอนุมัติจากคณะ กรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย โดยผู้วิจัยได้ชี้แจง วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้ รับจากการวิจัย ข้อมูลที่ได้เก็บไว้เป็นความลับ ผลการ วิจัยจะนำไปสรุปเป็นภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางการ ศึกษาเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ตอบตกลงหรือ ปฏิเสธการร่วมวิจัย โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งนี้กลุ่ม ตัวอย่างที่ยินดีเข้าร่วมวิจัยได้ลงลายมือชื่อยินยอมเข้า ร่วมวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็น แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานรวมถึงการเก็บ รวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ เข้าร่วมวิจัย โดยมีขั้นตอนการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล ป่าแดดชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บรวบรวม ข้อมูล

2. เมื่อได้รับยินยอมให้ความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าแดดแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบอาสา

สมัครที่จะเป็นพี่เลี้ยงเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยและขอความร่วมมือในการเป็นต้นแบบ

3. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้

4. เมื่อพบกลุ่มตัวอย่างครั้งแรก ผู้วิจัยแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัยชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัย หากกลุ่มตัวอย่างยินยอม ให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย

5. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพร้อมกันตามขั้นตอนดังนี้

กลุ่มทดลอง

สัปดาห์ที่ 1 รวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล ระดับ HbA1c และประเมินระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านอารมณ์ ด้านการสูบบุหรี่และสุรา ด้านการใช้ยา

สัปดาห์ที่ 2 และ 3 จัดกิจกรรมกลุ่มย่อยกลุ่มละ 5 คน จำนวน 6 กลุ่ม ร่วมกับอาสาสมัครที่เป็นต้นแบบที่มีคุณสมบัติคือ มีประวัติเป็นโรคเบาหวานอย่างน้อย 1 ปี สามารถควบคุมระดับฮีโมโกลบินเอวันซีคงที่อย่างน้อย 6 เดือน ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานและมาตรวจตามนัดสม่ำเสมอ ประจำกลุ่ม ๆ ละ 1 คน สร้างสัมพันธภาพ สร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองโดยเพื่อนช่วยเพื่อนด้วยวิธีการบรรยาย การอภิปรายกลุ่มการซักถาม-ตอบ การฉายวิดีโอทัศน การสาธิตและสาธิตย้อนกลับเกี่ยวกับความหมาย สาเหตุ อาการและอาการแสดง ภาวะแทรกซ้อนและการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน รวมทั้งการใช้คู่มือการดูแลตนเองพร้อมการบันทึกสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ใช้เวลา 1 ชั่วโมง/สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 4 ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มทดลองโดย

ผู้วิจัยและต้นแบบ จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการปฏิบัติเพื่อการสร้างสมรรถนะของตนเองและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่างและต้นแบบ เปิดโอกาสให้กำลังใจซึ่งกันและกันให้ข้อเสนอแนะตามความจำเป็นและเหมาะสม

สัปดาห์ที่ 5 และ 6 จัดกิจกรรมกลุ่มย่อยกลุ่มละ 5 คน จำนวน 6 กลุ่ม ร่วมกับอาสาสมัครที่เป็นต้นแบบประจำกลุ่ม ๆ ละ 1 คน สร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองตามแนวคิดรูปแบบการรับรู้สมรรถนะของตนเองโดยเพื่อนช่วยเพื่อนด้วยวิธีการบรรยาย การอภิปรายกลุ่มการซักถาม-ตอบ การฉายวิดีโอทัศน การสาธิตและสาธิตย้อนกลับเกี่ยวกับพฤติกรรมการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพทั่วไป การดูแลเท้า และการใช้ยา ใช้เวลา 1 ชั่วโมง/สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 7 ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มทดลองโดยผู้วิจัยและต้นแบบจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการปฏิบัติเพื่อการสร้างสมรรถนะของตนเองและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่างและต้นแบบ กระตุ้นเตือนการปฏิบัติตัว แลกเปลี่ยนปัญหาและให้กำลังใจ

สัปดาห์ที่ 8 9 และ 10 จัดกิจกรรมกลุ่มย่อยกลุ่มละ 5 คน จำนวน 6 กลุ่ม ร่วมกับอาสาสมัครที่เป็นต้นแบบประจำกลุ่ม ๆ ละ 1 คน เสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองตามแนวคิดรูปแบบการรับรู้สมรรถนะของตนเองโดย 1) จัดกลุ่มสนทนากลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการสร้างสมรรถนะของตนเองและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ 2) กลุ่มและต้นแบบร่วมแสดงความคิดเห็น ให้ความรู้เสริมในเรื่องที่พร้อมการรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ 3) กลุ่มตัวอย่างและต้นแบบร่วมกันประเมินการปฏิบัติตัวและวางแผนดูแลสุขภาพร่วมกันพร้อมทั้งให้กำลังใจซึ่งกันและกันในการสร้างสมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และ 4) กลุ่มตัวอย่างสรุปวิธีการที่เหมาะสมของแต่ละคนโดยใช้แนวทางจากเพื่อนร่วมกลุ่มเป็นต้นแบบ

สัปดาห์ที่ 11 ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มทดลอง โดยผู้วิจัยและตัวแบบจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องการปฏิบัติเพื่อการสร้างสมรรถนะของตนเองและ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่างและ ตัวแบบ กระตุ้นเตือนการปฏิบัติตัว แลกเปลี่ยนปัญหา และให้กำลังใจ

สัปดาห์ที่ 12 จัดกิจกรรมกลุ่มย่อยกลุ่มละ 5 คน จำนวน 6 กลุ่ม ร่วมกับอาสาสมัครที่เป็นตัวแบบ ประจำกลุ่ม ๆ ละ 1 คน สรุปลักษณะที่เหมาะสมและ คัดเลือกตัวแทนประจำกลุ่มเพื่อเป็นตัวแบบประจำ กลุ่ม จากนั้นให้ตัวแทนกลุ่มย่อยแต่ละกลุ่มนำเสนอ ในกลุ่มใหญ่ถึงวิธีการที่เหมาะสมของแต่ละคนโดยใช้ แนวทางจากเพื่อนร่วมกลุ่มเป็นตัวแบบ พร้อมทั้ง แสดงความรู้สึกภายหลังเข้าร่วมกิจกรรม จากนั้น ทำการประเมินแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแล ตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยดำเนินการกับกลุ่มควบคุมดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 รวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล ระดับ ฮีโมโกลบินเอวันซี และประเมินระดับพฤติกรรมการ ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานด้านการควบคุม อาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านอารมณ์ ด้านการ สุขบุหรี่ยาสูบ และการใช้ยา

สัปดาห์ที่ 2-11 กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตาม ปกติคือได้รับคำแนะนำในการการดูแลตนเองทั่วไป ภายหลังได้รับการตรวจในคลินิกโรคเบาหวานจาก พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของแต่ละพื้นที่

สัปดาห์ที่ 12 ผู้วิจัยนัดกลุ่มตัวอย่างมาตอบ แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรค เบาหวาน พร้อมให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคเบาหวาน สาเหตุ อาการและอาการแสดง ภาวะแทรกซ้อนและ การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และมอบ คู่มือการดูแลตนเองแก่ผู้ที่เป็นเบาหวาน พร้อมทั้ง กล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนำมา วิเคราะห์โดยใช้สถิติบรรยายด้วยการแจกแจง ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการ ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและค่าระดับฮีโม โกลบินเอวันซี ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ใช้สถิติ ทดสอบ Paired t-test

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการ ดูแลตนเองของผู้โรคเบาหวานและค่าระดับฮีโมโกล บินเอวันซี หลังได้รับโปรแกรมระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองใช้สถิติทดสอบ Independent t-test

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 76.67 เท่ากัน กลุ่มทดลองมีอายุอยู่ในช่วง 61-70 ปีร้อยละ 50 ส่วน กลุ่มควบคุมร้อยละ 43.30 ด้านสถานภาพสมรสกลุ่ม ทดลองส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่คิดเป็นร้อยละ 83.30 ส่วนกลุ่มควบคุมมีสถานภาพสมรสคู่คิดเป็น ร้อยละ 73.30 ระดับการศึกษาของกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมเกือบทั้งหมดอยู่ในระดับประถมศึกษาคิดเป็น ร้อยละ 76.70 และ 86.70 ตามลำดับ ระยะเวลาการ ป่วยด้วยโรคเบาหวานของกลุ่มทดลองอยู่ระหว่าง 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 51.85 ส่วนกลุ่มควบคุมคิด เป็นร้อยละ 40 ผลการทดสอบสถิติของข้อมูลส่วน บุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า ทั้ง สองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1 คะแนนพฤติกรรมการดูแล ตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หลังได้รับ โปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองรูปแบบ เพื่อนช่วยเพื่อนสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และในกลุ่มที่ได้รับ การพยาบาลตามปกติมีคะแนนพฤติกรรมการดูแล ตนเองสูงขึ้นแต่ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ดัง แสดงในตารางที่ 1

สมมติฐานที่ 2 คะแนนพฤติกรรมการดูแล ตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับโปรแกรม

การส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังโดยการทดลองพฤติกรรมดูแลตนเองระหว่างกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน แสดงในตารางที่ 2

สมมติฐานที่ 3 ระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อนต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และในกลุ่มที่ได้รับ การพยาบาลตามปกติมีระดับฮีโมโกลบินเอวันซีลดลง แต่ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 1 สมมติฐานที่ 4 ระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อนต่ำกว่าก่อนเข้าโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยการทดลองพฤติกรรมดูแลตนเองระหว่างกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน แสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและระดับฮีโมโกลบินเอวันซีก่อนและหลังเข้ารับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อน

กลุ่มตัวอย่าง	พฤติกรรมดูแลตนเอง				p-value	ระดับ HbA1c				p-value
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง			ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD		\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	
กลุ่มที่ได้รับโปรแกรม (n=30)	3.20	0.31	3.95	0.46	0.000*	7.96	0.74	6.90	0.42	0.000*
กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ (n=30)	3.18	0.29	3.12	0.27	.511	7.99	0.68	8.01	0.83	0.90

หมายเหตุ * หมายถึง $p < .01$

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและระดับฮีโมโกลบินเอวันซีระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อน

ตัวแปร	กลุ่มที่ได้รับโปรแกรม (n=30)		กลุ่มที่ได้รับกาพยาบาลตามปกติ (n=30)		p-value
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	
ก่อนทดลอง					
พฤติกรรมดูแลตนเอง	3.20	0.31	3.18	0.29	0.771
ระดับฮีโมโกลบินเอวันซี	7.96	0.74	7.99	0.68	0.891
หลังทดลอง					
พฤติกรรมดูแลตนเอง	3.95	0.46	3.12	0.27	0.000*
ระดับฮีโมโกลบินเอวันซี	6.90	0.42	8.01	0.83	0.006*

หมายเหตุ * หมายถึง $p < .01$

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ หลังการเข้ารับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อนของกลุ่มทดลองระยะเวลา 12 สัปดาห์ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อน กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองเพิ่มขึ้น และระดับฮีโมโกลบินเอวันซีลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้เมื่อเปรียบเทียบภายหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า กลุ่มทดลองมีระดับพฤติกรรมดูแลตนเองเพิ่มขึ้น และมีระดับฮีโมโกลบินเอวันซีลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายได้ว่า โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อนนั้นช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมดูแลตนเองดีขึ้นตามทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองกล่าวว่า หากบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นย่อมทำให้แสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อให้เกิดความสำเร็จตามความคาดหวัง โดยในสัปดาห์แรกเป็นการประเมินเพื่อหาปัญหาเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่างช่วยให้เข้าใจปัญหาของแต่ละบุคคลได้ ต่อมาจึงใช้กิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ให้ตัวแบบได้เล่าประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จในการควบคุมระดับฮีโมโกลบินเอวันซีช่วยส่งเสริมการรับรู้ถึงปัญหาที่แตกต่างและคล้ายคลึงกันของแต่ละบุคคลตลอดจนวิธีการแก้ปัญหาจนสามารถประสบความสำเร็จตามที่ต้องการ เมื่อผู้ป่วยเบาหวานเข้าร่วมกิจกรรมที่มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ระหว่างผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่ประสบความสำเร็จในการควบคุมระดับฮีโมโกลบินเอวันซีให้อยู่ในเกณฑ์ปกติย่อมมีอิทธิพลต่อความรู้สึกเกิดเป็นความมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลตนเองในด้านที่ดีมากยิ่งขึ้น จากนั้นจึงเป็นการให้ความรู้ คำแนะนำ และสาธิตทักษะการดูแลตนเองในกิจกรรมการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การดูแล

สุขภาพทั่วไป การดูแลเท้า และการใช้ยาแต่ละด้านตามคู่มือการดูแลตนเองพร้อมวิธีการบันทึกสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานผ่านตัวแบบในสภาพการณ์จริง ย่อมทำให้กลุ่มตัวอย่างได้สังเกต เรียนรู้ แลกเปลี่ยนจากตัวแบบ มีปฏิสัมพันธ์ได้โดยตรงและสามารถเลียนแบบพฤติกรรมได้อย่างชัดเจน สอดคล้องกับการศึกษาที่ได้พัฒนารูปแบบการดูแลตนเองของผู้สูงอายุพบว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอย่างสม่ำเสมอ มีเครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อนจะมีความสามารถในการดูแลตนเองและมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹³ นอกจากนี้ในโปรแกรมดังกล่าวยังจัดให้มีการเยี่ยมบ้านโดยผู้วิจัยและตัวแบบประจำกลุ่มร่วมกับการจัดกิจกรรมกลุ่มย่อยเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และลงมือปฏิบัติจริงเพื่อฝึกฝนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น ระบายปัญหา ให้กำลังใจซึ่งกันและกันพร้อมทั้งชื่นชมเมื่อสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้สำเร็จ เป็นการกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจให้กลุ่มตัวอย่างนำศักยภาพของตนเองที่มีอยู่มาใช้ การพูดคุยเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นและใช้ศักยภาพของตนเองย่อมส่งผลให้การรับรู้สมรรถนะและการมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของบุคคลนั้นเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของอุษา ทวีควิน ฉิรณุช ห่านรัตติยและ วันเพ็ญ ภิญญโสภาสกุล¹⁴ พบว่า ภายหลังจากผู้ป่วยเบาหวานได้เข้าร่วมกิจกรรมค่ายเบาหวานทำให้ผู้ป่วยที่เข้าค่ายเกิดความสุข สนุกสนาน มีความปลอดภัย ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับกลุ่มเพื่อน ประสบการณ์การช่วยเหลือตัวเองและช่วยเหลือเพื่อนได้เพื่อนใหม่ได้รับความรู้ใหม่ ๆ รวมทั้งทักษะในการดูแลตนเองโดยตรงทำให้มีพฤติกรรมดูแลตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของกลุ่มอย่างที่ได้รับโปรแกรมภายหลังการทดลองพบว่ามีระดับฮีโมโกลบินเอวันซีลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเป็นผลจากการจัดโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อนมีการจัดเยี่ยมบ้านให้ต้นแบบได้พบปะกับกลุ่มตัวอย่างที่บ้าน

เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการแก้ปัญหาในสภาพแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่างเอง และช่วยการกระตุ้นเตือนการปฏิบัติตัว เสริมสร้างพลังใจทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจ แสดงพฤติกรรมดูแลตนเองไปในทางที่ดีโดยเฉพาะพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย จึงมีผลให้ระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้ป่วยลดลง นอกจากนี้โปรแกรมเองยังจัดเวทีให้กลุ่มตัวอย่างต้องรายงานผลพฤติกรรมดูแลตนเองภายในกลุ่ม เพื่อให้คนในกลุ่มได้ร่วมแสดงความคิดเห็นเพื่อหาแนวทางแก้ปัญหาอุปสรรคอย่างมีเป้าหมายช่วยพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างต่อเนื่องทำให้สามารถควบคุมระดับฮีโมโกลบินเอวันซีลดลงได้ถึงระดับเป้าหมายคือน้อยกว่าร้อยละ 7 สอดคล้องกับผลการศึกษาในผู้ที่เป็เบาหวานชนิดที่ 2 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง 4 เดือน พบว่าพฤติกรรมจัดการตนเองสูงขึ้นและช่วยลดระดับฮีโมโกลบินเอวันซีได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁹

วิธีการต่าง ๆ ดังกล่าวในโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองโดยอาศัยรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อนนั้นเป็นการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลตนเองไปในทางที่ดีขึ้นตามตัวแบบผ่านการ

สร้างแรงจูงใจ การได้รับคำแนะนำ สาธิตผ่านจากประสบการณ์จากบุคคลที่ประสบความสำเร็จจริงและมีการชื่นชมให้กำลังใจเมื่อสามารถปฏิบัติพฤติกรรมได้สำเร็จเป็นผลให้บุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นย่อมการเกิดปรับเปลี่ยนการปฏิบัติพฤติกรรมในด้านดีเมื่อบุคคลมีพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างต่อเนื่องย่อมส่งผลให้มีระดับน้ำตาลในเลือดคงที่อยู่ในเกณฑ์ตามที่คาดหวังไว้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรนำการส่งเสริมสมรรถนะการดูแลตนเองรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อนไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานร่วมด้วยเพื่อให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้นและลดความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อน และนำเสนอต่อผู้บริหารเพื่อกำหนดเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการบริการแก่ผู้ป่วยโดยการสร้างแกนนำผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรสร้างโปรแกรมให้บุคคลในชุมชนมีส่วนร่วมให้กำลังใจผู้ป่วยคงพฤติกรรมการดูแลตนเองที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ดีเช่นนี้ไว้ จนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ดีให้คงอยู่อย่างถาวร

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. World Health Statistics [online]. 2015 [cited 2017 Jun, 7]. Available from: <http://www.who.int>.
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย. ตัวชี้วัดระดับจังหวัด [ออนไลน์]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 2560/1/10]. เข้าได้จาก: <http://healthkpi.moph.go.th>.
3. International Diabetes Federation (IDF). Global guideline for type 2 diabetes. [online]. 2012. [cited 2017 Jun 10]. Available from: www.idf.org.
4. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. ประเด็นสารธรรมะควินเบาหวานโลก [ออนไลน์]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 2561/1/6]. เข้าได้จาก: <http://www.thaincd.com>.
5. งานบริการคลินิกพิเศษโรงพยาบาลป่าแดด. ผลงานการพยาบาลคลินิกพิเศษ ปี 2555-2558. โรงพยาบาลป่าแดด: เชียงราย; 2558.

6. นาฏสิริ ศัลยานูบาล. โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการดูแลตนเองของผู้มีภาวะเสี่ยงเบาหวาน. วารสารโรคและภัยสุขภาพ สคร 8. 2553;4(1):81-90.
7. สุวิทย์ชัย ทองกุล. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอำเภอเดชอุดม จ.อุบลราชธานี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์. 2014;3(2):73-90.
8. Bandura A. Self-efficacy: the exercise of control. New York: Freeman and Company; 1997.
9. จรวัยพร ใจสิทธิ์ รัตนันต์ มีธรรมและ พิชรินทร์ คำแก่น ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมในการจัดการตนเองและระดับฮีโมโกลบินเอวันซีในผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ. 2560;40(2):65-73.
10. นงลักษณ์ เทศนา จมาภรณ์ ใจภักดี บุญทนกร พรหมภักดีและ กนกพร พิณจลิก. การพัฒนารูปแบบการป้องกันการป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2559; 10(1):92-100.
11. Burn N, Grove S.K. The practice of nursing research: conduct, critique, & utilization. 5thed. Philadelphia: Elsevier; 2005.
12. สุนทรี สุรัตน์ กิตติ ศศิวิมลลักษณ์ เกวลี เครือจักร และวิโรจน์ มงคลเทพ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในพื้นที่อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย. วารสารการพัฒนารวมชนและคุณภาพชีวิต. 2559;4(2):297-307.
13. กัตติกา ธนะขว้าง จินตนา รัตนวิฑูรย์และจามจุรีย์ ทนุรัตน์. การพัฒนาเครือข่ายเพื่อช่วยเพื่อและศักยภาพในการดูแลตนเองเพื่อการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุ. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2554;5(3):381-391.
14. อุษา ทศวิน อีรนุช ห่านิรติศัยและ วันเพ็ญ ภิญโญภาสกุล. ผลของการเข้าค่ายเบาหวานกลางวันต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมในการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 วารสารสภาการพยาบาล. 2553;25(1):53-66.