

ผลของรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม.
หมอคนที่ 1 ในชุมชนบ้านไก่อ้า ตำบลไก่อ้า อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ

เกศรินทร์ มะโนคำ¹, ธัญชนก ศรีจำปา¹, ดลวิ สังขฤกษ์², วราวุฒิ บุญผางค์², อำไพ โสรัส¹, ศิริพร ศิริกัญญาภรณ์¹¹
หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ² โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ไก่อ้า

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อการ
ป้องกันโรคเบาหวาน และระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ก่อนและหลังเข้าร่วมรูปแบบการดูแลผู้ป่วย
เบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1

วัสดุและวิธีการศึกษา: การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองกลุ่มเดียววัดผลก่อนหลัง (*Quasi-Experimental
study*) กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่บ้านไก่อ้า จำนวน 43 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการ
ตรวจสอบด้วยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC 0.91 และ 0.84 ตามลำดับ จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดย
ใช้สถิติทดสอบ Paired Sample t-test

ผลการศึกษา: กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 60.5 อายุเฉลี่ย 63.98 ปี ($S.D.=9.5$) ภายหลังการ
ทดลอง กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคเบาหวาน และคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
เพื่อการป้องกันโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) ส่วนระดับน้ำตาลในเลือด พบ
ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อสรุป: ควรส่งเสริมให้ อสม. ครอบครัว รวมถึงภาคีเครือข่าย ได้มีส่วนร่วมในการสนับสนุนการจัดกิจกรรมการ
ปรับเปลี่ยนกิจกรรมให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตบริบทชุมชนของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมากขึ้น

คำสำคัญ : แนวคิด 4D4สี, ความรู้เกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคเบาหวาน, พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อการ
ป้องกันโรคเบาหวาน

Effects of the 4D4C (Color-based) diabetes patient care paradigm on the initial medical volunteers in Ban Kai Kham Community, Kai Kham Subdistrict, Mueang District, Amnat Charoen Province

Ketsarin Manokham¹, Tanchanok Srijampa¹, Dholrawee Sankharoek², Warawut Busaphawong², Ampai Soros¹, Siriporn Sirikanyaporn¹

¹Public health program, Mahidol University Amnatchareon Campus

²Public Health Technical Officer, Kai Kham Health Promoting Hospital

Abstract

Objective: *The primary objective of this study was to examine the impacts of a diabetic patient care model, employing the 4D4C (color-based) concept and implemented by village health volunteers (VHVs), on diabetes prevention knowledge, behavior, and fasting blood sugar (FBS) levels among diabetic patients residing in the Ban Kai Kham Community of the Kai Kham Sub-district, Mueang District, Amnat Charoen Province.*

Materials and Methods: *This study employed a quasi-experimental design, specifically a single-group, pre- and post-test methodology, to investigate a cohort comprising 43 individuals diagnosed with diabetes. The study utilized a validated diabetes prevention knowledge and behavior questionnaire, which underwent assessment by three experts and yielded reliability values of 0.91 and 0.84, respectively. The collected data were subjected to analysis through the paired sample t-test.*

Results: *The findings of the study indicated that a majority of the diabetic patients were female (60.5%), with a mean age of 63.98 years (S.D.=9.5). Following the implementation of the model, there was a statistically significant increase observed in both diabetes prevention knowledge and behavior (p-value < .001). Furthermore, the fasting blood sugar (FBS) levels exhibited statistical significance at a significance level of .05.*

Conclusion: Hence, it is imperative to promote the active involvement of village volunteers, families, and network partners in engaging in activities aimed at adapting interventions to better align with the lifestyle and contextual needs of the diabetic patient groups within the community.

Keywords: 4D4C (color-based), Diabetes prevention knowledge, Diabetes prevention behavior

ความสำคัญ

โรคเบาหวานเป็นหนึ่งในโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่รุนแรง และมีแนวโน้มที่สูงขึ้นทุกปี อันเนื่องมาจากวิถีชีวิต และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ⁽¹⁾ ข้อมูลจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในปี 2559 พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั่วโลก 41 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 71 ของการตายทุกสาเหตุ ในจำนวนนั้น เป็นการเสียชีวิตด้วยโรคเบาหวาน 1.6 ล้านคน (ร้อยละ 4) สถานการณ์โรคเบาหวานในปี พ.ศ. 2564 มีผู้ป่วย จำนวน 463 ล้านคน (คิดเป็นอันดับที่ 4 ของสาเหตุความพิการทางร่างกาย) และคาดการณ์ในปี พ.ศ. 2588 จะมีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 629 ล้านคน⁽²⁾ ประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระบบทะเบียน 3.2 ล้านคน คิดเป็นผู้ป่วยรายใหม่ประมาณ 3 แสนคนต่อปี⁽²⁾ และยังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ โดยในระหว่างปี พ.ศ. 2559 – 2562 พบอัตราป่วยโรคเบาหวานเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 6.64 เป็น 7.82 และอัตราการตายเพิ่มสูงขึ้นจาก 22.01 เป็น 25.30 ต่อประชากรแสนคน⁽²⁾ อำเภอเมืองอำนาจเจริญ พบผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มสูงขึ้นระหว่างปี พ.ศ. 2564 - 2566 จาก 7,355 คน เพิ่มสูงเป็น 7,861 คน โดยตำบลไค้คำ พบจำนวนผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 573, 511 และ 555 คน คิดเป็นร้อยละ 18.85, 15.85 และ 13.33 ตามลำดับ⁽³⁾ จากข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าถึงแม้อัตราป่วยด้วย โรคเบาหวานจะมีแนวโน้มที่ลดลง แต่จำนวนผู้ป่วยกลับลดลงไม่มาก แสดงให้เห็นถึงปัญหาของ โรคเบาหวาน ในพื้นที่ตำบลไค้คำที่ยังคงต้องได้รับการเฝ้าระวังและแก้ไขอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์ในการรักษาโรคเบาหวาน สิ่งสำคัญคือการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ใกล้เคียงกับปกติ มากที่สุดเพื่อชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน และผลกระทบทางด้านร่างกาย ได้แก่ อาการกระหายน้ำมาก ปัสสาวะบ่อย น้ำหนักลด อ่อนเพลีย ตามัว แผลหายช้า ขาดตามปลายมือและเท้า ทั้งนี้หากผู้ป่วยไม่สามารถควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือดได้จะเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา ได้แก่ ความผิดปกติทางไต ระบบประสาท โรคหัวใจ และ โรคหลอดเลือดสมอง ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต⁽⁴⁾ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในกลุ่มผู้ป่วย เบาหวาน จึงเป็นสิ่งสำคัญโดยการจัดการตนเอง ร่วมกับการอาศัยความร่วมมือระหว่างบุคลากรทางด้าน สาธารณสุข และครอบครัว

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การให้ความรู้ที่ถูกต้องในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน และภาวะแทรกซ้อน การได้รับความรู้เกี่ยวกับระดับน้ำตาลในเลือด การประเมินสุขภาพตนเอง การประเมินความสามารถในการควบคุมเบาหวาน และการรับประทานอาหารและยาที่ถูกต้องและเหมาะสม ร่วมกับการใช้เทคนิคในการสร้างเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การจัดหาอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพ การติดตามและกำกับ ควบคุมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา และการจัดการความเครียด จะช่วยในการลดระดับน้ำตาลในเลือดในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานได้ ทั้งนี้บุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่มีบทบาทสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน เนื่องจาก อสม. เป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนในชุมชนมากที่สุด และเป็นรูปแบบหนึ่งที่สำคัญการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ถือเป็นทุนทางสังคมที่มีความสำคัญในการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศไทย เพราะด้วยศักยภาพในปัจจุบัน ส่งผลให้ อสม. มีทักษะและความชำนาญในการดูแลกลุ่มผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง อัมพฤกษ์อัมพาตหรือผู้ป่วยมะเร็ง เป็นต้น⁽⁵⁾

จากการวินิจฉัยชุมชน พบปัญหาด้านสุขภาพอันดับหนึ่งของชุมชนบ้านไก่อคำ หมู่ที่ 1 ตำบลไก่อคำ อำเภอมือง จังหวัดอำนาจเจริญ คือ ปัญหาโรคเบาหวาน ทั้งนี้คณะผู้วิจัยจึงได้เล็งเห็นถึงความสำคัญบทบาทของ อสม. ในการเป็นผู้นำเพื่อการเปลี่ยนแปลง (Change agents) พฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชนในชุมชน โดยการให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว และเป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนในชุมชน

วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลัง (One Group Pretest – Posttest Design)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 1 ตำบลไก่อคำ อำเภอมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน จำนวน 45 คน

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 1 ตำบลไก่อคำ อำเภอมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน จำนวน 43 คน ที่ได้ผ่านการคัดเลือก ดังนี้

เกณฑ์ในการคัดเข้า (Inclusion criteria)

- 1) ผู้ป่วยต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน
- 2) ค่าระดับน้ำตาลในเลือดตั้งแต่ 125 mg/dl ขึ้นไป
- 3) ได้รับความยินยอมเข้าร่วมวิจัย
- 4) สามารถอ่านออกและเขียนภาษาไทยได้

เกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion criteria)

- 1) ผู้ที่ไม่ได้อาศัยอยู่ในพื้นที่ในปัจจุบัน
- 2) ผู้ที่ไม่สามารถติดต่อได้

2. รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สั ประกอบด้วย

แถบสี/การปฏิบัติตัว	D1: Diet Control	D2: Daily Activities	D3: Decrease Stress	D4: Drug Used
สีขา (FBS < 125 mg/dl)	การควบคุมอาหาร - ผัก ผลไม้ครึ่งหนึ่ง อย่างอื่นครึ่งหนึ่ง - รับประทานข้าวไม่ขัดสี เช่น ข้าวกล้อง 5-8 ทัพพี - ผักวันละ 3 ทัพพี (กรณีของ ผักใบเขียว รับประทานได้ไม่จำกัดจำนวน เช่น ผักกาด คะน้า ผักบุ้ง ถั่วฝักยาว) - ผลไม้ (ควรหลีกเลี่ยงผลไม้ที่มี	การออกกำลังกาย - ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละอย่างน้อย 30 นาที เช่น การเดิน การวิ่งเหยาะ ไทเก๊ก ปั่นจักรยาน เป็นต้น - ผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยงการกระแทก - ควบคุมน้ำหนัก BMI < 25 กก./ม² และ/หรือ	การลดความเครียด - ทำจิตใจให้สงบ เยือกเย็น แจ่มใสอยู่เสมอ หาวิธีคลายเครียด หรือทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว เช่น ปลูกต้นไม้ เล่นดนตรี วาดภาพ ท่องเที่ยว หรือ ปฏิบัติศาสนกิจ เป็นต้น รวมทั้งควรพักผ่อนให้เพียงพอ วันละ 6-8 ชั่วโมง	การใช้ยา - ไม่มีการใช้ยา

แถบสี/การปฏิบัติตัว	D1: Diet Control	D2: Daily Activities	D3: Decrease Stress	D4: Drug Used
	รสหวานจัด) - ถั่วเมล็ดพืช วันละประมาณครึ่ง ถึง 1 ถ้วย - ควรหลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์ติดมัน เครื่องในสัตว์ อาหารทะเล	รอบเอว < 90 ซม. ในผู้ชาย หรือ < 80 ซม. ในผู้หญิง		
สีเขียว (FBS 125 – 129 mg/dl)	การควบคุมอาหาร - ผัก ผลไม้ครึ่งหนึ่ง อย่างอื่นครึ่งหนึ่ง - รับประทานข้าวไม่ขัดสี เช่น ข้าวกล้อง 5-8 ถ้วย - ผักวันละ 3 ถ้วย (กรณีของ ผักใบเขียว รับประทานได้ไม่จำกัดจำนวน เช่น ผักกาด คะน้า ผักบุ้ง ถั่วฝักยาว) - ผลไม้ (ควรหลีกเลี่ยงผลไม้ที่มีรสหวานจัด)	การออกกำลังกาย - ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละอย่างน้อย 30 นาที เช่น การเดิน การวิ่งเหยาะๆ โยคะ ปั่นจักรยาน เป็นต้น ผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยงการเหวี่ยง การกระแทก - ควบคุมน้ำหนัก BMI < 25 กก./ม² และ/หรือ รอบเอว < 90 ซม.	การลดความเครียด - ทำจิตใจให้สงบ เยือกเย็น แจ่มใสอยู่เสมอ หาวิธีคลายเครียด หรือทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว เช่น ปลูกต้นไม้ เล่นดนตรี วาดภาพ ท่องเที่ยว หรือ ทัศนศึกษา เป็นต้น รวมทั้งควรพักผ่อนให้เพียงพอ วันละ 6-8 ชั่วโมง	การใช้ยา - วัดความดันทุกเดือน - ตรวจวัดเบาหวาน ทุก 1-3 เดือน - ลดการบริโภคน้ำตาลสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน - พบแพทย์ตามนัด

แถบสี/การปฏิบัติตัว	D1: Diet Control	D2: Daily Activities	D3: Decrease Stress	D4: Drug Used
	- ถั่วเมล็ดพืช วันละประมาณครึ่ง ถึง 1 ถ้วย - ควรหลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์ติดมัน เครื่องในสัตว์ อาหารทะเล	ในผู้ชาย หรือ < 80 ซม. ในผู้หญิง		
สีเหลือง (FBS 130 – 180 mg/dl)	การควบคุมอาหาร - ผัก ผลไม้ครึ่งหนึ่ง อย่างอื่นครึ่งหนึ่ง - รับประทานข้าวไม่ขัดสี เช่น ข้าวกล้อง 5-8 ถ้วย - ผักวันละ 3 ถ้วย (กรณีของ ผักใบเขียว รับประทานได้ไม่จำกัดจำนวน เช่น ผักกาด คะน้า ผักบุ้ง ถั่วฝักยาว) - ผลไม้ (ควรหลีกเลี่ยงผลไม้ที่มีรสหวานจัด) - ถั่วเมล็ดพืช วันละประมาณครึ่ง ถึง 1	การออกกำลังกาย - ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละอย่างน้อย 30 นาที เช่น การเดิน การวิ่งเหยาะๆ โยคะ ปั่นจักรยาน เป็นต้น ผู้สูงอายุควร หลีกเลี่ยงการเหวี่ยง การกระแทก - ควบคุมน้ำหนัก BMI < 25 กก./ม² และ/หรือ รอบเอว < 90 ซม. ในผู้ชาย หรือ	การลดความเครียด - ทำจิตใจให้สงบ เยือกเย็น แจ่มใสอยู่เสมอ หาวิธีคลายเครียด หรือทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว เช่น ปลูกต้นไม้ เล่นดนตรี วาดภาพ ท่องเที่ยว หรือ ทัศนศึกษา เป็นต้น รวมทั้งควรพักผ่อนให้เพียงพอ วันละ 6-8 ชั่วโมง	การใช้ยา - วัดความดันทุกเดือน - ตรวจวัดเบาหวาน ทุก 1-3 เดือน - ลดการบริโภคน้ำตาลสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน - พบแพทย์ตามนัด - ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน

แถบสี/การปฏิบัติตัว	D1: Diet Control	D2: Daily Activities	D3: Decrease Stress	D4: Drug Used
	ทัพพี - ควรหลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์ติดมัน เครื่องในสัตว์ อาหารทะเล	< 80 ซม. ในผู้หญิง		
สีแดง (FBS > 180 mg/dl)	การควบคุมอาหาร - ผัก ผลไม้ครึ่งหนึ่ง อย่างอื่นครึ่งหนึ่ง - รับประทานข้าวไม่ขัดสี เช่น ข้าวกล้อง 5-8 ทัพพี - ผักวันละ 3 ทัพพี (กรณีของ ผักใบเขียว รับประทานได้ไม่จำกัดจำนวน เช่น ผักกาด คะน้า ผักบุ้ง ถั่วฝักยาว) - ผลไม้ (ควรหลีกเลี่ยงผลไม้ที่มีรสหวานจัด) - ถั่วเมล็ดพืช วันละประมาณครึ่ง ถึง 1 ทัพพี	การออกกำลังกาย - ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละอย่างน้อย 30 นาที เช่น การเดิน การวิ่งเหยาะๆ โยคะ ปั่นจักรยาน เป็นต้น ผู้สูงอายุควร หลีกเลี่ยงการเหวี่ยง การกระแทก - ควบคุมน้ำหนัก BMI < 25 กก./ม² และ/หรือ รอบเอว < 90 ซม. ในผู้ชาย หรือ < 80 ซม. ในผู้หญิง	การลดความเครียด - ทำจิตใจให้สงบ เยือกเย็น แจ่มใสอยู่เสมอ หาวิธีคลายเครียด หรือทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว เช่น ปลูกต้นไม้ เล่นดนตรี วาดภาพ ท่องเที่ยว หรือ ปฏิบัติศาสนกิจ เป็นต้น รวมทั้งควรพักผ่อนให้เพียงพอ วันละ 6-8 ชั่วโมง	การใช้ยา - วัดความดันทุกเดือน - ตรวจวัดเบาหวาน ทุก 1-3 เดือน - ลดการบริโภคน้ำตาลสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน - พบแพทย์ตามนัด - ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน

แถบสี/การปฏิบัติตัว	D1: Diet Control	D2: Daily Activities	D3: Decrease Stress	D4: Drug Used
	- ควรหลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์ติดมัน เครื่องในสัตว์ อาหารทะเล			

1) รูปแบบที่ 1 การส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 4 ด้านของผู้ป่วยเบาหวานให้กับ อสม. โดยทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการรับประทานอาหารหรือโภชนาการ ด้านออกกำลังกาย ด้านการใช้ยา และด้านการลดความเครียด ระหว่างวันที่ 8 – 11 เมษายน 2566

1.1) จัดอบรมให้ความรู้กับ อสม. เรื่องความรู้และพฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวานด้านการรับประทานอาหารหรือโภชนาการ ใช้เวลา 3 ชั่วโมง

1.2) จัดอบรมให้ความรู้กับ อสม. เรื่องการออกกำลังกายที่เหมาะสมและถูกวิธีกับผู้ป่วยเบาหวาน และสาธิตการออกกำลังกาย ใช้เวลา 3 ชั่วโมง

1.3) จัดอบรมให้ความรู้กับ อสม. เรื่องการใช้ยาที่ถูกวิธีในผู้ป่วยเบาหวาน ใช้เวลา 2 ชั่วโมง

1.4) จัดอบรมให้ความรู้กับ อสม. เรื่องการจัดการความเครียดในผู้ป่วยเบาหวาน ใช้เวลา 3 ชั่วโมง

2) รูปแบบที่ 2 การส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมสุขภาพให้กับผู้ป่วยเบาหวานทั้ง 4 ด้าน โดย อสม. ระหว่างวันที่ 14 เมษายน 2566 – 14 พฤษภาคม 2566 มีกิจกรรมดังนี้

2.1) กิจกรรมอบรมให้ความรู้กับ อสม.

2.2) กิจกรรมให้ความรู้ผู้ป่วยเบาหวานในแต่ละสัปดาห์ โดยใช้โปสเตอร์ และแผ่นพับ

2.3) กิจกรรมการติดตามสมุดผู้ป่วยเบาหวาน

2.4) กิจกรรมการออกกำลังกาย โดยการยืดเหยียด

2.5) กิจกรรมการเจาะระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) ทุก 3 สัปดาห์

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ทดสอบความตรงของเนื้อหา (Index of Congruence; IOC) โดยมีเกณฑ์ในการกำหนดค่าความตรงของเนื้อหา เท่ากับ 0.5 ซึ่งเครื่องมือในงานวิจัยครั้งนี้ได้ค่าความตรงเท่ากับ 0.91 กับ 0.84 ตามลำดับ ดังนั้นจึงผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้

3.2 การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยนำใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะทางด้านประชากรและสังคมที่คล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยทำการศึกษาในครั้งนี้ โดยผู้วิจัยทำการเลือกกลุ่มตัวอย่าง บ้านไก่อคำ หมู่ที่ 13 ตำบลไก่อคำ อำเภอมะนัง จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 30 คน เมื่อผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมผลที่ได้แล้วจึงนำมาคำนวณค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) และนำมาทำการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Alpha Cronbach Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 และ 0.87 ตามลำดับ ซึ่งผ่านเกณฑ์การวัดค่าความเชื่อมั่นโดยกำหนดค่ามาตรฐานไว้ที่ 0.7

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ขั้นตอนการเตรียมการ

1) ผู้วิจัยขอหนังสือจาก สาขาสาธารณสุขศาสตร์ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อขออนุญาตจากคณะกรรมการวิจัยจริยธรรมในมนุษย์ ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ เพื่อชี้แจงถึงวัตถุประสงค์การศึกษา

2) พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1 และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3) ประสานงานกับผู้ใหญ่บ้าน และ อสม. บ้านไก่อคำ หมู่ที่ 1 ตำบลไก่อคำ อำเภอมะนัง จังหวัดอำนาจเจริญ เพื่อชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความรู้ และพฤติกรรมแก่ อสม. และผู้ป่วยเบาหวานภายใต้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1

4.2 ขั้นตอนการดำเนินการ

ผู้วิจัยดำเนินการจัดกิจกรรมที่ศาลาประชาคมบ้านไก่อคำ หมู่ที่ 1 โดยผู้วิจัยทำการอบรม อสม. เป็นระยะเวลา 4 วัน ตามรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1 ซึ่งประกอบด้วย 4 กิจกรรม คือ ให้ อสม. ดำเนินการจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน ติดตามสมุดบันทึกผู้ป่วย และการออกกำลังกาย เป็นระยะเวลา 5 สัปดาห์ และในสัปดาห์สุดท้ายทำการประเมินความรู้และพฤติกรรม รวมถึงการวัดระดับน้ำตาลในเลือดในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน

4.3 ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้มีการเก็บรวบรวมมาแล้ว

4.4 กำหนด Dummy Variable ของข้อมูล

4.5 ประมวลผลข้อมูล โดยใช้โปรแกรม Microsoft Excel

5. การวิเคราะห์ข้อมูล ในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติจะวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป (Statistical Package for the Social Science for Windows; SPSS)

5.1 การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน

5.2 การวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน และระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน หลังได้รับการดูแลด้วยรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม.หมอคนที่ 1 ด้วยสถิติทดสอบ Paired Sample t – test

6. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามเกณฑ์ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทุกรายจะได้รับการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการเก็บข้อมูล ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย การปกป้องข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยผู้วิจัยจะนำเสนอในภาพรวมทั้งหมดเท่านั้น และสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย ซึ่งจะไม่ผลต่อการเข้ารับบริการสุขภาพใด ๆ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต และได้รับการชี้แจงว่าระหว่างขั้นตอนการวิจัยกลุ่มตัวอย่างจะขอยกเลิกการเข้าร่วมเมื่อใดก็ได้ โดยที่ไม่ต้องแจ้งเหตุผลรวมทั้งหากมีคำถามหรือเกิดความสงสัยใด ๆ ในระหว่างการทำวิจัย สามารถสอบถามได้จากผู้วิจัยโดยตรง

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด 43 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.5 โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 63.98 ปี (S.D=9.56) จบการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 95.4 สมรสแล้ว ร้อยละ 76.7 และมีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท ร้อยละ 72.1

2. ผลของความรู้เกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคเบาหวาน

ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน บ้านไผ่คำ ตำบลไผ่คำ อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ก่อนได้รับรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1 พบว่า ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการใช้ยา และด้านการจัดการความเครียด ส่วนใหญ่อยู่ในระดับไม่ดี แต่ภายหลังได้รับรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1 กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีค่าสัดส่วนความรู้เกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคเบาหวานเพิ่มมากขึ้นอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 100 และเมื่อพิจารณาในภาพรวม พบว่า กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคเบาหวาน อยู่ในระดับไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 62.8 แต่ภายหลังได้รับรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1 มีค่าสัดส่วนความรู้เพิ่มมากขึ้นอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 100 (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ คะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานบ้านไถ่คำ ตำบลไถ่คำ อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สั โดย อสม. หมอคนที่ 1 (n=43)

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคเบาหวาน	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	ไม่ดี	พอใช้	ดี	ไม่ดี	พอใช้	ดี
ด้านการบริโภคอาหาร	27 (62.8)	0 (0.0)	16 (37.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	43 (100.0)
ด้านการออกกำลังกาย	27 (62.8)	0 (0.0)	16 (37.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	43 (100.0)
ด้านการใช้จ่าย	27 (62.8)	1 (2.3)	16 (34.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	43 (100.0)
ด้านการจัดการความเครียด	29 (67.4)	0 (0.0)	14 (32.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	43 (100.0)
รวม	27 (62.8)	0 (0.0)	16 (37.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	43 (100.0)

3. เปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคเบาหวาน เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน บ้านไถ่คำ ตำบลไถ่คำ อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ระหว่างก่อนและหลังได้รับรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สั โดย อสม. หมอคนที่ 1 พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคเบาหวานสูงขึ้นจาก 15.53 (S.D.=18.26) เป็น 38.79 (S.D.=1.37) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน บ้านไก่อคำ ตำบลไก่อคำ อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ระหว่างก่อนและหลังการได้รับรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1 (n=43)

ผลความรู้เกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคเบาหวาน	$\bar{X}$ (S.D.)	t	df	P-value
ก่อนทดลอง	15.53 (18.26)	-8.157	42	<0.001*
หลังทดลอง	38.79 (1.37)			

*p < 0.05

4. ผลของพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานก่อนได้รับรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1 พบว่า ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการใช้ยา และด้านการจัดการความเครียด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับพอใช้ แต่ภายหลังได้รับรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1 กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานเพิ่มสูงขึ้นอยู่ในระดับดี และเมื่อพิจารณาในภาพรวม พบว่า กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน อยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X}=2.7$; S.D.=0.25) แต่ภายหลังได้รับรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1 กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานเพิ่มสูงขึ้นอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.15$; S.D.=0.39) (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน บ้านไผ่คำ ตำบลไผ่คำ อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1 (n=43)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อ การป้องกันโรคเบาหวาน	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านการบริโภคอาหาร	2.56	0.38	พอใช้	3.12	0.39	ดี
ด้านการออกกำลังกาย	2.61	0.39	พอใช้	3.09	0.49	ดี
ด้านการใช้ยา	2.81	0.39	พอใช้	3.21	0.39	ดี
ด้านการจัดการความเครียด	2.82	0.42	พอใช้	3.18	0.47	ดี
รวม	2.70	0.25	พอใช้	3.15	0.39	ดี

5. เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน

เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน บ้านไผ่คำ ตำบลไผ่คำ อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ระหว่างก่อนและหลังได้รับรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1 พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน สูงขึ้นจาก 2.70 (S.D.=0.25) เป็น 3.15 (S.D.=0.48) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มป่วยเบาหวาน บ้านไผ่คำ ตำบลไผ่คำ อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ระหว่างก่อนและหลังการได้รับรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1 (n=43)

ผลพฤติกรรมดูแลสุขภาพเพื่อ การป้องกันโรคเบาหวาน	$\bar{X}$ (S.D.)	t	df	P-value
ก่อนทดลอง	2.70 (0.25)	8.76	42	<0.001*
หลังทดลอง	3.15 (0.59)			

*p < 0.05

6. ผลของระดับน้ำตาลในเลือด (Fasting Blood Sugar; FBS)

ผลการวิเคราะห์ระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน บ้านไผ่คำ ตำบลไผ่คำ อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ก่อนได้รับรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1 พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในกลุ่มควบคุมโรคได้ปานกลาง ร้อยละ 60.5 แต่ภายหลังได้รับรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1 พบว่ากลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ดีขึ้น โดยมีค่าสัดส่วนในกลุ่มควบคุมโรคได้ปานกลางลดลงเหลือ ร้อยละ 25.6 และกลุ่มภาวะโรคสงบเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0 เป็นร้อยละ 48.8 (ดังตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน บ้านไผ่คำ ตำบลไผ่คำ อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ก่อนและหลังได้รับรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1 (n=43)

ระดับน้ำตาลในเลือด	ก่อนทดลอง		ระหว่างการทดลอง		หลังทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มควบคุมโรคไม่ได้	10	23.3	7	16.3	5	11.6
กลุ่มควบคุมโรคได้ปานกลาง	26	60.5	12	27.9	11	25.6
กลุ่มควบคุมโรคได้ดี	7	16.3	7	16.3	6	14.0
กลุ่มภาวะโรคสงบ	0	0.0	17	39.5	21	48.8

7. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน

เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มผู้ป่วย ระหว่างก่อนและหลังได้รับรูปแบบ พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงจาก 156.91 mg/dl (S.D.=30.16) เป็น 135.63 mg/dl (S.D.=37.61) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ดังตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน บ้านไถ่คำ ตำบลไถ่คำ อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ระหว่างก่อนและหลังการได้รับรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1 (n=43)

ผลค่าระดับน้ำตาลในเลือด	$\bar{X}$ (S.D.)	t	df	P-value
ก่อนทดลอง	156.91 (30.16)	3.404	42	.001*
หลังทดลอง	135.63 (37.61)			

*p < 0.05

อภิปรายผล

ผลของรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1 ในชุมชนบ้านไถ่คำ ตำบลไถ่คำ อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ในครั้งนี้ มีข้อค้นพบที่สำคัญ ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคเบาหวาน จากผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน บ้านไถ่คำ ตำบลไถ่คำ อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ในครั้งนี้ พบว่า ภายหลังได้รับรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1 กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้เพิ่มจากระดับไม่ดี เป็นระดับดี ร้อยละ 100 และมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคเบาหวานเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งรูปแบบของการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย คือการที่ให้ อสม. ที่ได้อบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี ทำการไปให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน สอดคล้องกับการศึกษาของ นงลักษณ์ ตุ่นแก้ว และคณะ (2561)⁽⁶⁾ เมื่อทำการเปรียบเทียบความแตกต่าง ที่พบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมีคะแนนหลังเข้าร่วมรูปแบบสูงกว่าก่อนเข้าร่วมรูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากกิจกรรมในรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในครั้งนี้มีการแยกผู้ป่วยตามกลุ่ม 4D4สี จากนั้น อสม. มีการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคเบาหวานแก่ผู้ป่วยเบาหวานในแต่ละสี ทั้งในเรื่องของการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา และการจัดการความเครียด การแยกกลุ่มให้ความรู้จะทำให้ผู้ป่วยทราบว่าตนเองมีการควบคุมโรคอยู่ระดับไหน และการให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวให้สอดคล้องตามระดับน้ำตาลในเลือดทำให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจมากขึ้น

2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน จากผลการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มป่วยเบาหวาน บ้านไผ่คำ ตำบลไผ่คำ อำเภอมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ในครั้งนี้ พบว่า ภายหลังได้รับรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1 กลุ่มป่วยเบาหวานมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมที่สูงขึ้นจากระดับพอใช้ เป็นระดับดี และมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งได้ทำการให้ อสม. ที่ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี ได้ทดสอบและติดตามพฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิจิตรา โกศลวิตร และคณะ (2562)⁽⁷⁾ โดยพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากหลังได้รับรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ร่วมกับการบันทึกพฤติกรรมสุขภาพในแต่ละวัน ซึ่งกิจกรรมการบันทึกนี้จะช่วยในการประเมินว่าผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องหรือไม่ ซึ่งเป็นการประเมินตามสภาพจริง อีกทั้งยังมีการสาธิตการออกกำลังกาย ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถออกกำลังกายได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของ คมสรณ์ ชื่นรัมย์ และคณะ (2559)⁽⁸⁾ พบว่า ภายหลังการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านการรับประทานอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย และการจัดการอารมณ์ สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้าร่วมทดลองรูปแบบการดูแลสุขภาพตนเอง มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองสูงขึ้น และผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ประสบผลสำเร็จได้เพราะ โอรัม (Oram, 1995) กล่าวว่า การดูแลตนเอง (Self-care) เป็นการกระทำกิจกรรมในภาวะปกติของมนุษย์ เพื่อให้การทำหน้าที่และพัฒนาการเป็นไปตามปกติ และยังเป็นสิ่งที่จะนำไปสู่การคงไว้ซึ่งเงื่อนไขภายนอกและภายใน การดูแลตนเองถือเป็นพฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้มีใช้สิ่งที่ติดตัวมาตั้งแต่เกิด บุคคลเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองมาจากความเชื่อ อุปนิสัย และวิถีการดำเนินชีวิตของกลุ่มคนในสังคม

3. ระดับน้ำตาลในเลือด (Fasting Blood Sugar; FBS) จากผลการศึกษา ระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มป่วยเบาหวาน บ้านไผ่คำ ตำบลไผ่คำ อำเภอมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ในครั้งนี้ พบว่า ภายหลังได้รับรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่ 1 กลุ่มป่วยเบาหวานมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงจากกลุ่มควบคุมโรคได้ปานกลางจากร้อยละ 60.5 เป็นร้อยละ 25.6 และในกลุ่มภาวะโรคสงบเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0 เป็นร้อยละ 48.8 และมีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดลดลงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิจิตรรัตน์ โกเสส และคณะ (2565)⁽⁹⁾ โดยพบว่าหลังได้รับโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีค่าน้ำตาลในเลือดลดลงมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการกำกับตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากผลของรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานตามแนวคิดของแบนดรา ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับแบบเกิดการเรียนรู้การกำกับดูแลเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน โดยจำเป็นต้องใช้เวลาในการฝึกฝนควบคู่ไปกับการติดตามการปฏิบัติอย่าง

ต่อเนื่อง จึงส่งผลให้เกิดการตั้งใจการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติการดูแลป้องกันโรคเบาหวานของตนเอง และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงระดับน้ำตาลในเลือดที่ลดลง และสอดคล้องกับการศึกษาของ อโนทัย นิลศรี (2560)⁽¹⁰⁾ ที่ศึกษาการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ด้วยนวัตกรรม “แผ่น 4 สีชี้ทางเบาหวาน” พบว่า หลังจากการพัฒนาวัตกรรมการบริการแผ่น 4 สีชี้ทางเบาหวานในการดูแลผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีระดับน้ำตาลในเลือดส่วนใหญ่มียาลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น ส่วนการติดตามระดับน้ำตาลในเลือดนั้น กลุ่ม อสม. ในชุมชน คอยให้ความรู้และย้ำเตือนพฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวานที่ถูกต้อง จึงทำให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ผลการศึกษาดังกล่าวไม่มีความสอดคล้องกับการศึกษาในครั้งนี้ เนื่องจากวิจัยมีระยะเวลาการดำเนินการที่สั้นเกินไปในการติดตามผล

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยแนวคิด 4D4สี โดย อสม. หมอคนที่1 ไปประยุกต์ใช้และขยายผลในพื้นที่อื่น ๆ ได้

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรเพิ่มความถี่ในการติดตามผลของรูปแบบให้มากขึ้นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนความรู้ และพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างให้ดีขึ้น

2.2 อาจมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานในแต่ละประเภท และตามบริบท รวมถึงข้อจำกัดในแต่ละพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

1. จิรพรรณ ผิววนวล และประทุม เนตรินทร์. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแก้วใน ตำบลบางแก้ว อำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี 2561; 1(2).
2. กรมควบคุมโรค. รายละเอียดตัวชี้วัดเพื่อกำกับติดตามคุณภาพบริการการดำเนินงานด้านโรคไม่ติดต่อ (โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2564.
3. HDC อำนาจเจริญ. จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี. 2566. เข้าถึงได้จาก: https://acr.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php?cat_id=b2b59e64c4e6c92d4b1ec16a599d882b&id=137a726340e4dfde7bbbc5d8aeee3ac3
4. ดุษณี ศุภวรรณะกุล และคณะ. การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการดูแลอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี. วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 2559; 11(1).
5. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสามชุก. คู่มืออาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.). สุพรรณบุรี: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสามชุก. 2566. เข้าถึงได้จาก: <https://www.govesite.com/samc00749/document.php?page=1>.
6. นางลักษณ์ ตุ่นแก้ว, พิมพ์ใจ อุ๋นบ้าน, ศรีนฤมากรณ์ จันท์ดีแก้วสกุล. ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทาง 3อ.2ส.1ย. และการใช้ป้องกันปัจจัยเสี่ยง 7 สี ต่อความรู้พฤติกรรมสุขภาพ และระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน. วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคเหนือ 2561; 24(2).
7. จิตติมา โกศลวิตร และคณะ. ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงบัง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารราชธานีวัฒนธรรมทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2562; 3(1).
8. คมสรณ์ ชื่นรัมย์ และคณะ. การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพตนเอง ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินของ โรงพยาบาลสุคริณ ด้วยเทคนิคการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (AIC). วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2559; 3(3).
9. จิตรัตน์ โกเสส และคณะ. ผลของโปรแกรมการกำกับตนเองต่อการจัดการอาหารและระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ที่มีภาวะเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมไม่ได้ในชุมชน. พยาบาลสารมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2565; 49(2).
10. อโนทัย นิลศรี. การดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ด้วยนวัตกรรม “แผ่น 4 สีชี้ทางเบาหวาน”. วารสารหมอไทยวิจัย 2560; 3(2).