

## ผลของกระบวนการกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลทุ่งต้อม

### อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

(Results of Self Help group on Diabetic Patients Tungtom Sub District Sapatong District

Chiang Mai Province)

วารารณ์ บุญศิริ ส.บ. \*

Varaporn Boonsiri B.P.H.(Public Health Administration)\*

\*สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ \*Sanpatong Distric Public Health office, Chiang Mai

#### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาผลของการรวมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนในการดูแลสุขภาพตนเอง เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่สถานีอนามัยแม่กึ่งหลวงจำนวน 48 รายเก็บรวบรวมข้อมูลบุคคลจากแฟ้มประวัติการรับบริการ การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึกในผู้ป่วยที่ปฏิบัติตัวได้ดีและสามารถเป็นแบบอย่างของกลุ่มได้

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มสามารถให้คำปรึกษาแนะนำแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพได้ดีขึ้น จากผลการตรวจระดับน้ำตาลก่อนและหลังทำการศึกษา พบว่าผลการตรวจอยู่ในเกณฑ์ปกติร้อยละ 91.67 จากเดิมร้อยละ 56.25 และมีการควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีขึ้นร้อยละ 85.42 จากเดิมร้อยละ 72.92 แสดงให้เห็นว่าการรวมกลุ่มทำให้ผู้ป่วยเบาหวานเกิดการเรียนรู้ มีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองจากการนำแบบอย่างผู้ที่ปฏิบัติตัวได้ดีมาปรับใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตและบริบทของชุมชนโดยสมาชิกครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนการดูแลสุขภาพ ทำให้มีกำลังใจ มีความตั้งใจที่จะรับการรักษาพยาบาล การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อลดภาวะแทรกซ้อน กลุ่มช่วยเหลือแนะนำการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพซึ่งกันและกันจากประสบการณ์การเรียนรู้ของตนเอง ทั้งด้านบวก ด้านลบนำมาเป็นบทเรียนและแนวทางการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพให้กับตนเองและผู้ป่วยอื่น

คำสำคัญ : กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน, โรคเบาหวาน, น้ำตาลในเลือด

#### Abstract

This is the Qualitative research; the objective is learning the result of the Diabetic Patient Health Care (Self Help Group). Hypothesis of the research is Self Help Group can help each other with successful treatment and covering health manual, controlling the fasting blood glucose for prevent and reduce the complication of diabetes. The Purposive sampling serviced from Mae Gung Luang public health center by 48 of the diabetic patients. Data collections of the personal detail from the interview and non-participant observation. And the family detail from the reliability service record folder in public health center.

**Keywords:** Self Help Group, Diabetic , Fasting Blood Glucose

## บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ อุบัติการณ์ของโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นทุกปี จากรายงานขององค์การอนามัยโลก พบว่าปัจจุบันทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคเบาหวานประมาณ 150 ล้านคน และจะเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าในระยะเวลา 20 ปี อัตราความชุกของโรคเบาหวานที่องค์การอนามัยโลกได้คำนวณไว้ในปี ค.ศ. 1995 อยู่ที่ร้อยละ 2.4 และเพิ่มเป็นร้อยละ 2.5 ในปี ค.ศ. 2000 คาดการณ์ว่าอัตราความชุกของโรคเบาหวานจะเพิ่มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 3.7 ในปี ค.ศ. 2025 หรือปี พ.ศ. 2568 ซึ่งจะมีผู้ป่วยเบาหวานประมาณ 1,923,000 คน<sup>1</sup> สำหรับประเทศไทยในปี 2550 จากรายงานของสำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค<sup>2</sup>มีประชากรที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานถึง 2 ล้านคน อัตราตายด้วยโรคเบาหวานเท่ากับ 4 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน อัตราตายด้วยโรคเบาหวานระหว่าง พ.ศ. 2540 -2550 ของประชากรไทยมีอัตราตาย 7.5 - 12.2 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน อัตราตายโรคเบาหวานมีแนวโน้มสูงขึ้นตามลำดับในจังหวัดเชียงใหม่ตั้งแต่ปี 2543 - ปัจจุบันอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานปี 2550 เท่ากับ 11,661.78 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน อัตราตายด้วยโรคเบาหวานเท่ากับ 8.99 และ 9.21 ในปี 2548 และ 2549 ตามลำดับ ซึ่งในอำเภอสันป่าตองปี 2549 - 2550 พบอัตราป่วยโรคเบาหวาน 5,028.43 และ 5,453.35 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน อัตราตาย 14.43 และ 15.05 ในจำนวนนี้พบว่ามีผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ร้อยละ 44.90 และตำบลทุ่งต้อมอัตราป่วยโรคเบาหวานในปี 2549 - 2550 มีอัตรา 5,003.64 และ 5398.46 อัตราตาย 25.22 และ 51.02 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มาการรักษาที่สถานอนามัยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ร้อยละ 23.26

การดูแลผู้ป่วยเบาหวานเป็นสิ่งสำคัญ ทั้งการดูแลตนเองของผู้ป่วย หรือการดูแลจากบุคคลในครอบครัว ผู้ใกล้ชิด ชุมชน และสังคม เพื่อให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วย ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข และมีอายุยืนยาวเหมือนคนปกติทั่วไป การดูแลที่ถูกต้องสามารถควบคุมโรคและป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นได้ ดังนั้นการให้กลุ่มผู้ป่วยช่วยเหลือกัน เป็นการกระตุ้นให้ผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมดูแลสุขภาพตนเอง เข้าร่วมกลุ่มเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งและมั่นใจในการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ สามารถช่วยเหลือและแนะนำกลุ่มผู้ป่วยด้วยกันเอง โดยหวังให้เกิดการเลียนแบบหรือเอาอย่างสมาชิกในกลุ่มที่สามารถควบคุมดูแลตนเองได้ โดยคาดหวังว่าอิทธิพลของกลุ่มจะช่วยให้สมาชิกในกลุ่มเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จากการได้เห็น (Visualizing) และการกำกับตนเอง (Self Monitoring) และการฝึกทักษะ (Skill Training) เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้อง

ผู้ศึกษามีความสนใจที่จะศึกษาผลของการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานของสถานอนามัยแม่กู่หลวง โดยกระบวนการกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน ในการช่วยเหลือดูแล แนะนำ กระตุ้นเตือน และเป็นแบบอย่างการปฏิบัติตัว เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของกระบวนการกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน ในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

## วิธีดำเนินการศึกษา

ทำการศึกษาเชิงคุณภาพ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 48 คนที่มาใช้บริการที่สถานอนามัยแม่กู่หลวง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน เพื่อ

ช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการดูแลสุขภาพตนเอง และควบคุมระดับน้ำตาลเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นโดยมีการดำเนินการดังนี้ การศึกษาข้อมูลจากเอกสารและบุคคล (Review literature), การคัดเลือกประชากรกลุ่มตัวอย่าง (Population and Sample), เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล (Instrumentation), การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection), การตรวจสอบข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล (Analysis of data)

### เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ประเด็นคำถามในการสนทนากลุ่ม แบบสัมภาษณ์เชิงลึกจากเครื่องมือที่ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ และผู้รับผิดชอบงานโรคเบาหวานความดัน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพส่วนบุคคล สมาชิกในครอบครัว สถานทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาการเจ็บป่วย การมีญาติสายตรงที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนของโรค และผลของการตรวจระดับน้ำตาลที่ผ่านมา

2. การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non – Participant Observation) เป็นการสังเกตโดยผู้ทำการศึกษเฝ้าสังเกตอยู่ภายนอกไม่เข้าร่วมกิจกรรม เป็นการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวานเมื่อมีการรวมกลุ่มพบปะพูดคุยกัน และสังเกตขณะที่มาใช้บริการที่คลินิกโรคเบาหวานของสถานอนามัยบ้านแม่กึ่งหลวง ในการสนทนาพูดคุยซักถามปัญหา การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การแนะนำซึ่งกันและกัน ตามหัวข้อการสังเกตที่ได้กำหนดไว้

3. การสนทนากลุ่ม (Focus Group) แบ่งกลุ่มสนทนาเป็น 6 กลุ่มๆละประมาณ 7 – 10 คนใช้เวลาครั้ง

ละประมาณ 1.30 – 2 ชั่วโมง สถานที่ในการสนทนาอาจจะที่บ้านผู้ป่วย ศาลาวัด หรือสถานีนอนามัยแล้วแต่ความสะดวกของสมาชิกกลุ่ม การสนทนากลุ่มแต่ละครั้ง จะขออนุญาตถ่ายรูปและบันทึกเสียงระหว่างการสนทนา ตามประเด็นคำถาม ที่ได้สร้างขึ้น

4. การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) เป็นการสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง และไม่เป็นทางการเป็นการพูดคุยกัน บรรยายาของการสัมภาษณ์เป็นไปอย่างง่าย ๆ ไม่มีพิธีรีตองไม่เคร่งครัดในลำดับขั้นตอนของข้อคำถาม โดยใช้ประเด็นแนวคำถามกว้างๆ ตามสมาชิกที่เป็นตัวแทนของกลุ่มที่ปฏิบัติตัวได้ดีสามารถเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติตัวของสมาชิกกลุ่ม เกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเอง และการควบคุมระดับน้ำตาลให้ได้ตามเกณฑ์

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษารั้งนี้ผู้ศึกษาทำการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยการสอบถาม การสังเกต การสนทนากลุ่ม รวมทั้งการสัมภาษณ์เชิงลึกสมาชิกผู้ป่วยเบาหวานของสถานีนอนามัยโดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

ระยะแรก เป็นการสร้างสัมพันธภาพกับชุมชนและกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งศึกษาบริบทชุมชน ซึ่งผู้ทำการศึกษาเคยปฏิบัติงานในพื้นที่นี้มาก่อนและเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนอยู่เสมอ จึงถือโอกาสสังเกตและบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาไว้ทุกระยะ

ระยะที่สอง เก็บข้อมูลทั่วไปโดยการสอบถามกลุ่มตัวอย่าง และเก็บข้อมูลจากแฟ้มประวัติผู้ป่วย และประวัติครอบครัวจากแฟ้มประวัติของสถานีนอนามัย

ระยะที่สาม ทำการสนทนากลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยแจ้งความประสงค์กับเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย ตัวแทนกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน และอาสาสมัคร



สาธารณสุขในการนัดหมายสมาชิกกลุ่ม สถานที่และเวลาในการสนทนากลุ่มตามความสะดวกของสมาชิกกลุ่มอาจเป็นเวลาตอนเช้า ตอนบ่าย หรือตอนเย็นหลังจากเลิกงานแล้ว การเก็บข้อมูลครั้งนี้ได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายทำให้ได้ข้อมูลตามประเด็นที่ต้องการ และข้อมูลด้านอื่นๆเพิ่มเติมมากมาย และบรรยากาศในการสนทนากลุ่มเป็นกันเอง ไม่ตึงเครียด ทุกคนกล้าแสดงออก เปิดเผยข้อมูลทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงมากที่สุด

**ระยะที่สี่** การสัมภาษณ์เชิงลึกบุคคลต้นแบบที่ปฏิบัติตัวในการควบคุมโรคเบาหวานได้ดี ทำการคัดเลือกบุคคลต้นแบบโดยการเชิญสมาชิกกลุ่มมาร่วมประชุมที่สถานีนามัย อธิบายหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกให้สมาชิกรับทราบ และ ทำการคัดเลือกบุคคลต้นแบบรวมทั้งประกาศยกย่องชมเชย ให้กำลังใจ สร้างความมั่นใจให้กับสมาชิกกลุ่ม เพื่อยึดเป็นแบบ

อย่างการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเอง ทำการสัมภาษณ์บุคคลต้นแบบทุกคนเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพด้านต่างๆ

**ระยะที่ห้า** การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม หลังจากมีการประกาศแนะนำการปฏิบัติตัวของบุคคลต้นแบบ ผู้ศึกษาเข้าไปในชุมชนเพื่อสังเกตการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพของสมาชิกคนอื่นๆ ในขณะที่มีกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน การพบปะสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน สังเกตขณะมารับบริการที่สถานีนามัยและการเยี่ยมบ้าน

#### การรวบรวมข้อมูล

1. เก็บข้อมูลรายบุคคล (Primary data) ตามแบบประเด็นคำถามที่สร้างขึ้น โดยการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การเก็บข้อมูลทั่วไปจากแบบสอบถาม การสนทนา

กลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ปฏิบัติตัวได้ดี

2. เก็บข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ของประชากรกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับการบริการที่สถานีนามัยแม่กึ่งหลวง และเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน โดยการรวบรวมข้อมูลเอกสารจากแฟ้มประวัติผู้รับบริการรักษาพยาบาลในคลินิกโรคเบาหวาน ของสถานีนามัยแม่กึ่งหลวง (Documentary search)

การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในขณะเก็บข้อมูลควบคู่กัน โดยตรวจสอบว่าข้อมูลที่ได้ครบถ้วนครอบคลุมหรือไม่ ข้อมูลที่ได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาหรือยัง โดยใช้วิธีตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation)

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป เก็บรวบรวมข้อมูลโดยนำข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคล ประวัติการเจ็บป่วย และผลการตรวจหาค่าระดับน้ำตาลในเลือด

1.1. การตรวจหาค่าระดับน้ำตาลในเลือด โดยตรวจหาค่าระดับน้ำตาลจากปลายนิ้วหลังรับประทานอาหาร 6 ชั่วโมง ทำการตรวจโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่สถานีนามัยเมื่อกลุ่มตัวอย่างมารับบริการตรวจตามนัด

1.2. การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้โดยใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ แล้วนำข้อมูลมาจัดระบบจำแนกเป็นหมวดหมู่ให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์และขอบเขตของการวิจัย

2. ข้อมูลเชิงเนื้อหาเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลแบบพรรณนาเนื้อหาตามข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก จากการบันทึกข้อมูลและทำการถอดเทปเพื่อตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง ความครอบคลุม



ของข้อมูล จำแนกข้อมูลเป็นหมวดหมู่ ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา นำข้อมูลมาบรรยายเชิงสังเคราะห์ร่วมกับข้อมูลที่ได้จากการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และนำข้อมูลจากเอกสารแฟ้มประวัติครอบครัว ทะเบียนผู้ป่วย ของสถานอนามัยแม่กึ่งหลวงมาตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลมาประกอบการบรรยายและอภิปราย

### ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของประชากรกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ระยะเวลาการป่วยด้วยโรคเบาหวานมากกว่า 10 ปี อายุอยู่ระหว่าง 50 – 70 ปี กลุ่มตัวอย่างมีภาวะแทรกซ้อนของโรคร้อยละ 83.33 โรคแทรกซ้อนที่พบคือโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 50.00 และจากข้อมูลการตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด พบว่าผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ตามเกณฑ์ทั้ง 5 เดือน ร่วมกับผลการสุ่มตรวจหาค่าน้ำตาลหลังรับประทานอาหาร 2 ชั่วโมงอยู่ในเกณฑ์ปกติเพียงร้อยละ 8.33 แสดงว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่สามารถปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับน้ำตาลได้

ผลการศึกษากระบวนการกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนในการดูแลสุขภาพตนเอง ด้านการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน การช่วยเหลือแนะนำสมาชิกกลุ่มให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวจากการเก็บรวบรวมข้อมูลแฟ้มประวัติการรับบริการของผู้ป่วยที่สถานอนามัย การสังเกต การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่มพบว่ากระบวนการกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน สามารถช่วยเหลือแนะนำแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานจากข้อมูลการตรวจหาค่าระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานก่อนและหลังทำการศึกษาพบผู้ป่วยมีพฤติกรรมการ

ปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองได้ดีขึ้นจากผลการตรวจระดับน้ำตาล ตามตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของผลการตรวจหาค่าระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

| ผลการตรวจระดับน้ำตาล      | ก่อนทำการศึกษา |      | ก่อนทำการศึกษา |        |
|---------------------------|----------------|------|----------------|--------|
|                           | n              | %    | n              | %      |
| ระดับน้ำตาล $\square$ 130 | 15             | 31.2 | 44             | 91.67  |
|                           |                | 5    |                |        |
| ระดับน้ำตาล $\square$ 131 | 33             | 68.7 | 4              | 8.33   |
|                           |                | 5    |                |        |
| รวม                       | 48             | 100. | 48             | 100.00 |
|                           |                | 00   |                |        |

กระบวนการกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาในการควบคุมระดับน้ำตาลมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ ของตนเอง มีการแนะนำช่วยเหลือกันในการดูแลสุขภาพ การเข้าร่วมกลุ่มเป็นการเพิ่มกำลังใจให้กับผู้ป่วยทำให้มีพลัง มีความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มขึ้น มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพจากแบบอย่างการปฏิบัติตัวของบุคคลต้นแบบที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ เช่นการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกายซึ่งบุคคลต้นแบบมีการวิ่งการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทุกเช้า จากการเข้าไปสังเกตมีสมาชิกเข้าร่วมวิ่งออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้นจากการวิ่ง 2 – 4 คน เพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 20 คน ส่วนการเลียนแบบการปฏิบัติตัวในการลดการรับประทานข้าวเหนียวจากการสังเกตและสัมภาษณ์สมาชิกที่มารับการตรวจตามนัดพบว่าผู้ที่พยายามลดการรับประทานข้าวเหนียวลงโดยการนำวิธีการลดการรับประทานข้าวเหนียวของผู้ที่ปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองได้ดีมาเป็นแบบอย่างแนวทางการปฏิบัติของตนเองเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนของโรค จากผลการวัดความดันโลหิตของสมาชิกกลุ่มมีการควบคุมระดับ

ความดันในเลือดได้ดีขึ้นจากก่อนเริ่มทำการศึกษาพบผู้ป่วยที่มีค่าความดันโลหิตสูงร้อยละ 27.08 และหลังการศึกษามีผลการตรวจวัดความดันโลหิตสูงร้อยละ 14.58 ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผลการตรวจวัดความดันโลหิต

| ผลการตรวจความดันโลหิต      | ก่อนทำการศึกษา |        | ก่อนทำการศึกษา |        |
|----------------------------|----------------|--------|----------------|--------|
|                            | n              | %      | n              | %      |
| ระดับความดันโลหิต □ 130/80 | 35             | 72.92  | 41             | 85.42  |
| ระดับน้ำตาล □ 131/81       | 13             | 27.08  | 7              | 14.58  |
| รวม                        | 48             | 100.00 | 48             | 100.00 |

#### อภิปรายผล

จากการศึกษาบริบทชุมชนของสถานีนอนามัยแม่กุ้งหลวงพบว่าลักษณะทางกายภาพของชุมชน เอื้อต่ออาชีพเกษตรกรรม ทำนา ทำสวนมีแหล่งอาหารตามธรรมชาติที่อุดมสมบูรณ์ เพราะมีน้ำจากคันคลองชลประทาน และลำน้ำแม่กุ้งไหลผ่าน ลักษณะสังคมวัฒนธรรมยังเป็นสังคมชนบท อยู่รวมเป็นเครือญาติเดียวกันถึงแม้ว่าลักษณะครอบครัวจะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น จะแยกปลูกบ้านอีกหลังแต่ก็ยังอยู่ในบริเวณเดียวกัน ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว ชุมชนเป็นไปอย่างแน่นแฟ้น มีการเคารพเชื่อฟังคำสั่งสอนของผู้ที่อาวุโสกว่า การเกิดพฤติกรรมต่างๆ ของบุคคลจึงเกิดการถ่ายทอดจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง เกิดการเรียนรู้ การเลียนแบบพฤติกรรมจากคนที่ตนเองเคารพ ศรัทธาเชื่อฟัง และการสังเกตแบบอย่างการกระทำของผู้อื่น สามารถนำมาปฏิบัติในการควบคุมโรค และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองได้

การที่ผู้ป่วยมีโอกาสพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน แนะนำการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยตนเอง การร่วมกิจกรรมทำให้มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรค มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของตนเอง สอดคล้องกับ คำของ ทับทิมศรี<sup>7</sup> ที่ศึกษาผลของการสนับสนุนด้านข้อมูลต่อพฤติกรรมดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่มสามารถส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ช่วยให้เกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง เรียนรู้ปัญหา ความจำเป็นในการดูแลตนเอง ทาง เลือกในการดูแลตนเอง ตลอดจนความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากระบวนการกลุ่ม ช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน เป็นกลุ่มที่สมาชิกสมัครใจเข้าร่วมกลุ่ม มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ขอมรับนับถือกัน และสมาชิกในกลุ่มทุกคนรู้จักกัน มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดสนิทสนม สอดคล้องกับวินัย เกตรา<sup>8</sup> ศึกษาผลการร่วมกิจกรรมกลุ่มต่อการควบคุมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลประจักษ์ปัตย์ จังหวัดปทุมธานี พบว่าการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง โดยผู้ป่วยที่มีปัญหาความเจ็บป่วยคล้ายกัน มาร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็นหาแนวทางการแก้ไขปัญหาและมีกลุ่มสมาชิกที่อยู่ใกล้เคียงกัน ทำให้เกิดแรงจูงใจให้มีการปรับตัวอย่างต่อเนื่องส่งผลให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องมากขึ้นและสมชาย พรหมจักร<sup>8</sup> พบว่าการจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นในหมู่บ้าน จะมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือใกล้เคียงปกติ กระบวนการกลุ่มเป็นกระบวนการที่มีการใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่างๆ อย่างได้ผล เนื่องจากเป็นวิธีการสื่อสารที่



ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ โดยมีกลุ่มเพื่อนผู้มีปัญหาคล้ายคลึงกันมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ตลอดจนเสนอแนวคิดและให้กำลังใจซึ่งกันและกัน แตกต่างจากการให้ความรู้คำแนะนำตามปกติ ซึ่งผู้ป่วยไม่ได้มีบทบาทในการตัดสินใจใดๆ เนื่องจากเป็นผู้รับฟังเท่านั้น

สรุปการรวมกลุ่มสามารถช่วยให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานเกิดการเรียนรู้ มีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองจากการนำเสนอประสบการณ์และแบบอย่างของบุคคลอื่นมาปรับใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองได้ การรวมกลุ่มมีผลดีต่อการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพ เพราะจะมีการพูดคุยปรึกษาซักถามปัญหาแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ มีการแนะนำการปฏิบัติตัวในสมาชิกกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานด้วยกัน สอดคล้องกับศูนย์ เก่งกาจ<sup>9</sup> ศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของ คนไข้โรคเบาหวาน โรงพยาบาลพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือประสบการณ์ซึ่งกันและกันระหว่างผู้ป่วยเป็นกระบวนการที่บุคคลได้นำสิ่งที่ตนรู้และพบเห็น นำมาจัดระเบียบและให้ความหมายทำให้เกิดการความรู้ความเข้าใจในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น ทำให้สมาชิกกลุ่มมีความเข้าใจปัญหาและข้อจำกัดในการปฏิบัติ รวมทั้งทราบถึงสภาพครอบครัวและสิ่งแวดล้อมต่างๆ ได้ดี การพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยกันช่วยส่งเสริมให้มีความตั้งใจพยายามที่จะควบคุมตนเองเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง ซึ่งการพบกันบ่อยๆ จะเป็นการกระตุ้นเตือนให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง การพบกลุ่มเป็น โอกาสที่ผู้ป่วยได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือประสบการณ์ซึ่งกันและกันระหว่างผู้ป่วยรายอื่น การได้เห็น ได้ยิน ได้สัมผัส ได้รู้สึก ร่วมกับผู้อื่นจะทำให้เกิดเป็นความรู้ความเข้าใจการดูแล

ตนเอง และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นการให้ความรู้บ่อยๆ ซ้ำๆ จะทำให้เกิดการเรียนรู้และจดจำ กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีความเข้าใจถึงข้อจำกัดและวิธีการปฏิบัติจากที่ได้รับคำแนะนำต่างๆ สามารถให้คำแนะนำต่อกันได้มีความเข้าใจถึงลักษณะเฉพาะส่วนบุคคลของแต่ละคนรวมทั้งบริบทของครอบครัวสมาชิกด้วย แพนเดอร์<sup>10</sup> กล่าวว่ากลุ่มเพื่อน(Peer support system) เป็นกลุ่มที่เคยได้รับประสบการณ์ที่มีผลกระทบที่รุนแรงในชีวิต การประสบผลสำเร็จในการปรับตัวจะมีความเข้าใจลึกซึ้งถึงสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง จึงสามารถให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหาในส่วนที่คล้ายคลึงกับที่ได้ประสบมาแก่กันและกันได้ ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับตัวผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเอง ทำให้เกิดการเลียนแบบพฤติกรรมที่ประกอบด้วยความคิด และความรู้สึก และการเรียนรู้พฤติกรรมจากการสังเกตการกระทำของบุคคลอื่นและผลลัพธ์ที่เกิดจากพฤติกรรมนั้น ตามแนวคิดการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมของแบนดูรา ซึ่งบุคคลคาดหวังในความสามารถของตนเองในการควบคุมระดับน้ำตาล โดยมีพฤติกรรมปฏิบัติที่ถูกต้องที่เกิดจากการได้รับการสนับสนุนทางสังคม จากครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน และการเรียนรู้จากตัวแบบ ตามธรรมชาติของมนุษย์เมื่อมีปัญหาที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ จะสังเกตพฤติกรรมของผู้อื่นที่มีสภาพการเจ็บป่วยคล้ายคลึงกับตน นำมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติในดูแลสุขภาพตนเองได้ สมจิต หนูเจริญกุล, 2543<sup>11</sup>

ชุมชนมีการสนับสนุนให้กำลังใจแก่กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยการยอมรับและปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามปกติ ผู้ป่วยสามารถดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนได้ การมีความรู้ความเข้าใจ ลักษณะชุมชนมีความเข้มแข็งมีส่วนร่วมสนับสนุนในการดูแลตนเองของผู้ป่วย สนับสนุนการดำเนินการให้เหมาะสมกับผู้ป่วยในแต่ละครอบครัวและ





บริบทชุมชน พฤติกรรมเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้โดยอาศัย การสนับสนุนจากครอบครัวของผู้ป่วย บุคคลที่ใกล้ชิดที่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยชี้ให้เห็นถึงคุณค่าของบุคคลที่ให้ความ สนใจ ใส่ใจความเป็นอยู่ซึ่งกันและกัน มีการสนับสนุน ข้อมูลข่าวสารช่วยให้ผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ ถูกต้องในการดูแลสุขภาพตนเอง

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การดำเนินการของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในการดูแลสุขภาพตนเอง ควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการ รวมกลุ่มสมาชิกเป็นกลุ่มย่อยของแต่ละหมู่บ้านเพราะ ผู้ป่วยอยู่บ้านใกล้เรือนเคียงกันหมู่บ้านเดียวกันมีโอกาส แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน การนัดหมายพบปะพูดคุย กันสามารถทำได้บ่อย

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนการจัดตั้ง กลุ่มช่วยเหลือตนเอง และควรมีการอบรม ให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องแก่ผู้นำของแต่ละกลุ่ม เพราะเมื่อมีการสนทนาพูดคุยแลกเปลี่ยนปัญหา ซึ่งกันและกัน สมาชิกในกลุ่มจะได้รับคำแนะนำในการ ปฏิบัติตัวที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ

3. การนำจุดเน้นของการรวมกลุ่มที่สมาชิกกลุ่ม มาพบกันเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ความรู้สึกในสิ่งที่เขามี ปัญหาร่วมกันอย่างเดียวกัน ขอมรับในสิ่งดีที่ปฏิบัติให้ แก่กันและกัน เพื่อให้สามารถนำแบบอย่างสมาชิกที่ปฏิบัติ ตัวในการดูแลสุขภาพตนเองได้ดีมาปรับใช้ในการดำเนิน ชีวิตประจำวันของตนเองได้

4. นำบริบทชุมชน และสถานภาพส่วนบุคคลมา บูรณาการในการอบรมให้ความรู้ ในการปฏิบัติตัว เพื่อให้ ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การ ปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเอง ให้สอดคล้องกับวิถี ชีวิตประจำวันได้

5. การนำแนวทางกระบวนการกลุ่มมาปรับใช้ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือการดำเนินชีวิต ควรคำนึงถึงความเชื่อวิถีชีวิตและภูมิปัญญาท้องถิ่นของ คนในชุมชน และควรให้ผู้ป่วยและคนในชุมชนมีส่วนร่วม ในการกำหนดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง และยั่งยืน

#### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์อุไรวรรณ คำไทย และรองศาสตราจารย์วราภรณ์ ศิริสว่าง ที่ได้กรุณาให้ คำปรึกษาแนะนำ ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ มา โดยตลอด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาของ ท่านเป็นอย่างสูง ไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยแม่กึ่งหลวง สมาชิกกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน และ อาสาสมัคร สาธารณสุขทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือสละเวลาในการ ให้ข้อมูลจนการศึกษาสำเร็จลุล่วงด้วยดี ขอขอบคุณ หัวหน้ากลุ่มสมาชิกผู้ป่วยโรคเบาหวานที่อำนวยความสะดวกและติดต่อประสานงานกับสมาชิกในการ ดำเนินงานต่างๆ

#### เอกสารอ้างอิง

1. กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข.แผนงาน/ โครงการที่ตอบสนองนโยบายของรัฐบาลตามคำ ประกาศนโยบายและเป้าหมายการรณรงค์"ปีแห่งการ สร้างสุขภาพ"ทั่วไทยปีพ.ศ.2545-2547.กระทรวง สาธารณสุข, 2545.
2. โรคติดต่อ สำนัก. รายงานประจำปี. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550.





3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. รายงานงานประจำปี 2550. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ กระทรวงสาธารณสุข, 2550.
4. โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่. รายงานข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่. โรงพยาบาลสันป่าตอง, 2551.
5. สถานีอนามัยแม่กึ่งหลวง. รายงานผลการดำเนินงานสาธารณสุข ประจำปี 2551. สถานีอนามัยแม่กึ่งหลวง ตำบลทุ่งด้อม อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่, 2551.
6. ล้ายอง ทับทิมศรี. ผลของการสนับสนุนด้านข้อมูลและด้านอารมณ์ต่อพฤติกรรม การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. เชียงใหม่ : การค้นคว้าแบบอิสระ วิทยาลัยพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541.
7. วินัย เกตรานุวัฒน์. ศึกษาผลการร่วมกิจกรรมกลุ่มต่อการควบคุมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลประจักษ์ปัตย์ จังหวัดปทุมธานี. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 ม.ค.-มิ.ค.(ฉบับเสริม 3), 2551.
8. สมชาย พรหมจักร. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโรงพยาบาลนราธิวาส จังหวัดสกลนคร. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 ก.ค.-ก.ย.(ฉบับเสริม 1), 2550.
9. สุนีย์ เก่งกาจ. การรับรู้และพฤติกรรม การป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลพร้าว จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่ : การค้นคว้าแบบอิสระ วิทยาลัยพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2544.
10. Pender, N.S. Health Promotion in Nursing Practice 2<sup>nd</sup> ed. Norwalk: applelan & lange, 1987.
11. สมจิต หนูเจริญกุล. วัลลา ดันตโยทัย และรวมพร คงกำเนิด. การส่งเสริมสุขภาพ แนวคิด ทฤษฎี และการปฏิบัติการพยาบาล. มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์, 2543.

