



ประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองผู้สูงอายุ
ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนกระดังงา อำเภอบางคนที
จังหวัดสมุทรสงคราม

Effectiveness of Self-Care Promotion Program on Self-Care Behavior
Of the Older Adults with Type 2 Diabetes Mellitus,
Kradangnga Primary Care Unit, Bang Khonthi District,
Samut Songkhram Province

อารมย์ อร่ามเมือง

Arom Arammueang

Corresponding Author: Email: arom2508@hotmail.com

(Received: March 12, 2023; Revised: April 22, 2023; Accepted: April 27, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนกระดังงา อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 30 คน ใช้วิธีคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือวิจัยเป็นโปรแกรมส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ระยะเวลา 6 สัปดาห์ แบบทดสอบความรู้การดูแลตนเอง แบบสอบถามทัศนคติการดูแลตนเอง และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าทีก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ผลการวิจัย พบว่า

1. ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีความรู้และทัศนคติอยู่ในระดับสูง ($M= 17.46, SD= 0.81; M= 47.06, SD= 2.50$) ตามลำดับ และพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี ($M= 45.26, SD=3.25$)

2. ภายหลังการทดลอง ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนการทดลอง ($p < 0.01$)

ดังนั้นการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จึงควรให้ความรู้ ควบคู่กับสร้างทัศนคติที่ดีในการดูแลตนเอง เพื่อให้ผู้ป่วยเล็งเห็นความสำคัญและสามารถนำความรู้ไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองไปในทางที่ดีขึ้นอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเอง



Abstract

The purpose of this quasi experimental research was to study effectiveness of self-care promotion program on self-care behavior of the elderly with type 2 diabetes mellitus at Kradangnga Primary Care Unit, Bang Khonthi district, Samut Songkhram Province. The 30 older adults with type 2 Diabetes Mellitus were selected by purposive sampling technique. The research instrument consisted of 8 weeks self-care promotion program on the older adults with type 2 Diabetes Mellitus, self-care knowledge tests, questionnaires of self-care attitude and self-care behavior. The data were then analyzed for finding mean, standard deviation, and t- test before and after program participation. The results revealed as follows:

1. After program participation, the older adults with type 2 Diabetes Mellitus had a high level of knowledge and attitude ($M= 17.46, SD= 0.81$; $M= 47.06, SD= 2.50$), respectively, and a good level of self-care behavior ($M= 45.26, SD= 3.25$).

2. After the experiment, the mean scores on knowledge, attitude and self-care behaviors of the older adults with Diabetes Mellitus were statistically significantly higher than that before the experiment ($p < 0.01$).

Therefore, to promote self-care behavior, the older adults with type 2 Diabetes Mellitus should be given knowledge along with fostering attitude of self-care behaviors in order to realize the importance and be able to sustainably applied the knowledge to change self-care behaviors.

Keywords: Older adults, Type 2 Diabetes Mellitus, Self-care promotion program

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานในประเทศไทยเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญและมีแนวโน้มสูงขึ้น และได้รับการจัดอันดับอยู่ในลำดับที่ 4 ของกลุ่มประเทศในภาคพื้นแปซิฟิกตะวันตก ต่อจากประเทศจีน อินโดนีเซียและญี่ปุ่น ตามลำดับ ซึ่งเป็นประเทศที่มีประชากรอายุระหว่าง 20-79 ปี พบว่าเป็นเบาหวานเพิ่มขึ้นมากที่สุดจากประมาณ 2 ล้านคนในปี 2554 เพิ่มขึ้นเป็น 6.1 ล้านคน ในปี 2564 (International Diabetes Federation, 2021) แนวโน้มพบมากขึ้นในผู้สูงอายุ ตามสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น และมีผลกระทบรุนแรงกว่าในกลุ่มวัยอื่น ถ้าควบคุมสถานะของโรคได้ไม่ดี ก็จะมีปัญหาของภาวะแทรกซ้อนตามมาทั้งเรื่องของตา ไต หัวใจ สมอง และเท้า (American Diabetes Association, 2017) ปัจจุบันมีการพัฒนาแนวปฏิบัติดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เป้าหมายการรักษาโรคเบาหวานมุ่งที่จะลดหรือชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ โดยการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยการออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร และการขจัดความเครียด การดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง เพราะการที่จะประสบผลสำเร็จในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานในระยะยาวขึ้นอยู่กับกิจกรรมการดูแลตนเองที่ผู้ป่วยปฏิบัติ ซึ่งต้องอาศัยการควบคุมตนเองการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองด้วยความเอาใจใส่

อย่างต่อเนื่อง โดยโรคเบาหวานในผู้สูงอายุมีความซับซ้อนและส่งผลกระทบต่อในหลายมิติทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และภาวะเศรษฐกิจ ส่วนใหญ่จะรักษาด้วยการฉีดอินซูลินเนื่องควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ด้วยยา ซึ่งแท้จริงแล้วภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถป้องกันได้ หากเพิ่มความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพตนเอง และการจัดการตนเอง ประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา การดูแลความสะอาด การตรวจประเมินสภาพตนเอง การจัดการกับความเครียด การยอมรับ การสนับสนุนจากสังคม และการใช้การรักษาเสริม (Sane, 2014) โดยผู้ป่วยที่ได้รับการควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดอย่างเคร่งครัดจะสามารถลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน และส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่เป็นกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเองในการบรรลุซึ่งสุขภาวะอันสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายจิตใจและสังคม บุคคลแต่ละคนมีความสามารถในการปรับตัว และมีศักยภาพในการเปลี่ยนแปลงได้ เนื่องจากมนุษย์มีความสามารถในการมีความรู้ ควบคุมตนเอง การตัดสินใจ และสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น การส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆที่มีผลโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความสมบูรณ์และบรรลุเป้าหมายในชีวิตของบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม (Pender et al., 2006) ซึ่งเป็นสิ่งที่สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในแต่ละบุคคลได้โดยตรง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลนี้ หมายถึงการมีพฤติกรรมใหม่ที่จะเป็นพลังและทักษะของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือพฤติกรรมให้สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิต การที่บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตนั้น เป็นผลมาจากปัจจัยที่สำคัญ 2 ด้าน คือ 1) ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล และประสบการณ์ คือ พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องในอดีต ซึ่งมีอิทธิพลโดยอ้อมต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยส่วนบุคคลซึ่งมีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ 2) ปัจจัยด้านความคิดและความรู้สึกที่สามารถฝึกฝนด้วยการให้ความรู้ การฝึกทักษะการส่งเสริมต้นแบบเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในการจูงใจและเป็นแกนสำคัญสำหรับบุคคลากรสุขภาพที่จะนำไปเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วย (Umakorn et al., 2021)

สถานการณ์ผู้สูงอายุจังหวัดสมุทรสงครามมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกับในระดับประเทศ ปี 2564 พบว่า มีผู้สูงอายุ จำนวน 38,958 คน คิดเป็นร้อยละ 24.76 ของประชากรทั้งจังหวัด ส่วนอำเภอบางคนที มีผู้สูงอายุมากที่สุด จำนวน 7,632 คน คิดเป็นร้อยละ 31.8 ได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวาน จำนวน 1,606 คน คิดเป็นร้อยละ 20.24 และควบคุมเบาหวานได้เพียงร้อยละ 29.1 เท่านั้น (Bangkhonthi District Public Health Office, 2021) จากการติดตามเยี่ยมบ้านและลงไปพูดคุยกับผู้ป่วยเหล่านี้จำนวน 15 คน อยู่ในช่วงอายุ 64-72 ปี พบว่า ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่ถูกต้อง ได้แก่ การรับประทานอาหารไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย มีเรื่องคิดกังวลของตนเองและครอบครัว เป็นต้น (Napalai Hospital, 2021) จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีการดูแลตนเองไม่ถูกต้อง ส่งผลให้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ใกล้เคียงกับเกณฑ์ปกติได้ และอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานอาจไม่มั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้มีสุขภาพดี ซึ่งผู้ป่วยจะมีความสามารถในการคิด ตัดสินใจดูแลตนเองเมื่อผู้ป่วยมีความสามารถ แต่ถ้าไม่สามารถตอบสนองกับความต้องการจะเกิดความพร่องในการดูแลตนเอง พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญเพื่อปรับแก้ไขความสมดุลระหว่างความสามารถในการดูแลตนเองกับความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด โดยระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ประกอบด้วย การสอน การชี้แนะ การสนับสนุน และการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้เป็นระบบ การพยาบาลที่จะเน้นให้ผู้ป่วยได้รับการสอนและการแนะนำในการปรับพฤติกรรมการดูแลตนเอง เพื่อพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองให้ตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด ผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ประยุกต์แนวคิดทฤษฎีระบบ



การพยาบาล ระบบสนับสนุนและให้ความรู้ของโอเร็มเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติ และฝึกทักษะ อันนำไปสู่การมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสมอย่างยั่งยืนต่อไป

คำถามการวิจัย

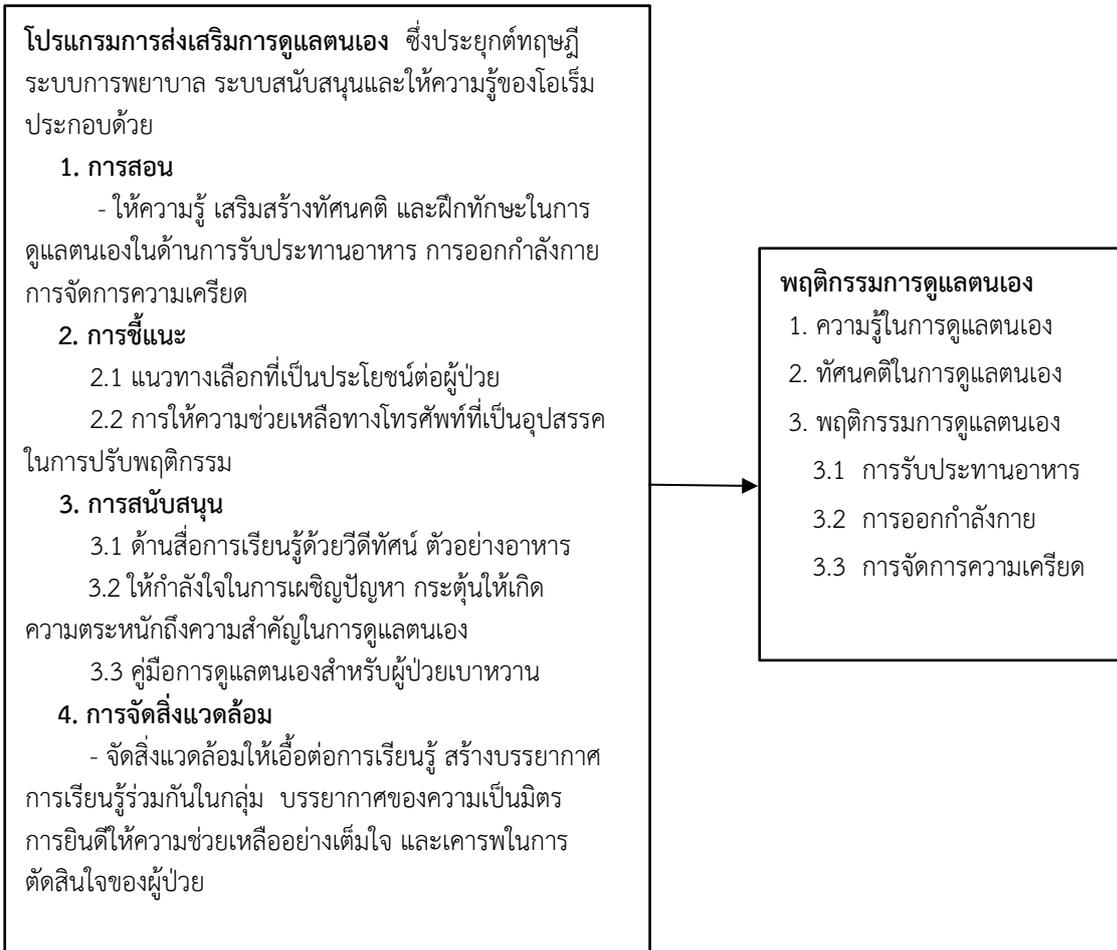
โปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในเรื่อง การรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและการจัดการความเครียดอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนกระดังงา อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนกระดังงา อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนกระดังงา อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม โดยผู้วิจัยบูรณาการแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและดำเนินการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลตนเอง และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 แล้วนำพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองครั้งนี้ ซึ่งประยุกต์ใช้ทฤษฎีระบบการพยาบาล ระบบการสนับสนุนและให้ความรู้ของโอเร็ม (Orem et al., 2001) เป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเอง ประกอบด้วย 4 กิจกรรมหลัก ได้แก่ 1) การสอน ด้วยการให้ความรู้ การเสริมสร้างทัศนคติ และฝึกทักษะในการดูแลตนเองในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด 2) การชี้แนะให้ข้อมูลป้อนกลับในการเรียนรู้ การให้ แนวทางเลือกในการดูแลตนเองให้เหมาะสมเป็นที่ปรึกษา การให้ความช่วยเหลือทางโทรศัพท์ในติดตามการปรับพฤติกรรม 3) การสนับสนุนด้านสื่อการเรียนรู้ด้วยวีดิทัศน์ ตัวอย่างอาหาร คู่มือการดูแลตนเองให้กำลังใจในการเผชิญปัญหา กระตุ้นให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเอง 4) การจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้ สร้างบรรยากาศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในกลุ่ม การสร้างบรรยากาศของความเป็นกัลยาณมิตรที่มีเป้าหมายร่วมกัน การยินดีให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มใจ และเคารพในการตัดสินใจของผู้ป่วย เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานเพิ่มความรู้ ทัศนคติ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด กรอบแนวคิดการวิจัยดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลการส่งเสริมการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษาที่ศูนย์สุขภาพชุมชนกระดังงา อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม และมีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลกระดังงา เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน - ตุลาคม 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร การศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุอายุ 60-75 ปี ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพศชายและเพศหญิง จำนวน 86 ราย มีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลกระดังงา มารับการรักษาที่เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิศูนย์สุขภาพชุมชนกระดังงา อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม

กลุ่มตัวอย่าง ผู้ที่มีอายุระหว่าง 60-75 ปี ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพศชายและเพศหญิงในที่มีภูมิลำเนาในตำบลกระดังงา มารับการรักษาที่เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิศูนย์สุขภาพชุมชนกระดังงา อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณ Power Analysis (Cohen, 2013) กำหนดระดับความเชื่อมั่น (α) ที่ .05 อำนาจการทดสอบ (Power) เท่ากับ .80 ตามตารางอำนาจการทดสอบของ Cohen (1988) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 25 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของ



กลุ่มตัวอย่าง จึงเพิ่มขนาดตัวอย่างร้อยละ 20 ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน คัดเลือกตัวอย่างด้วยวิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย (Inclusion criteria)

- 1) ผู้มีอายุ 60-75ปี เพศชายและหญิง
- 2) ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลกระดังงา
- 3) สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ และเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบทุกครั้ง

เกณฑ์การคัดออกจากการวิจัย (Exclusion criteria) คือ

- 1) ผู้ป่วยที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบทุกครั้ง
- 2) ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น โรคไตวายที่จำเป็นต้องล้างไต และ dementia

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ประเภท ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานซึ่งรูปแบบประยุกต์จากทฤษฎีระบบการพยาบาล ระบบสนับสนุนและให้ความรู้ของโอเร็ม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเอง ประกอบด้วย กิจกรรมกลุ่ม 3 ครั้ง ครั้งละ 3-4 ชั่วโมง ในสัปดาห์ที่ 1, 2 และ 6 ติดตามเยี่ยมบ้านคนละ 1 ครั้งในสัปดาห์ที่ 3 และ 4 เพื่อประเมินพฤติกรรมดูแลตนเอง ร่วมกับการโทรศัพท์กระตุ้นเตือนและสอบถามความต้องการช่วยเหลือในสัปดาห์ที่ 5 โดยมีรายละเอียดดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ขั้นตอนการวิจัย และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอม Consent form ผู้วิจัยดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามทุกคนก่อนเข้าโปรแกรม เรียงลำดับดังนี้ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้การดูแลตนเอง แบบสอบถามทัศนคติการดูแลตนเอง แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลตนเอง หลังจากนั้นให้ดูวีดิทัศน์ที่แสดงให้เห็นถึงการดูแลตนเองไม่ถูกต้องเมื่อเป็นโรคเบาหวานส่งผลกระทบต่อตนเองและครอบครัวอย่างไร ให้ความรู้ต่อในเรื่องโรคเบาหวาน และอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน มีการสาธิตการจัดอาหารโดยใช้สื่อจริงโดยแบ่งเป็น 3 มื้อใน 1 วัน ตรงกับบริบทชุมชนกระดังงา โดยให้กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมคิด ร่วมตัดสินใจและเขียนถึงแนวทางการจัดรายการอาหารสำหรับตนเองเป็นรายวัน แจกคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน และอธิบายแบบบันทึกพฤติกรรมรับประทานอาหาร เมื่อกลับไปอยู่บ้าน นัดหมายกลุ่มในครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 2 ทบทวนร่วมกันในกิจกรรมสัปดาห์ที่ผ่านมาเรื่อง การนำความรู้เรื่องการรับประทาน อาหารไปปฏิบัติ ปัญหาอุปสรรคและข้อสงสัย พร้อมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างซักถามเพิ่มเติม ชี้แนะแนวทางที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ให้กำลังใจ หลังจากนั้นให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองเรื่องการออกกำลังกายที่เหมาะสม และการจัดการความเครียด มีการฝึกการออกกำลังกายแบบยืดเหยียด พร้อมทั้งฝึกขั้นตอน การทำจิตใจให้สงบและผ่อนคลายความเครียด แจกแบบบันทึกพฤติกรรมออกกำลังกาย และพฤติกรรม แก้ปัญหาเวลามีเรื่องเครียดเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

สัปดาห์ที่ 3-4 เยี่ยมบ้านคนละ 1 ครั้ง เพื่อประเมินและติดตามการดูแลตนเอง พุดคุย และ ดูแบบบันทึกการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง พร้อมทั้งให้ข้อมูลป้อนกลับ และให้คำแนะนำเพิ่มเติมตามปัญหา ของแต่ละราย

สัปดาห์ที่ 5 ติดตามและกระตุ้นเตือนทางโทรศัพท์คนละ 1 ครั้ง ใช้เวลาประมาณ 10-20 นาที เรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด สอบถามปัญหาที่เกิดขึ้นพร้อมทั้ง แนะนำแนวทางแก้ไข และนัดหมายทำกิจกรรมกลุ่มครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 6 กลุ่มตัวอย่างร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้วิจัย และเก็บข้อมูลหลังเข้าโปรแกรมเรียงลำดับดังนี้ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ทำแบบทดสอบความรู้การดูแลตนเอง แบบสอบถามทัศนคติ การดูแลตนเอง และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยประกอบด้วยอายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยด้วยโรคเบาหวาน โรคประจำตัวอื่นๆ เช่น ความดันโลหิตสูง ไชมันในเลือดสูง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แบบทดสอบความรู้การดูแลตนเองในด้าน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด เป็นแบบทดสอบถูก ผิด จำนวน 20 ข้อ โดยที่ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนตามแนวคิดของ Bloom (1971) แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

- คะแนนร้อยละ 80-100 (16 คะแนนขึ้นไป) หมายถึง ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีความรู้การดูแลตนเองระดับสูง

- คะแนนร้อยละ 60 -79 (12-15 คะแนน) หมายถึง ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีความรู้การดูแลตนเองระดับปานกลาง

- คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (ต่ำกว่า 12 คะแนน) หมายถึง ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีความรู้การดูแลตนเองระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติการดูแลตนเองที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด จำนวน 15 ข้อ รูปแบบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เท่ากับ 1 คะแนน ถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง เท่ากับ 4 คะแนน ส่วนข้อคำถามเชิงลบให้คะแนนตรงกันข้าม คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เท่ากับ 1 คะแนน ถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เท่ากับ 4 คะแนน เกณฑ์การแปลผล แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (Best, 1977)

- 47 - 60 คะแนน หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในระดับสูง

- 33 - 46 คะแนน หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง

- 15 - 32 คะแนน หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการจัดการความเครียด รูปแบบเป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ให้คะแนน 4 ระดับ ตั้งแต่ไม่ปฏิบัติเลย เท่ากับ 0 คะแนน ปฏิบัติ 1-3 ครั้ง/ สัปดาห์ เท่ากับ 1 คะแนน ปฏิบัติ 4-5 ครั้ง/ สัปดาห์ เท่ากับ 2 คะแนน และปฏิบัติ 6-7 ครั้ง/ สัปดาห์ เท่ากับ 3 คะแนน ส่วนข้อคำถามเชิงลบให้คะแนนตรงกันข้าม ปฏิบัติ 6-7 ครั้ง/ สัปดาห์ เท่ากับ 0 คะแนน ปฏิบัติ 4-5 ครั้ง/ สัปดาห์ เท่ากับ 1 คะแนน ปฏิบัติ 1-3 ครั้ง/ สัปดาห์ เท่ากับ 2 คะแนน ไม่ปฏิบัติเลย เท่ากับ 3 คะแนน เกณฑ์การแปลผล แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (Best, 1977)



- 41 - 60 คะแนน หมายถึง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี
- 21 - 40 คะแนน หมายถึง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้
- 0 - 20 คะแนน หมายถึง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับต้องปรับปรุง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา งานวิจัยครั้งนี้ โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาเบาหวาน 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลอายุรศาสตร์ 1 ท่าน ความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับกรอบการวัด (Item – Objective Congruence Index: IOC) มีค่าระหว่าง 0.67-1.00 แล้วนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่ชุมชนบางพรหมที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน

การวิเคราะห์ค่าความเที่ยงชนิดความสอดคล้องภายในของแบบสอบถามความรู้การดูแลตนเอง โดยวิธี KR-20 ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.83 แบบสอบถามทัศนคติการดูแลตนเองหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach 's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.81 แบบสอบถามการปฏิบัติดูแลตนเองหาค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.89

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม ผู้วิจัยดำเนินการขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้โปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมดูแลตนเองผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นที่ศูนย์สุขภาพชุมชนกระดังงา อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม โดยก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างและอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับกรวิจัย ประกอบด้วย ความเป็นมา วัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย รายละเอียดของการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย หากกลุ่มตัวอย่างสมัครใจจะให้ลงนามเข้าร่วมการวิจัยและดำเนินการตามโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมดูแลตนเองผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ระยะเวลาดำเนินการ 6 สัปดาห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีรายละเอียดการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย (Mean)
2. วิเคราะห์ระดับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการดูแลตนเองโดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเอง โดยใช้สถิติ paired t-test

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม รหัส COA No. 20/2565 วันที่รับรอง 22 สิงหาคม 2565 ผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนในการเก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ในการที่จะถอนตัวจากการเข้าร่วมในการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ พร้อมทั้งให้ความมั่นใจกับกลุ่มตัวอย่างว่าจะเก็บข้อมูลนี้เป็นความลับ ไม่เปิดเผยข้อมูล เพื่อปกป้องสิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างไม่ให้เกิดผลกระทบจากการเข้าร่วมวิจัย และผลงานวิจัยจะรายงานเป็นภาพรวม เมื่อกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจแล้วให้มีการเซ็นยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 60 มีอายุอยู่ระหว่าง 60-65 ปี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 53.3 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 53.3 สถานภาพสมรส จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 73.3 ประกอบอาชีพเกษตรกร จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 มีรายได้เดือนละ 6,000-10,000 บาท จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 53.3 มีประวัติเป็นโรคเบาหวานมานาน 6-10 ปี จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 63.3

การศึกษาระดับความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน หลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า ระดับความรู้และทักษะคิดในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อยู่ในระดับสูง ระดับการปฏิบัติในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับดี ดังตาราง 1

ตาราง 1 คะแนนเฉลี่ยและระดับความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานหลังเข้าร่วมโปรแกรม ($n=30$)

ตัวแปร	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	การแปลผล
ความรู้ในการดูแลตนเอง	30	17.46	0.81	สูง
ทักษะคิดในการดูแลตนเอง	30	47.06	2.50	สูง
พฤติกรรมในการดูแลตนเอง	30	45.26	3.25	ดี

การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานด้วยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานหลังเข้าร่วมโปรแกรมดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ดังตาราง 2

ตาราง 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ($n=30$)

ประสิทธิผลของโปรแกรม	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>p-value</i>
ความรู้ในการดูแลตนเอง (คะแนน)					
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	30	11.46	1.65	-18.451	0.000
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	30	17.46	0.81		



ประสิทธิผลของโปรแกรม	n	M	SD	t	p-value
ทัศนคติในการดูแลตนเอง (คะแนน)					
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	30	28.93	3.18	-38.654	0.000
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	30	47.06	2.50		
พฤติกรรมในการดูแลตนเอง (คะแนน)					
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	30	27.13	3.35	-22.943	0.000
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	30	45.26	3.25		

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน โดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีระบบการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ของโอเร็ม ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลดังนี้

ความรู้ในการดูแลตนเอง พบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลตนเองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากการจัดโปรแกรมระบบการสนับสนุนและให้ความรู้ มีจุดเน้นสำคัญโดยยึดหลักการสอนในสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการเรียนรู้มีเนื้อหาเฉพาะ ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน อาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน การออกกำลังกายที่เหมาะสม การผ่อนคลายความเครียด ทำให้ผู้ป่วยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และพฤติกรรมดูแลตนเองเพิ่มขึ้น โปรแกรมดังกล่าวประกอบด้วย การให้ความรู้ 2 ครั้ง โดยมีการประเมินความรู้เดิมของผู้ป่วยและสอนเพิ่มเติมในสิ่งที่ควรรู้ เช่น ผู้สูงอายุเข้าใจว่าผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว ไม่หวาน สามารถรับประทานได้ไม่จำกัด ทำให้มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพตนเองไม่ถูกต้อง พร้อมทั้งยังมีการชี้แนะ แนวทางเลือกที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย นอกจากนี้ยังสร้างสิ่งแวดล้อมที่ช่วยให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาความสามารถ การสร้างแรงจูงใจ เช่น แจกคู่มือการดูแลตนเองเมื่อเป็นเบาหวาน ตัวอักษรขนาดใหญ่พอเหมาะไปทบทวนต่อที่บ้าน และการนัดพบกันครั้งต่อไปสอบถามถึงสิ่งที่ได้ปฏิบัติ ให้คำชมเชยเมื่อปฏิบัติได้ถูกต้อง ให้ข้อเสนอแนะเมื่อมีความผิดพลาด และยกตัวอย่างจากผู้ประสบความสำเร็จในการดูแลตนเองได้ดี ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและตัดสินใจเลือกวิธีที่เหมาะสมกับตนเอง ที่จะนำไปใช้ในการดูแลตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ Cheumthong et al. (2020) ที่ใช้ระบบการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ในการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลสะสมในเลือดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 รายใหม่ ผลการวิจัยพบว่าคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าโปรแกรมดีกว่าก่อนเข้าโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ทัศนคติในการดูแลตนเอง พบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลตนเองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการจัดโปรแกรมระบบการสนับสนุนและให้ความรู้ มีการกระตุ้นความรู้สึกทางบวกเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพตนเอง โดยการให้ชมวีดิทัศน์ที่แสดงให้เห็นถึงการดูแลตนเองเมื่อเป็นโรคเบาหวานไม่ถูกต้อง ส่งผลกระทบต่อตัวเองและครอบครัวอย่างไร การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจากการชมวีดิทัศน์ และร่วมกันอภิปรายความคิดเห็นที่แตกต่างจากประสบการณ์ที่หลากหลายของกลุ่มผู้ป่วย โดยผู้วิจัยชี้แนะข้อมูลที่จำเป็นเพิ่มเติม ทำให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพตนเองให้ถูกต้อง มีแนวคิดที่จะดูแลตนเองให้ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Akasriworn (2016) ที่พัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการจัดการตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมไม่ได้ ประกอบด้วย การให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานเพื่อสร้างการมีส่วนร่วม มีการจัดการกับปัญหาของตัวเอง เกิดการรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์ในการป้องกันโรค เข้าใจถึง

อันตรายของโรคเบาหวานทำให้เกิดความตระหนักจนนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งหลังการทดลองผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความตระหนักสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการจัดโปรแกรมระบบการสนับสนุนและให้ความรู้ เป็นการสร้างความชัดเจน เรียนรู้จากตัวแบบ และสถานการณ์จริง มีการสาธิตการจัดอาหารโดยใช้สื่อจริงแบ่งเป็น 3 มื้อใน 1 วัน ตรงกับบริบทของชุมชน กระดิ่งงา ผู้ป่วยมีการปฏิบัติโดยการฝึกการจัดอาหารเอง มีการฝึกการออกกำลังกายโดยการยืดเหยียด ฝึกขั้นตอนการทำให้จิตใจสงบ ผ่อนคลาย เพื่อให้เกิดการชัดเจนและเข้าใจมากขึ้น และนำไปประยุกต์ปฏิบัติต่อในชีวิตประจำวันได้ ประกอบกับการติดตามเยี่ยมบ้าน การสื่อสารติดตามทางโทรศัพท์เป็นช่องทางหนึ่งที่ผู้ป่วยต้องการปรึกษาเป็นรายบุคคล อีกทั้งการแสดงถึงความห่วงใย ให้กำลังใจผู้ป่วยช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีพลังในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ถูกต้องและต่อเนื่อง และการย้ำเตือนจะช่วยให้ผู้ป่วยจำได้มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Duangklad et al. (2020) ศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมไม่ได้ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ความตระหนักในโรคเบาหวาน ทักษะการจัดการตนเองและพฤติกรรมจัดการตนเองในการควบคุมโรคเบาหวานมากกว่าก่อนทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ผลการศึกษายืนยันคำกล่าวของโอเร็ม กล่าวว่าการสนับสนุนให้ความรู้ เป็นการพัฒนาความรู้หรือทักษะเฉพาะที่จำเป็น โดยให้กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วม คิด ตัดสินใจ และลงมือปฏิบัติโดยได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือเมื่อประสบปัญหาในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง ส่งผลให้ผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างจริงจังและมีเป้าหมาย ซึ่งส่งผลดีต่อภาวะสุขภาพ (Orem et al. , 2001)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. บุคลากรสาธารณสุขสามารถนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้เพื่อวางแผนการส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ เพื่อให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเอง และเป็นการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนเพื่อนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2. หน่วยงานด้านสุขภาพ ควรดำเนินการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการวางแผนด้านสุขภาพ ในการให้ความรู้ สร้างความตระหนัก และฝึกทักษะที่จำเป็นเกี่ยวกับการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน เพื่อให้สามารถควบคุมเบาหวานให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลองโดยใช้โปรแกรมส่งเสริมการดูแลตนเองโดยครอบครัวมีส่วนร่วมในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน แบบสองกลุ่มเปรียบเทียบโดยวัดก่อนหลังการทดลอง



References

- Akasriworn. B., Tiamchan, R., & Chawapong. W. (2016). *Increasing awareness to prevent diabetes mellitus among risk group of diabetes mellitus in Nonglong subdistrict, Wiangnonglong district, Lamphun Province*. Master thesis, Chiangmai University. Chiangmai. (in Thai)
- American Diabetes Association. (2017). Merican diabetes association standards of medical care in diabetes-2017. *Diabetes care*, 40, Supplement 1, January.
- Bangkhonthe District Public Health Office. (2021). *The number of elderly people and their morbidity with diabetes, Bangkhonthe Distric, Samutsongkram Province*. Samutsongkram: Bang Khonthe District Public Health Office. (in Thai)
- Best, J. W. (1977). *Research in education*. (3rd ed). New Jersey: Prentice hall inc.
- Bloom, B. S. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. New York: Mc Graw-Hill Book Company.
- Cheumthong, P., Kimsungnoen, N. & Namjantra, R. (2020). The effects of educative supportive program on self-care behaviors and HbA1c in persons newly diagnosed with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Nurses Science & Health*, 43(1), 78-86. (in Thai)
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Cohen, J. (2013). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Routledge.
- Duangklad, K., Lapvongwatana, P., & Chansatitporn, N. (2020). Improvement of self-management program in uncontrolled type II diabetes patients. *Journal of Health and Nursing Research*, 36(1), 66-80. (in Thai)
- International Diabetes Federation. (2021). *IDF diabetes atlas. 10th edition*. <https://www.diabetesatlas.org/en/sections/worldwide-toll-of-diabetes.html>
- Napalai Hospital. (2021). *Statistics of Napalai hospital (Annual statistical report 2021)*. Napalai, Samut Songkhram: Ministry of Public Health. (in Thai)
- Orem, D.E., Taylor, S. G., & Renpenning, K. M. (2001). *Nursing: concepts of practice*. (6thed.). St. Louis: Mosby Year Book.
- Pender, N.J., Murdaugh., C.L., & Parsons, M. A. (2006). *Health promotion in nursing practice* (5^{ed}). New Jersey : Upper Saddle River.
- Sanee, A. (2014). Self Management Program in Chronic Diseases. *Journal of The Royal Thai Army Nurse*, 15(2), 129-134. (in Thai)
- Umakorn, J., Supaporn, V. & Sawitree, S. (2021). Effect of health-promoting program on self-care behaviors of diabetic patients. *Journal of Public Health Nursing*, 35(2), 94-97. (in Thai)