

แนวทางการจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ของชุมชนบ้านปากทอน อำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

สมศรี เสนาพันธ์, พย.บ., ศิริเพญ สิทธิบรรณ, พย.ม.

Self-management Guideline for Reduction of Diabetes Risk factors in Ban Pakthon community, Chawang District, Nakhon Si Thammarat Province

Abstract

Diabetes is a major public health problem and has increased rates in all countries. Early detection pre-diabetes risk factors and management of risk factors can delay the development of diabetes. This quasi-experimental study with one-group pre-post test design aimed to determine effects of self-management guideline for reduction of diabetes risk factors. The self-management guideline was developed from evidence based practice, consisted of four steps (1) Diabetes risk assessment and self-management behaviors. (2) Diabetes education and skill training self-management for reduced of diabetes risk factors. (3) Self-management support consisting of a group applications and a home visit and (4) evaluation for pre-diabetes people's Integrating lifestyle changes. These guidelines were used with 15 pre-diabetes people who live in Ban Pakthon community, Chawang district, Nakhon Si Thammarat province. The outcomes were assessed by weight mean, Body mass index (BMI), waist circumference and fasting blood sugar. Data were analyzed by using Descriptive statistics, Wilcoxon matched pairs signed-rank test, and content analysis. The results of this study revealed that the pre-diabetes people had significantly decreased weight mean, BMI, waist circumference and fasting blood sugar ($p < 0.01$).

Suggestion: Self-management of pre-diabetes people can reduced the risk factors. Therefore, health care team should provide necessary knowledge and skills together with regular follow-up in order to encourage the pre-diabetes people to enhance their self-management behavior.

Somsri Senaphan, B.N.S.
Siriphen Sitthiban, M.N.S.
Chawang Crownprince Hospital,
Nakhon Si Thammarat Province,
80150

Keyword : self-management guidelines, risk factors, diabetes

วารสารวิชาการแพทย์ ;32
เขต 11 2561
Reg Med J 2018 : 805 - 812

บทคัดย่อ

โรคเบาหวานเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขและมีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นในทุกประเทศทั่วโลก การค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยงระยะก่อนเป็นโรคเบาหวานและจัดกิจกรรมการป้องกันความเสี่ยงในระยะเริ่มต้น จะช่วยชะลอการเป็นโรคเบาหวานได้ การศึกษานี้เป็นการศึกษาทั้งทดลอง แบบ one group pre – post test design เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวทางการจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานที่พัฒนามาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ (1) การประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและพฤติกรรมจัดการตนเอง (2) การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน และการฝึกทักษะการจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน (3) การสนับสนุนการจัดการตนเองโดยการใช้แอปพลิเคชันไลน์กลุ่มเป็นประจำทุกวัน และติดตามเยี่ยมบ้าน (4) การประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม นำไปใช้กับกลุ่มเสี่ยงจำนวน 15 ราย ที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านปากทอน อำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา ประเมินผลจากค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว ดัชนีมวลกาย รอบเอว และระดับน้ำตาลในเลือด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ Descriptive statistics, Wilcoxon matched pairs signed-rank test, and content analysis. พบว่า ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว ดัชนีมวลกาย รอบเอว และระดับน้ำตาลในเลือด ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

ข้อเสนอแนะ การจัดการตนเองของกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานสามารถลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานได้ ดังนั้นทีมสุขภาพจึงควรให้ความรู้และฝึกทักษะที่จำเป็น และควรติดตามสนับสนุนให้กลุ่มเสี่ยงสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองได้ดีขึ้น

คำรหัส : แนวทางการจัดการตนเอง, ปัจจัยเสี่ยง, โรคเบาหวาน

O Original Articles

นิพนธ์ต้นฉบับ

บทนำ

ปัจจุบันโรคเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลกและมีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นในทุกประเทศทั่วโลก มีรายงานในปี พ.ศ. 2558 ทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 415 ล้านคน และจะเพิ่มขึ้นเป็น 642 ล้านคนในปี พ.ศ. 2583⁽¹⁾ มากกว่า 350 ล้านคนของประชากรทั่วโลกมีภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูงแต่ยังไม่ถึงเกณฑ์วินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน⁽²⁾ ประเทศไทยปี 2557 พบความชุกของโรคเบาหวานเพิ่มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 8.9 คิดเป็นจำนวน 4.8 ล้านคน เทียบกับปี 2552 พบเพียงร้อยละ 6.9 หรือมีคนเป็นโรคเบาหวาน 3.3 ล้านคน⁽³⁾ สถิติผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฉวางที่เข้ามารับการรักษาที่คลินิกเบาหวาน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 – 2559 พบจำนวน 297, 330, 215, 289 และ 246 ราย ตามลำดับ⁽⁴⁾ จะเห็นว่าโรคเบาหวานมีอัตราการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยทุกปี ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อ

อย่างมากต่อการดำรงชีวิตของผู้ป่วย ครอบครัวและ การพัฒนาประเทศ พบว่าโรคเบาหวานเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง 3-4 เท่ากว่าคนปกติ⁽⁵⁾ ผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหญิงและชายจะมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากโรคหัวใจเพิ่มขึ้น โดยความเสี่ยงในผู้ป่วยหญิงเพิ่มขึ้น 3.5 เท่า ในขณะที่ผู้ป่วยชายเพิ่มขึ้น 2.1 เท่า⁽⁶⁾ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฉวางปี 2559 พบภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวาน ได้แก่โรคหลอดเลือดสมองจำนวน 362 ราย โรคหลอดเลือดหัวใจจำนวน 130 ราย และโรคไตจำนวน 469 ราย⁽⁴⁾ จะเห็นได้ว่าโรคเบาหวานเป็นภาระต่อสังคมและเศรษฐกิจค่อนข้างมากและนับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้น ดังนั้นการค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยงระยะก่อนเป็นโรคเบาหวานและจัดกิจกรรมการป้องกันความเสี่ยงในระยะเริ่มต้น จะช่วยชะลอการเกิดโรคเบาหวานและลดภาระค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพได้วิธีการหนึ่งที่มีประสิทธิภาพ

สาเหตุการเกิดโรคเบาหวานเกี่ยวข้องกับหลายปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ (non-modifiable risk factors) เช่น อายุ เพศ และพันธุกรรม ปัจจัยที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ (modifiable risk factors) เช่น การสูบบุหรี่ การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย การดื่มแอลกอฮอล์ และการมีภาวะเครียดในชีวิตประจำวันเป็นประจำ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ทำให้เกิดน้ำตาลในเลือดสูง⁽⁷⁾ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า โปรแกรมการจัดการตนเองสามารถใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้จัดการกับความเจ็บป่วยช่วยชะลอการดำเนินของโรคได้ด้วยตนเอง ดังเช่นการศึกษาของ ชนิษฐา พิศพลาด และภาวดี วิมลพันธุ์⁽⁸⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการตนเอง ดัชนีมวลกาย และระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารของผู้ที่มีภาวะเสี่ยงระยะก่อนเบาหวานในชุมชน พบว่า โปรแกรมนี้ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการจัดการตนเองดีขึ้น ดัชนีมวลกายลดลง และระดับน้ำตาลในเลือดหลังอาหารลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ น้ำอ้อย ภักดีวงศ์ และรัชนิกร ปล้องประภา⁽⁹⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพ น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวของกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่าพฤติกรรมสุขภาพหลังเข้าโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรม ส่วนน้ำหนัก ดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวทางการจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งผลการศึกษาคือจะเป็นประโยชน์สำหรับเป็นแนวทางการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบสุขภาพของประชาชนในเครือข่ายให้ประสบผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืนต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษากึ่งทดลองแบบ one group pre – post test ระหว่างวันที่ 5 พฤศจิกายน 2560 ถึง 5 กุมภาพันธ์ 2561 กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่มี

ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานทุกรายที่อาศัยในชุมชนบ้านปากทอน อำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 15 ราย โดยมีคุณสมบัติเป็นผู้มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดเท่ากับ 100 - 125 มก./ดล.หลังอดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง ยังไม่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคเบาหวานโดยแพทย์ ไม่มีโรคร่วมที่เป็นข้อจำกัดในการออกกำลังกาย เช่น มีภาวะหัวใจล้มเหลว มีอาการปวดข้อต่อ เจ็บหน้าอก มึนงง หน้ามืด มีอาการแน่นหน้าอกจากหัวใจขาดเลือด และเป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่ได้รับประทานยาหรือควบคุมไม่ได้

แนวทางการจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานพัฒนามาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ (1) การประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและพฤติกรรมการจัดการตนเอง (2) การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน และการฝึกทักษะการจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน (3) การสนับสนุนการจัดการตนเองโดยการใช้แอปพลิเคชันไลน์กลุ่มเป็นประจำทุกวัน และติดตามเยี่ยมบ้าน (4) การประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ Descriptive statistics, Wilcoxon matched pairs signed-rank test, and content analysis. ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความครอบคลุมของข้อคำถาม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์อายุรกรรมที่ปฏิบัติงานชุมชน 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติการพยาบาลสาขาเวชปฏิบัติชุมชน 1 ท่าน นักโภชนาการ 1 ท่าน และนักกายภาพบำบัด 1 ท่าน มีขั้นตอนการดำเนินงานดังต่อไปนี้

สัปดาห์ที่ 1 (การประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและพฤติกรรมการจัดการตนเอง การให้ความรู้และฝึกทักษะ)

1. ประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน
2. สอบถามพฤติกรรมบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย
3. ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

4. ฝึกทักษะการจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ประกอบด้วย

- สานิตและฝึกทักษะการประกอบอาหารที่ไม่ให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

- สานิตและฝึกทักษะการออกกำลังกายอย่างถูกต้องเหมาะสม ใช้เพลง เพลง T 26

5. ฝึกทักษะการลงบันทึกพฤติกรรมจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

6. มอบคู่มือการจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน และสมุดบันทึกพฤติกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน แก่กลุ่มตัวอย่าง เพื่อนำไปทบทวนความรู้ด้วยตนเอง และบันทึกพฤติกรรมของตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

7. สร้างกลุ่มไลน์ ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกกลุ่มไลน์

สัปดาห์ที่ 1 – สัปดาห์ที่ 12 (การสนับสนุนการจัดการตนเอง และการประเมินผล)

1. ปฏิบัติการจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงการเป็นโรคเบาหวานด้วยตนเองที่บ้านและบันทึกพฤติกรรมที่ปฏิบัติลงในสมุดบันทึกพฤติกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ตลอดระยะเวลา 12 สัปดาห์

2. ติดตามและกระตุ้นเตือนกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์กลุ่มเป็นประจำทุกวัน

3. ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคลจำนวน 1 ครั้ง และติดตามเยี่ยมเป็นรายกลุ่มจำนวน 3 ครั้ง (สัปดาห์ที่ 5, 8 และ 11)

4. ประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการออกกำลังกาย (สัปดาห์ที่ 12) โดยการชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว เจาะน้ำตาลปลายนิ้ว (Fasting Blood Sugar) และติดตามพฤติกรรมจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่าง โดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้

4.1 กิจกรรมรับประทานอาหารเช้าร่วมกันกับกลุ่มตัวอย่าง โดยให้กลุ่มเป้าหมายทำอาหารมาคนละ 1 เมนูมารับประทานร่วมกันโดยไม่แจ้งให้ทราบล่วงหน้าว่ามีการประเมินผลรสชาติอาหาร

4.2 ประเมินพฤติกรรมจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าร่วมโครงการในเรื่องการบริโภคอาหารที่เหมาะสมและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

การศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

ผลการศึกษา

การประเมินผลการนำแนวทางการจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ประกอบด้วย 3 ส่วนคือ (1) การประเมินผลลัพธ์การจัดการตนเองของกลุ่มเป้าหมาย (2) การประเมินกระบวนการใช้แนวทางการจัดการตนเองของกลุ่มเป้าหมาย และ (3) แนวโน้มการนำแนวทางการจัดการตนเองไปใช้

ส่วนที่ 1 การประเมินผลลัพธ์การจัดการตนเองของกลุ่มเป้าหมาย

ผลการใช้แนวทางการจัดการตนเอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 15 ราย เป็นเพศหญิงจำนวน 13 ราย และเพศชายจำนวน 2 ราย มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ทุกคนไม่มีโรคประจำตัว มีประวัติญาติสายตรงเป็นโรคเบาหวานจำนวน 3 ราย ผลลัพธ์หลังการใช้แนวทางการจัดการตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 72.67 เป็นร้อยละ 100 มีการออกกำลังกายหลากหลายชนิด ได้แก่ ฐูลาฮูบ เดินเร็ว แอโรบิก โยคะ วิ่ง และฟิตเนส มีความถี่ในการออกกำลังกายรวมทุกประเภท 306 ครั้งต่อเดือน มีระยะเวลาเฉลี่ยในการออกกำลังกายแต่ละครั้ง 33.33 นาที มีน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย รอบเอว และระดับน้ำตาลในเลือดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.01$ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความแตกต่างของ น้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกาย รอบเอว และระดับน้ำตาลในเลือดโดยรวมของกลุ่มเป้าหมายก่อนและหลังดำเนินการ (n = 15)

กลุ่มตัวอย่าง	ก่อนดำเนินการ (Mean±SD)	หลังดำเนินการ (Mean±SD)	Mean difference	p-value
น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)	66.61±10.17	62.07±9.37	4.54	0.001
ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) (Kg/m ²)	27.56±5.52	25.11±3.59	2.45	0.001
รอบเอว (เซนติเมตร)	87.73±5.29	84.20±4.73	3.53	0.001
ระดับน้ำตาลในเลือด (mg/dl)	121.26±4.13	103.40±6.62	17.86	0.001

p<0.01

ส่วนที่ 2 การประเมินกระบวนการใช้แนวทางการจัดการตนเองของกลุ่มเป้าหมาย

1. การประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและพฤติกรรมในการจัดการตนเอง พบว่า กลุ่มเป้าหมายให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี แม้ว่าบางคนจะรู้สึกกังวลขณะที่ถูกเจาะเลือดปลายนิ้วเพื่อประเมินระดับน้ำตาลในเลือดหลังดื่มน้ำและอาหาร 8 ชั่วโมงก็ตาม

2. การให้ความรู้และฝึกทักษะ พบว่ากลุ่มเป้าหมายให้ความสนใจ ซักถามปัญหาและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้ความเข้าใจ บางคนมีความเข้าใจเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องได้สร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่กลุ่มเป้าหมาย และฝึกทักษะการประกอบอาหารที่ไม่ให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน และฝึกการออกกำลังกายให้กับกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเป้าหมายบอกว่าทั้งสนุกทั้งเหนื่อย แต่ลำบากเมื่อนำไปปฏิบัติที่บ้าน บางคนบอกว่าที่บ้านไม่มีเครื่องเล่น จำทำไม่ได้ ขอออกกำลังกายอย่างอื่น บางคนบอกว่าไม่ถนัด เดินได้มีการตกลงกันว่าสามารถออกกำลังกายตามที่ตนเองถนัดโดยไม่จำกัดชนิดของการออกกำลังกาย

3. การสนับสนุนการจัดการตนเอง โดยใช้แอปพลิเคชันไลน์กลุ่มและติดตามเยี่ยมบ้าน การใช้แอปพลิเคชันไลน์กลุ่มนอกจากจะเป็นการกระตุ้นเตือนการออกกำลังกายและการรับประทานอาหารที่เหมาะสมแล้ว ยังช่วยให้สัมพันธ์ภาพภายในกลุ่มมีมากขึ้น เมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัยก็สามารถซักถาม และแสดงความคิดเห็นได้ทันที ผู้ศึกษาสนับสนุนและคอย empowerment

อย่างสม่ำเสมอ สำหรับการติดตามเยี่ยมแต่ละครั้งมีการติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการจัดการตนเองของกลุ่มเป้าหมาย ได้สอบถามถึงปัญหา อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการจัดการตนเองพร้อมทั้งให้คำแนะนำเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว และสนับสนุนให้กำลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการจัดการตนเองที่กลุ่มเป้าหมายทำได้ดีแล้ว และช่วยเหลือกระตุ้นในพฤติกรรมในการจัดการตนเองที่ต้องปรับปรุง

“ตอนแรก ก็ออกมั่งไม่ออกมั่ง แผลงตรงๆ ว่า ซักร้าน แต่พอเห็นคนโน้น คนนี้ในกลุ่มชวนกันออก ก็ทำให้มีแรงอยากออกกัน แต่พอออกทุกวัน หนักก็ติดนะ”

“โชคดีจังตอนนี้เดินเร็วสลับกับแก่งแถววันละ 4 กิโลเมตร”

“ที่บ้านผักชะลูดหมด (เยอะเยอะ) ใครว่างๆ ก็มาเอาไปกินมั่งนะ ให้ฟรี”

4. การประเมินผล นอกจากมีการติดตามเยี่ยมบ้านรายบุคคล รายกลุ่ม และติดตามทางแอปพลิเคชันไลน์กลุ่มทุกวันแล้ว ครั้งสุดท้ายเป็นการประเมินผลการจัดการตนเองมีกิจกรรมให้กลุ่มเป้าหมายทำอาหารมารับประทานร่วมกัน เพื่อเป็นการติดตามการบริโภคอาหารว่ามีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงการรับประทานอาหารจริงหรือไม่ มีการชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอวและเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว

“เรื่องกินก็พยายามทำตามที่ทำหมอบอกนั่นแหละ แรกๆ มันก็ไม่ค่อยถูกปาก (อร่อย) แต่พอกินไปนาน มันก็ชิน ตอนนี้นั่นคนที่บ้านก็กินด้วยกันได้แล้ว”

“หลังจากทำตามทีหมอบอก รู้สึกว่ากางเกงหลวม ไม่ค่อยรู้สึกอึดอัดสักเท่าไร นี่ขนาดได้ออกมั่ง (บ้าง) ไม่ได้ออกมั่ง (บ้าง) ถ้าวันไหนฝนตกก็ไม่ออก”

“แต่ก่อนกินกาแฟชงก่อนไปตัดยาง ขายน้ำยาง เสร็จแล้วอาบน้ำกินข้าวแล้วนอนตื่นมา กินข้าวหวานบ้างหวานเย็น นึกแล้วมั่วดี ตอนนีเปลี่ยนใหม่ กินข้าวก่อนไปตัดยาง กินกาแฟ 1 จอก เก็บยาง ขายน้ำยาง เสร็จแล้วอาบน้ำนอน ตื่นหวั่นเที่ยง กินข้าวเที่ยง มีเวลาทำกับข้าวมือเย็น พอดี 4 (16.00น.) กินข้าวเย็น 5 โมงครึ่งไปเดินแอโรบิก กลับบ้านอาบน้ำ ได้มีเวลาแลโทรทัศน์ ชัก ชั่วโง่ สอง ชั่วโง่ ก่อนนอน นอนหลับดีมาก ตอนนี้ง่วงเลย”

ส่วนที่ 3 แนวโน้มการนำแนวทางการจัดการตนเองไปใช้

แนวโน้มการนำแนวทางการจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานมาประยุกต์ใช้โดยพิจารณาจาก

1. การถ่ายทอดและการนำลงสู่การปฏิบัติ (Transferability) การพัฒนาแนวทางการจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงการเป็นโรคเบาหวานได้ใช้ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาอย่างเป็นระบบจากการทบทวนความรู้และรวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง สังเคราะห์งานวิจัยและนำความรู้ที่ได้มาพัฒนาแนวทางการจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน เมื่อนำไปใช้กับกลุ่มเป้าหมายจำนวน 15 ราย พบว่าสามารถนำไปใช้ได้จริง มีความเหมาะสมตามบริบทที่เฉพาะของกลุ่มเป้าหมายและสถานที่ที่ศึกษา

2. ความเป็นไปได้ (Feasibility) มีความเป็นไปได้สูงในการนำไปใช้กับผู้ป่วยที่บ้านเนื่องจากแนวทางนี้มีขั้นตอนการดูแลที่ง่ายในการนำไปใช้จริง เป็นบทบาทที่พยาบาลสามารถปฏิบัติได้จริงและสามารถสอดแทรกเข้าไปงานประจำที่ทำอยู่ได้ สามารถประเมินผลผลลัพธ์การใช้แนวทางได้ง่าย หากจัดให้มีการสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงเพื่อการพัฒนา เช่น การสนับสนุนการอบรมเจ้าหน้าที่ในการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้ ประกาศเป็นนโยบายให้นำลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นมาตรฐาน น่าจะ

ส่งผลให้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานของประชาชนลดลงส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง

3. ประโยชน์และความคุ้มค่าของการนำไปใช้ (Cost-benefit) ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า การใช้แนวทางการจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ทำให้กลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมการจัดการตนเองที่ดีขึ้น มีน้ำหนักลดลง รอบเอวลดลง และที่สำคัญมีระดับน้ำตาลในกระแสเลือดลดลง ผู้ศึกษาได้ประเมินอย่างรอบคอบเกี่ยวกับความปลอดภัยพบว่าไม่มีความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมาย มีความคุ้มค่าในด้านกำลังคนในการดูแลกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้พยาบาลเพียง 1 คนสามารถดูแลปัญหาได้อย่างครอบคลุม ไม่ต้องใช้บุคลากรเพิ่ม และกิจกรรมในแนวที่พัฒนาขึ้นก็มีความสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินชีวิตของกลุ่มเป้าหมายทำให้ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ และสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองที่บ้าน

วิจารณ์

ภายหลังการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย รอบเอว และระดับน้ำตาลในเลือดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) แสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของแนวทางการจัดการตนเอง โดยผ่านทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การที่กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนวิธีรับประทานอาหารร่วมกับการออกกำลังกาย ทำให้ร่างกายสลายไขมันที่สะสมมาใช้เป็นพลังงาน ประกอบกับการใช้แอปพลิเคชันไลน์กลุ่มสำหรับคอยกระตุ้นเตือนการออกกำลังกายทุกวัน และการติดตามเยี่ยม ส่งผลให้พฤติกรรมการจัดการตนเองของกลุ่มเป้าหมาย มีประสิทธิภาพมากขึ้น สามารถลดระดับน้ำตาลในกระแสเลือดได้สอดคล้องกับการศึกษาของ น้ำอ้อย ภักดีวงศ์ และรัชนิกร ปลั่งประชา⁽⁹⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพ น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวของกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า น้ำหนัก ดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.000$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ขนิษฐา พิศฉลาด

และภาวะดี วิมลพันธุ์⁽¹⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมจัดการตนเอง ดัชนีมวลกาย และระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร ของผู้ที่มีภาวะเสี่ยงระยะก่อนเบาหวานในชุมชน พบว่า ดัชนีมวลกายลดลง และระดับน้ำตาลในเลือดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

ภายหลังดำเนินการ กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและมีพฤติกรรมออกกำลังกายเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ทั้งนี้เนื่องจากแนวทางการจัดการตนเองที่พัฒนาขึ้น มุ่งเน้นการให้ความรู้และฝึกทักษะที่จำเป็นต่อการป้องกันโรคเบาหวาน โดยกิจกรรมดังกล่าวเป็นกิจกรรมที่พัฒนาศักยภาพของบุคคลให้สามารถดูแลจัดการกับภาวะสุขภาพเบื้องต้นได้ การใช้แอปพลิเคชันไลน์กลุ่มสำหรับคอยกระตุ้นเตือนการออกกำลังกายทุกวัน และมีการติดตามเยี่ยมซักถามปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ร่วมกัน แก้ไขปัญหาและให้ความรู้ซ้ำในส่วนยังไม่เข้าใจหรือทำได้ไม่เหมาะสม ทำให้กลุ่มเป้าหมายมีความมั่นใจในศักยภาพของตน ก่อนเป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเบาหวานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ส่งผลให้มีคะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและ มีพฤติกรรมออกกำลังกายเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ เมธินี แห่เหล่งหล้าเลิศสกุล และคณะ⁽¹⁰⁾ พบว่า การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริม ความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง และทักษะในการจัดการตนเองที่เหมาะสม สอดคล้องกับคุณลักษณะทางด้านประชากรและสังคม จะช่วยให้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีพฤติกรรมดูแลตนเองด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ดีขึ้น สอดคล้องกับ อีรพล ผังดี และคณะ⁽¹¹⁾ ศึกษา ประสิทธิภาพของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกาย ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า กิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้สมรรถนะ แ่งตน และความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกาย จากการวางแผนการออกกำลังกาย ฝึกบันทึกติดตามพฤติกรรม และปฏิบัติให้สำเร็จด้วยตนเอง รวมถึงการได้เห็นตัวแบบ การเรียนรู้จากรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับโรค การชักจูงใจด้วยคำพูดการกระตุ้น

ทางด้านร่างกายและอารมณ์ให้มีความมั่นใจในการปฏิบัติ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ เมธินี แห่เหล่งหล้าเลิศสกุล และคณะ⁽¹⁰⁾ ศึกษา ปัจจัยทำนายพฤติกรรมดูแลตนเองด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จังหวัดภูเก็ต พบว่า การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเองและทักษะในการจัดการตนเองที่เหมาะสม สอดคล้องกับคุณลักษณะทางด้านประชากรและสังคม จะช่วยให้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีพฤติกรรมดูแลตนเองด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ดีขึ้น

ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการตนเองที่พบส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการออกกำลังกาย กลุ่มเป้าหมายมีอาชีพทำสวนยางพาราที่ต้องกรีดยางในเวลากลางคืน และต้องนอนกลางวัน ตอนเย็นก็ต้องทำหน้าที่แม่บ้านดูแลครอบครัว ทำให้ไม่ค่อยมีเวลา จึงต้องคอยกระตุ้นเตือนและให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้ปัญหาของสภาพภูมิอากาศที่มีฝนตกบ่อย ทำให้ไม่เหมาะในการออกกำลังกาย สำหรับเรื่องรับประทานอาหาร จะมีปัญหาและอุปสรรคสมาชิกคนอื่น ๆ รับประทานไม่ค่อยได้ บอกว่ารสชาติไม่อร่อย ได้แนะนำให้ดื่อกาแฟสำหรับกลุ่มเป้าหมายก่อนที่จะปรุงรสชาติตามที่สมาชิกในบ้านชอบรับประทาน

สรุปผลการศึกษา

แนวทางการจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ของชุมชนบ้านปากทอน อำเภอดงหลวง จังหวัดนครศรีธรรมราช สามารถลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว ดัชนีมวลกาย รอบเอว และระดับน้ำตาลในเลือด ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

ข้อเสนอแนะควรทำการศึกษาวิจัยในเชิงการทดลองนำแนวทางการจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานไปใช้กว้างขึ้น มีกลุ่มควบคุม

ชัดเจน เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นของแนวทางดังกล่าว

เอกสารอ้างอิง

1. Phillips A. Pre-diabetes and capturing opportunities to raise awareness. Br J Nurs 2014; 23:505-8.

2. Munden J. Diabetes mellitus: a guide to patient care. The United States of America: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.

3. วิชัย เอกพลากร, ภาวะสุขภาพ, ใน: วิชัย เอกพลากร, บรรณาธิการ. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557. นนทบุรี: อักษรกราฟฟิคแอนดี้ไซน์; 2559.133-195.

4. งานเวชระเบียน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฉวาง. การจัดกลุ่มโรค: แพ้เม็วชะเป็ย. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฉวาง อำเภอฉวาง จังหวัด นครศรีธรรมราช; 2559.

5. Khoury JC, Kleindorfer D, Alwell K, Moomaw CJ, Woo D, Adeoye O, et al. Diabetes mellitus: a risk factor for ischemic stroke in a large bi-racial population. Stroke 2013; 44:1500-4.

6. Koopmanschap M. Coping with type II diabetes: the patient's perspective. Diabetologia 2002; 45:S18-22.

7. เนติมา คูณีย. การทบทวนวรรณกรรม: สถานการณ์ปัจจุบันและรูปแบบการบริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. กรุงเทพฯ: บริษัท อาร์ต ควอลิตี้ไฟท์ จำกัด; 2557.

8. ขนิษฐา พิศฉลาด และ ภาวดี วิมลพันธุ์. ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรม การจัดการตนเองดัชนีมวลกายและระดับน้ำตาลในเลือด หลังอดอาหารของผู้ที่มีภาวะเสี่ยงระยะ ก่อนเบาหวาน ในชุมชน. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2560; 27:47-59.

9. น้ำอ้อย ภัคด้วงส์ และ รัชนิกร ปล้องประภา. ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อพฤติกรรม สุขภาพ น้ำหนัก ดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวของกลุ่มเสี่ยงต่อ

การเกิดเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2555; 30:40-47.

10. เมธิณี แหล่งหล้าเลิศสกุล, นิรัตน์ อิมามี, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์ และ ธราดล เก่งการพานิช. ปัจจัย ทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย ของกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวาน จังหวัดภูเก็ต. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2556;43:55-67.

11. ธีรพล ผังดี, ณัฐฤตา ศิริโสภณ, ประเสริฐศักดิ์ ภาวนาคา, อลิสา นิติธรรม และ สายสมร เฉลยกิตติ. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการ ออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2. วารสาร พยาบาลทหารบก 2560;18 Suppl 1:291-298.