



กระบวนการเสริมพลังในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ในชุมชนวัดปทุมวาส

เพ็ญศรี พงษ์ประภาพรพันธ์ *

สุวิมล แสงเวียงจันทร์ *

ประทีป ปัญญา *

บทคัดย่อ

การวิจัยกระบวนการเสริมพลังในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนวัดปทุมวาสครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้กระบวนการเสริมพลัง (Empowerment) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงของชุมชนวัดปทุมวาส และเพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมกิจกรรม มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนวัดปทุมวาสจำนวน 20 คน ทำการวัดคะแนนพฤติกรรมสุขภาพก่อนกระบวนการเสริมพลังและหลังกระบวนการเสริมพลัง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วยพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การคลายเครียด และการรักษาอย่างต่อเนื่อง และกิจกรรมกระบวนการเสริมพลัง การเก็บข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพทำ 2 ครั้งคือก่อนการทดลองและหลังการทดลอง สถิติที่ใช้ในการวิจัยในการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้การแจกแจง ความถี่ ร้อยละ การศึกษาเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังการทดลอง วิเคราะห์ผลทางสถิติด้วย พหุคูณ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติ Paired T-test การวิเคราะห์เนื้อหาข้อมูลเชิงคุณภาพ (content Analysis) ในการวิเคราะห์กระบวนการกลุ่มของกิจกรรมการเสริมพลัง

ผลการวิจัยพบว่าคะแนนรวมพฤติกรรมสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่างหลังกระบวนการเสริมพลังเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มากกว่าก่อนกระบวนการเสริมพลัง แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า กระบวนการเสริมพลังก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในระดับบุคคลของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนวัดปทุมวาส

คำสำคัญ : กระบวนการเสริมพลัง, ผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง, พฤติกรรมสุขภาพในการลดระดับน้ำตาลในเลือด



The process of empowerment on health behaviour change for diabetic patients at Wat Puranavas community

*Pensri Phongprapapan **

*Suvimon Sanveingchan **

*Prateep Panya **

Abstract

This research focuses on the process of empowerment on health behavior changes for diabetic patients in Wat Puranavas community has four objectives: to study the outcome of applying empowerment process on health behavior changes in persons with high blood sugar levels at the Wat Puranavas community; and to encourage diabetic patients to realize that, with health behavior change, blood sugar levels could be controlled. To achieve this a semi-experimental methodology was used. Group samples are 20 diabetic patients in the Wat Puranavas community. Measurements on health behavior before and after the empowerment process were taken. Research tools comprised questionnaires on health behavior regarding food consumption behavior, physical exercises, rest, relaxation, continual health care and activities of the empowerment process. Data on health behavior were collected two times: before and after the experiments. Statistical analysis on personal data consists of enumerating frequency and percentages, comparing health behavior marks gained before and after the experiments, statistical analysis on outcomes from scope, mean values, standard deviations, paired T-tests, and content analysis in analysing group processes from the empowerment activities.

The research found that the total health behavior points after the empowerment process on health behavior changes are higher than those before the empowerment process at a statistically significant level of 0.1. From this research the empowerment process has created health behavior changes in diabetic patients at Wat Puranavas community.

Keywords : empowerment process, health behavior to reduce blood sugar levels, persons with high blood sugar levels.



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อยที่สุดโรคหนึ่ง ประเทศไทยพบความชุกของโรคเบาหวานในปี ค.ศ. 1995 ประมาณร้อยละ 2.4 ของประชากรไทย¹ และจากรายงานของกระทรวงสาธารณสุขวิเคราะห์ปัญหาขณะนี้พบว่าโรคที่เป็นสาเหตุการป่วยมากที่สุดอันดับแรกของคนไทย และยังมีประชากรที่เสี่ยงที่จะป่วยจากโรคนี้อีกประมาณ 10 ล้านคน² ในปี ค.ศ. 2025 คาดการณ์ว่าผู้ป่วยเบาหวานจะเพิ่มเป็นร้อยละ 3.7 ของประชากรไทย ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ ไตวาย ตาบอด ต้องตัดเท้าหรือขา ทำให้ผู้ป่วยต้องทุพพลภาพ ประเทศต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาลจำนวนมาก ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานดังกล่าว ถึงแม้ว่าปัจจุบันเทคโนโลยีการแพทย์จะพัฒนาไปมากก็ตาม มีผลให้ผู้ป่วยเบาหวานมีชีวิตรอดยืนยาวมากขึ้นการเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งเฉียบพลันและเรื้อรังกลับมีมากขึ้นและเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นเป็นสาเหตุทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานลดลงได้ ซึ่งการป้องกันภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันสามารถป้องกันได้โดยมีการรับประทานอาหารที่เหมาะสม การรับประทานยาที่ถูกต้อง มีการออกกำลังกายและลดภาวะเครียด ดังนั้นการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องจะช่วยให้ผู้ป่วยลดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวได้

จากการสำรวจชุมชน วัดบูรณาวาส เขตทวีวัฒนา กรุงเทพฯ ซึ่งเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติวิชาส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี ในเดือนพฤศจิกายน 2552 พบว่าชุมชนนี้มีผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานมากเป็นอันดับต้นๆ พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด 35 คน เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้จำนวน 22 คน คิดเป็นอัตราความชุกร้อยละ 6.47 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับสถิติในประเทศไทยพบว่าความชุกของโรคเบาหวานร้อยละ 2.4³ จะเห็นว่าสูงกว่าสถิติของประเทศไทย นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยเหล่านี้

ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ถึงร้อยละ 94 ตามเกณฑ์ของแนวทางการควบคุมโรคเบาหวานของสมาคมไร้ท่อแห่งประเทศไทย 2543 ซึ่งพบว่าปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยคุกคามที่ทำให้เกิดภาวะควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของผู้ป่วยเหล่านี้คือ การรับประทานอาหารไม่เหมาะสมคิดเป็นร้อยละ 36 รับประทานยาไม่ถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 29 ไม่ออกกำลังกายคิดเป็นร้อยละ 64 และภาวะเครียดคิดเป็นร้อยละ 20 การวินิจฉัยสาเหตุของภาวะเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดได้ในเดือนพฤศจิกายน 2552 ชุมชนเห็นว่สาเหตุสำคัญมีอยู่ 5 ประการ คือ กินตามใจปาก ดัดของหวาน ใช้น้ำไม่ถูกต้อง ออกกำลังกายไม่เป็น และเครียดคิดมากเรื่องโรค เรื่องงาน เป็นต้น

จากการสอบถามเบื้องต้นของผู้ป่วยในชุมชนที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ พบว่าพฤติกรรมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดคือ การรับประทานยา และการไปพบแพทย์ตามนัด บางครั้งไม่สามารถไปพบแพทย์ตามนัดได้ จะมีพฤติกรรมซื้อยารับประทานเอง ซึ่งเป็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบเดิมที่ผ่านมาที่ให้ความสำคัญกับการ “ซ่อม” นำหน้าคือใช้ชีวิตอย่างไม่ค่อยใส่ใจดูแลนัก เมื่อป่วยก็ไปพบแพทย์ให้ในการวิจัยครั้งนี้มีความท้าทายในการที่นักวิจัย จะเชื่อมโยง แนวคิดสุขภาพแบบองค์รวม ความสำคัญของกลุ่มอ้างอิง ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยการนำเสนอสิทธิในครอบครัว ที่มีความสำคัญต่อผู้ป่วยเข้ามาร่วมในการเสริมพลังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยด้วย และได้ประยุกต์ แนวคิด พลัง 3 ประสาน คือ พลังใจ (Heart) พลังสมอง (Head) พลังทำ (ปฏิบัติ) (Hand) มาจัดทำเป็นกิจกรรมในการเสริมพลังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย นอกจากนี้คณะผู้วิจัยในฐานะนักวิชาการที่อยู่ในชุมชน ได้คำนึงถึงความสำคัญของการแก้ปัญหาให้กับประชาชนในท้องถิ่น โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวาน เน้นการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นองค์รวม โดยให้ผู้ป่วย และครอบครัว ร่วมกับผู้วิจัยในการหาแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วย



เบาหวานในชุมชนวัดบูรณาวาสขึ้น เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน และชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง และเป็นกลไกความร่วมมือระหว่างนักวิจัย ซึ่งเป็นบุคลากรภายในมหาวิทยาลัย และประชาชนในชุมชน ในการแก้ไขปัญหาในระดับรากหญ้าของคนในชุมชน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลการใช้กระบวนการเสริมพลัง (Empowerment) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (ด้านการบริโภคอาหารการออกกำลังกาย การพักผ่อนการคลายเครียดและการรักษาอย่างต่อเนื่อง) ในผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงของชุมชนวัดบูรณาวาส

สมมุติฐานในการวิจัย

ภายหลังการเข้าร่วมกระบวนการเสริมพลังในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้ป่วยเบาหวานมีคะแนนรวมพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกระบวนการเสริมพลัง

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในกลุ่มประชากรวัย 40 ปีขึ้นไป ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงมากกว่า 126 mg/dl หลังดื่มน้ำตาลอาหาร 8 ชั่วโมงและสมัครใจเข้าร่วมโครงการใช้กระบวนการเสริมพลัง ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลองเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการทดลอง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กระบวนการเสริมพลัง

1. กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์
2. กิจกรรมการค้นพบข้อเท็จจริง
3. กิจกรรมการปรับเปลี่ยนความเชื่อและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม
4. กิจกรรมการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่พึงประสงค์
5. กิจกรรมส่งท้าย: กลุ่มเปิดใจ



การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

- การบริโภคอาหาร
- การออกกำลังกาย
- การพักผ่อน
- การคลายเครียด
- การรักษาอย่างต่อเนื่อง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการในลักษณะการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการใช้กระบวนการเสริมพลัง ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (ด้านการบริโภคอาหารการออกกำลังกาย การพักผ่อน การคลายเครียดและการรักษาอย่างต่อเนื่อง) ในผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงของชุมชนวัดบูรณาวาส

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในกลุ่มประชากรวัย 40 ปีขึ้นไปในชุมชนวัดบูรณาวาส เขตทวีวัฒนากรุงเทพมหานครที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงมากกว่า 126 mg/dl หลังดื่มน้ำตาลอาหาร 8 ชั่วโมง ซึ่งพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด 35 คน เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้จำนวน 22 คน และสมัครใจเข้าร่วมโครงการจำนวน 20 คน



ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนวัดบูรณาวาส โดยผสมผสานใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างอนาคตร่วมกัน ทำให้ชุมชนหรือผู้มีปัญหาสุขภาพเรื่องเดียวกัน สามารถวิเคราะห์ปัญหา ทบทวนสถานการณ์ในอดีต เชื่อมโยงถึงปัจจุบัน กำหนดแนวทางการแก้ปัญหา เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต รวมทั้งการพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น

1.1 คู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อแจกให้กลุ่มตัวอย่าง หลังกิจกรรมการให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

1.2 คู่มือกิจกรรมกระบวนการเสริมพลังในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประกอบด้วย 6 กิจกรรม

1.3. แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ คณะผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง เป็นลักษณะถาม ตอบการปฏิบัติตนในด้านพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การคลายเครียดและการรักษาอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วย

1.3.1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนักส่วนสูงการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนเข้าโครงการ เป็นต้น

1.3.2. แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรม การบริโภคอาหารแบบสอบถามพฤติกรรม การออกกำลังกาย แบบสอบถาม พฤติกรรม การพักผ่อน แบบสอบถามพฤติกรรม การคลายเครียด แบบ

สอบถามพฤติกรรม การรักษาโรคเบาหวานอย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยได้พัฒนาแบบสอบถามเอง และให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ ด้านความตรงเชิงเนื้อหา และความตรงเชิงโครงสร้าง

แบบสอบถามในตอนนี้ประกอบด้วย ข้อมูลที่เป็นบวกและเป็นลบ เป็นมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิต 4 ระดับ การให้คะแนนพิจารณาตามพฤติกรรมที่ปฏิบัติ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการ

1. การเตรียมความพร้อมของทีมวิจัย เป็นการเตรียมความพร้อมเรื่องการเป็นผู้นำกลุ่มและผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม

2. ติดต่อประสานงานเพื่อขออนุญาตผู้นำชุมชนวัดบูรณาวาส ในการวิจัยในพื้นที่

3. ติดต่อประสานงานเจ้าอาวาสวัดบูรณาวาส เพื่อขอใช้พื้นที่ในการทำกิจกรรมกลุ่ม

2. ขั้นตอนดำเนินการ

1. ทำความเข้าใจกับกลุ่มตัวอย่าง ขออนุญาต ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย ชี้แจงในเรื่องการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในด้านพฤติกรรม การบริโภคอาหาร พฤติกรรม การออกกำลังกาย พฤติกรรม การพักผ่อน พฤติกรรม การคลายเครียด และพฤติกรรม การรักษาโรคเบาหวานอย่างต่อเนื่อง

2. ดำเนินการกระบวนการเสริมพลัง โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ กลุ่มละ 10 คน ทำกิจกรรมกลุ่มสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 2 ชั่วโมง รวมการทำกิจกรรมกลุ่มทั้งหมด 10 ครั้ง จำนวน 20 ชั่วโมง โดยมีผู้นำกลุ่ม และผู้ช่วยกลุ่มเป็นอาจารย์พยาบาลผู้ร่วมวิจัย



ตารางที่ 1 แสดงแผนการดำเนินการเสริมพลังในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวาน

ลำดับที่	ครั้งที่	กิจกรรมกลุ่ม
1	1	กลุ่มสัมพันธ์ : สร้างความคุ้นเคย การให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน
2	2	การค้นพบข้อเท็จจริง รู้จักตนเอง และการสะท้อนคิดวิเคราะห์วิจารณ์อย่างมีเหตุผล
3	3	การปรับเปลี่ยนความเชื่อและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม
4	4	การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติ
5	5	การคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่พึงประสงค์
6	6	การคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่พึงประสงค์
7	7	การคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่พึงประสงค์
8	8	การคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่พึงประสงค์
9	9	การคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่พึงประสงค์
10	10	กิจกรรมส่งท้าย : กลุ่มเปิดใจ

2.3. เมื่อสิ้นสุดกระบวนการเสริมพลังในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่าง ชั่งน้ำหนัก ตอบแบบสอบถาม พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในด้าน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการพักผ่อน พฤติกรรมการคลายเครียด และพฤติกรรมการรักษาโรคเบาหวานอย่างต่อเนื่อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การแจกแจง ความถี่ ร้อยละ
2. หาค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนพฤติกรรม
3. ผลการศึกษาเปรียบเทียบ พฤติกรรมสุขภาพ เช่น การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย การพักผ่อนและคลายเครียด และการรักษาต่อเนื่อง การวิเคราะห์ผลทางสถิติ ด้วยการใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติ Paired t-test

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้กระบวนการเสริมพลัง ในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ (ด้านการบริโภคอาหารการออกกำลังกาย การพักผ่อน การคลายเครียดและการรักษาอย่างต่อเนื่อง) ในผู้ป่วยเบาหวานของชุมชนวัดบูรณาวาส จำนวน 20 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน ที่อยู่ในชุมชนวัดบูรณาวาส ที่มีความสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ สามารถทำกิจกรรมกลุ่มได้ จำนวน 20 คน ส่วนมากเป็นเพศหญิง 14 คน คิดเป็นร้อยละ 70 ของกลุ่มตัวอย่าง นอกนั้นเป็น เพศชาย 6 คน คิดเป็นร้อยละ 30 มากกว่าครึ่งของกลุ่มตัวอย่างอายุมากกว่า 70 ปีขึ้นไป จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 60 ของกลุ่มตัวอย่าง รองลงมาคืออายุ ระหว่าง 60 ถึง 70 ปี มีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 25 นอกจากนั้น อายุระหว่าง 40 ถึง 50 ปี มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 15 กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากไม่ได้ทำงาน มีทั้งหมด 13



คนคิดเป็นร้อยละ 65 นอกจากนั้นทำงานรับจ้าง เล็กๆ น้อยๆ ทำขนมขาย 3 คน คิดเป็นร้อยละ 15 กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดมีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือนจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 80 ส่วนระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวานประมาณ 7 ปี หรือมากกว่ามากที่สุดจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 40 ภาวะแทรกซ้อนที่พบส่วนมากเกี่ยวกับสายตา เช่น ตาฝ้า 12 คน คิดเป็นร้อยละ 60 รองลงมาคือยังไม่แสดงอาการแทรกซ้อนจากเบาหวานจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 35 ส่วนโรคประจำตัวร่วมกับเบาหวาน คือความดันโลหิตสูง จำนวน 8 คนคิดเป็นร้อยละ 40

ส่วนที่ 2. เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่ออธิบายสมมุติฐานการวิจัย

โดยการประเมินคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย คะแนนพฤติกรรมคะแนนพฤติกรรม การบริโภคอาหาร คะแนนพฤติกรรมออกกำลังกาย คะแนนพฤติกรรมการพักผ่อน คะแนนพฤติกรรมการคลายเครียดและคะแนนพฤติกรรมการรักษาอย่างต่อเนื่อง ของกลุ่มตัวอย่างทั้งก่อนและหลังกระบวนการสร้างพลังอำนาจ นำค่าคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์ความแตกต่างโดยการวิเคราะห์ค่าที (Paired t-test)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยการทดสอบ Paired t-test (N=20 คน)

พฤติกรรม	พิสัย (Range)	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	t
พฤติกรรมสุขภาพ				
ก่อนการทดลอง	34	114.70	9.78	-10.39***
หลังการทดลอง	45	165.05	15.03	

*** p < .01

จากตาราง พบว่าคะแนนรวมพฤติกรรมสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่างหลังกระบวนการเสริมพลัง เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มากกว่าก่อนกระบวนการเสริมพลัง แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การอภิปรายผล

การศึกษาผลของการเสริมพลังโดยการประชุมกลุ่มย่อยและจัดกิจกรรม เพื่อให้สมาชิกและบุคคลในครอบครัวที่เข้าร่วมโครงการวิจัย ร่วมหาแนวทางปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง

ผลการวิจัยพบว่าคะแนนรวมพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง หลังกระบวนการเสริมพลัง เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มากกว่าก่อนเข้าร่วมกระบวนการเสริมพลัง แตกต่างอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานงานวิจัย แสดงว่ากระบวนการเสริมพลังก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในระดับบุคคล ของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนวัดบูรณาวาส เนื่องจากกระบวนการเสริมพลังเป็นกระบวนการที่ทำให้บุคคลตระหนักรู้ ความตระหนักในคุณค่า และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของ มุ่งมั่นที่จะไปให้ถึงจุดหมายคือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ทดลองฝึกฝน สร้างวินัยลงมือปฏิบัติ ตรวจสอบปรับปรุงแก้ไขเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ นอกจากนี้พลังใจยังมาจากบุคคลที่เป็นกลุ่มอ้างอิงที่สำคัญของผู้ป่วย ทั้งบุคคลในครอบครัว และกลุ่มเพื่อนที่เป็นตัวอย่างในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้หลังการเข้าร่วม



กระบวนการเสริมพลังสอดคล้องกับแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ นิตย์ ทัศนนิยม⁴ กล่าวว่า “การสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่จะทำให้คนเกิดความตระหนักรู้ (critical awareness) ถึงปัญหาและสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา ตระหนักถึงศักยภาพและข้อจำกัดของตนเองในการเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขปัญหาต่างๆ กระบวนการนี้เกิดจากการได้มีโอกาสวิเคราะห์สถานการณ์ การได้ปฏิบัติและร่วมมือกันแก้ปัญหา เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง”⁴ และสอดคล้องกับแนวคิด “พลัง 3 ประสาน พลังสู่ความสำเร็จ” พลังใจ (Heart) พลังสมอง (Head) พลังทำ (Hand)⁵ ในการแนวคิดนี้มาใช้ในการสร้างสุขภาพ คนธรรมดาทั่วไป ที่ให้ความสำคัญ และดึงเอาศักยภาพของบุคคล ออกมาใช้ เพื่อให้การ “สร้าง” สุขภาพของตน เพื่อให้สามารถนำไปใช้นำทางสู่ความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ สอดคล้องกับงานวิจัย นิตย์ ทัศนนิยม⁴ กล่าวว่า “การสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการทางสังคมที่จะช่วยสนับสนุน หรือช่วยเพิ่มความสามารถให้บุคคลได้มองเห็นปัญหาของตน วิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริงของปัญหาและความสามารถแก้ปัญหาได้โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ เป็นความรู้ลึกซึ้งของบุคคลว่าเขาสามารถควบคุมชีวิตของตนเองได้ หรืออาจจะกล่าวว่าการสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่จะช่วยให้คนคิดวิเคราะห์ คิดเป็นทำเป็น สามารถรักษาลิทธิของเขาในการที่จะตัดสินใจที่จะแก้ปัญหาของตนเอง” และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ วาณี โพธิ์นคร และศรีสุตา เอกลัคนารัตน์⁶ ศึกษาผลของการสร้างพลังอำนาจต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารของกลุ่มทดลองที่ประเมินโดยตนเอง แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารของกลุ่มทดลองที่ประเมินโดยตนเองและ

ผู้ปกครองประเมิน สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ข้อจำกัดในการวิจัย

จากการศึกษาในครั้งนี้แม้ว่าผู้วิจัยจะพยายามควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่อาจมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวาน แต่ยังมีปัจจัยเกี่ยวกับทัศนคติต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ความเครียดในชีวิตประจำวัน ซึ่งอาจเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานได้ และในงานวิจัยนี้ยังไม่มีกลุ่มควบคุมเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่มีเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานมีจำนวนน้อย จึงไม่มีกลุ่มตัวอย่างมากพอที่จะเป็นกลุ่มควบคุม

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

จากการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่ากระบวนการเสริมพลัง โดยการให้บริการปรึกษาแบบกลุ่มมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายการบริโภคอาหาร การพักผ่อน การคลายเครียดและการรักษาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ในการให้คำปรึกษาผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ พยาบาลในคลินิกควรนำกระบวนการเสริมพลังมาใช้ นอกจากนี้ในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชนพยาบาลควรทำงานเชิงรุกป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น โดยจัดทำหน่วยให้คำปรึกษาเคลื่อนที่เพื่อให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเบาหวานในการดูแลสุขภาพของตนเอง รู้วิธีการบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การพักผ่อน การคลายเครียดและการรักษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงและมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีชีวิตอยู่กับโรคเบาหวานได้อย่างปกติสุข



2. ด้านการศึกษา

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามมา เช่น เบาหวานขึ้นตา ปลายประสาทเสื่อม ไตวาย และอื่นๆ และการใช้กระบวนการเสริมพลังโดยการให้บริการปรึกษาแบบกลุ่มสามารถนำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การพักผ่อน การคลายเครียดและการรักษาอย่างต่อเนื่อง ของผู้ป่วยเบาหวาน อาจเป็นประโยชน์ใช้แนวทางในการอบรมแก่บุคลากรทางสาธารณสุข ญาติและประชาชนในชุมชน การจัด การเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาล ด้านการดูแลและการส่งเสริมสุขภาพ การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวาน เข้าใจและนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

3. ด้านการวิจัย

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบผลของการเสริมพลังโดยการให้บริการปรึกษาแบบกลุ่มในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การพักผ่อน การคลายเครียดและการรักษาอย่างต่อเนื่อง ของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนใกล้เคียง

2. ควรศึกษาเปรียบเทียบผลของการเสริมพลังโดยการให้บริการปรึกษาแบบกลุ่มในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การพักผ่อน การคลายเครียดและการรักษาอย่างต่อเนื่อง ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โดยการปรับเปลี่ยนวิธีการเสริมพลังแบบใหม่ให้เหมาะสมกับวัยของกลุ่มตัวอย่าง

3. การศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรประเมินความคงทนของพฤติกรรมการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การพักผ่อน การคลายเครียดและการรักษาอย่างต่อเนื่อง หลังการเสริมพลังโดยการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ระยะยาว 4 เดือนและ 6 เดือน

4. ควรนำแผนการจัดกิจกรรมการเสริมพลังโดยการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การพักผ่อน การคลายเครียดและการรักษาอย่างต่อเนื่องไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนอื่นๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. King H, Aubert R, Herman W. Global burden of diabetes, September 1995–2025: Prevalence, numerical estimates, and projections. *Diabetes Care*.1998; 21(9): 141–3.
2. สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และหัวใจขาดเลือด. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและวัสดุภัณฑ์(รสท.); 2547.
3. เพชร รอดอารีย์ และคณะ. โครงการลงทะเบียนผู้ป่วยเบาหวาน. สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย; 2547.
4. นิตยั ทศนนิยม และคณะ. มิติสุขภาพในมุมมองประชาชนชาวบ้าน. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2545.
5. <http://changingminds.org> (Internet). Head, hands and heart. (cited 2010 March 22). Available from: http://changingminds.org/explanations/preferences/head_hands_heart.htm
6. วาณี โพธิ์นคร, ศรีสุมตา เอกลักษณ์รัตน์. ผลของการสร้างพลังอำนาจต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การออกกำลังกายและการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน. *นศรสวรรค์ : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์*; 2548.