



## การพัฒนารูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานในจังหวัดชัยภูมิ

ศักดิ์ชาย เพ็ชรตรา<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>ภาควิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ, ชัยภูมิ

\*sakpattra@gmail.com

### บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนา แบ่งเป็น 4 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐานและแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ระยะที่ 2 การพัฒนาโครงร่างรูปแบบการดูแลสุขภาพตนเอง ระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพ และ ระยะที่ 4 การประเมินรูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน กลุ่มผู้ให้ข้อมูลได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานโรคเบาหวาน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ทั้งหมด 52 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบวัดความรู้ แบบวัดการรับรู้ความสามารถ แบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติดูแลตนเอง และแบบประเมินความพึงพอใจ การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที่ (paired sample t-test)

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีนวัตกรรม ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถของตนเองของเบนดูราและแนวคิดการดูแลตนเองด้านสุขภาพของโอเร็ม 2 นวัตกรรม คือ 1.สองสหายสู้โรค ได้แก่ จับกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน กลุ่มละ 2 คน กิจกรรม คือ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และให้กำลังใจกัน ด้วย การทำคลิปวิดีโอ ข้อความ หรืออาหารที่รับประทานทุกๆ เช้า ลงในกลุ่ม แอปพลิเคชันไลน์ และ 2. นวัตกรรม ปันโตใจ คือ กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน โดยการใช้ แอปพลิเคชัน Tik Tok ลงคลิปวิดีโอ อาหารและการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และคำพูดให้กำลังใจ และผลการประเมินคุณภาพของรูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน จากการเปรียบเทียบความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีความรู้ การรับรู้ มีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพหลังการจัดกิจกรรมสูงกว่าก่อนการจัดกิจกรรมและผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .05$ ) และความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานต่อรูปแบบกิจกรรมอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 90.00

**คำสำคัญ :** การพัฒนา การดูแลตนเอง สุขภาพ ผู้สูงอายุ โรคเบาหวาน



## The development of the self-care health model of the elderly as Diabetes mellitus in Chaiyaphum province

Sakchai Pattra<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Department of Science and Technology, Chaiyaphum Rajabhat University

\* sakpattra@gmail.com

### Abstract

The objective of this research to develop a health self-care model for elderly as diabetes disease. Using research and development model was divided into 4 phases: Phase 1, the study of basic information and related theoretical concepts. Phase 2 Development of a self-care model, Phase III Trial of the Health Self-Care Model, and phase 4, the assessment of the health self-care model of the elderly as diabetes disease. The key informants groups and experimental group include: health workers in charge of diabetes work, elderly caregivers, and elderly with diabetes sum all of them 52 people. The research instruments were knowledge test, the efficacy test, behavior measurement form self-care and satisfaction assessment form. The data were analyzed by determining frequency, percentage, mean, standard deviation, and paired sample t-test.

The results found that: The health self-care model of the elderly with diabetes had innovative follow organizing learning activities based on Bandura's self-efficacy theory and the self-care concept of Orem with 2 innovations i.e. 1. Two friends fight disease, including grouping 2 people with diabetes, an activity is exchange of knowledge, and encourage each other by making video clips, messages, or taking picture of food eaten every morning post the Line group and 2. Pinto-jai innovative was a social support activity from health workers and caregivers of the elderly with diabetes by using Tik Tok program to post video clips of food and self-care for people with diabetes and words of encouragement and then the results of assessing the quality of the health self-care model of the elderly with diabetes found that: when comparing the knowledge, perception and health self-care behaviors of the elderly with diabetes, it was found that the elderly with diabetes had knowledge, awareness and self-care behaviors in post-activity health. It was significantly higher than before the activity ( $P < .05$ ). The results of the blood glucose test were significantly lower than before the activity ( $P < .05$ ), and the satisfaction of the elderly with diabetes on the activity pattern was at a high level, accounted for 90.00 percent.

**Keyword:** Development, self-care, health, elderly, Diabetes



## บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากการมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานานเนื่องจากความผิดปกติในการหลั่งอินซูลิน หรือความผิดปกติในการออกฤทธิ์ของอินซูลินหรือทั้งสองประการ ซึ่งจะก่อให้เกิดความผิดปกติต่อโครงสร้างและการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ได้แก่ ไต ตา เส้นประสาท หลอดเลือด และหัวใจ [1] และผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจาก 122.8 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2557 เป็น 253.4 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2585 สำหรับประเทศไทยพบผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่มอายุ  $\geq 60$  ปี มากที่สุดเมื่อเทียบกับกลุ่มอายุอื่นๆ และมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น จากสถิติในปี พ.ศ. 2559 พบอัตราป่วยเป็นโรคเบาหวานคิดเป็นร้อยละ 17.7 ของผู้สูงอายุทั้งหมดในปี พ.ศ. 2562 เพิ่มเป็นร้อยละ 19.72 มีผู้สูงอายุเบาหวานร้อยละ 55.13 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้โดยมีค่าน้ำตาลสะสมเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 7 ซึ่งเป็น ปัญหาที่นำไปสู่การเสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจและหลอดเลือด ระบบประสาทและไตวาย ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และมีผลกระทบต่อทางสังคมและเศรษฐกิจ การที่จะสามารถควบคุมโรคเบาหวานไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้นั้น จะต้องมีการดูแลสุขภาพของตนเองที่เหมาะสม [2] อีกทั้งการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานยังให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วยโดยเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางสาธารณสุข แต่รูปแบบกิจกรรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานยังมีน้อย

จังหวัดชัยภูมิ เป็นจังหวัดหนึ่งซึ่งพบอุบัติการณ์โรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นกัน โดยมีอัตราป่วยในต่อประชากรแสนคน ใน พ.ศ. 2560 2561 และ 2562 เท่ากับ 7,971.16 8,169.18 และ 8,659.96 คน ตามลำดับ ส่วนผลการคัดกรองความเสี่ยงในประชาชนอายุ 35-59 ปีขึ้นไป พบว่าความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 35.06, 37.32 และ 37.78 ตามลำดับ [3] และข้อมูลด้านสุขภาพของตำบลนาฝาย อำเภอเมืองจังหวัดชัยภูมิ ที่ผู้วิจัยกำหนดให้เป็นพื้นที่วิจัย พบว่าการคัดกรองโรคเรื้อรังในปี พ.ศ.2561 ถึง พ.ศ.2563 พบว่าประชาชนอายุ 35 ขึ้นไปมีความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงถึงร้อยละ 58.19, 63.21 และ 65.24 ตามลำดับ และมีจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ.2561 ถึง 2563 มีจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุ 460, 540 และ 639 คน ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 28.06, 32.95 และ 38.99 ตามลำดับ จากข้อมูลสุขภาพในจังหวัดชัยภูมิและในชุมชนพื้นที่วิจัยพบว่า แนวโน้มมีกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น และการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงของหน่วยงานที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นการให้สุขศึกษา รายบุคคลหรือรายกลุ่มโดยเจ้าหน้าที่ที่สัมผัสสุขภาพ โดยไม่ได้มีการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคคลเหล่านั้นก่อน อีกทั้ง การติดตามประเมินผลอย่างเป็นระบบด้วยการสื่อสารมีน้อย ส่งผลให้การลดจำนวนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนได้น้อย ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น [4]

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการพัฒนาารูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม [5, 6] ซึ่งเป็นกิจกรรมการดูแลตนเอง ขณะเจ็บป่วย 5 ด้าน ได้แก่ การแสวงหาบริการสุขภาพ ความสนใจต่อโรคและผลกระทบของโรคต่อตนเอง การปฏิบัติตามแผนการรักษา การเฝ้าระวังผลข้างเคียงของโรคและการยอมรับภาวะสุขภาพ และการเรียนรู้ที่จะดำรงชีวิตตามสภาพที่เกิดขึ้น มาเป็นแนวทางในการวิจัย โดยวัดความสามารถในการดูแลตนเองก่อนและหลังการใช้รูปแบบกิจกรรมที่สร้างขึ้น ผลของการวิจัยจะนำไปสู่การพัฒนาารูปแบบการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่เหมาะสมกับบริบทและวิถีชีวิตของชุมชนต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานโดยมีจุดประสงค์เฉพาะ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานของสภาพปัญหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน
2. เพื่อสร้างรูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน
3. เพื่อทดลองรูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน
4. เพื่อประเมินและปรับปรุงรูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

## วิธีดำเนินการวิจัย

**รูปแบบการวิจัย** การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสานทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณโดยแบ่งออกเป็น 4 ระยะ โดยทำการศึกษา ตั้งแต่เดือน มกราคม ถึงเดือน สิงหาคม 2564 ดังนี้

**ระยะที่ 1 การศึกษาพื้นฐานและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง** เป็นการดำเนินงานเพื่อให้ได้ข้อมูลที่จำเป็นสำหรับวางแผนสร้างรูปแบบกิจกรรม มีขั้นตอน ได้แก่ 1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 2 การสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และแนวทางรูปแบบกิจกรรม นวัตกรรมที่ใช้ในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

**ระยะที่ 2 การพัฒนาโครงร่างรูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรค เบาหวาน** เป็นการสร้างรูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ให้สอดคล้องกับข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลในระยะเวลาที่ 1 ตามลำดับดังนี้

1 การสร้างโครงร่างรูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และการใช้รูปแบบการดูแลตนเองฯ โดยนำผลจากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานและการศึกษาแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองและแนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมมาเป็นพื้นฐาน

2 การตรวจสอบโครงร่างรูปแบบกิจกรรม โดยนำโครงร่างรูปแบบฯ เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความสอดคล้องขององค์ประกอบของการจัดกิจกรรม ได้แก่ หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ เนื้อหาสาระ วิธีการดำเนินกิจกรรม การวัดและประเมินผล

3 การศึกษานำร่อง ผู้วิจัยนำรูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ไปทดลองใช้ศึกษานำร่องกับกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก (small group) ก่อนนำไปทดลองใช้จริงกับกลุ่มทดลอง เพื่อศึกษาความเป็นไปได้และกระบวนการนำไปใช้จริงกับผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานและพัฒนาให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น

**ระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน** ผู้วิจัยรูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ไปทดลองใช้ในพื้นที่จริงในตำบล บ้านเล่า อำเภอมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ

**ระยะที่ 4 การประเมินและปรับปรุงรูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน** หลังจากการทดลองใช้รูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานในระยะที่ 3 ผู้วิจัยได้มีการประเมินเพื่อดูคุณภาพของรูปแบบกิจกรรม โดยพิจารณาจาก ตัวบ่งชี้ 4 ตัว ได้แก่ ผลการเปรียบเทียบความรู้ การรับรู้ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพก่อนและหลังการทดลอง และการประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน นำผลที่ได้จาก การประเมินมาปรับปรุงรูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองด้านสุขภาพ ให้มีคุณภาพและมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

**กลุ่มเป้าหมายในการวิจัย** มีทั้งหมด 3 กลุ่ม ดังนี้

1) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการสำรวจข้อมูลขั้นต้น ได้แก่ 1) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานโรคเบาหวานประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมทั้งหมด 8 คน 2) ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ที่เข้ารับการรักษาในคลินิกโรคเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาผาย รวมทั้งหมด 12 คน และ 3) ผู้ดูแลผู้ป่วย ได้แก่ สมาชิกในครอบครัวผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน จำนวน 12 คน

2) กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานำร่อง เป็นผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเล่า อำเภอมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 5 คน โดยมีการกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยดังนี้ 1) เป็นผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ และไม่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นร่วม 2) สามารถอ่านหนังสือและเขียนหนังสือได้ และ 3) ยินดีให้ความร่วมมือกับการวิจัย



3) กลุ่มตัวอย่างในการทดลองรูปแบบและประเมินผลการใช้รูปแบบ ซึ่งผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในงานวิจัยแบบทดลองคือกลุ่มตัวอย่างควร มีอย่างน้อยที่สุดกลุ่มละ 20 คน เพื่อการกระจายของข้อมูลเข้าใกล้โค้งปกติ (Normality) และเพื่อให้สามารถอ้างอิงไปยังกลุ่มประชากรได้ดีที่สุดในการวิจัยนี้ [7] และสมัครใจเข้าร่วมโครงการ เป็นผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาผาย อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 35 คน การเลือกพื้นที่ในการวิจัยที่ใช้ในการทดลองได้มาโดยวิธีการเลือกตามวัตถุประสงค์และในส่วนการเลือกผู้ป่วยเข้ากลุ่มทดลองใช้วิธีการกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยดังนี้ 1) เป็นผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ และไม่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นร่วม 2) สามารถอ่านหนังสือและเขียนหนังสือได้ 3. สามารถใช้โทรศัพท์ในการสื่อสารผ่านโปรแกรมไลน์ และใช้โปรแกรม Tik Tok ได้ และ 4) ยินดีให้ความร่วมมือกับการวิจัย

**เครื่องมือที่ใช้** เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ได้แก่

1. แบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้างสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในประเด็นเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานและแนวทางรูปแบบกิจกรรม นวัตกรรมที่ใช้ในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน 2) แบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้างเกี่ยวกับผู้ป่วยในประเด็นการให้ความสำคัญและความต้องการของผู้สูงอายุเกี่ยวกับกิจกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพ และประวัติปัญหาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานและแนวทางรูปแบบกิจกรรม นวัตกรรมที่ใช้ในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และ 3) แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยในประเด็นเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองที่บ้านของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และแนวทางรูปแบบกิจกรรม นวัตกรรมที่ใช้ในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย

1) รูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานและนวัตกรรม ที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้นโดยผ่านการตรวจสอบคุณภาพในเรื่องของความเหมาะสม สอดคล้องขององค์ประกอบต่างๆ จากระยะที่ 2

2) สื่อ เป็นเอกสารหรือสื่อต่างๆ ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองที่สอดคล้องกับหัวข้อของแต่ละกิจกรรม

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวัดผลการทดลอง ประกอบด้วย

1) แบบวัดความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นแบบวัดความรู้ความเข้าใจต่อการดูแลสุขภาพตนเอง

2) แบบวัดความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นแบบวัดการรับรู้ที่ใช้ผู้ป่วยประเมินความสามารถของตนเอง ที่จะกระทำพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง

3) แบบวัดพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเกี่ยวกับ การปฏิบัติดูแลสุขภาพตนเอง

4. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลรูปแบบฯ เป็นแบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองด้านสุขภาพ

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

1) ผู้วิจัยนำแบบวัดความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองที่สร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของข้อความ ภาษาที่ใช้ และตรวจสอบความสอดคล้องกับความสอดคล้อง (IOC) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.67-1.00 คะแนน

4) นำแบบวัดที่ผ่านมาตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ ไปทดลองใช้ (try out) กับผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานที่มีคุณลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือแต่ละชุด และวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้ (1) แบบวัดความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร KR 20 ของคูเดอริชาร์ดสัน ได้เท่ากับ 0.74 (2) แบบวัดความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง วิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีของครอนบาคได้เท่ากับ 0.87 (3) แบบวัดพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเอง วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยหาค่าความเชื่อมั่น

โดยใช้วิธีของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.87 (3) แบบวัดความพึงพอใจต่อรูปแบบการดูแลสุขภาพตนเอง วิเคราะห์หาความเที่ยง โดยหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.85

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) จากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับสภาพปัญหาและความต้องการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ดูแลผู้ป่วย และผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน รวมถึงการวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวคิดทฤษฎีที่ได้จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและนำไปใช้ในการวางแผนสำหรับสร้างรูปแบบการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานในขั้นต่อไป

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และและการทดสอบค่าที (paired sample t-test)

#### ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการ สรุปผลได้ดังนี้

1) ผลการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สาธารณสุขพบว่า การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคเบาหวานในปัจจุบันส่วนใหญ่จะเน้นการตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยรายใหม่แล้วส่งต่อเพื่อวินิจฉัยการรักษาตามขั้นตอน เน้นการดูแลจากเจ้าหน้าที่มากกว่าส่งเสริมให้ผู้ป่วยดูแลสุขภาพตนเอง และผู้ป่วยยังขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง คิดว่ากินยาอย่างเดียวเพียงพอแล้ว ทำให้ไม่สามารถควบคุมและแก้ปัญหาการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานได้ จึงควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่ชัดเจน เช่น การสาธิตอาหารที่เหมาะสมกับโรค การจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้/เพื่อนช่วยเพื่อน การสาธิตการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย การเข้าค่ายทำกิจกรรมร่วมกันทั้งผู้ป่วยและผู้ดูแล การอบรมให้ความรู้และติดตามประเมินผล การสร้างแรงจูงใจโดยการให้รางวัล การแจกสมุดบันทึกสุขภาพประจำตัว และการมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรในท้องถิ่น

2) ผลการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน พบว่า ผู้ป่วยทุกคนที่ได้รับการรักษาจะได้รับการตรวจวัดน้ำตาลในเลือดจากเจ้าหน้าที่ และเจ้าหน้าที่จะอธิบายสิ่งที่ตรวจพบให้ผู้ป่วยเข้าใจทุกครั้ง และผู้ป่วยทุกคนเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่และการดูแลสุขภาพตนเองขณะเจ็บป่วย ส่วนใหญ่จะได้รับการอธิบายจากบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 91.67 และผู้ป่วยทุกคนต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคเบาหวาน โดยเฉพาะหัวข้ออันตรายต่ออวัยวะต่างๆของร่างกาย ร้อยละ 83.3 โดยต้องการให้จัดกิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองโดยการให้เจ้าหน้าที่บรรยาย การนำต้นแบบที่ดีมาเล่าสู่กันฟัง การจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการดูจากสื่อ เช่น แผ่นซีดี หรือวีดีโอ

3) ผลการสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน พบว่า ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานยังมีการรับประทานอาหารรสหวาน หรือเติมน้ำตาลในอาหารที่ปรุงเสร็จแล้ว และขาดควบคุมน้ำหนักไม่ให้อ้วนและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทุกวัน ผู้ป่วยมีการดื่มสุรา เบียร์ หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รวมถึงการไม่ไปตรวจรักษาตามวันเวลาที่แพทย์หรือเจ้าหน้าที่นัดทุกครั้ง และยังมีผู้ป่วยที่หยุดยาเองเมื่อไม่มีอาการผิดปกติ และผู้ป่วยยังขาดความสนใจและพยายามหาความรู้เกี่ยวกับโรคการปฏิบัติตัวโดยการอ่านหนังสือ วารสาร ฟังวิทยุ ดูทีวี หรือสื่ออื่นๆ

2. ผลการพัฒนาโครงสร้างรูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน สรุปผลได้ดังนี้

1) ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากการศึกษาข้อมูลพื้นฐานสภาพปัญหาและความต้องการ แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง จากระยะที่ 1 เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพัฒนาโครงสร้างรูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมา กำหนดวัตถุประสงค์ เนื้อหาสาระ และวิธีการดำเนินกิจกรรม และสื่อประกอบการสอนซึ่งประกอบด้วย แผนการสอน แบบบันทึกการบริโภคอาหาร แผ่นพับ สื่อวีดิทัศน์ และคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน โดยกำหนดให้มีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง แต่ละครึ่งห่างกัน 1 สัปดาห์



2) ผลการพิจารณาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน เกี่ยวกับการตรวจสอบความสอดคล้องและความเป็นไปได้ของการจัดกิจกรรมในรูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.67 ถึง 1.00 คะแนน

3) ผลการนำรูปแบบกิจกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพไปทดลองศึกษานำร่อง พบว่า การจัดกิจกรรมแต่ละครั้งใช้เวลาว่าหนึ่งชั่วโมงติดต่อกันทำให้ผู้ป่วยมีสมาธิในการรับฟังลดลง และสื่อบางประเภทก็มีขนาดเล็กเกินไปมองเห็นไม่ชัดอ่านลำบาก

4) การปรับปรุงรูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพ หลังการศึกษานำร่อง ได้แก่ กิจกรรม ทั้ง 4 ครั้งจัดให้มีเวลาพักระหว่างการจัดกิจกรรม 10 นาที และมีการปรับเพิ่มและลดระยะเวลาการจัดกิจกรรมในบางกิจกรรมในการกำหนดเป็นรูปแบบกิจกรรมซึ่งประกอบด้วย นวัตกรรม ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถของตนเองของเบนดูรา 2 นวัตกรรม ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถของตนเองของเบนดูราและแนวคิดการดูแลตนเองด้านสุขภาพของโอเรียม คือ สองสหายสู้โรค ได้แก่ จับกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน กลุ่มละ 2 คน กิจกรรม คือ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และให้กำลังใจกัน ด้วย การทำคลิพวิดีโอ ข้อความ หรืออาหารที่รับประทานทุกๆ เข้า ลงในกลุ่ม Line และนวัตกรรม ปันโตใจ คือ กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน โดยการใช้ โปรแกรม Tik Tok ลงคลิพวิดีโอ อาหารและการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และคำพูดให้กำลังใจ เป็นต้น

3. ผลการทดลองใช้รูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน สรุปผลได้ดังนี้

1) จากการเปรียบเทียบความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน พบว่า ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมีความรู้ การรับรู้ความสามารถ พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองและระดับน้ำตาลในเลือด (HbA1c) หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .05$ ) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความรู้ การรับรู้ความสามารถ พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานและระดับน้ำตาลในเลือด(HbA1c) ก่อนและหลังทดลอง (n=35)

รายการ	n	Mean	S.D.	t	df	p-value
<b>ความรู้</b>						
ก่อนการทดลอง	35	14.02	2.25	-5.43	34	<.01
หลังการทดลอง	35	17.28	2.12			
<b>การรับรู้ความสามารถ</b>						
ก่อนการทดลอง	35	1.42	0.16	-33.30	34	<.01
หลังการทดลอง	35	2.48	0.11			
<b>พฤติกรรม</b>						
ก่อนการทดลอง	35	1.41	0.17	-32.22	34	<.01
หลังการทดลอง	35	2.45	0.09			
<b>ระดับน้ำตาลในเลือด</b>						
ก่อนการทดลอง	35	10.18	2.33	5.37	34	<.01
หลังการทดลอง	35	8.28	2.09			

#### 4. ผลการประเมินและปรับปรุงรูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน พบว่า ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่เข้าร่วมกิจกรรม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 85.71 โดยผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การพิจารณาความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60 ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ถือว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจมากกว่าเกณฑ์การตัดสินที่ตั้งไว้

**ตารางที่ 2** จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานจำแนกตามระดับความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน

ระดับความพึงพอใจ	จำนวน (n=35)	ร้อยละ
ระดับปานกลาง	5	14.29
ระดับมาก	30	85.71
รวม	35	100

การปรับปรุงรูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ผู้วิจัยได้ปรับปรุงรูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานจากข้อเสนอแนะและการสังเกตจากผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานที่เข้าร่วมกิจกรรม โดยการจัดกิจกรรมครั้งที่ 3 ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมีความสนใจในการสาธิต และฝึกการออกกำลังกายด้วยไม้พลอง ของป่าบุญมี ผู้วิจัยได้มีการปรับปรุงเพิ่มเวลาในกิจกรรมการสาธิต และการฝึกออกกำลังกายจาก 30 นาที เป็น 40 นาที

#### สรุปและอภิปรายผล

จากการวิจัย การพัฒนารูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน สามารถอภิปรายตามประเด็นสำคัญ ได้ดังนี้

1. ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของสภาพปัญหาที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานโดยมีขั้นตอนการอภิปราย ดังนี้

1.1 ผลการศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน พบว่า ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรียม มีผลต่อการกระทำของบุคคล ถ้าบุคคลมีความมั่นใจว่าตนเองมีความสามารถก็จะแสดงออกถึงความสามารถนั้นออกมา ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนเองเกิดจากการเรียนรู้ข้อมูลที่ได้จากประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ การใช้ตัวแบบ การใช้คำพูดชักจูงและการกระตุ้นทางอารมณ์ และแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม เป็นการสนับสนุนกันทั้งทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก การให้คุณค่า การให้กำลังใจ ตลอดจนการสนับสนุนทางวัตถุสิ่งของ แรงงานและเงิน เพื่อให้บุคคลได้รับการสนับสนุน ไปสู่จุดมุ่งหมายที่ต้องการสอดคล้องกับงานวิจัยของ รื่นจิต [1] ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 63.70 มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับปานกลาง ทั้งนี้พฤติกรรมการดูแลตนเองที่พบมากกว่ามีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง คือการจำกัดปริมาณอาหารในแต่ละมื้อเพื่อป้องกันมิให้ตนเองอ้วน การรับประทานอาหารผักในปริมาณที่เพียงพอต่อวันและเมื่อเกิดความเครียดมีการจัดการกับความเครียดไม่ถูกต้องและการควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้เพิ่มขึ้น สำหรับการเกิดโรคแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า มีการเกิดโรคแทรกซ้อน ร้อยละ 62.30 โดยเกิดโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 44.00 โรคเหน็บชา ร้อยละ 36.30 และโรคอื่นอันได้แก่เบาหวานขึ้นตาหรือจอตาเสื่อม แผลเรื้อรัง โรคหัวใจ โรคไตวาย ไชมันในเลือดสูง ร้อยละ 9.10, 8.90, 6.30 และ 0.90 ตามลำดับ

1.2 ผลการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ดูแลผู้ป่วย และผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง พบว่าสถานบริกรยังขาดรูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ผู้ป่วยจะ





เคยชินกับการได้รับการดูแลและติดตามจากเจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มากกว่าการดูแลสุขภาพตนเอง และจากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองไม่ถูกต้อง รวมถึงผู้ป่วยมีความต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคและดูแลสุขภาพตนเอง โดยวิธีการบรรยาย การนำเสนอตัว และการเข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุวิตา และคณะ [2] ได้ศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า กลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ และสูงกว่าของกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

2. การสร้างและพัฒนาารูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน การสร้างรูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานและเครื่องมือที่ใช้ประกอบกิจกรรม ผู้วิจัยได้นำข้อมูลพื้นฐานของสภาพปัญหาและความต้องการของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน ซึ่งสถานบริการยังขาดรูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานที่ต้องการได้รับความรู้ความสามารถของตนเองโอเรม และแนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้ความรู้ การยกย่อง เสริมแรง และผู้ดูแลผู้ป่วยในการสนับสนุนให้กำลังใจ มาเป็นตัวกำหนดกิจกรรมในการสร้างรูปแบบกิจกรรม เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน มีความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม ทั้งนี้รูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพนั้น เป็นกระบวนการจัดการเรียนรู้ให้กับผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานด้วยวิธีการต่างๆ โดยจัดกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกัน 1 สัปดาห์ สำหรับการตรวจสอบโครงสร้างรูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ผู้วิจัยได้นำรูปแบบกิจกรรมไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ตรวจสอบและให้ความเห็นว่ามีผลสอดคล้องและเหมาะสมในทุกๆด้าน และความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบกิจกรรมไปใช้ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นโดยมีค่าความสอดคล้องตั้งแต่ 0.80 คะแนนขึ้นไป แล้วนำรูปแบบไปทำการศึกษา นำร่องและปรับปรุงรูปแบบกิจกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพ พบว่า นวัตกรรมการใช้โปรแกรมสื่อสารอย่าง โปรแกรม Line และ โปรแกรม Tik Tok มีส่วนอย่างมากในการส่งเสริมการเรียนรู้ และในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกลุ่มทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นาเดีย และคณะ [9] ได้ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลเท้า สุขภาพเท้า และระดับน้ำตาลในเลือดในผู้สูงอายุมุสลิมโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด พบว่า การสร้างโปรแกรมการดูแลสุขภาพเท้าในผู้สูงอายุมุสลิมโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดแนวคิดการดูแลตนเองของโอเรมและปรับกระบวนการให้สอดคล้องบริบทวิถีชีวิตมุสลิมพบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลเท้า สุขภาพเท้า และระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มตัวอย่างก่อนระยะควบคุม หลังระยะควบคุม และหลังระยะทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลเท้า และสุขภาพเท้าสูงขึ้น และระดับน้ำตาลในเลือดลดลง

### 3. รูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน อภิปรายผลได้ดังนี้

3.1 เปรียบเทียบความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง หลักการทดลอง ( $\bar{X} = 0.79, S.D. = 0.12$ ) และก่อนการทดลอง ( $\bar{X} = 0.67, S.D. = 0.10$ ) เนื่องจากการจัดกิจกรรม ทำให้ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้เรียนรู้และเกิดความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองสูงมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Landim, Camila AP. et al [10] ศึกษาเปรียบเทียบความสามารถในการดูแลตนเองด้านกายภาพ ระบบความคิด อารมณ์และความกระตือรือร้นในผู้ป่วยโรคเบาหวานประเทศบราซิลก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการอบรมให้ความรู้ พบว่า ศักยภาพทางความคิด อารมณ์และความกระตือรือร้นต่อการดูแลตนเองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

3.2 เปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีการรับรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองหลังการทดลองสูงกว่าการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง หลังการทดลอง ( $\bar{X} = 2.04, S.D. = 0.29$ ) และก่อนการทดลอง ( $\bar{X} = 1.79, S.D. = 0.34$ ) เนื่องจากการจัดกิจกรรมทำให้ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีความมั่นใจที่จะกระทำการดูแลสุขภาพตนเองให้ถูกต้อง เหมาะสมได้ จึงมีการรับรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองสูงมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทศนีย์ และคณะ[11] ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยาและการจัดการความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยง พบว่า พฤติกรรมการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยาและการจัดการความเครียด ที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยง เมื่อนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบ พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงตามความแตกต่างของเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือนและระยะเวลาที่เป็นโรคแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.3 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง หลังการทดลอง ( $\bar{X} = 2.16, S.D. = 0.31$ ) และก่อนการทดลอง ( $\bar{X} = 1.98, S.D. = 0.35$ ) เนื่องจากการจัดกิจกรรมทำให้ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีความรู้ และความมั่นใจในการดูแลสุขภาพตนเองจึงเกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้องสูงมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศันสนีย์ [8] ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุในตำบลนางสี อำเภอมโนรมย์ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าการเปลี่ยนแปลงทางสังคมชนบทเป็นสังคมเมือง การลดขนาดครอบครัวของอำเภอมโนรมย์เป็นปัจจัยร่วมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

3.4 ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่เข้าร่วมกิจกรรม การวิจัยครั้งนี้มีความพึงพอใจระดับมาก ร้อยละ 90.00 ซึ่งมากกว่าเกณฑ์พิจารณาที่ตั้งไว้ทั้งนี้รูปแบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ใช้วิธีการให้ความรู้ที่หลากหลาย เช่น การบรรยาย สื่อวีดิทัศน์ การสาธิต กิจกรรมกลุ่ม ซึ่งตรงตามความต้องการของผู้ป่วยที่ได้รับจากการศึกษาความต้องการในระยะแรกก่อนการสร้างรูปแบบกิจกรรมทำให้ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรม ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ Elizabeth and Beverly, [12] ศึกษาความท้าทายที่ตระหนักได้ของผู้สูงอายุกับการดูแลรักษาโรคเบาหวานประเภทที่ 2 และโรคแทรกซ้อน พบว่า ผู้สูงอายุรับรู้ถึงความไม่มุ่งมั่นตั้งใจของผู้ให้การรักษาในการรักษาโรคและอาการต่าง ๆ ที่ซับซ้อนและไม่สนใจว่าผู้ป่วยแต่ละคนจะพึงพอใจอยากได้รับการรักษาหรือไม่ ผู้สูงอายุต้องการการพูดคุยเชิงลึกกับผู้ดูแลรักษาในการวางแผนการรักษาแบบตัวต่อตัวและบอกถึงความต้องการหรือความพึงพอใจสำหรับการจัดการกับโรคที่เกิดขึ้นรวมถึงโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลวิจัยไปใช้

1.1 จากการวิจัยพบว่า การจัดการเรียนรู้ที่เป็นระบบ และคำนึงถึงความต้องการของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน มีกิจกรรมที่หลากหลายรูปแบบ มีการสร้างสัมพันธ์กับผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานซักถามข้อสงสัยอย่างเป็นกันเอง จะทำให้ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมีความพร้อมและสนใจในการเรียนรู้มากขึ้น ทำให้สามารถนำไปใช้กับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในการอื่นของสถานบริการได้

1.2 การจัดกิจกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพ ควรมีการจัดเป็นกลุ่ม เพราะผู้ป่วยจะมีส่วนร่วมสนทนากันและกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ก่อให้เกิดการรวมกลุ่มกระตือรือร้นในการดูแลตนเองด้านสุขภาพ



1.3 ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ควรมีการใช้สื่อประกอบ เช่น แผ่นพับ วีดิทัศน์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้เห็นภาพพจน์ของคำอธิบายได้ง่าย และสามารถจดจำคำอธิบายต่างๆ ได้ดีขึ้น

1.4 การให้ความรู้ในการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ควรได้รับการประเมินความรู้ การรับรู้ ตรวจสอบพฤติกรรมในการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานอย่างสม่ำเสมอเป็นระยะ เพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีความตื่นตัวในการดูแลตนเองด้านสุขภาพอยู่เสมอ

## 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรขยายเวลาในการศึกษา เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานอย่างต่อเนื่อง และผลการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดรวมทั้งการเกิดภาวะแทรกซ้อน

2.2 ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบกิจกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคไต เพื่อให้ได้รูปแบบกิจกรรมในการดูแลตนเองด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและเหมาะสมกับโรคเรื้อรังแต่ละโรค

2.3 ในขั้นตอนของการทดลอง การวิจัยครั้งนี้ใช้การวิจัยแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง การวิจัยครั้งต่อไปควรใช้รูปแบบการทดลองแบบสองกลุ่มเปรียบเทียบวัดก่อนและหลังการทดลอง เพื่อการควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ ซึ่งในการวิจัยในครั้งนี้ไม่ได้ใช้เนื่องจากจำนวนของผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ไม่เพียงพอ

## เอกสารอ้างอิง

- [1] รื่นจิต เพชรจิต. (2558). พฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 2(2), 25-28.
- [2] สุวิดา ลิมเริ่มสกุล, จงจิต เสนหา, ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ, ปฎิณัฐ บุรณะทรัพย์ขจร, (2565).ผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุเบาหวานชนิดที่ 2 *Nursing Science Journal of Thailand*. 2022; 40(1):84-98.
- [3] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ.(2563). รายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี 2560. เอกสารอัดสำเนา
- [4] โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาผาย. (2564). ทะเบียนผู้ป่วยโรคเรื้อรังย้อนหลัง 5 ปี.เอกสารอัดสำเนา.
- [5] Orem, D. E. (1991). *Nursing: Concepts of Practice* (4<sup>th</sup> ed.). St. Louis: Mosby.
- [6] International Diabetes Federation. (2021) *IDF diabetes atlas eighth edition* [Internet]. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation; 2021 [cited 2021 Dec 12]. Available from: <https://www.diabetesatlas.org/>.
- [7] Polit, D.F., & Beck, C.I. (2003). *Nursing research principles and Methods* ( 7<sup>th</sup> ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- [8] ศันสนีย์ รุ่งรัตน์ธวัชชัย. 2556. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุในตำบล บางนางลี่ อำเภอมัทพลา จังหวัดสมุทรสงคราม. สืบค้นเมื่อ 15 มกราคม 2565 สืบค้นจาก [http://www.tnrr.in.th/?page=result\\_search&record\\_id=10062883](http://www.tnrr.in.th/?page=result_search&record_id=10062883)
- [9] นาเดีย รอนิง ขนิษฐา นาคะ ทิพมาส ชินวงศ์ (2564) ผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถในการดูแล



ตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลเท้า สุขภาพเท้า และระดับน้ำตาลในเลือดในผู้สูงอายุมุสลิมโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 41(1), 74-87.

- [10] Landim, Camila AP, et al. (2011). Self care competence in the case of Brazilian patients with diabetes mellitus in a multiprofessional educational programme. *Journal of clinical nursing*, 20(23-24), 3394-3403
- [11] ทศนีย์ เทิดจิตไพศาล และคณะ. (2556). พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสมุทรปราการ. การประชุมวิชาการและการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ กลุ่มระดับชาติด้านวิทยาศาสตร์. ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร.
- [12] Elizabeth A. Beverly (2014). Older adults' perceived challenges with health care providers treating their Type 2 diabetes and comorbid conditions. *Clinical Diabetes*, 32(1), 12-17.