

บทที่ 5

การพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

หมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี

ในการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี นี้ ขอเสนอเป็น 6 ตอน ดังนี้

1. คำถามการวิจัย
2. วัตถุประสงค์การวิจัย
3. วิธีดำเนินการวิจัยและพัฒนา
4. การพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี
5. ผลการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี
6. การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ในการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี
ซึ่งแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดดังนี้

คำถามการวิจัย

จะสามารถพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี ได้อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี

วิธีดำเนินการวิจัยและพัฒนา

การวิจัยในระยะที่ 3 นี้ เป็นขั้นตอนที่สำคัญมากเพราะจะเป็นขั้นตอนที่ผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายจะมาร่วมกันปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ดังนั้นจึงใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research : PAR) โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. กรอบการวิจัย

การวิจัยในระยะที่ 3 นี้ได้ใช้กรอบการวิจัยตามแนวการรักษาโรคเบาหวาน แต่ได้ปรับไปตามปัญหาและความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ที่ได้จากการวิจัยในระยะที่ 1 โดยตัดเรื่องความรู้ ออกเป็นบางประเด็น และตัดในส่วนเจตคติออกเพราะไม่เป็นปัญหา เช่นเดียวกับการวิจัยในระยะที่ 2 ดังนั้นจึงปรับกรอบการวิจัยในระยะที่ 3 เป็นดังนี้

1.1 ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

1.1.1 สาเหตุของโรคเบาหวาน

1.1.2 โรคแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน

1.1.3 การรักษาโรคเบาหวาน

1.2 พฤติกรรมการปฏิบัติตัว

1.2.1 การรับประทานอาหาร

1.2.2 การออกกำลังกาย

1.2.3 การรับประทานยา

2. ประชากร

ประชากรในการวิจัยนี้ ประกอบด้วย

2.1 ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชรที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยในระยะที่ 1 จำนวน 10 คน

2.2 ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งได้แก่

2.2.1 แพทย์ประจำโรงพยาบาลลำสนธิ	จำนวน 1 คน
2.2.2 หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลกุดตาเพชร	จำนวน 1 คน
2.2.3 พยาบาลวิชาชีพสถานีอนามัยหินลาว	จำนวน 1 คน
2.2.4 ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน	จำนวน 10 คน
2.2.5 อาสาสมัครสาธารณสุข	จำนวน 3 คน
2.2.6 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน	จำนวน 1 คน

3. วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและพัฒนา

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ที่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ซึ่งเป็นผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยตรงเกิดการพัฒนาพฤติกรรมขึ้นโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริง (interactive learning through action) โดยการมีส่วนร่วมอย่างสำคัญของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย โดยเฉพาะผู้มีหน้าที่และความรับผิดชอบโดยตรง คือ แพทย์โรงพยาบาลลำสนธิ หัวหน้าสถานีอนามัยและเจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัยตำบล

กุดตาเพชร พยาบาลวิชาชีพ ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ตลอดจนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่เป็นผลการจัดกิจกรรมการพัฒนาและผลการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชรที่เก็บจากแหล่งต่าง ๆ มาวิเคราะห์เชิงปริมาณและการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ แล้วนำผลการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบกับดัชนีชี้วัดความสำเร็จ ในการพัฒนาในแต่ละด้านตามที่ได้กำหนดไว้จากการวิจัยในระยะที่ 2

การพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอสำลำนธิ จังหวัดลพบุรี

ดังที่ทราบกันดีว่าโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถดูแลรักษาให้ผู้ป่วยมีอาการปกติได้ ซึ่งการดูแลรักษานั้นส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเป็นสำคัญ แต่โดยมากผู้ป่วยโรคเบาหวานมักมีพฤติกรรม การดูแลตนเองที่ไม่ถูกต้องเช่นเดียวกับผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ที่ผลจากการวิจัยระยะที่ 1 พบว่า มีพฤติกรรม การดูแลตนเองไม่ถูกต้อง ซึ่งมีสาเหตุ ดังนี้

1. การขาดความรู้

จากการวิจัยระยะที่ 1 ผู้วิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ส่วนใหญ่ ขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องใน 2 ประเด็นสำคัญ ดังนี้

1.1 การขาดความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่ขาดความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ทั้งในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน และการรักษาโรคเบาหวาน

1.2 การขาดความรู้ในเรื่องการดูแลตนเองให้ถูกต้องเหมาะสมกับโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่ขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเองที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำ ทั้งในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการรับประทานยา ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวเป็นพฤติกรรมที่สมควรได้รับการปรับเปลี่ยนและแก้ไขให้ถูกต้องโดยเร็ว เพราะหากผู้ป่วยโรคเบาหวานยังคงละเลยและปฏิบัติตนไม่ถูกต้องเหมาะสมกับโรคเบาหวานที่เป็นอยู่ ก็จะทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานเกิดปัญหาเกี่ยวกับเรื่องโรคแทรกซ้อนที่จะตามมาอย่างแน่นอน

2. การขาดความตระหนัก

จากการวิจัยระยะที่ 1 พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ส่วนใหญ่ขาดความตระหนักใน 3 ประเด็นสำคัญ ดังนี้

2.1 การขาดความตระหนักเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ดังจะเห็นได้จาก

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังขาดความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ทั้งในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน และการรักษาโรคเบาหวาน ถึงแม้จะเป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานมานานหลายปีแล้วก็ตาม ทำให้ส่งผลถึงพฤติกรรมการปฏิบัติตนที่ไม่ถูกต้อง

2.2 การขาดความตระหนักในเรื่องการดูแลตนเองให้ถูกต้องเหมาะสมกับโรคเบาหวาน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ขาดความตระหนักว่าพฤติกรรมที่ตนเองปฏิบัติอยู่เป็นประจำนั้นหากเป็นการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมก็จะส่งผลดีต่อการรักษาโรคเบาหวานได้ แต่หากเป็นการปฏิบัติตนที่ไม่ถูกต้องก็จะสามารถส่งผลเสียต่อการรักษาโรคเบาหวานได้อย่างสำคัญเช่นกัน โดยพฤติกรรมดังกล่าวจะส่งผลเสียให้กับสุขภาพของผู้ป่วยโดยไม่รู้ตัว เพราะอันตรายจะค่อยๆ ก่อตัวขึ้นอย่างช้าๆ กับร่างกายและก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆ ในที่สุด ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ พฤติกรรมการดูแลตนเองที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานปฏิบัติไม่ถูกต้อง ได้แก่

2.2.1 พฤติกรรมการรับประทานอาหาร

2.2.2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

2.2.3 พฤติกรรมการรับประทานยา

2.3 การขาดความตระหนักในเรื่องของการมีส่วนร่วมในการรักษาโรคเบาหวานของตนเอง ดังจะเห็นได้จากการที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการรับประทานยาเพียงอย่างเดียวในการรักษาโรคเบาหวานและคิดว่าการรักษาโรคเบาหวานเป็นหน้าที่ของแพทย์และพยาบาลเท่านั้น ทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่คำนึงถึงการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งเนื่องมาจากการที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานขาดความรู้ และความเข้าใจที่ถูกต้องนั่นเอง

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นสมควรที่จะเร่งพัฒนาพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี ภายใต้ยุทธศาสตร์ “พัฒนาองค์ความรู้ และส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างมีส่วนร่วม” โดยเน้นการสร้างองค์ความรู้ให้กับผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพราะผู้วิจัยมีความเชื่อมั่นว่าถ้าผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องแล้ว ก็จะทำให้เกิดความตระหนักและนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ถูกต้อง เหมาะสมและยั่งยืนต่อไป เพื่อให้ยุทธศาสตร์การพัฒนาองค์ความรู้ และส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างมีส่วนร่วม ถูกขับเคลื่อนและดำเนินไปด้วยดี ผู้วิจัยได้นำผลการประชุมกลุ่มเฉพาะ โดยผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ร่วมกันพิจารณาในการวิจัยระยะที่ 2 มาเป็นแนวทางในการพัฒนา ซึ่งสามารถสรุปวิธีการและกิจกรรมการพัฒนาพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ได้ดังนี้

1. การอบรมให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน
2. การเสนอตัวแบบที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง
3. การจัดกลุ่มช่วยเหลือกันเอง
4. การจัดตั้งคลินิกโรคเบาหวานในสถานีนามัยกุดตาเพชร

5. การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย

โดยในแต่ละวิธีการดังกล่าว มีรายละเอียดในการดำเนินการดังนี้

1. การอบรมให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

การอบรมให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยยึดรูปแบบการให้สุขศึกษารายกลุ่ม โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

1.1 ขั้นเตรียมการ

เพื่อให้การพัฒนาเป็นไปตามแนวทางและวิธีการพัฒนาที่ได้จากการวิจัย ระยะที่ 2 อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงได้เตรียมความพร้อมก่อนการพัฒนา ดังนี้

1.1.1 เตรียมความพร้อมด้านสื่อ อุปกรณ์ที่ใช้ในการพัฒนา ได้แก่

แผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษารายกลุ่ม คู่มือโรคเบาหวาน โปสเตอร์ แผ่นพับ ภาพพลิก แผ่นภาพตัวอย่างอาหาร แถบวัดน้ำตาล เครื่องฉายวีดิทัศน์ เครื่องรับโทรทัศน์ บัตรคำ สมุดบันทึกสุขภาพ

1.1.2 การเตรียมวิทยากรในแต่ละเรื่องของการพัฒนา

1.2 ขั้นดำเนินกิจกรรมการพัฒนา

ผู้วิจัยได้ดำเนินการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน แบบมีส่วนร่วม ดังนี้

1.2.1 วันที่ 7 มกราคม พ.ศ.2550 เป็นการจัดกิจกรรมการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ณ สถานีอนามัยตำบลกุดตาเพชร เวลา 14.00-15.30 น. โดยมีผู้ป่วยโรคเบาหวานเข้ารับการอบรม จำนวน 10 คน โดยมีขั้นตอนการจัดการอบรม ดังนี้

1) การสร้างสัมพันธภาพ เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างวิทยากร และกลุ่มผู้ป่วย เพื่อเป็นการสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง โดยวิทยากรแนะนำตนเองสำหรับวิทยากรในครั้งนี้ได้แก่ คุณสมใจ เกิดลาภ ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ ประจำสถานีอนามัยหินลาว ตำบลกุดตาเพชร เป็นวิทยากรผู้ให้ความรู้ จากนั้นวิทยากรให้กลุ่มผู้ป่วยแนะนำตนเองบ้างและซักถามถึงระยะเวลาของการป่วยเป็นโรคเบาหวาน ต่อจากนั้น วิทยากรได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการอบรมในครั้งนี้ว่า เนื่องมาจากการเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ที่ผ่านมา พบว่า ผู้ป่วยยังขาดความรู้เรื่องโรคเบาหวานและเรื่องการดูแลตนเองให้ถูกต้องเหมาะสมกับโรคเบาหวาน และที่สำคัญผู้ป่วยยังขาดความตระหนักในเรื่องของการปฏิบัติตนเองให้ถูกต้องเหมาะสมกับโรคอีกด้วย ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องจัดให้มีการอบรมในครั้งนี้ขึ้น

2) วิทยากรนำเข้าสู่บทเรียนด้วยการให้ผู้ป่วยเลือกบัตรคำถาม ซึ่งเป็นกระดาษสีเหลี่ยมขนาด 3x5 นิ้ว และให้ผู้ป่วยแต่ละท่านแสดงความคิดเห็นตามประเด็นคำถามที่เลือกได้ แนวคำถาม ได้แก่ ท่านรู้สึกอย่างไรต่อโรคเบาหวาน ท่านคิดว่าโรคเบาหวานเกิดจาก

อะไร มีโรคอะไรบ้างที่เป็นโรคแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ค่าน้ำตาลในเลือดของคนปกติควรเป็นเท่าไร อาการที่เกิดขึ้นเมื่อมีค่าน้ำตาลในเลือดต่ำเป็นอย่างไร อาการที่เกิดขึ้นเมื่อมีค่าน้ำตาลในเลือดสูงเป็นอย่างไร การรักษาโรคเบาหวานทำได้อย่างไร

3) วิทยากรให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ในลักษณะการสอนสุขศึกษารายกลุ่ม ตามแผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ครั้งที่ 1 ในหัวข้อเรื่อง การเสริมสร้างความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และการดูแลตนเองให้ถูกต้องเหมาะสมกับโรคเบาหวาน โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคเบาหวาน และเรื่องการดูแลตนเองให้ถูกต้องเหมาะสมกับโรคเบาหวาน

4) วิทยากรเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถาม และตอบปัญหาหลังจากได้รับฟังความรู้ในวันนี้ ผู้วิจัยสังเกตเห็นถึงความสนใจของกลุ่มผู้ป่วยจากการซักถามและการตอบคำถามของกลุ่มผู้ป่วยเป็นอย่างดี

5) วิทยากรแจกสมุดบันทึกสุขภาพ พร้อมทั้งชี้แจงการลงบันทึกน้ำหนัก และผลการตรวจน้ำตาลในเลือด พร้อมทั้งอธิบายวิธีการอ่านค่าของระดับน้ำตาลในเลือด น้ำหนักและความดันโลหิตที่เจ้าหน้าที่บันทึกให้

6) ให้วิทยากรฝากจดหมายและหนังสือคู่มือโรคเบาหวานให้บุคคลอ้างอิง

7) วิทยากรนัดกลุ่มผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรม ครั้งที่ 2 ในวันที่ 14 มกราคม พ.ศ.2550 เวลา 14.00 -15.30 น. ณ สถานีอนามัยตำบลกุดตาเพชร

1.2.2 วันที่ 14 มกราคม พ.ศ.2550 เป็นการจัดกิจกรรมการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ณ สถานีอนามัยตำบลกุดตาเพชร เวลา 14.00 -15.30 น. โดยมีผู้ป่วยโรคเบาหวานเข้ารับการอบรม จำนวน 10 คน โดยมีขั้นตอนการจัดการอบรม ดังนี้

1) การสร้างสัมพันธภาพ เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างวิทยากรและกลุ่มผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น โดยวิทยากรในวันนี้คือคุณสมใจ เกิดลาภ เช่นเคย ทำให้เกิดความคุ้นเคยเร็วขึ้น วิทยากรกล่าวทักทายกลุ่มผู้ป่วยและชวนสนทนาเรื่องทั่วไป และทบทวนความรู้ที่ได้จากครั้งที่แล้ว จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า กลุ่มผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจที่ดีและถูกต้องมากขึ้น เพราะจากการสนทนาระหว่างผู้ป่วยกับวิทยากร ผู้ป่วยสามารถอธิบายและตอบข้อซักถามของวิทยากรได้เป็นอย่างดีและถูกต้อง จากนั้นวิทยากรชี้แจงวัตถุประสงค์ของการจัดอบรมในครั้งนี้

2) วิทยากรนำเข้าสู่บทเรียนด้วยการตั้งคำถามในบัตรคำถามในประเด็นเนื้อหาของการควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย แนวนำคำถาม คือ ท่านสามารถควบคุมอาหารได้ตามคำแนะนำหรือไม่ เพราะเหตุใด ท่านทราบหรือไม่ว่าอาหารประเภทใดที่ควรหลีกเลี่ยง ท่านทราบหรือไม่ว่าอาหารประเภทใดรับประทานได้แต่ควรจำกัดจำนวน

ท่านทราบหรือไม่ว่าอาหารประเภทใดที่รับประทานได้ไม่จำกัดจำนวน ท่านรับประทานอาหารมือใดมากที่สุด ท่านควรรับประทานอาหารวันละกี่มื้อ เพราะเหตุใด ท่านควรรับประทานอาหารปริมาณเท่าใดในแต่ละมื้อ ท่านคิดว่าการออกกำลังกายมีประโยชน์อย่างไรในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ท่านคิดว่าควรออกกำลังกายมากน้อยขนาดไหนในแต่ละวัน

3) วิทยากรให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน หมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ในลักษณะการสอนสุขศึกษารายกลุ่ม ตามแผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ครั้งที่ 2 ในหัวข้อเรื่องการฝึกปฏิบัติในการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมในการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้องเหมาะสม สามารถบอกผลดีของการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายได้อย่างถูกต้อง

4) วิทยากรสาธิตและฝึกทักษะการเลือกประเภทอาหารและกำหนดปริมาณอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมด้วยการใช้แผ่นภาพอาหาร

5) ให้ผู้ป่วยแต่ละคนค้นหาปัญหาเกี่ยวกับการควบคุมอาหารของตนเอง คนละ 1 ปัญหา พร้อมทั้งระบุแนวทางแก้ไข

6) สาธิตและฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คือ นางแดง เกิดขุนทด ซึ่งเป็นผู้นำการออกกำลังกายของชมรมรักสุขภาพตำบลกุดตาเพชร โดยเลือกการออกกำลังกายแบบไม่พลองประกอบจังหวะดนตรี เป็นการออกกำลังกายของกลุ่มผู้ป่วย

7) ให้ผู้ป่วยแต่ละคนค้นหาปัญหาเกี่ยวกับการออกกำลังกายของตนเอง คนละ 1 ปัญหา พร้อมทั้งระบุแนวทางแก้ไข

8) วิทยากรชวนสนทนาเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคลอ้างอิงหลังจากได้รับจดหมายและหนังสือ

9) ผู้วิจัยสังเกตเห็นถึงความมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้ป่วยและความสนใจความร่วมมือในการทำกิจกรรมฝึกปฏิบัติการเลือกประเภทอาหารและการกำหนดปริมาณอาหารการฝึกปฏิบัติการออกกำลังกาย

10) วิทยากรนัดหมายกลุ่มผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรม ครั้งที่ 3 ในวันที่ 21 มกราคม พ.ศ.2550 เวลา 14.00 -15.30 น. ณ สถานีอนามัยตำบลกุดตาเพชร

1.2.3 วันที่ 21 มกราคม พ.ศ.2550 เป็นการจัดกิจกรรมการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ณ สถานีอนามัยตำบลกุดตาเพชร เวลา 14.00 -15.30 น. โดยมีผู้ป่วยโรคเบาหวานเข้ารับการอบรม จำนวน 10 คน โดยมีขั้นตอนการจัดการอบรม ดังนี้

1) การสร้างสัมพันธภาพ เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างวิทยากรและกลุ่มผู้ป่วย เพื่อเป็นการสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง โดยวิทยากรชวนสนทนาเรื่องทั่วไปสำหรับวิทยากรในครั้งนี้ได้แก่ คุณสมใจ เกิดลาภ เป็นวิทยากรผู้ให้ความรู้เช่นเคย จากนั้น

ซักถามถึงการร่วมกิจกรรมในครั้งที่ผ่านมา ต่อจากนั้น วิทยากรได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการอบรมในครั้งนี้ว่า เนื่องมาจากการเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ที่ผ่านมา พบว่า ผู้ป่วยยังขาดความรู้เรื่องการรับประทานยาโรคเบาหวาน รับประทานยาผิดวิธี ทำให้ส่งผลต่อการรักษาโรคเบาหวานได้ไม่ดีนัก

2) วิทยากรนำเข้าสู่บทเรียนด้วยการตั้งคำถามในบัตรคำถามในประเด็นเนื้อหาของการรับประทานยา แนวคำถามคือ ท่านรับประทานยาก่อนหรือหลังอาหาร และรับประทานอย่างไร ท่านเคยรับประทานยาหรือไม่ ท่านปฏิบัติเช่นไรเมื่อลืมรับประทานยา ท่านเคยเพิ่มขนาดยาเองหรือไม่เพราะเหตุใด ท่านเคยลดขนาดยาเองหรือไม่เพราะเหตุใด ท่านเคยหยุดยาเบาหวานหรือไม่เพราะเหตุใด ท่านเคยใช้สมุนไพรในการรักษาโรคเบาหวานหรือไม่ ท่านคิดว่าจะใช้สมุนไพรในการรักษาอีกหรือไม่เพราะเหตุใด

3) วิทยากรให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน หมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ในลักษณะการสอนสุขศึกษารายกลุ่ม ตามแผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ครั้งที่ 3 ในหัวข้อเรื่องการรับประทานยาเบาหวาน โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยบอกถึงผลดีของการรับประทานยาตามแพทย์แนะนำได้อย่างถูกต้อง และเพื่อให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการรับประทานยาที่ถูกต้องเหมาะสม

4) ให้ผู้ป่วยแต่ละคนค้นหาปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานยาของตนเอง คนละ 1 ปัญหา พร้อมทั้งระบุแนวทางแก้ไข

5) สาธิตและฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คือ นางแตง เกิดขุนทด ซึ่งเป็นผู้นำการออกกำลังกายของชมรมรักษาสภาพตำบลกุดตาเพชร โดยเลือกการออกกำลังกายแบบไม่พลองประกอบจังหวะดนตรี เป็นการออกกำลังกายของกลุ่มผู้ป่วย ซึ่งในครั้งนี้เป็นการทบทวนให้ผู้ป่วยได้ฝึกปฏิบัติซ้ำ เพื่อให้เกิดทักษะมากขึ้น พร้อมทั้งแจกแผ่นโปสเตอร์การออกกำลังกายแบบไม่พลองให้แก่ผู้ป่วย คนละ 1 แผ่น เพื่อให้ผู้ป่วยนำไปปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่องที่บ้าน

6) วิทยากรนัดหมายกลุ่มผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรม ครั้งที่ 4 ในวันที่ 24 มกราคม พ.ศ.2550 เวลา 14.00-15.30 น. ณ สถานีอนามัยตำบลกุดตาเพชร

2. การเสนอตัวแบบที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง

การเสนอตัวแบบที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานเกิดความตระหนักและปรับเปลี่ยนความเชื่อซึ่งจะส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมต่อไป ตัวแบบที่นำเสนอ คือผู้ป่วยโรคเบาหวานเพศหญิง อายุ 55 ปี อยู่หมู่ 12 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี รู้ว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานมาประมาณ 10 ปี แต่ไม่ได้ดูแลตนเองให้เหมาะสมกับภาวะโรคเบาหวานที่เป็นอยู่ จนเกิดโรคแทรกซ้อนหลายโรคได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและไขมันในเลือดสูง การเสนอตัว

แบบ จัดขึ้นในวันที่ 24 มกราคม พ.ศ. 2550 เวลา 13.00-13.30 น. ณ สถานีอนามัยตำบล กุดตาเพชร ขั้นตอนในการเสนอตัวแบบประกอบด้วย

2.1 การเตรียมการ

ในขั้นตอนนี้ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากหัวหน้าสถานีอนามัยตำบล กุดตาเพชร ซึ่งได้พาผู้วิจัยไปพบกับผู้ป่วยดังกล่าวเพื่อขอความอนุเคราะห์ให้เป็นตัวแบบในการ เรียนรู้สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานในตำบลกุดตาเพชร เมื่อตัวแบบให้ความร่วมมือและพร้อมจะ บอกถึงความรู้สึกที่ต้องมีสภาพเช่นนี้แก่ผู้ที่เข้ามาร่วมกระบวนการเรียนรู้ นัดหมายเวลากับ ผู้ป่วย

2.2 การนำเสนอตัวแบบ

ผู้วิจัย กล่าวกับผู้เข้ารับการศึกษาว่าการมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมจะส่งผลกระทบต่ออนาคตของผู้ป่วยโรคเบาหวานทุกคน และจะตกอยู่ในสภาพ เดียวกับตัวแบบที่ให้ความกรุณามาเป็นตัวอย่างให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานทุกคนได้เรียนรู้ และ ขอให้ทุกคนนำไปเป็นบทเรียนบทสำคัญของตัวเอง ในการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแล ตนเองให้เหมาะสมต่อไป จากนั้นผู้วิจัยได้พูดคุยกับตัวแบบในประเด็นต่อไปนี้

2.2.1 พฤติกรรมการดูแลตนเองหลังจากที่รู้ว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน

ตัวแบบเล่าให้ทุกคนฟังว่าเป็นโรคเบาหวานมาประมาณ 10 ปี ไม่ค่อยใส่ใจในการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการรับประทานยา จนทำให้ตนเองมี โรคแทรกซ้อนหลายโรคเช่นทุกวันนี้

2.2.2 วิถีชีวิตในปัจจุบัน

ตัวแบบกล่าวว่า ทุกวันนี้ใช้ชีวิตอย่างไม่มีความสุข ทุกข์ทรมานมาก โดยเฉพาะเวลาที่โรคหัวใจกำเริบ จะเกิดอาการแน่นและเจ็บหน้าอก หายใจไม่ออก บางครั้งหมด สติ ญาติต้องนำส่งโรงพยาบาลหลายครั้งแล้ว บางครั้งต้องเข้าห้องฉุกเฉิน ถ้าไม่ยอมมีสภาพ เช่นเดียวกับตนก็ต้องดูแลตนเองไว้ให้ดี

2.3 การสรุป

ผู้วิจัย สรุปให้ทุกคนฟังว่าการเรียนรู้ในวันนี้เป็นการเรียนรู้ที่ชี้ให้เห็นอย่าง ชัดเจนที่สุดว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการรักษา โรคเบาหวานให้ได้ผลดี เพราะฉะนั้นผู้ป่วยทุกคนต้องหันมาดูแลตนเองอย่างจริงจังนับแต่วันนี้ เป็นต้นไป

นอกจากการเสนอตัวแบบที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงแล้ว ผู้วิจัยยังได้ยกกรณีตัวอย่าง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ถูกตัดขาทั้ง 2 ข้างและเสียชีวิตเนื่องจากการติดเชื้อสู่กระแสเลือด ได้แก่ กำนันวินัย ศิริวรรณ ซึ่งเป็นผู้ป่วยในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลลำสนธิ ถึงแม้ ผู้ป่วยจะไม่ได้อยู่ในตำบลกุดตาเพชร แต่ก็เป็นที่รู้จักกันดีในตำบลกุดตาเพชร เนื่องจากเป็น พื้นที่ใกล้เคียงกันและเป็นคนที่มีชื่อเสียง จากการสอบถามจากญาติที่ดูแลอย่างใกล้ชิด พบว่า

ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการควบคุมอาหารที่ไม่ถูกต้อง ไม่มีการเลือกประเภทอาหารในการรับประทานและไม่ได้กำหนดปริมาณอาหารให้เหมาะสม ไม่ได้ออกกำลังกาย โดยผู้ป่วยอาศัยการรับประทานยาในการรักษาเพียงอย่างเดียว และได้ยกกรณีตัวอย่างของผู้ป่วยคนที่ 2 ได้แก่ นางบุญ ชิมโพธิ์กลาง เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เสียชีวิตเพราะมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงมากและเกิดภาวะช็อค เนื่องจากผู้ป่วยหยุดรับประทานยาเบาหวาน และรับประทานยาสมุนไพรแทน โดยการบอกเล่าของบุตรสาวว่า ปกติมารดาของตนเป็นคนที่มีสุขภาพแข็งแรงดี แต่ชอบรับประทานของหวานจัดโดยเฉพาะทุเรียน จะรับประทานครั้งละมาก ๆ โดยไม่มีการควบคุมปริมาณ บางครั้งจะรับประทานหมดลูกคนเดียว ก่อนเสียชีวิตมารดาของตนได้รับการชักชวนจากผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยกัน ให้หยุดยาเบาหวานและลองรับประทานยาสมุนไพรในรูปของยาหม้อ โดยบอกว่าหากรับประทานครบ 3 หม้อแล้วโรคเบาหวานที่เป็นอยู่จะหายขาด มารดาของตนจึงปฏิบัติตามคำชักชวนดังกล่าว จนกระทั่งเกิดอาการและเสียชีวิตในที่สุด

ผู้วิจัยประเมินการรับรู้ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จากการสังเกตพฤติกรรมที่หลายคนมีการพยักหน้ารับระหว่างที่ได้รับฟังเรื่องราวของตัวแบบ หลายคนแสดงออกทางสีหน้าถึงความกลัวเกี่ยวกับเรื่องการตัดขาดและการเสียชีวิต

3. การทำกลุ่มช่วยเหลือกันเอง

การทำกลุ่มช่วยเหลือกันเองมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ที่ตนเองสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องให้สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้ อีกทั้งเป็นการดูแลให้กำลังใจและช่วยเหลือกันระหว่างผู้ป่วยโรคเบาหวานเอง โดยมีผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงให้กลุ่มดำเนินการไปตามวัตถุประสงค์ การทำกลุ่มช่วยเหลือกันเอง ดำเนินการเมื่อวันที่ 24 มกราคม พ.ศ. 2550 เวลา 14.00-14.50 น. ณ สถานีอนามัยตำบลลูกตาดเพชร สมาชิกในการดำเนินการทำกลุ่มช่วยเหลือกันเอง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลลูกตาดเพชร จำนวน 10 คน ขั้นตอนการทำกลุ่มช่วยเหลือกันเองได้ดำเนินการดังนี้

3.1 การสร้างสัมพันธภาพ

พี่เลี้ยงกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกพร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำกลุ่มครั้งนี้ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ยังปฏิบัติตนไม่ถูกต้องเหมาะสมกับโรคเบาหวานที่ตนเป็นอยู่ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องการบริหารจัดการระหว่างผู้ป่วยด้วยกัน

3.2 เนื้อหาในการทำกลุ่มช่วยเหลือกันเอง

3.2.1 การควบคุมอาหาร

พี่เลี้ยงกลุ่มมอบหน้าที่ให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ทุกคนเรียกว่า "ป้าจิต" เป็นผู้ดำเนินการพูดคุยกับกลุ่มเกี่ยวกับเรื่องการบริหารจัดการอาหารที่ "ป้าจิต" สามารถปฏิบัติได้เป็นอย่างดี ผู้ป่วยโรคเบาหวานทุกคนที่เป็นสมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนพูดคุยความคิดและสิ่งที่ตนเองคิดว่าสามารถทำได้เพื่อควบคุมอาหาร โดยทุกคนมีความเห็นตรงกันว่า เป็นสิ่งที่สามารถทำได้หากมีความตั้งใจจริงก็ไม่ใช่เรื่องที่ยากจนเกินไป

พี่เลี้ยงกลุ่มสรุปแนวทางปฏิบัติของผู้ป่วยโรคเบาหวานว่า การควบคุมอาหารผู้ป่วยควรยึดหลักการเลือกประเภทอาหารและกำหนดปริมาณอาหารที่จะรับประทานให้เหมาะสม และควรที่จะเริ่มปฏิบัติตั้งแต่วันนี้ไม่ควรผลัดวัน พร้อมทั้งให้กำลังใจผู้ป่วย

3.2.2 การออกกำลังกาย

พี่เลี้ยงกลุ่มมอบหน้าที่ให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ทุกคนเรียกว่า “แม่กิมเลียง” เป็นผู้ดำเนินการพูดคุยกับกลุ่มเกี่ยวกับเรื่องการออกกำลังกายที่ “แม่กิมเลียง” สามารถปฏิบัติได้เป็นอย่างดี และมีประสบการณ์มาบอกเล่าให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานภายในกลุ่มได้เรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องการออกกำลังกายของตนว่า เมื่อตนเองได้ออกกำลังกายทำให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้เป็นอย่างดี โดยทุกคนมีความเห็นตรงกันว่า เป็นสิ่งที่ดีและมีประโยชน์มากหากสามารถปฏิบัติได้อย่างสม่ำเสมอ

พี่เลี้ยงกลุ่มสรุปแนวทางปฏิบัติของผู้ป่วยโรคเบาหวานว่า การออกกำลังกาย ผู้ป่วยควรยึดหลักการออกกำลังกายที่ดี คือ ต้องมีความหนักพอ นานพอ และบ่อยพอ โดยไม่ต้องยึดติดกับสถานที่ออกกำลังกายว่าต้องเป็นสนามของชมรมฯ เท่านั้น ที่บ้านของตนเองก็สามารถที่จะใช้เป็นที่ออกกำลังกายได้เป็นอย่างดี และควรที่จะเริ่มปฏิบัติตั้งแต่วันนี้ไม่ควรผลัดวัน พร้อมทั้งให้กำลังใจผู้ป่วย

3.2.3 การรับประทานยา

พี่เลี้ยงกลุ่มมอบหน้าที่ให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ทุกคนเรียกว่า “ป้าจิด” เป็นผู้ดำเนินการพูดคุยกับกลุ่มเกี่ยวกับเรื่องการรับประทานยาที่ “ป้าจิด” พบวิธีการง่ายๆ ที่ทำให้ตนเองไม่ลืมรับประทานยา คือการจัดวางยาไว้ใกล้ๆ กับสำรับอาหารและรับประทานยาหลังอาหารทันที ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่รับประทานยาหลังอาหารเหมือนกับ “ป้าจิด” เห็นด้วยกับวิธีการสนทนาและแลกเปลี่ยนวิธีการจึงดำเนินต่อไปอย่าง ทุกคนมีส่วนร่วม ผู้ป่วยที่ต้องรับประทานยาก่อนอาหารมักมีปัญหา คือ ไม่ได้รับประทานยาก่อนอาหารครึ่งชั่วโมง ส่วนใหญ่รับประทานยาแล้วรับประทานอาหารทันที ผู้ป่วยมีความเห็นสอดคล้องกับ “ป้าจิด” ว่าควรมีการฝึกการรับประทานยาให้ถูกต้องตามที่แพทย์สั่งให้เกิดความเคยชินเพื่อให้เกิดผลดีกับตัวผู้ป่วยเอง

พี่เลี้ยงกลุ่มสรุปแนวทางปฏิบัติของผู้ป่วยโรคเบาหวานว่า การรับประทานยา ผู้ป่วยควรยึดหลักการปฏิบัติตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด ไม่ควรปรับเปลี่ยนหรือลดขนาดยาเอง และถ้าหากลืมรับประทานยาควรรับประทานทันทีที่นึกได้ ไม่ควรนำยาไปรับประทานเพิ่มเป็นสองเท่าในมือต่อไป พร้อมทั้งให้กำลังใจผู้ป่วย

6. การจัดตั้งคลินิกโรคเบาหวานในสถานื่อนามัยกุดตาเพชร

สืบเนื่องจากในการวิจัยระยะที่ 2 ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้ระบุถึงความต้องการที่จะให้ทางสถานื่อนามัยตำบลกุดตาเพชร เปิดให้บริการคลินิกโรคเบาหวาน เนื่องจากผู้ป่วยมีความยากลำบากในการออกไปรับยาที่โรงพยาบาลลำสนธิ ดังคำกล่าวของผู้ป่วยว่า

“...ลำบากแหม่ๆหมอกว่าจะถึงโรงพยาบาล...”

“...ต้องเหมารถเขากลั๊บล้ออีกแล้ว ไม่ทันรถโดยสารซักคัน...”

“...ต้องออกกันแต่ตีห้าแต่ตื่น เพื่อไปจับบัตรคิว...”

สถานีนามัยตำบลลุดดาเพชร จึงได้ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยโดยการประสานงานไปที่โรงพยาบาลลำสนธิเพื่อขออนุญาตเปิดให้บริการคลินิกโรคเบาหวานที่สถานีนามัยตำบลลุดดาเพชร เมื่อเปิดบริการที่สถานีนามัยตำบลลุดดาเพชรแล้วทางสถานีนามัยจึงจัดให้มีการให้สุขศึกษารายบุคคลตามมาตามสภาพปัญหาที่พบในแต่ละครั้ง เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามถึงปัญหา ข้อข้องใจต่างๆ สถานีนามัยเปิดให้บริการคลินิกโรคเบาหวานตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.2550 ทุกวันพฤหัสบดี เปิดบริการตั้งแต่เวลา 06.00 น.เป็นต้นไป เมื่อเปิดบริการคลินิกเบาหวานในสถานีนามัยแล้วทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับความสะดวกสบายในหลายๆเรื่อง ทั้งในเรื่องการเดินทางที่ไม่ไกล ประหยัดค่าใช้จ่ายในเรื่องค่ารถและค่าอาหาร ประหยัดเวลา ลูกหลานไม่ต้องเสียเวลาในการพาผู้ป่วยไปรับยาจึงไปทำมาหากินได้ตามปกติ เมื่อเป็นเช่นนี้จึงทำให้ผู้ป่วยสามารถมารับยาเบาหวานได้ตรงตามนัดมากขึ้น เจ้าหน้าที่ที่สามารถที่จะติดตามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยได้อย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ

5. การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย

ผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลลุดดาเพชร ได้รับการเยี่ยมบ้านทุกคน จำนวน 10 คน โดยเยี่ยม 1 ครั้งต่อคนต่อเดือน ได้กำหนดไว้ให้เป็นช่วงบ่ายของวันอังคาร วันพุธ และวันพฤหัสบดี ผู้วิจัยจะออกเยี่ยมบ้านพร้อมเจ้าหน้าที่สถานีนามัยตำบลลุดดาเพชร 1 ท่าน โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

5.1 เพื่อติดตามดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานว่าเป็นอย่างไร มีปัญหา อุปสรรค ที่ทำให้การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นไปได้ไม่ดีเท่าที่ควรหรือไม่

5.2 เพื่อติดตามให้กำลังใจผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพราะจะทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานรู้สึกว่ามีคนคอยห่วงใย รู้สึกอบอุ่นโดยเฉพาะผู้ป่วยที่อยู่ตามลำพัง ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจและพร้อมที่จะต่อสู้กับโรคภัยไข้เจ็บและให้ความร่วมมือในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองต่อไป

5.3 เพื่อติดตามดูความก้าวหน้าของการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นระยะๆ

5.4 เพื่อเป็นการกระตุ้นผู้ป่วยโรคเบาหวานให้เกิดกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

5.5 เพื่อติดตามเยี่ยมผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ว่ามีปัญหา อุปสรรคในการดูแลผู้ป่วยหรือไม่ ติดตามดูความก้าวหน้าเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่กระตุ้นเตือนในเรื่องต่างๆ

ผลการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี

หลังจากผู้วิจัยได้นำแนวทางและวิธีการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ได้จากการร่วมคิดของผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย จากการวิจัยในระยะที่ 2 มาดำเนินการพัฒนากับผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร จำนวน 10 คน ใช้เวลาในช่วงของการพัฒนาประมาณ 4 เดือน ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล หลังเสร็จสิ้นกระบวนการพัฒนา มีผลการพัฒนาแบ่งออกได้เป็น 4 ระดับ คือ

1. การร่วมกิจกรรมการพัฒนา
2. การมีความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้อง
3. การมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมกับโรคเบาหวาน
4. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

รายละเอียดของผลการพัฒนาทั้ง 4 ระดับ ปรากฏดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การจัดกิจกรรมการพัฒนา

การจัดกิจกรรมการพัฒนาสามารถจัดได้ตามที่กำหนด และผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถร่วมกิจกรรมการพัฒนาได้เป็นอย่างดี ซึ่งเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนา รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 23

ตาราง 23 การจัดกิจกรรมการพัฒนา และจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ที่ร่วมกิจกรรมการพัฒนา

กิจกรรมการพัฒนา	จำนวนครั้งที่จัด	จำนวนผู้ป่วยที่ร่วมกิจกรรม	ผลการพัฒนา
1. การอบรมให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน	3 ครั้ง	10 คน	เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนา
2. การเสนอตัวแบบที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง	1 ครั้ง	10 คน	เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนา

ตาราง 23 (ต่อ)

กิจกรรมการพัฒนา	จำนวนครั้งที่จัด	จำนวนผู้ป่วยที่ร่วมกิจกรรม	ผลการพัฒนา
3. การทำกลุ่มช่วยเหลือกันเอง	1 ครั้ง	10 คน	เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนา
4. การจัดตั้งคลินิกโรคเบาหวาน	1 คลินิก	10 คน	เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนา
5. การทำกลุ่มช่วยเหลือกันเอง	1 ครั้ง	10 คน	เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนา

2. การมีความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้อง

หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาตามที่กำหนดแล้วพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ดังนี้

2.1 ก่อนการจัดกิจกรรมการพัฒนา ผู้ป่วยโรคเบาหวานยังขาดความรู้เรื่องโรคเบาหวานอยู่หลายประเด็น ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญที่ผู้ป่วยควรรู้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องสาเหตุการเกิดโรคเบาหวาน โรคแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน และการรักษาโรคเบาหวาน นอกจากนั้นยังขาดความรู้ในเรื่องพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จึงเป็นผลทำให้ผู้ป่วยขาดความใส่ใจในการดูแลสุขภาพตนเอง ปัญหาโรคแทรกซ้อนต่างๆจึงตามมา

หลังจากผ่านกิจกรรมการพัฒนาโดยกระบวนการให้ความรู้แล้ว ปรากฏว่าผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากการสนทนา ซักถามผู้ป่วยสามารถตอบและอธิบายถึงสาเหตุการเกิดโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน และการรักษาโรคเบาหวานได้เป็นอย่างดีและมีความมั่นใจในการตอบมากขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ป่วยที่ว่า

“...เมื่อก่อนรู้แต่ว่าเบาหวานเกิดจากกินน้ำตาลเยอะ ไม่เข้าใจ เดี่ยวนี้ค่อยเข้าใจแล้วว่าเกี่ยวกับตับอ่อน...”

2.2 ก่อนการจัดกิจกรรมการพัฒนา ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่ไม่รู้อีก่อนว่าการดูแลตนเองในเรื่องของการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย มีส่วนสำคัญในการรักษาโรคเบาหวาน มีส่วนช่วยในการควบคุมระดับน้ำตาลได้เป็นอย่างดี จะเข้าใจว่าการรับประทานยา

เท่านั้นจะสามารถรักษาโรคเบาหวานได้ ทำให้ผู้ป่วยไม่ให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเอง ดีเท่าที่ควร

จากการใช้แบบทดสอบความรู้ พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานทุกคนมีความรู้ ความเข้าใจ ถูกต้องในเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ปรากฏดังตาราง 24

ตาราง 24 จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ที่มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในด้านความรู้

ข้อความ	จำนวนที่ตอบถูกต้อง	ร้อยละ
1. โรคเบาหวานเกิดจากความผิดปกติของตับอ่อน	10	100
2. ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงคือ หิว กระหายน้ำ ปัสสาวะมาก หายใจหอบลึกหมดสติ	10	100
3. ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำคือ หิว ใจสั่น หน้ามืด ตาลาย อ่อนเพลีย ไม่มีแรง	10	100
4. โรคต่อกระจุก ภาวะไตวาย เป็นภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน	10	100
5. การรักษาโรคเบาหวานให้ได้ผลดีจะต้องมีการควบคุมอาหาร ออกกำลังกายสม่ำเสมอและรับประทานยาตามแพทย์สั่ง	10	100

2.2.1 การควบคุมอาหาร

ก่อนการจัดกิจกรรมการพัฒนา ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่เคยมีความรู้ในเรื่องการควบคุมอาหารมาก่อน ไม่มีความรู้เกี่ยวกับประเภทอาหารและปริมาณอาหารที่เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ไม่รู้ว่าพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารที่มีส่วนผลของน้ำตาลสูงจะมีผลต่อความรุนแรงของโรคในระยะยาว มักจะรับประทานอาหารจนอิ่มตามความพอใจและรับประทานมากที่สุดในมื้อเย็น ดังจะเห็นได้จากคำให้สัมภาษณ์ของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่กล่าวว่า

“...ถ้าไม่กินหวานจัดก็ไม่ค่อยมีแรงทำงาน...”

“...ก็กินจนอิ่มแหละหมอ มันเคย...”

“...คนในบ้านกินอะไรก็กินเหมือนเขาเลย...”

หลังจากผ่านกิจกรรมการพัฒนาในลักษณะต่างๆ แล้วปรากฏว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการควบคุมอาหารมากขึ้น ซึ่งจะเห็นได้จากการพูดคุยของผู้ป่วยที่กล่าวว่า

“... ทุเรียน ลำไยมันก็หวานจัดอย่างที่ผมว่า ต้องไม่กินเลย...”

“... ผักกินได้ไม่อ้วนแต่เราก็กินเยอะกันอยู่แล้วที่สำคัญก็ข้าวนี้แหละต้องลดให้ได้...”

ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้เรียนรู้ว่าตนเองไม่สามารถรับประทานอาหารได้ เช่นคนปกติทั่วไป จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการควบคุมอาหารให้ได้ เพราะอาหารเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่จะส่งผลต่อการรักษาโรคเบาหวานหรือการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติหรือใกล้เคียงปกติมากที่สุด และคงไม่มีใครที่จะดูแลเรื่องนี้ได้ดีที่สุดเท่ากับตัวผู้ป่วยเอง

จากการใช้แบบทดสอบความรู้ พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานทุกคนมีความรู้ ความเข้าใจ ถูกต้องในการรับประทานอาหาร ปรากฏดังตาราง 25

ตาราง 25 จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ที่มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ในด้านการรับประทานอาหาร

ข้อความ	จำนวนที่ตอบถูกต้อง	ร้อยละ
1. การรับประทานอาหาร รับประทานเมื่อไหร่ก็ได้ที่ต้องการหรือรู้สึกหิว	10	100
2. อาหารที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานควร หลีกเลี่ยงได้แก่อาหารทอดทุกชนิด ไขมัน กะทิ ไข่แดง หอยนางรม	10	100
3. อาหารที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานรับประทานได้แต่ต้องจำกัดจำนวน ได้แก่ผลไม้ที่มีรสหวาน เนื้อสัตว์	10	100
4. อาหารที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานรับประทานได้ไม่จำกัดจำนวน ได้แก่ ผักใบเขียวชนิดต่างๆ ยกเว้น ผัก รับประทานหัว	10	100
5. การควบคุมอาหารไม่ใช่เรื่องจำเป็นของผู้ป่วยโรคเบาหวาน	10	100

2.2.2 การออกกำลังกาย

ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนา ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่เคยรู้มาก่อนว่า การออกกำลังกายนั้นนอกจากจะทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงแล้ว ยังสามารถช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ เพราะการออกกำลังกายจะช่วยทำให้เพิ่มประสิทธิภาพในการใช้อินซูลินได้ดี ผู้ป่วยส่วนใหญ่โดยเฉพาะในเขตชนบทจึงไม่เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย ซึ่งมักจะอ้างเหตุผลต่างกันไป ดังคำกล่าวของผู้ป่วยที่ว่า

“...ไม่มีเวลาเลย ต้องเลี้ยงหลาน...”

“...ต้องเฝ้าบ้านให้เค้า...”

“...ออกกำลังกายได้มันก็ดี แต่ทำงานมันก็หนักพออยู่แล้ว ไม่มีเวลา...”

หลังจากผ่านกิจกรรมการพัฒนาในวิธีการต่างๆ แล้ว ปรากฏว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องการออกกำลังกาย และเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายมากขึ้น ซึ่งเห็นได้จากการพูดคุยของผู้ป่วยที่ว่า

“...ต้องหันมาออกกำลังกายกันบ้าง ถ้าวันคงแยะเหมือนกัน...”

“...ก็ใช้เวลาไม่มากเท่าไร ต้องแบ่งเวลามาออกกำลังกายกันมั้ง...”

“...ออกที่บ้านก็ได้ ไม่น่ามีปัญหา...”

จากการใช้แบบทดสอบความรู้ พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานทุกคนมีความรู้ ความเข้าใจ ถูกต้องในออกกำลังกาย ปรากฏดังตาราง 26

ตาราง 26 จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ที่มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ในด้านการออกกำลังกาย

ข้อความ	จำนวนที่ตอบถูกต้อง	ร้อยละ
การออกกำลังกายมีความสำคัญต่อผู้ป่วยโรคเบาหวาน	10	100
การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคเบาหวานได้แก่ เดินเร็ว วิ่งเหยาะ ว่ายน้ำ	10	100
หลักการออกกำลังกายที่ดีคือต้องหนักพอ นานพอและบ่อยพอ	10	100
ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรออกกำลังกายอย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 วัน	10	100

2.2.3 การรับประทานยา

ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนา ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่เคยรู้ว่ายาเม็ดกลม (metformin) สามารถรับประทานได้ทันทีหลังรับประทานอาหารเพื่อลดการระคายเคืองต่อกระเพาะอาหาร และผู้ป่วยไม่รู้ว่ายาเม็ดแดง ซึ่งเป็นยาก่อนอาหารต้องรับประทานก่อนอาหารครึ่งชั่วโมง ผู้ป่วยไม่รู้ว่าควรจะทำปฏิตี้อย่างไรเมื่อลืมรับประทานยา ดังคำพูดของผู้ป่วยที่กล่าวว่า

“...กินข้าวอืดก็รอซักพัก แล้วถึงจะกินยาตาม บางทีก็ลืม ...”

“...กินยาแล้วฉันก็กินข้าวตามเลย...”

“...เคยลืมกินยาเหมือนกัน ก็รวมไปกินมื้อต่อไปเลย...”

หลังจากผ่านกิจกรรมการพัฒนาในลักษณะต่างๆ แล้วปรากฏว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรับประทายามากขึ้น ซึ่งจะเห็นได้จากการพูดคุยของผู้ป่วยที่กล่าวว่า

“...รู้ว่ากินหลังข้าวได้เลยอย่างนี้ ต่อไปคงไม่ลืมกินยา...”

“...ไ้เราก็นึกว่าเหมือนยาคุมลืมกิน ก็เลยเอาไปกินรวมกับมื้อต่อไป...”

ก่อนการพัฒนายจะเห็นได้ว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องคือเมื่อรู้สึกมีอาการผิดปกติ หรือไม่สบายก็จะรับประทานยาเพิ่มขึ้นจากปกติเพราะคิดว่าสาเหตุมาจากระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ในขณะที่ผู้ป่วยไม่รู้ว่าการมีพฤติกรรมดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อระบบการทำงานของไต เป็นเหตุให้ไตเสื่อมสภาพเร็วขึ้น และเมื่อช่วงใดรู้สึกว่ามีอาการปกติก็จะปรับลดขนาดยาลง จากการให้สัมภาษณ์ผู้ป่วยจะเห็นได้ว่าผู้ป่วยมีความเข้าใจที่ดีขึ้นดังคำพูดที่กล่าวว่า

“...อาการไม่ค่อยจะสู้ดี ก็เลยเพิ่มยาไปเม็ดหนึ่ง ...”

“...สองสามวันมานี้อาการดีไม่เห็นเป็นไร เลยลองกินแค่ครึ่งเม็ด...”

หลังจากผ่านกิจกรรมการพัฒนาในลักษณะต่างๆ แล้วปรากฏว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรับประทายามากขึ้น ซึ่งจะเห็นได้จากการพูดคุยของผู้ป่วยที่กล่าวว่า

“...กินตามหมอบอก ดีที่สุด...”

และจากการใช้แบบทดสอบความรู้ พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานทุกคนมีความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องในการรับประทานยา ปรากฏดังตาราง 27

ตาราง 27 จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชรที่มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง
ในด้านการรับประทานยา

ข้อความ	จำนวนที่ตอบถูกต้อง	ร้อยละ
1. ยารักษาโรคเบาหวานที่กินหลังอาหาร สามารถกินได้ทันทีที่อิ่มข้าว	10	100
2. ยารักษาโรคเบาหวานที่กินก่อน อาหารต้องกินก่อนกินข้าวครึ่งชั่วโมง	10	100
3. เมื่อลืมรับประทานยาต้องรับประทาน ยาทันทีที่นึกได้	10	100

3. การมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมกับโรคเบาหวาน

หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาตามที่กำหนดแล้วพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องมากขึ้นดังรายละเอียดที่กล่าวแล้วนั้น ได้ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานเกิดการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมกับโรคเบาหวานมากขึ้น ดังนี้

3.1 พฤติกรรมการควบคุมอาหาร

ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนา ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ใส่ใจที่จะควบคุมการรับประทานอาหาร ดังคำให้สัมภาษณ์ของผู้ป่วยที่กล่าวว่า

“...กินตามปากดินนั้นแหละหมด กินทุกอย่าง ...”

หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาโดยวิธีการต่างๆ แล้วผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่เหมาะสมและให้ความใส่ใจกับการควบคุมอาหารทั้งการเลือกประเภทอาหารและกำหนดปริมาณอาหารให้เหมาะสมมากขึ้น ดังคำบอกเล่าของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและตัวผู้ป่วยเองที่กล่าวว่า

“...เดี๋ยวนี้ไม่ค่อยสั่งให้ซื้อขนมหวานถุง ๆ มาแช่ตู้เย็นไว้แล้ว...”

“...ส่วนใหญ่จะกินผักกินปลา ข้าวก็ลดลง คิดว่าตัวเองทำได้...”

“...เดี๋ยวนี้กินสามมื้อ ไม่มีมือที่สี่ที่ห้าแล้ว...”

3.2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนา ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย ดังคำกล่าวของผู้ป่วยที่ว่า

“...ไม่มีเวลาเลย ต้องเลี้ยงหลาน...”

“...ต้องเฝ้าบ้านให้เค้า...”

“...ออกกำลังกายได้มันก็ดี แต่ทำงานมันก็นักพออยู่แล้ว ไม่มีเวลา...”

หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาโดยวิธีการต่างๆ แล้วผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสมและให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายมากขึ้น ดังคำบอกเล่าของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและตัวผู้ป่วยเองที่กล่าวว่า

“...เมื่อก่อนเห็นบอกให้ลูกสาวไปตัดไม้มาทำไม้พลองให้อยู่...”

“...ลูก ๆ หลาน ๆ มันก็เลยมาออกเป็นเพื่อนก็สนุกดีหมอ...”

“...ทำไปตามรูปในแผ่นกระดาษที่หมอให้มา มันก็ไม่ยาก ทำแล้วก็สบายตัวดี...”

3.3 พฤติกรรมการรับประทานยา

ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนา ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ใส่ใจที่จะรับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์ ดังคำให้สัมภาษณ์ของผู้ป่วยที่กล่าวว่า

“...รู้สึกไม่ค่อยสบายเลยกินยาเพิ่มไปเม็ดหนึ่ง...”

“...สองสามวันมานี้อาการดีไม่เห็นเป็นไร เลยลองกินแค่ครึ่งเม็ด...”

หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาโดยวิธีการต่างๆ ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการรับประทานยาที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่เหมาะสมโดยยึดหลักตามแพทย์สั่ง ดังคำบอกเล่าของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและตัวผู้ป่วยเองที่กล่าวว่า

“...ตอนนี้กินตามหมอบอกตลอด...”

“...ฉันกินยาหลังอาหาร ทำตามที่ป้าจิตบอกเอายาไปไว้ใกล้ๆ กับสำรับอาหาร ดิฉันไม่ลืมอีกเลย...”

“...ถ้าเป็นเมื่อก่อนนะช่วงไหนอาการดี ๆ สบายดีแล้วละก็ผมไม่กินยารอก แต่เดี๋ยวนี้ไม่กล้าแล้ว...”

4. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

ในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยใช้ ยุทธศาสตร์ “พัฒนาองค์ความรู้ และส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างมีส่วนร่วม” โดยใช้วิธีการหลายวิธีการด้วยกัน จนส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้อง และก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเรื่องการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการรับประทานยา ให้ถูกต้องเหมาะสมกับโรคเบาหวานที่ตนเองเป็นอยู่ ซึ่งเมื่อผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสมแล้ว ผลที่ตามมาคือผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น

ข้อมูลจากการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานจากคลินิกผู้ป่วยโรคเบาหวานสถานีอนามัยตำบลกุดตาเพชร ในเดือนเมษายนและเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2550

พบว่าระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองเปรียบเทียบกับระหว่างก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาซึ่งตรวจระดับน้ำตาลในเลือดในเดือน ธันวาคม พ.ศ.2549 ส่วนใหญ่ ลดลง ถึงแม้ว่าระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยบางคนจะลดลงในระดับพอใช้ก็ตาม มีผู้ป่วยเพียง 1 รายที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 28

ตาราง 28 เปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ระหว่างก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนากับหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนา

ผู้ป่วย โรคเบาหวาน	ระดับน้ำตาลในเลือด (มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์)			เปรียบเทียบก่อน และหลัง การพัฒนา
	ก่อนได้รับการ พัฒนา	หลังได้รับการ พัฒนา	หลังได้รับการ พัฒนา	
	(ธันวาคม 2549)	(เมษายน 2550)	(พฤษภาคม 2550)	
คนที่ 1	119	115	117	ลดลงระดับดี
คนที่ 2	129	118	126	ลดลงระดับพอใช้
คนที่ 3	129	123	122	ลดลงระดับพอใช้
คนที่ 4	167	119	115	ลดลงระดับดี
คนที่ 5	152	142	125	ลดลงระดับพอใช้
คนที่ 6	120	111	110	ลดลงระดับดี
คนที่ 7	115	110	113	ลดลงระดับดี
คนที่ 8	150	136	139	ลดลงระดับพอใช้
คนที่ 9	145	130	148	เพิ่มขึ้น
คนที่ 10	163	145	117	ลดลงระดับดี

การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี

การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมได้ก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานทุกฝ่าย โดยเป็นการสร้างโอกาส ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายได้เข้ามาร่วมกันเรียนรู้สภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการพัฒนาของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ร่วมกันค้นหาแนวทางและวิธีการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และร่วมกันปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้การวิจัย

เชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเป็นเครื่องมือสำคัญ ซึ่งการเรียนรู้กระบวนการวิจัยแบบนี้ ทำให้ผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานทุกฝ่ายได้เรียนรู้กระบวนการพัฒนาตามบทบาทหน้าที่ของตนเองดังนี้

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นผู้มีส่วนสำคัญที่สุดในการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเอง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตอยู่กับโรคเบาหวานได้อย่างมีความสุข ซึ่งจากกระบวนการวิจัยและพัฒนาในครั้งนี้ทำให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ในเรื่อง ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ถูกต้องเหมาะสม ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้เรียนรู้ว่า การมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเบาหวานทำให้นำไปสู่การปฏิบัติตนที่ถูกต้องเหมาะสมได้ และได้เรียนรู้ว่าการดูแลโรคเบาหวานให้ได้ผลดีนั้นขึ้นอยู่กับพฤติกรรม การปฏิบัติตนของผู้ป่วยเองเป็นสำคัญใน 3 เรื่องใหญ่ๆ ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการรับประทานยา อีกทั้งได้เรียนรู้ว่าโรคเบาหวานเป็นโรคที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ป่วยในระยะยาว ในอนาคตผู้ป่วยโรคเบาหวานมีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนได้อย่างแน่นอน แต่ในวันนี้ผู้ป่วยโรคเบาหวานทุกคนก็ยังมีโอกาสที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองให้เหมาะสมกับภาวะของโรคเบาหวานที่เป็นอยู่เช่นกัน ทั้งนี้เพื่อไม่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานในวันข้างหน้าของผู้ป่วยเอง

นอกจากนี้ ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้เรียนรู้ว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญที่สุดในการที่จะควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติหรือใกล้เคียงปกติมากที่สุด หรือเป็นผู้ที่รักษาโรคเบาหวานได้ดีที่สุดนั่นเอง และจากกระบวนการพัฒนาทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจและมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองว่าตนเองสามารถดูแลตัวเองได้อย่างดีโดยวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองให้ถูกต้องตลอดไป

2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ซึ่งมีหน้าที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้เรียนรู้เกี่ยวกับตัวผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างลึกซึ้งมากขึ้น มองปัญหาของผู้ป่วยได้รอบด้าน ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้เรียนรู้ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม นอกจากนี้ยังได้เรียนรู้ว่าการจะดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเบาหวานให้ได้ผลดีนั้นต้องดูแลหรือให้บริการโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยจำเป็นต้องปรับวิธีคิดใหม่ว่าการดูแลรักษาผู้ป่วยซึ่งเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของผู้ป่วยนั้น ผู้ป่วยเป็นผู้มีส่วนสำคัญยิ่งในการตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเอง ดังนั้น บทบาทหน้าที่ที่สำคัญของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็คือการสร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเหมาะสมให้กับผู้ป่วย และสนับสนุนให้กำลังใจผู้ป่วยให้มีพฤติกรรม การดูแลตนเองที่ถูกต้อง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังได้เรียนรู้ถึงการดำเนินงานใดๆก็ตามถ้าหากเป็นการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมแล้วก็จะทำให้ผลที่ได้นั้นมีความยั่งยืนตลอดไป

นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังมีโอกาสได้เรียนรู้เกี่ยวกับการทำงานวิจัยไปพร้อมๆ กับผู้วิจัย ทำให้ทราบถึงขั้นตอนของการวิจัยและพัฒนา ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการทำงานในโอกาสต่อไปได้เป็นอย่างดี

3. อาสาสมัครสาธารณสุข

อาสาสมัครสาธารณสุขได้เรียนรู้สภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในหมู่บ้านของตนเอง การร่วมแสวงหาแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมของผู้ป่วย ตลอดจนมีโอกาสดูแลเรียนรู้เกี่ยวกับการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่ตัวของอาสาสมัครสาธารณสุขต้องเข้าไปช่วยเหลือและให้กำลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพราะอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคเบาหวานมากกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความเข้าใจผู้ป่วยมากกว่า จึงเป็นผู้ที่จะสามารถให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเบาหวานได้เป็นอย่างดี

4. ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน (บุคคลอ้างอิง)

ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นอีกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างใกล้ชิด จากการเข้าร่วมกระบวนการวิจัยและพัฒนา ทำให้ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานได้เรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเอง ที่ถูกต้องควบคู่ไปกับผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วย ทำให้ได้เรียนรู้ว่าการดูแลรักษาโรคเบาหวานถ้าจะให้ดีผลดีต้องมีกำลังใจที่ดีด้วย และผู้ที่คอยช่วยเหลือ กระตุ้นเตือนและให้กำลังใจได้เป็นอย่างดีก็คือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานนั่นเอง เพราะเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด และเข้าใจผู้ป่วยมากที่สุด ได้เห็นพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยตลอดเวลา ประกอบกับความรู้ที่ผู้ดูแลผู้ป่วยมีอยู่ทำให้มองเห็นว่าผู้ป่วยมีพฤติกรรม การดูแลตนเองที่ผิดหรือมีพฤติกรรม การดูแลตนเอง ที่ถูกต้อง จึงนับได้ว่าผู้ดูแลผู้ป่วยนั้นมีบทบาทสำคัญมากในการที่จะทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรม การดูแลตนเอง ที่ถูกต้องและเหมาะสม

5. ผู้วิจัย

สำหรับผู้วิจัยได้เกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับการทำงานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งประสบการณ์จากการวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ นอกจากจะสามารถพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรีได้แล้ว ยังสามารถนำมาปรับใช้ในการทำงานกับผู้ป่วยกลุ่มอื่นต่อไปได้