

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานตำบลลำনারายณ์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี จำนวน 11 คน เป็นการวิจัยและพัฒนา โดยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมที่เน้นการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนสำคัญ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่บุคลากรสาธารณสุข แพทย์ พยาบาล เกษัชกร โภชนากร ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล โดยเป็นการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานที่เชื่อมั่นว่าผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกคน มีศักยภาพเพียงพอที่จะช่วยกันพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้ ถ้ามีการเสริมพลังการให้การช่วยเหลือ และการสนับสนุนที่เหมาะสม ในทุกขั้นตอนของการวิจัยและพัฒนา เริ่มตั้งแต่การศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา ความต้องการการพัฒนา การแสวงหาแนวทางและวิธีการพัฒนา การกำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จของการพัฒนา และการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองตามแนวทางที่กำหนด มีกรอบการวิจัยใช้แนวทางการรักษาโรคเบาหวาน ซึ่งประกอบด้วย การรับประทานอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย และการดูแลสุขภาพทั่วไป

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่ยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในเรื่องของค่าระดับน้ำตาลในเลือดของคนปกติ อาการของโรคเบาหวาน อาการน้ำตาลในเลือดต่ำ ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน วิธีการควบคุมเบาหวาน และยังไม่ทราบว่าผู้ที่สำคัญที่สุดในการดูแลโรคเบาหวานคือตัวเอง และในเรื่องการรับประทานอาหาร ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่ยังขาดความรู้เรื่องประเภทของอาหารเบาหวาน ประเภทใดต้องควบคุมปริมาณ ประเภทใดไม่จำกัดปริมาณและประเภทใดต้องงด บางคนไม่เห็นความสำคัญของการควบคุมอาหาร เพราะคิดว่ามียาช่วยคุมอยู่แล้ว ในเรื่องการปฏิบัติการรับประทานอาหารส่วนใหญ่รับประทานวันละ 2 มื้อ บางคนรับประทานอาหารต่อมื้อเกินกำหนด บางคนรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา บางคนรับประทานขนมหวานก่อนนอน และบางคนยังคงรับประทานอาหารหวานอยู่เป็นประจำ ส่วน

เรื่องการรับประทานยาพบว่า มีผู้ป่วยโรคเบาหวานบางส่วนที่รับประทานยาไม่ตรงเวลา ลืมรับประทานยา ยืมยาผู้ป่วยคนอื่น ซื้อมารับประทานเอง และเพิ่มหรือลดขนาดยาเอง ส่วนเรื่องการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพทั่วไปพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพทั่วไป สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง และสาเหตุของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่ถูกต้อง 2 ด้านได้แก่การรับประทานอาหารและการรับประทานยา ซึ่งเกิดจากการขาดความรู้ ความเข้าใจและความตระหนัก ไม่เห็นความสำคัญของการดูแลตนเอง

2. แนวทางและวิธีการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน คือ การใช้ยุทธศาสตร์เชิงรุก โดยเน้นการเข้าถึงตัวผู้ป่วยเป็นหลัก ในด้านการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และสร้างความตระหนักให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานเห็นความสำคัญของการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยประกอบด้วยวิธีการที่หลากหลายและเพื่อให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตของผู้ป่วยแต่ละคน การให้คำปรึกษารายกลุ่ม การอบรมให้ความรู้ การช่วยเหลือและเยี่ยมเยียน การใช้แผ่นป้ายเตือนตน การเรียนรู้จากผู้ป่วยแบบอย่าง และการบันทึกไดอารี่ประจำวัน มีดัชนีชี้วัดความสำคัญในการพัฒนา คือ การจัดกิจกรรมได้ครบ ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้เข้าร่วมกิจกรรมจนเกิดความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมกับโรคเบาหวาน ด้านการรับประทานอาหารและการรับประทานยา รวมทั้งสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

3. ผลการพัฒนาการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน คือสามารถจัดกิจกรรมการพัฒนาได้ครบทุกกิจกรรม ให้ผู้ป่วยเบาหวานได้เข้ากิจกรรมการพัฒนาจนเกิดความรู้ ความเข้าใจ และมีความตระหนักมองเห็นความสำคัญและมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสม ทั้งด้านการรับประทานอาหารและการรับประทานยา โดยส่วนใหญ่มีระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองมากขึ้น สามารถปฏิบัติตนได้เหมาะสมกับสภาวะโรคที่เป็นอยู่ ส่งผลให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตอยู่กับโรคเบาหวานได้อย่างมีความสุข

จากประสบการณ์การทำวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ ได้ก่อให้เกิดการเรียนรู้ว่า การปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาในเรื่องพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานนั้น ต้องเกิดจากความร่วมมือร่วมใจจากหลายฝ่ายๆ มาช่วยกัน โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเบาหวาน บุคลากรสาธารณสุข และผู้นำชุมชน ทั้ง 3 ฝ่ายต้องมีการ เชื่อมโยง บูรณาการ ร่วมมือ สนับสนุน ช่วยเหลือ สร้างเป็นเครือข่ายสุขภาพในชุมชน และที่สำคัญสามารถนำประสบการณ์การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ไปปรับใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของโรคเรื้อรังอื่นๆต่อไปได้

The purpose of this research and development aimed to develop self-health care behavior of the 11 diabetics in Lamnarai Subdistrict, Chaibadan District, Lop Buri Province, by using participatory action research. This emphasized participation by all insiders, i.e. diabetics, and others involved, namely public health staff, medical doctors, nurses, pharmacists, nutritionists, relatives or patient's caretakers, public health volunteers of the villages, and subdistrict administrative organization authorities. The learning process development used is based on the belief that the insiders and others involved had adequate capability for developing self-health care behavior of the diabetics if they were provided with the appropriate reinforcement in every step of the research and development which started with studying the present condition, problems, development needs, working out the development approaches and methods, constructing key performance indicators for success in development and developing self-health care behavior according to the guidelines set. The conceptual research was a guideline to treat diabetes which consisted of nutrition, medication, exercise, and health care.

The findings were as follows:

1. most diabetics lacked knowledge of diabetes and blood sugar level, the diabetes symptoms, the symptom of low blood sugar level, the complications of diabetes, diabetes controlling methods; they still didn't know that they themselves were the most important insiders in caring for diabetes. Regarding nutrition, most diabetics lacked knowledge of what kinds of food they had to restrict and what kinds of foods they were prohibited. Some diabetics ignored food control entirely because they thought they had already used medicine; most of them ate 2 meals a day, overeating, not eating food at a regular time, eating sweets before bedtime, continually eating sweets; in

regards to medication, some diabetics did not use medicine at a punctual time, forgetting to use medicine, borrowing medicine, using non-prescribed medicine, increasing or cutting the dosage of the medicine; concerning exercise and healthcare, most diabetics knew well about getting exercise and caring for physical health, they could perform appropriately. There were 2 causes of misbehavior by the diabetics in caring themselves: nutrition and medication which resulted from a lack of knowledge, understanding, realizing the importance of self-health care.

2. guidelines and methods to develop self-health care behavior of the diabetics were using aggressive strategy emphasizing getting to the patients by improving the diabetics knowledge, understanding, perception of the importance of self-health care behavioral development which consisted of various methods and should be suitable for each diabetic's lifestyle that is providing health education in groups and by home visits, training, helping, signboards to warn themselves, learning from the model patients, and keeping a healthcare log. The key performance indicators for development were conducting complete activities. The diabetics participated in activities till they knew, understood, realized and had appropriate self health care behavior towards diabetes, including nutrition, medication and ability to control blood sugar level.

3. regarding the results of self-health care development of the diabetics, they were able to conduct all development activities completely and all of them joined the activities till they knew, understood, realized and perceived the importance of appropriate self-health care behavior in both nutrition and medication. Their blood sugar level was reduced. The diabetics greatly improved their knowledge, understanding, and realization of self-health care behavior development, were able to behave appropriately with the ailment condition which resulted in controlling blood sugar level and preventing complications, improved their quality of life and their ability to live happily with diabetes.

Above all, the experience from the study provided a learning that conducting the development activities related to the self-health care behavior of the diabetics should come from the participation from all stakeholders especially the diabetics, public health staff, and community leaders; all must link, integrate, participate, support, help create community health network and at the same time bring the learning experience for developing self-health care behavior in any kind of chronic patients in the future.