

ผลการจัดการรายกรณีผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ด้วยเทคนิคการให้คำแนะนำและคำปรึกษาแบบสั้น(Brief Advice / Brief Intervention)โรงพยาบาลโกสุมพิสัย

The results of case management for patients with uncontrolled diabetes using brief advice and brief intervention techniques Kosumpisai hospital.

(Received: May 26,2026 ; Revised: May 31,2026 ; Accepted: June 8,2026)

พนมพรณ์ อารัมพงษ์พันธ์¹
Panompron Aramphongpun¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi -Experimental Research) แบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (The one group pre - posttest research design) บูรณาการร่วมกับงานประจำในคลินิกบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรังงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโกสุมพิสัย มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการให้คำแนะนำแบบสั้นต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดสะสมของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ กลุ่มตัวอย่าง 50 คน ได้มาโดยการคัดเลือกตามเกณฑ์และความสมัครใจ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานของกองสุขศึกษา พ.ศ. 2562

ผลการศึกษาพบว่าผู้เข้ารับบริการตามโปรแกรมจำนวน 50 คน ผู้ชาย 14 คนคิดเป็นร้อยละ 28 ผู้หญิง 36 คน คิดเป็นร้อยละ 72 อายุเฉลี่ย 52 ปี อาชีพรับราชการมากที่สุดร้อยละ 47.56 รองลงมาคืออาชีพเกษตรกรร้อยละ 36.25 อาชีพส่วนตัวและอื่นๆ ร้อยละ 11.30 จำนวนผู้ป่วยนอก 45 คนคิดเป็นร้อยละ 90 ผู้ป่วยใน 5 คนคิดเป็นร้อยละ 10 พบว่ามีระดับน้ำตาลในเลือดสะสม ลดลง 44 คน เป็นร้อยละ 88.00 มีระดับน้ำตาลในเลือดสะสมเท่าเดิม 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.00 และมีระดับน้ำตาลในเลือดสะสมเพิ่มขึ้น 5 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 ด้านการประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเอง ภายหลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาและคำแนะนำแบบสั้น มีพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนทดลองและมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดสะสมลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่าคะแนนแรงจูงใจในระยะตัดสินใจและระยะลงมือปฏิบัติ (คะแนน $\geq$ 8) ร้อยละ 94.8

คำสำคัญ : การจัดการรายกรณี การให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาแบบสั้น โรคเบาหวาน

ABSTRACT

This research was a quasi-experimental research using a one-group pretest-posttest design, integrated into routine work at the Chronic Disease Clinic, Outpatient Department, Kosumpisai Hospital. The objective was to examine the effects of brief counseling on self-care behaviors and glycated hemoglobin (HbA1c) levels among diabetic patients with uncontrolled blood glucose. The sample consisted of 50 participants selected according to inclusion criteria and voluntary participation. Data were collected using the *Diabetes Self-Care Behavior Assessment Form* developed by the Health Education Division (2019).

Of the participants, 14 (28%) were male and 36 (72%) were female, with a mean age of 52 years. The most common occupation was government officer (47.56%), followed by farmer (36.25%) and self-employed/other (11.30%). Among them, 45 (90%) were outpatients and 5 (10%) were inpatients. After participating in the program, 44 participants (88%) showed a decrease in HbA1c levels, 1 participant (2%) had no change, and 5 participants (10%) showed an increase. Post-intervention, participants demonstrated significantly higher self-care behavior scores and a significant reduction in HbA1c levels ($p < 0.05$). Additionally, 94.8% of participants had motivation scores ≥ 8 , corresponding to the decision-making and action stages of behavioral change.

Keywords : Case Management , Brief Advice and Brief Intervention, Diabetes Mellitus

¹ พนม.พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลโกสุมพิสัย

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของโลก จากสถิติเบาหวานทั่วโลก เดือนกุมภาพันธ์ 2564 พบผู้ป่วยโรคเบาหวาน 1 ใน 11 คนของประชากรทั่วโลกที่เป็นโรคเบาหวาน และทุก 5 วินาทีพบว่ามีคนตายด้วยภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน จากสถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทยพบว่าการประมาณการว่าตอนนี้ในประเทศไทยมีผู้ป่วยเบาหวานอยู่ประมาณ 5 ล้านคนหรือ 1 ใน 11 คนไทยที่อายุ 15 ปีขึ้นไปกำลังป่วยด้วยโรคเบาหวานและมีอัตราเพิ่มขึ้นประมาณหนึ่งแสนคนต่อปี ซึ่งในจำนวนนี้มีถึงร้อยละ 40 ที่ไม่รู้ตัวตัวเองป่วย ขณะที่ผู้ได้รับการวินิจฉัยและดูแลรักษามีเพียงร้อยละ 54.1 หรือเพียง 2.6 ล้านคนในจำนวนนี้มีเพียง 1 ใน 3 คนที่สามารถบรรลุเป้าหมายในการรักษาทำให้อัตราการเสียชีวิตจากโรคเบาหวานในเมืองไทยมีมากถึง 200 รายต่อวัน ที่น่าเป็นห่วงมากสำหรับประเทศไทยคือความชุกของเบาหวานที่เกิดจากปัญหาโรคอ้วนและพฤติกรรมการใช้ชีวิตในเด็กวัยรุ่นและวัยหนุ่มสาวเพิ่มขึ้นและมีแนวโน้มที่สูงขึ้นซึ่งกลุ่มนี้เป็นคนวัยทำงานและกำลังกำลังหลักการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของครอบครัวและของประเทศ¹ ซึ่งอัตราการการเกิดโรคมีปัจจัยเสี่ยงสัมพันธ์เกี่ยวกับ การบริโภคยาสูบ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาหารที่ไม่เหมาะสม กิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ และภาวะสุขภาพที่มีอยู่ เช่น โรคความดันโลหิตสูง ภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วน โรคระดับไขมันในเลือดสูง²

อำเภอโกสุมพิสัย มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน 8,112 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.25 ของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป และมีจำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูง 11,019 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.72 (HDC 2564) และอยู่ใน 5 อันดับโรคแรกของผู้ป่วยนอกที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล จำนวนผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน และวัยสูงอายุ จึงมีผลกระทบต่อการทำงาน และผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในกลุ่มวัยผู้สูงอายุ มักจะพบอาการแทรกซ้อนของโรค เช่น

ทางตา ไต เท้า ในสัดส่วนที่สูง ซึ่งทำให้เป็นภาระของครอบครัวมากขึ้น มีอัตราการตายด้วยภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันมากขึ้น สูญเสียค่าใช้จ่าย ค่ายา และค่ารักษาอื่น ๆ มากขึ้น และโรงพยาบาลโกสุมพิสัย มีมูลค่ารายจ่ายด้านการรักษา ด้านเวชภัณฑ์ ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มากที่สุด การให้บริการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานเปิดให้บริการทุกวันจันทร์และวันพุธ มีผู้มารับบริการเฉลี่ยวันละ 60 – 90 ราย การให้บริการเป็นแบบครบวงจร คือผู้ป่วยรับบัตรคิว ชักประวัติ เจาะเลือด ให้ความรู้รายกลุ่ม ให้สุขศึกษารายเดี่ยว ตรวจฟัน และพบแพทย์ รับวันนัดที่คลินิกเบาหวาน บริการแพทย์แผนไทย งานผู้ป่วยนอก การตรวจเท้าส่งตรวจที่ตึกกายภาพบำบัด มีพยาบาล 4 คน พนักงานบริการ 1 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน คนงาน 1 คน ซึ่งการให้บริการในแต่ละวันมีความเร่งรีบทำให้การดูแลผู้ป่วยแต่ละคนไม่ครอบคลุมปัญหาเฉพาะราย ซึ่งพบว่าข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้พบร้อยละ 20.50 และมีผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ที่มีค่า HbA1C > 7 ถึงร้อยละ 72.45 พบภาวะแทรกซ้อนทางไตร้อยละ 66.6 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ³

ดังนั้นคลินิกเบาหวานจึงมีการพัฒนางานหลายระบบเพื่อให้ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ การจัดการรายการในในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจึงมีความจำเป็นอย่างมาก การให้คำปรึกษารายบุคคลเพื่อแก้ไขปัญหากับผู้ป่วยเป็นแนวคิดที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถจัดการตนเองได้ การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมทำให้เกิดความเสื่อมของร่างกาย ส่งผลให้เกิดโรคต่างๆขึ้นได้ การให้คำแนะนำแบบสั้นเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ได้ผลดีในการให้บริการในคลินิกที่มีจำนวนผู้ป่วยมารับบริการมาก การให้คำปรึกษาแบบสั้นเพื่อแก้ไขปัญหากับผู้ป่วยตรงประเด็นช่วยให้ผู้ป่วยสามารถจัดการตนเองได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงผลการจัดการรายการผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

ไม่ได้ด้วยเทคนิค (Brief Advice (BA)/Brief Intervention (BI)โรงพยาบาลโกสุมพิสัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป: เพื่อศึกษาผลการให้คำแนะนำแบบสั้นต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดสะสมของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

วัตถุประสงค์เฉพาะ:

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดสะสมของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังได้รับการให้คำแนะนำแบบสั้น

สมมติฐานการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานหลังได้รับการให้คำแนะนำแบบสั้นสูงกว่าก่อนได้รับการให้คำแนะนำแบบสั้น
2. ค่าเฉลี่ยของค่าระดับน้ำตาลในเลือดสะสมของผู้ป่วยเบาหวานหลังได้รับการให้คำแนะนำแบบสั้นลดลงต่ำกว่าก่อนได้รับการให้คำแนะนำแบบสั้น

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research)แบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (The one group pre - posttest research design) การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้หลักการการให้คำแนะนำแบบสั้นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ตามทฤษฎีการสนทนาการสร้างแรงจูงใจ (Motivational Interviewing: MI)

ของมิลเลอร์และโรลนิกเป็นกรอบแนวคิดในการทำวิจัย ซึ่งการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ เป็นการให้การปรึกษาแบบมีทิศทาง เน้นการดูแลแบบบุคคล เป็นศูนย์กลางเพื่อช่วยให้ผู้รับบริการสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยความสมัครใจโดยไม่เกิดความกังวลใจ ปรับรูปแบบสนทนาให้เป็นโปรแกรมการให้คำแนะนำแบบสั้น(Brief Advice :BA) ใช้เวลา 5-10 นาที เพื่อให้ผู้รับคำแนะนำเกิดความตระหนักในความเสี่ยงหรือปัญหาที่มองข้ามไป และรับทราบแนวทางการแก้ไข โดยใช้ทักษะ 3As คือ 1.1 Affirmation การชื่นชมในความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและผลลัพธ์ที่ดี 1.2 Ask การใช้คำถามกระตุ้นหรือสร้างแรงจูงใจ และ 1.3 Advice การให้คำแนะนำ โดยมุ่งหวังกระตุ้นให้ผู้รับบริการ ค้นหาสิ่งสำคัญในชีวิต และนำมาเป็นแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (เทอดศักดิ์ เดชคง) ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ซึ่งในระหว่างการสนทนาผู้ป่วยจะมีคำพูดที่แสดงถึงความตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง คำพูดเหล่านี้เป็นสัญญาณที่จะบอกผู้วิจัยว่าได้บรรลุเป้าหมายเบื้องต้นแล้วผู้เข้าร่วมโปรแกรมจะได้รับการให้คำแนะนำแบบสั้น จำนวน 4 ครั้ง ครั้งละประมาณ 5 นาที ทุก 1-2 เดือน เมื่อมาตรวจตามนัด **ระยะเวลาดำเนินการ** การศึกษาครั้งนี้เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565 สิ้นสุดวันที่ 30 พฤษภาคม 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C) >8 mg% ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลโกสุมพิสัย อำเภอกอสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการ ที่มีอายุ 30 – 65 ปี และมีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C) >8 mg% ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลโกสุมพิสัย อำเภอกอสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม เริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม 2565

และสิ้นสุดเดือน พฤษภาคม 2566 จำนวนทั้งหมด 50 ราย โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ดังนี้ 1) อายุ 30 – 65 ปี 2) มีค่าความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ที่ควบคุมได้ 3) ค่าอัตราการกรองของไตในเกณฑ์ปกติ GFR > 30 mg/dl4) มีผู้ดูแลกรณีช่วยเหลือตัวเองได้น้อย และ 5) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เกณฑ์คัดออก คือ มีภาวะแทรกซ้อนของโรคหรือภาวะเจ็บป่วยอื่นๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการให้คำปรึกษาแบบสั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ แนวทางการให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาแบบสั้นด้วยรูปแบบสนทนาให้เป็นโปรแกรมการให้คำแนะนำแบบสั้น(Brief Advice :BA) ใช้เวลา 5-10 นาที เพื่อให้ผู้รับคำแนะนำเกิดความตระหนักในความเสี่ยงหรือปัญหาที่มองข้ามไปและรับทราบแนวทางการแก้ไข โดยใช้ทักษะ 3As คือ 1.1 Affirmation การชื่นชมในความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและผลลัพธ์ที่ดี 1.2 Ask การใช้คำถามกระตุ้นหรือสร้างแรงจูงใจ และ 1.3 Advice การให้คำแนะนำโดยดำเนินกิจกรรมจำนวน 4 ครั้ง ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 5-10 นาทีต่อครั้ง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบประเมินพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานของกองสุขศึกษา พ.ศ. 2562 ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป และข้อคำถาม จำนวน 17 ข้อ 4 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการใช้ยา พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค 2) แบบบันทึกการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดสะสม(HbA1c)

3. แบบสอบถามแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2560

การดำเนินการศึกษาและเก็บรวบรวม

ข้อมูล

ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้รับการประเมินค่าระดับน้ำตาลสะสมใน

เลือดในเดือนตุลาคม 2565 – เดือนธันวาคม 2565

ขณะเข้าร่วมกิจกรรม ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าร่วมกิจกรรมทั้ง 50 คน จะได้รับการให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาแบบสั้น โดยใช้เวลาในการทำ 5 – 10 นาทีต่อครั้ง ในวันที่ผู้รับบริการมารับบริการและจะได้รับคำแนะนำการช่วยเหลือปัญหาที่พบร่วมกับผู้ป่วยและนัดติดตามอาการอีก 1 เดือน การประเมินครั้งต่อไปจะประเมินตามการนัดรับบริการในคลินิกจนครบ 4 ครั้ง

ครั้งที่ 1 การประเมินผู้ป่วย การให้คำปรึกษาและวางแผนการดูแล

ครั้งที่ 2 กิจกรรมประเมิน ต่อเนื่องจากครั้งที่ 1 การให้ความช่วยเหลือปัญหาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ใช้กระบวนการMotivation Interviewing ต่อเนื่อง การให้ปรึกษาและคำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice/Brief Intervention) นัดติดตามอาการ

ครั้งที่ 3 กิจกรรมประเมิน ต่อเนื่องจากครั้งที่ 2 การให้ความช่วยเหลือปัญหาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ใช้กระบวนการMotivation Interviewing ต่อเนื่อง การให้ปรึกษาและคำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice/Brief Intervention) นัดติดตามอาการ

ครั้งที่ 4 กิจกรรมประเมิน ต่อเนื่องจากครั้งที่ 3 การให้ความช่วยเหลือปัญหาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ใช้กระบวนการMotivation Interviewing ต่อเนื่อง การให้ปรึกษาและคำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice/Brief Intervention)

หลังการเข้าร่วมกิจกรรม ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าร่วมกิจกรรมทั้ง 50 คน จะได้รับการประเมินค่าระดับน้ำตาลในเลือดสะสม ในวันที่มารับบริการนัดครั้งที่ 4 และประเมินพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานหลังเข้าร่วมกิจกรรม ประเมินแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนี้

1.วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของระดับ HbA1c

2.เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม โดยใช้สถิติทดสอบ Dependent t – test

จริยธรรมงานวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างตาม Belmont Report โดยการแนะนำตัว ชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งลงนามยินยอมและให้ความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล ชี้แจงสิทธิที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมการวิจัยหรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลต่อการให้บริการใดๆ ที่จะได้รับสำหรับข้อมูลที่ได้อาจจากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่าง การนำเสนอผลการวิจัยเป็นแบบภาพรวมและใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบกลุ่มเดียว ทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (The one

group pre - posttest research design) บูรณาการร่วมกับงานประจำในคลินิกบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโกสุมพิสัย ผลการศึกษาดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาพบว่าผู้เข้ารับบริการตามโปรแกรมจำนวน 50 คน ผู้ชาย 14 คน คิดเป็นร้อยละ 28 ผู้หญิง 36 คน คิดเป็นร้อยละ 72 อายุเฉลี่ย 52 ปี อาชีพรับราชการมากที่สุดร้อยละ 47.56 รองลงมาคืออาชีพเกษตรกรร้อยละ 36.25 อาชีพส่วนตัวและอื่นๆร้อยละ 11.30 จำนวนผู้ป่วยนอก 45 คน คิดเป็นร้อยละ 90 ผู้ป่วยใน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 10 พบว่ามีระดับน้ำตาลในเลือดสะสมลดลง 44 คน เป็นร้อยละ 88.00 มีระดับน้ำตาลในเลือดสะสมเท่าเดิม 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.00 และมีระดับน้ำตาลในเลือดสะสมเพิ่มขึ้น 5 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 ด้านการประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเอง ภายหลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาและคำแนะนำแบบสั้น มีพฤติกรรมดูแลตนเองสูงกว่าก่อนทดลองและมีระดับน้ำตาลในเลือดสะสมลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่าคะแนนแรงจูงใจในระยะตัดสินใจและระยะลงมือปฏิบัติ (คะแนน ≥ 8) ร้อยละ 94.8

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละด้าน โดยใช้สถิติทดสอบ Dependent t – test

พฤติกรรมดูแลสุขภาพ	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม		หลังเข้าร่วมกิจกรรม		t - test (p = 0.05)
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	
1.พฤติกรรมบริโภคอาหาร	7.3	1.9	14	1.4	16.96
2.พฤติกรรมการใช้ยา	6.14	0.94	7.8	0.54	7.83
3.พฤติกรรมออกกำลังกาย	3.7	2.4	5.3	1.5	5.82
4.พฤติกรรมดูแลเท้า	9.83	2.48	13.78	2.28	7.14

จากตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม พบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมดูแลตนเองดีขึ้นทั้ง 4 ด้าน โดยมี

พฤติกรรมดูแลตนเองด้านการบริโภคอาหารมากที่สุด (t = 16.96) รองลงมาคือพฤติกรรมการใช้ยา (t=7.83) ส่วนพฤติกรรมออกกำลังกายมีการเปลี่ยนแปลงน้อยที่สุด (t = 5.82)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของ HbA1c ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

รายการ	ก่อนร่วมกิจกรรม		หลังร่วมกิจกรรม		t	P value
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
HbA1c	11.08	2.15	9.31	1.64	- 9.54	0.05

จากตารางที่ 2 พบว่า ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของค่าระดับ HbA1c ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมแตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยที่มีค่าระดับ HbA1c ลดลง มีค่าเฉลี่ยของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 1.64 มีความแตกต่างของค่าระดับ HbA1c ซึ่งสอดคล้องกับค่าคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ต้องมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเป็นประจำจึงจะช่วยให้ค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือดลดลงให้อยู่ในค่าปกติได้อย่างยั่งยืน

ส่วนที่ 2 การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมกิจกรรม พบว่ามีระดับความพึงพอใจมากที่สุดร้อยละ 89.80 ซึ่งจากการให้คำปรึกษาในระยะเวลาสั้นๆ เป็นกันเองกับผู้ป่วยและเป็นการค้นหาปัญหาสุขภาพ การจัดการปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยรายบุคคลโดยการมีส่วนร่วมการสัมภาษณ์ใช้เวลาไม่นานมีความเหมาะสม ผู้ป่วยสามารถวิเคราะห์ตนเองได้ในเวลารวดเร็วสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้

สรุปผลและอภิปรายผล

จากการศึกษาผลของการสัมภาษณ์ เพื่อศึกษาผลการให้คำแนะนำแบบสั้นต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดสะสมของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โดยใช้กรอบแนวคิด การให้คำปรึกษาโดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ (MI) ของ Miller & Rollnick² พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การดูแลตนเองดีขึ้น สรุปผลการวิเคราะห์ได้ดังนี้ จากผลการวิจัยพบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานสูงขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ 0.05 และกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยของค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือดดีขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งอธิบายได้ดังนี้

เมื่อผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้นั้น กลุ่มตัวอย่างได้รับการให้คำปรึกษาและคำแนะนำแบบสั้น โดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 อธิบายได้ว่าการให้คำแนะนำและคำปรึกษาแบบสั้นนั้น พยาบาลได้มีการประเมินผู้ป่วยเบาหวานแต่ละคนที่มีความแตกต่างกันตามวิถีชีวิต การสร้างสัมพันธภาพให้เกิดความไว้วางใจ การตกลงบริการ การค้นหาสิ่งสำคัญ แรงจูงใจภายในเวลา 5-10 นาที และการผลักดันแรงจูงใจให้แน่นแฟ้นมั่นคง การแนะนำแบบมีตัวเลือกให้เขาได้เลือกเอง มีการวางแผนและสรุป ให้ผู้ป่วยเข้าใจโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางจะทำให้มีแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงตนเอง สอดคล้องกับทฤษฎีลำดับขั้นของการเปลี่ยนแปลง Stage of change(8) ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรม การดูแลตนเองหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของ พนิดา สารทอง(7) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสนทนาสร้างแรงจูงใจเพื่อสนับสนุนการควบคุมระดับน้ำตาลในพลาสมาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลโนนคูณ ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ร้อยละ 42.12 จะเห็นได้ว่าหลังการให้คำปรึกษาและเสริมสร้างแรงจูงใจ ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การดูแลตนเองเหมาะสมมากขึ้น แม้ว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะเป็นเรื่องยาก แต่การ

MI ให้การช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาร่วมกับผู้ป่วย สามารถช่วยให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเอง และสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จากการศึกษาครั้งนี้สามารถสรุปได้ว่าการให้คำปรึกษาโดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ สามารถนำมาใช้เพื่อพัฒนาระบบการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมกับโรค ส่งผลให้สามารถควบคุมโรคเบาหวานได้ซึ่งจะช่วยลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน ที่สามารถป้องกันได้ในโรคเบาหวาน รวมถึงการลดค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยลงได้^{4,5,6}

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยการให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice (BA)) และ (Brief Intervention (BI)) มีความเหมาะสมสำหรับการให้บริการในกลุ่มผู้ป่วยนอกที่มีจำนวนผู้มารับบริการจำนวนมาก ในแต่ละวัน ทำให้มีการให้คำแนะนำที่ตรงประเด็น ตามความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ผู้ป่วยเข้าถึงการจัดการรายกรณีจำนวน

มากขึ้น กรณีผู้ป่วยในการจัดการในบริบทของการจัดการรายกรณีผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ด้วยเทคนิคการให้คำแนะนำ และคำปรึกษาแบบสั้น (Brief Advice / Brief Intervention) นั้น มีข้อดีคือผู้ป่วยและญาติได้รับคำปรึกษาและคำแนะนำพร้อมกันทำให้การนำไปปฏิบัติมีโอกาสประสบความสำเร็จสูง ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ทำให้ค้นหาคำปรึกษาตรงประเด็นในรายบุคคลและหาทางช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัวใช้เวลาสั้นๆ ตรงประเด็น แก้ปัญหาตรงจุด ทำให้ผู้ป่วยพึงพอใจ และมีแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมากขึ้น หันกลับมารักตัวเอง ดูแลตัวเองเพื่อตัวเอง และคนที่ตนเองรัก ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ทำให้ผู้ป่วยได้รับคำปรึกษาแนะนำตรงประเด็น รวดเร็ว ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้ในชีวิตประจำวันของแต่ละคน ซึ่งวิถีชีวิตของแต่ละคนจะไม่เหมือนกัน ถึงแม้ว่าจะเป็นโรคเดียวกัน การปฏิบัติ และการรับรู้ต่างกัน พยาบาลผู้จัดการรายกรณีมีความพึงพอใจ มีแนวทางที่ชัดเจน สดวก ต่อการปฏิบัติงาน

เอกสารอ้างอิง

1. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย.(2565). แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ.2565.กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดอรุณการพิมพ์.
2. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2564). แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและ ควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ปี (พ.ศ. 2565-2570). กรุงเทพมหานคร: บริษัท อีโมชั่น อาร์ต จำกัด.
3. โรงพยาบาลโกสุมพิสัย. (2564). HDC โรงพยาบาลโกสุมพิสัย
4. โสภ ไชยแก้ว.(2561). การเสริมสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าข้าม. เชียงใหม่.
5. เทิดศักดิ์ เดชคง.(2560). คู่มือสำหรับผู้อบรม: Motivational Interviewing for NCDs; MI NCDs. กรมสุขภาพจิต: โครงการพัฒนาระบบให้คำปรึกษาแบบสร้างแรงจูงใจเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในระบบสาธารณสุข
6. อติศักดิ์ หวานใจ และคณะ.(2562). ความรู้ และพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชุมชนหนองทราย. การประชุมมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 12 .จังหวัดสงขลา