

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของปัญหา

ปัจจุบันคนไทยและสังคมไทย ต้องเผชิญกับสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และมีความหลากหลายเพราะกระแสโลกาภิวัตน์ ในการที่จะให้ประเทศชาติสามารถดำรงอยู่ได้อย่างมั่นคงและปลอดภัย ประชาชนของประเทศจะต้องมีความพร้อมทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ รวมทั้งภูมิปัญญาที่รู้เท่าทันโลกในปัจจุบัน สามารถสร้างสิ่งใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้นเพื่อให้เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้เพราะการเรียนรู้เป็นพื้นฐานที่จะนำไปสู่การพัฒนาตนเองของมนุษย์ ดังแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ซึ่งกำหนดว่าการศึกษาคือจำเป็นต้องพัฒนาคนให้มีความเข้มแข็งทั้งทางสติปัญญา มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ตามอรรถยาศัยและสามารถสร้างความรู้ใหม่ได้ (กรมวิชาการ, 2541, ม.ป.ป.) ส่วนด้านคุณภาพทรัพยากรมนุษย์ที่กระทรวงศึกษาธิการต้องการนั้น คือ ต้องเป็นการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทย โดยให้ทุกคนมีความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางการศึกษาหาความรู้ ทั้งนี้เพื่อพัฒนาให้คนไทยมีความสมบูรณ์ทั้ง ร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ มีวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต และสามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542) อีกทั้งมีความรู้ความสามารถและทักษะในการแสวงหาความรู้ได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต รู้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง (สมศักดิ์ สิ้นธุระเวชญ์, 2541, หน้า 30) สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มาตรา 23 ที่ว่า “การจัดการศึกษาทั้งการศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย ต้องเน้นความสำคัญทั้ง ความรู้ คุณธรรม กระบวนการเรียนรู้ และบูรณาการตามความเหมาะสมของแต่ละระดับการศึกษา” ส่งผลให้ทุกองค์กรจำเป็นต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาการเรียนรู้ภายในองค์กรเพื่อความอยู่รอดอยู่เสมอ ดังนั้นแนวทางการปรับตัวที่สำคัญในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ได้มีการนำเอาวิธีการในการประเมินผลการดำเนินงานเข้ามาเป็นเครื่องมือที่ช่วยสนับสนุนว่าการดำเนินการนั้นมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด โดยเฉพาะเมื่อถูกนำมาใช้ในการดำเนินกิจกรรมที่มีความสลับซับซ้อน ซึ่งจะส่งผลทำให้องค์กรและสังคมได้รับประโยชน์สูงสุด ได้แก่ ประโยชน์ต่อองค์กร ประโยชน์ต่อบุคคล และประโยชน์ต่อผู้รับบริการ จากทรัพยากรทางการบริหารที่มีอยู่อย่างจำกัด ภายใต้เงื่อนไขด้านเวลาและสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

จากสภาพปัญหาการให้บริการในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากภาวะผิดปกติในการสร้างฮอร์โมนของตับอ่อนทำให้มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงและเป็นปัจจัยของการเกิดอาการโรคเรื้อรังที่มีค่าใช้จ่ายสูง ได้แก่ ความดันโลหิตสูง จอประสาทตาเสื่อม ภาวะไตเสื่อม หรือ ไตวาย โรคหัวใจ มะเร็ง ภาวะอัมพาต และการตัดเท้าจากแผลเบาหวาน ซึ่งปัจจุบันโรคนี้กลายเป็นภัยระบาดเงียบและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชนและเศรษฐกิจ สังคมโดยรวมของประเทศชาติ (ชั้นฤดี ราชบัณฑิตยส์, 2549, หน้า 24) มีข้อมูลทางระบาดวิทยาพบว่าจำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ คือ เพิ่มขึ้นจากจำนวน 135 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2538 เป็นจำนวน 151 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2543 และคาดว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน 300 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2568 ในต่างประเทศ พบว่า ประเทศอินเดีย มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานมากที่สุดคือ 79.4 ล้านคน รองลงมาคือ ประเทศจีน มีจำนวน 42.3 ล้านคน และประเทศสหรัฐอเมริกา มีจำนวน 30.3 ล้านคน (อ้างอิงใน พรธชา ปัญจะศรี, 2550) สำหรับประเทศไทยมีการศึกษาในผู้ใหญ่ พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มจากร้อยละ 4.4 ในปี พ.ศ. 2540 เป็นร้อยละ 6.6 ในปี พ.ศ. 2547 (นงนุช โอบะ, 2549, หน้า 78) โรคเบาหวาน ถึงแม้ว่าจะเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่ถ้าสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติได้ ก็จะไม่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้ (วิทยา ศรีดามา, 2543, หน้า 3-5) จากผลการสำรวจของ นิพัธ กิตติมานนท์, วิรัช ศิริกุลเสถียร และรัชดา พิพัฒน์ศาสตร์ (2548, หน้า 155-168) พบผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่รับบริการในโรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก ในปี พ.ศ. 2543-2544 มีจำนวนถึงร้อยละ 98.8 ซึ่งผลการศึกษาของ เทพ หิมะทองคำ (2547, หน้า 19) พบเช่นกันว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบมากในประเทศแถบเอเชีย ร้อยละ 99.0 คณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญการวินิจฉัยโรคได้กำหนดเป้าหมายการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ควรจะมีระดับน้ำตาลในเลือด ก่อนอาหาร อยู่ระหว่าง 100-126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรและระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ควรต่ำกว่าร้อยละ 7 ดังนั้นระดับน้ำตาลในเลือดและฮีโมโกลบินเอวันซี จึงเป็นดัชนีชี้วัดของภาวะการควบคุมโรคเบาหวานของผู้ป่วย จากรายงาน ข้อมูลสถิติของจำนวนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพุทธชินราชจังหวัด พิษณุโลกในปี พ.ศ. 2552 พบว่าในปี พ.ศ. 2551 มีผู้ป่วยเบาหวานจำนวนทั้งสิ้น 10,288 คน เป็นผู้ป่วยเบาหวานเพศชายจำนวน 3,660 คน และเป็นผู้ป่วยเบาหวานเพศหญิงจำนวน 6,628 คน และในปี พ.ศ. 2552 มีผู้ป่วยเบาหวานจำนวนทั้งสิ้น 11,192 คน เป็นผู้ป่วยเบาหวานเพศชายจำนวน 4,077 คน และเป็นผู้ป่วยเบาหวานเพศหญิงจำนวน 7,115 คน และจากการสำรวจข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานซึ่งรับการดูแลรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาล

พุทธชินราชในปี พ.ศ. 2552 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ตามเกณฑ์คือระดับฮีโมโกลบินเอวันซีสูงกว่าร้อยละ 7 มีจำนวนถึง 3,963 คน เป็นผู้ป่วยเบาหวานเพศชายจำนวน 1,330 คน และเป็นผู้ป่วยเบาหวานเพศหญิงจำนวน 2,633 คน ซึ่งผลจากการที่ผู้ป่วยเบาหวานมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนดังนี้ ในปี 2551 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนสำคัญจากโรคเบาหวาน ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมองจำนวน 814 คน โรคไตวายจำนวน 529 คน โรคหัวใจจำนวน 472 คน โรคจอประสาทตาเสื่อมจำนวน 363 คน โรคเบาหวานมีแผลที่เท้าและได้รับการตัดขาจำนวน 50 คน โรคเบาหวานเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูงเฉียบพลันจำนวน 264 คน โรคเบาหวานเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำเฉียบพลันจำนวน 70 คน และในปี พ.ศ. 2552 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 868 คน โรคไตวายจำนวน 843 คน โรคหัวใจจำนวน 527 คน โรคจอประสาทตาเสื่อมจำนวน 402 คน โรคเบาหวานมีแผลที่เท้าและได้รับการตัดขาจำนวน 30 คน โรคเบาหวานเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูงเฉียบพลันจำนวน 213 คน โรคเบาหวานเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำเฉียบพลันจำนวน 167 คน (จากรายงานข้อมูลสารสนเทศโรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลกปี 2552) และจากการศึกษาสาเหตุของการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของผู้ป่วยเบาหวานพบว่ามีสาเหตุหลายประการได้แก่ ผู้ป่วยขาดความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและเหมาะสม ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารที่เหมาะสม ความรู้เรื่องการรับประทานยาที่ถูกต้อง และความรู้เรื่องวิธีการออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวาน จากสภาพปัญหาดังกล่าวโรงพยาบาลพุทธชินราชและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้กำหนดนโยบายเน้นการจัดบริการเพื่อการสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานให้มีความรู้ความเข้าใจ และทักษะเรื่องการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสม ทำให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และมีการพัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วย เพื่อประเมินผลความก้าวหน้าในการที่ผู้ป่วยได้นำความรู้ที่ได้รับไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้ศึกษาค้นคว้าซึ่งได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการเบาหวาน (Case Manager) ของศูนย์เบาหวาน โรงพยาบาลพุทธชินราช ได้ศึกษาสภาพปัญหาดังกล่าวแล้ว จึงได้จัดทำกิจกรรมจัดการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โดยการจัดกิจกรรมเสริมความรู้และฝึกทักษะในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยเบาหวานโดยการให้ความรู้ 5 ด้านได้แก่ ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อน การรับประทานอาหาร การใช้ยา การออกกำลังกาย และการดูแลเท้า เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้และมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง เหมาะสม ทั้งยังส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความมั่นใจและมีความตระหนักที่จะปฏิบัติตัว

ในการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด และไม่ก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถดำรงชีวิตอยู่กับโรคเบาหวานได้อย่างมีความสุข

จากการดำเนินงานในการจัดการเรียนรู้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน ในหน่วยงานของโรงพยาบาลพุทธชินราช ที่ผ่านมายังไม่ได้มีการประเมินผลการดำเนินงานในการความรู้แก่ผู้ป่วยที่เป็นรูปแบบชัดเจน ดังนั้นผู้ศึกษาค้นคว้าจึงมีความสนใจที่จะศึกษาและประเมินเปรียบเทียบผลจากการจัดทำกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในครั้งนี้ โดยผู้ศึกษาค้นคว้าได้ประยุกต์ใช้แนวคิดในการประเมินตามรูปแบบของเคิร์กแพทริก (Kirkpatrick) โดยมีประเด็นการประเมินผล 4 ด้าน ได้แก่ การประเมินผลด้านปฏิกิริยา (Reaction Evaluation) การประเมินผลด้านการเรียนรู้และเจตคติ (Learning and Attitude Evaluation) การประเมินผลด้านพฤติกรรม การดูแลตนเอง (Behavior Evaluation) และการประเมินด้านผลลัพธ์ (Result Evaluation) หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้ไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินที่กำหนด ผลการประเมินครั้งนี้ผู้ศึกษาค้นคว้าและผู้สนใจสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและตัดสินใจในการวางแผนการดำเนินงานในระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานต่อไป

จุดมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อประเมินปฏิกิริยา (Reaction Evaluation) ต่อการจัดการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมกิจกรรมจัดการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในศูนย์เบาหวาน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
2. เพื่อประเมินและเปรียบเทียบระดับความรู้และเจตคติ (Learning and Attitude Evaluation) ต่อโรคเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในศูนย์เบาหวาน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
3. เพื่อประเมินและเปรียบเทียบพฤติกรรม การดูแลตนเอง (Behavior Evaluation) ของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในศูนย์เบาหวาน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
4. เพื่อประเมินผลลัพธ์ (Result Evaluation) โดยการดูค่าของระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน 2 เดือนหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในศูนย์เบาหวาน โรงพยาบาลพุทธชินราช

ความสำคัญของการประเมินหรือประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อนำผลจากการประเมินไปใช้ในการวางแผนพัฒนาคุณภาพระบบการให้บริการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ของศูนย์เบาหวาน โรงพยาบาลพุทธชินราช
2. เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่น ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อให้ได้รูปแบบการจัดกิจกรรมการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และสามารถนำรูปแบบไปประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมเสริมความรู้แก่ผู้ป่วยในกิจกรรมอื่น ๆ ที่มีลักษณะเดียวกันหรือลักษณะใกล้เคียงกัน

กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า

เป็นการศึกษา เพื่อประเมินผลการดำเนินงานในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยการจัดการกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยเบาหวาน ในศูนย์เบาหวาน โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก โดยการประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมินของ เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick) เป็นกรอบแนวคิดในการประเมินดังนี้

1. การประเมินผลด้านปฏิกิริยา (Reaction Evaluation) เป็นการประเมินเกี่ยวกับความรู้สึกพอใจหรือไม่ต่อสิ่งที่ได้รับหรือ ปฏิกิริยาตอบสนองของเนื้อหาหลักสูตรวิธีการฝึกอบรมวิทยากร สถานที่ฝึกอบรมระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรมบรรยากาศการจัดกิจกรรม

2. การประเมินผลด้านการเรียนรู้และเจตคติ (Learning and Attitude Evaluation) เป็นการประเมินเกี่ยวกับความรู้ ความจำ และความเข้าใจจากสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปใช้ในการแก้ปัญหาซึ่งปัญหานี้ อาจจะเป็นปัญหาเดิมแต่ในสถานการณ์ใหม่หรือเป็นปัญหาใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนก็ได้ ซึ่งในการแก้ปัญหานี้จะอาศัยเฉพาะความรู้ที่เรียนรู้ทั้งนั้น สามารถวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุของปัญหาการเจ็บป่วยหรือประเมินตัดสินใจเกี่ยวกับอาการของตนเองได้ สามารถควบคุมทิศทางพฤติกรรมของตนเองได้ว่าสิ่งไหนที่ควรปฏิบัติหรือสิ่งไหนที่ควรเลิกปฏิบัติ และสามารถปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง เป็นธรรมชาติ ได้แก่ ความรู้ 5 ด้าน ได้แก่ 1) เรื่องโรคเบาหวานและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน 2) การรับประทานอาหาร 3) การใช้ยา 4) การออกกำลังกาย 5) การดูแลเท้า และเจตคติของผู้ป่วยเบาหวานต่อโรคเบาหวาน เป็นการประเมินความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติตนของบุคคลโรคเบาหวาน ได้แก่ เจตคติต่อการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา และการประเมินสุขภาพตนเอง

3. การประเมินผลด้านพฤติกรรมในการดูแลตนเอง (Behavior Evaluation) ประเมินเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเอง ได้แก่ พฤติกรรมในการดูแลตนเองที่จำเป็น

ทั่วไปและพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพคือภาวะน้ำตาลในเลือดสูงและภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

4. การประเมินด้านผลลัพธ์ (Result Evaluation) ประเมินเกี่ยวกับผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานกิจกรรมจัดการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ในศูนย์เบาหวาน ซึ่งได้แก่ ค่าของระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร 6-8 ชั่วโมง ในผู้ป่วยเบาหวานหลังการเข้าร่วมกิจกรรม 2 เดือน

ขอบเขตของการประเมิน

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา/ตัวแปร

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเพื่อประเมินผล จากผลการดำเนินงานตามกิจกรรมจัดการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในศูนย์เบาหวาน โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก โดยประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมินของ เคิร์กแพทริค (Kirkpatrick) ซึ่งได้กำหนดขอบเขตด้านเนื้อหาในการศึกษาค้นคว้า 4 ด้าน ได้แก่ ด้านปฏิกิริยา (Reaction Evaluation) ด้านการเรียนรู้และเจตคติ (Learning and Attitude Evaluation) ด้านพฤติกรรมในการดูแลตนเอง (Behavior Evaluation) และด้านผลลัพธ์ (Result Evaluation)

ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรที่ศึกษา ในการประเมินมีดังนี้

1. ด้านปฏิกิริยา (Reaction Evaluation) ศึกษาความพึงพอใจในการจัดการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่

- 1.1 เนื้อหาความรู้
- 1.2 ระยะเวลาที่เหมาะสมกับการเรียนรู้
- 1.3 ประโยชน์ในการนำไปปรับใช้
- 1.4 ทีมวิทยากรและทีม
- 1.5 สื่อและเอกสารประกอบการเรียนรู้
- 1.6 ความเหมาะสมของสถานที่
- 1.7 การประสานและการอำนวยความสะดวก

2. ด้านความรู้และเจตคติ (Learning and Attitude Evaluation) ศึกษาความรู้และเจตคติของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม

2.1 ด้านความรู้ 5 ด้าน ได้แก่

- 2.1.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน
- 2.1.2 ความรู้เรื่องอาหารเบาหวาน
- 2.1.3 ความรู้เรื่องการใช้ยาเบาหวาน
- 2.1.4 ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย
- 2.1.5 ความรู้เรื่องการดูแลเท้า
- 2.2 ด้านเจตคติ ศึกษา ความรู้สึกรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติตนของบุคคลโรคเบาหวาน ได้แก่
 - 2.2.1 การรับประทานอาหาร
 - 2.2.2 การใช้ยาเบาหวาน
 - 2.2.3 การออกกำลังกายและการดูแลเท้า
 - 2.2.4 การประเมินสุขภาพตนเอง
- 3. ด้านพฤติกรรมการดูแลตนเอง (Behavior Evaluation) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ได้แก่

- 3.1 การดูแลตนเองที่จำเป็น
- 3.2 การรับประทานอาหาร
- 3.3 การใช้ยาเบาหวาน
- 3.4 การออกกำลังกาย
- 3.5 การดูแลเท้า

- 4. ด้านผลลัพธ์ (Result Evaluation) เป็นผลกระทบจากการเข้าร่วมกิจกรรม ได้แก่ ค่าของระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร 6-8 ชั่วโมง หลังการเข้าร่วมกิจกรรม 2 เดือน

2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ผู้ป่วยเบาหวาน ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร 6-8 ชั่วโมง ระหว่าง 130-250 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรติดต่อกันอย่างน้อย 2 ครั้ง ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาต่อเนื่องที่แผนกผู้ป่วยนอกและขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยเบาหวาน ที่ศูนย์เบาหวานจำนวนทั้งหมด 950 คน

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยเบาหวาน ที่ให้ข้อมูล เพื่อใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ใช้วิธีการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง ตามตาราง ของ เครจซี่และมอร์แกน (อ้างอิงใน บุญชม ศรีสะอาด, 2545) จำนวน 274 คน และคัดเลือกจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 200 คน โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกเข้าตามคุณสมบัติดังนี้

2.1 เป็นผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรม

2.2 มีคุณสมบัติต่าง ๆ ดังนี้

2.2.1 มีประวัติเป็นโรคเบาหวานและรับการรักษาที่โรงพยาบาลพุทธชินราช ต่อเนื่องมากกว่า 1 ปีขึ้นไป

2.2.2 ไม่จำกัดเพศอาชีพการศึกษา

2.2.3 มีอายุระหว่าง 40-70 ปี

2.2.4 มีระดับฮีโมโกลบินเอวันซีครั้งสุดท้ายสูงกว่าร้อยละ 7 หรือ มีระดับน้ำตาล ในเลือดหลังอดอาหาร 6-8 ชั่วโมง ระหว่าง 130-250 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ติดต่อกันอย่างน้อย 2 ครั้งก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

2.2.5 ไม่มีโรคเรื้อรังที่เป็นอุปสรรคในการเข้าร่วมกิจกรรม เช่น โรคหัวใจ โรคไต อัมพาต ตาฝ้ามากจนมองเห็นไม่ชัดเจน ความดันโลหิตสูงในระยะเฉียบพลันจากการวินิจฉัยของ แพทย์

2.2.6 มีความสามารถในการรับรู้เข้าใจสื่อสารรู้เรื่องและให้ข้อมูลการสอบถาม ได้ดีและช่วยเหลือตัวเองได้

2.2.7 มีความสมัครใจและยินยอมเข้าร่วมกิจกรรมด้วยตัวเอง

3. **พื้นที่การศึกษา** คือ ศูนย์เบาหวาน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

4. **ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล**

เริ่มตั้งแต่วันที่ 6 ธันวาคม พ.ศ. 2553 ถึง วันที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2554

นิยามศัพท์เฉพาะ

การจัดการเรียนรู้ หมายถึง การพัฒนาความรู้ สติปัญญา โดยให้ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยตนเอง ตามความสนใจ ตามศักยภาพ อย่างต่อเนื่องจากบุคคล ประสบการณ์ รวมทั้งการฝึกทักษะ กระบวนการคิดวิเคราะห์ เพื่อการตัดสินใจเมื่อเผชิญสถานการณ์และนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการ ป้องกันและการแก้ปัญหา และปรับใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ซึ่งสาระความรู้ที่ให้แก่ผู้เรียนต้องมีความสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของ ผู้เรียน

การจัดการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน ของศูนย์เบาหวาน หมายถึง การเสริมความรู้ในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยเบาหวาน ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้มีระดับ น้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร 6-8 ชั่วโมง ระหว่าง 130-250 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรติดต่อกันอย่างน้อย 2 ครั้งจำนวน 200 คน โดยจัดผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 4 รุ่น รุ่นละ 50 คน เวลา 1 วัน

สถานที่ห้องประชุมพุดซ้อน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก มีการจัดกิจกรรมโดยวิทยากรทางวิชาการผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานแบบสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักโภชนากร และนักกายภาพบำบัด เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา และการดูแลเท้า รวมทั้งการสาธิตฝึกปฏิบัติเป็นรายบุคคล และการเรียนรู้เรื่องอาหารจากโมเดลอาหารเสมือนจริง เพื่อเสริมทักษะการเลือกรับประทานอาหารและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มผู้ป่วยเกี่ยวกับทักษะการปฏิบัติตัวเพื่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด พร้อมทั้งตอบข้อสงสัยจากผู้เข้าร่วมกิจกรรม

การประเมินผลการจัดการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน หมายถึง การประเมินผลการดำเนินงาน โดยประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมินของ เคิร์กแพทริค (Kirkpatrick) โดยทำการประเมินในประเด็น 4 ด้าน คือ

1. ประเมินด้านปฏิกิริยา (Reaction Evaluation) ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมจัดการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน เป็นการประเมินความพึงพอใจ เกี่ยวกับ ความรู้สึกที่มีต่อการจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านต่าง ๆ ได้แก่ ความพร้อมของเอกสารคู่มือ สื่อการสอน วัสดุ อุปกรณ์ การอำนวยความสะดวกและการประสานงานของเจ้าหน้าที่ การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากร

2. ประเมินด้านความรู้และเจตคติ (Learning and Attitude Evaluation) ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมจัดการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานโดยเป็นการประเมิน ความสามารถด้าน ความจำ ความเข้าใจและการนำไปใช้

2.1 ประเมินด้านความรู้ ได้แก่

2.1.1 ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อน

2.1.2 ด้านความรู้เรื่องอาหารของผู้ป่วยเบาหวาน หมายถึง ความรู้เรื่องการเลือกรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับภาวะของโรคการคำนวณปริมาณคาร์โบไฮเดรตอย่างง่าย ๆ ประเภทอาหารแลกเปลี่ยนประเภทอาหารว่างตามหลักการดูแลผู้ป่วย

2.1.3 ด้านความรู้เรื่องการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด หมายถึง การรับรู้เรื่องการบริหารยาที่ถูกต้อง เช่น การรับประทานยา การสังเกตอาการที่ไม่พึงประสงค์จากการบริหารยา การหยุดยาเองเมื่อมีอาการแทรกซ้อนรุนแรงรวมทั้งความแตกต่างกันในชนิดของยาและความรุนแรงของโรคตามแผนการรักษาของแพทย์

2.1.4 ด้านความรู้เรื่องการออกกำลังกาย หมายถึง การเรียนรู้ถึงลักษณะท่าทางของร่างกายในการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวานเวลา รวมถึงระยะเวลาของการออกกำลังกาย

2.1.5 ด้านความรู้เรื่องการดูแลเท้า หมายถึง การดูแลรักษาสุขภาพอนามัยของเท้า วิธีการตรวจเท้าด้วยตนเองวิธีการดูแลลักษณะความผิดปกติที่เกิดขึ้นที่เท้าการเฝ้าระวังติดตามการเกิดแผลและการพิจารณาความเหมาะสมในการพบแพทย์เมื่อเกิดแผลที่เท้า เทคนิคการเลือกซื้อรองเท้าที่เหมาะสม

2.2 ประเมินด้านเจตคติ (Attitude Evaluation) ของผู้ป่วยเบาหวานซึ่งจะศึกษาเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติตนของการเป็นบุคคลโรคเบาหวาน ได้แก่ เจตคติต่อการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา และการประเมินสุขภาพตนเอง

3. ประเมินด้านพฤติกรรม (Behavior Evaluation) ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมจัดการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน ในการนำความรู้ไปใช้ในการดูแลตนเองโดยการประเมินพฤติกรรมการนำความรู้ไปใช้ในการดูแลตนเองเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อดูแลสุขภาพอย่างถูกต้องสม่ำเสมอป้องกันภาวะแทรกซ้อนและเกิดประโยชน์ต่อสุขภาพตนเอง

3.1 การดูแลตนเองที่จำเป็นทั่วไป ได้แก่ การดูแลตนเอง ในการรับประทานอาหารเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การรับประทานยาเบาหวานให้ถูกต้องตามแผนการรักษาของแพทย์ การออกกำลังกายที่เหมาะสมในผู้ป่วยเบาหวาน และการดูแลเท้าตามหลักการที่ถูกต้องรวมทั้งการดูแลตนเองให้ได้รับอากาศอาหารน้ำ การขับถ่าย การพักผ่อน การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นรวมทั้งการจัดการความเครียดและการหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอันตราย

3.2 การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพคือภาวะน้ำตาลในเลือดสูงและภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ได้แก่ การแสวงหาความช่วยเหลือตามความเหมาะสมจากบุคคลที่เชื่อถือได้การปฏิบัติตนตามแผนการรักษา การฟื้นฟูสภาพร่างกายและการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากโรค หรือการรักษาการเรียนรู้พยาธิสภาพและการรักษาปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะจากผลการเจ็บป่วย การรับประทานยา และการมาตรวจตามนัด

4. ประเมินด้านผลลัพธ์ (Result Evaluation) ของผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมจัดการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดหลังจากที่มีการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเองไปแล้ว มีการนัดหมาย 2 เดือนให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมาพบเพื่อติดตามประเมินผลทางห้องปฏิบัติการในการเจาะเลือดหาค่าระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร 6-8 ชั่วโมง (FBS) ซึ่งจะสามารถบอกได้ว่าภาวะน้ำตาลในเลือดปัจจุบันสูงเท่าใด โดยค่าปกติอยู่ในช่วง 70-100 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ผู้ป่วยควรควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ต่ำกว่า 127 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร

ผู้ป่วยเบาหวาน หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งเพศชายและเพศหญิงไม่จำกัดอาชีพไม่จำกัดการศึกษาไม่จำกัดสถานภาพ มารับบริการรักษา ต่อเนื่องที่โรงพยาบาลพุทธชินราช มามากกว่า 1 ปีขึ้นไป มีอายุ 40 ถึง 70 ปี มีระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร 6-8 ชั่วโมง ระหว่าง 130-250 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรติดต่อกันอย่างน้อย 2 ครั้ง ไม่มีโรคเรื้อรังที่เป็นอุปสรรคในการเข้าร่วมกิจกรรม เช่น โรคหัวใจ โรคไตอัมพาต ตาฝ้ามากจน มองเห็นไม่ชัดเจนความดันโลหิตสูงในระยะเฉียบพลัน จากการวินิจฉัยของแพทย์ เป็นต้น มีความสามารถในการรับรู้เข้าใจสื่อสารรู้เรื่อง สามารถให้ข้อมูลการสอบถามได้ดีช่วยเหลือตัวเองได้ และมีความสมัครใจยินยอมเข้าร่วมกิจกรรมด้วยตัวเองจำนวน 200 คนแบ่งเป็น 4 รุ่นรุ่นละ 50 คน

ระดับน้ำตาลในเลือด (Fasting Blood Sugar) หมายถึง ค่าของระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการเจาะเลือดหลังการอดอาหารและน้ำ 6 ถึง 8 ชั่วโมง หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรม 2 เดือน