

การพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา และได้รับการรักษาจอประสาทตาด้วยลำแสงเลเซอร์

อรทัย พลเยี่ยม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลมุกดาหาร

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเพื่อการพัฒนา โดยการศึกษาสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา และได้รับการรักษาจอประสาทตาด้วยลำแสงเลเซอร์ โดยประยุกต์ใช้กรอบ แนวคิดการสื่อสารความเสี่ยงทางสุขภาพของโรธร์มานน์กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเสี่ยงภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ ๑๕ คน ดำเนินการระหว่าง ๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ - ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา และแบบสอบถามพฤติกรรมในการป้องกันภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ๓ คน มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ ๐.๘๐ และ ๐.๘๔ ตามลำดับ

ผลการวิจัยพบว่ารูปแบบการพัฒนารูปแบบการพยาบาลประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน ได้แก่ (๑) ประเมินการพยาบาลของตนเอง (๒) การพัฒนาการพยาบาล (๓) การติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ และ (๔) การประเมินผล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเปรียบเทียบด้วย Wilcoxon Singed-Rank test และMann-Whitney U test การประเมินผลรูปแบบพบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา และพฤติกรรมในการป้องกันภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผลของการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา และได้รับการรักษาจอประสาทตาด้วยลำแสงเลเซอร์ มีประสิทธิภาพทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคมมากขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยเสนอแนะว่า ควรนำรูปแบบดังกล่าวมาใช้ในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเสี่ยงภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาในชุมชน เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาและมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง

คำสำคัญ; การพัฒนารูปแบบ, โรคเบาหวานขึ้นจอประสาทตา, เลเซอร์จอประสาทตา

Development of a nursing model for diabetic patients with diabetic retinal nerve projection and receiving laser retinal nerve treatment.

Abstract

This study is research for development. It involves studying two groups before and after an experiment. The objective is to study the development of a nursing model for diabetic patients using laser retinal nerve projection. It applies the framework of health risk communication based on the Health Belief Model to diabetic patients at risk of developing retinal nerve projection. The study includes experimental and control groups, with 15 participants in each group. The research was conducted between 1st December 2564 and 30th May 2565. The research tools used include personal data questionnaires assessing knowledge of diabetic retinal nerve projection and questionnaires on preventive behaviors. The content validity of the tools was evaluated by three qualified experts, yielding confidence values of 0.80 and 0.84, respectively.

The research findings indicate that the development model consists of four steps: (1) self-assessment of nursing, (2) nursing development, (3) telephone follow-up, and (4) evaluation. Data analysis was performed using descriptive and inferential statistics, including the Wilcoxon Signed-Rank test and Mann-Whitney U test. The results of the evaluation show that, after the experiment, the experimental group had significantly higher average scores in knowledge of diabetic retinal nerve projection and preventive behaviors than before the experiment and compared to the control group with statistical significance ($p < 0.05$).

The results of this research demonstrate that the nursing model for diabetic patients using laser retinal nerve projection is effective in improving the knowledge and preventive behaviors of diabetic patients. Therefore, the researcher suggests implementing this model to develop a healthcare system for diabetic patients at risk of developing retinal nerve projection in the community. This can help diabetic patients become aware of the importance of preventing diabetic retinal nerve projection and adopt appropriate health care behaviors.

Keywords: development model, diabetic retinal nerve projection, laser retinal nerve projection.

บทนำ

ภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา (Diabetic retinopathy) เป็นภาวะแทรกซ้อนทางตาที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานมานาน นอกจากนี้ปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อการเกิด ได้แก่ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดี ภาวะไตผิดปกติ ความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดสูงภาวะตั้งครรภ์ และภาวะการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน สาเหตุนี้ทำให้เกิดความผิดปกติของเส้นเลือดขนาดเล็ก (Microvascular) โดยพบว่าการมีระดับน้ำตาลในเลือดที่สูงอยู่เป็นเวลานานทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทางชีวโมเลกุล และทางสรีระวิทยาของเส้นเลือดฝอยที่เลี้ยงจอประสาทตาจนนำไปสู่ความเสียหายของเส้นเลือดดังกล่าว การศึกษานี้เป็นการวิจัยเพื่อการพัฒนา โดยการศึกษาสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาแบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาและได้รับการรักษาจอประสาทตาด้วยลำแสงเลเซอร์ โดยประยุกต์ใช้กรอบ แนวคิดการสื่อสารความเสี่ยงทางสุขภาพของโรธร์มานน์กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเสี่ยงภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ ๑๕ คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา และแบบสอบถามพฤติกรรมในการป้องกันภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา โดยประยุกต์แนวคิดการสื่อสารความเสี่ยงทางสุขภาพของ โรธร์มานน์⁽¹⁾ (Rohrmann, ๑๙๙๙) มาพัฒนาเป็นรูปแบบที่เหมาะสม ๔ ขั้นตอน ได้แก่ (๑) ประเมินความเสี่ยงของตนเอง (๒) การสื่อสารความเสี่ยง (๓) การติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ และ (๔) การประเมินผล หลังจากนั้นนำรูปแบบที่ได้ไปดำเนินการจัดการเรียนรู้แบบกระบวนการกลุ่มและการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์

การพัฒนาแบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาและได้รับการรักษาจอประสาทตาด้วยลำแสงเลเซอร์ ในครั้งนี้ เป็นการศึกษาเพื่อค้นหาข้อมูลประกอบในการศึกษา ได้แก่ การศึกษาทฤษฎีว่าด้วยภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา (Diabetic retinopathy) การพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งศึกษาแนวคิดการสื่อสารความเสี่ยงทางสุขภาพ กระบวนการผลลัพธ์การประยุกต์ใช้ในผู้ป่วยภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแนวคิดนี้เน้นการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีกระบวนการคล้ายกับกระบวนการพยาบาล และการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย ประกอบด้วย ๒ ส่วน ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล และการพัฒนาระบบ และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์และพัฒนาระบบฯ ประกอบด้วย

๑.๑ แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลและสภาวะสุขภาพ ประกอบด้วย คำถามส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ สถานภาพ รายได้ โรคประจำตัว และข้อมูลสภาวะสุขภาพ ได้แก่ น้ำหนักส่วนสูง ค่าดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวาน ประวัติการสูบบุหรี่ และช่องทางการได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา

๑.๒ แบบวัดความรู้เรื่องภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา⁽²⁾ ประกอบด้วย ความรู้เรื่อง

กายวิภาค และกลไกการเกิดโรค ความรู้เกี่ยวกับอาการและอาการแสดง ความรู้เกี่ยวกับการคัดกรองและปัจจัยเสี่ยง ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมและการป้องกัน ความรู้เกี่ยวกับการรักษาและผลกระทบของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา จำนวน ๑๙ ข้อ ใช้ลักษณะคำถามเป็นประเมินค่าแบบสองตัวเลือก คือใช่ และไม่ใช่ ให้เลือกตอบเพียง ๑ ตัวเลือก ถ้าถูกต้องให้คะแนน ๑ คะแนน ถ้าตอบไม่ถูกต้องให้คะแนน ๐ คะแนน มีช่องคะแนนระหว่าง ๐ - ๑๙ คะแนน และแบ่งระดับคะแนนออกเป็น ๔ ระดับ โดยประยุกต์ตามหลักเกณฑ์ของเบสท์⁽³⁾

๑.๓. แบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการเป็นเบาหวานขึ้นจอประสาทตา (อารีย์ ธวัชวัฒนานนท์, ๒๕๕๗) แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา โดยแบบสอบถามในการประเมินพฤติกรรมในครั้งนี้ ประกอบไปด้วยข้อคำถามจำนวน ๑๖ ข้อ ครอบคลุมเนื้อหา ด้านโภชนาการการออกกำลังกาย การจัดการความเครียด ด้านการไปพบแพทย์ตามนัด และด้านการใช้ยา โดยข้อคำถามข้อที่ ๑๓, ๑๔, ๑๕ เป็นคำถามเชิงบวก ข้อที่ ๑๖ เป็นคำถามเชิงลบค่าคะแนนกลับตรงข้ามกับคำตอบ

๑.๔ แบบสังเกตกระบวนการกลุ่มและชุดคำถามติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ผู้วิจัยได้ทบทวนเพิ่มเติมจากการทบทวนวรรณกรรมเพื่อเป็นแนวทางในการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุม โดยเนื้อหาประกอบด้วย

๑.๔.๑ แบบสังเกตกระบวนการกลุ่ม ประกอบด้วย วัน เวลา สถานที่รายชื่อผู้จัดกระบวนการกลุ่ม ผู้ดำเนินกิจกรรมผู้สังเกตกระบวนการผู้อำนวยความสะดวก รายชื่อสมาชิกกลุ่มภาพจำลองกลุ่มและผลจากการสังเกต

๑.๔.๒ แบบสัมภาษณ์การติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์เพื่อกำกับติดตามกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคลภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มแล้ว โดยจะติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ คนละ ๒ ครั้ง ในสัปดาห์ที่ ๔ และ ๕ ของการเก็บข้อมูล ช่วงเวลาที่ดำเนินการติดตามคือช่วงเวลา ๑๐.๐๐ - ๑๘.๐๐ น. ใช้เวลานานประมาณ ๓๐ นาทีต่อครั้ง

โดยมีเนื้อหา ดังนี้ แนะนำตัวเองและชี้แจงวัตถุประสงค์ในการกำกับติดตาม การประเมินภาวะสุขภาพ ในช่วงเวลาที่ผ่านมาหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ความรู้เกี่ยวกับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา อาการผิดปกติ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การไปตรวจตามนัดและการรับประทานยา จากนั้นผู้วิจัยระบุปัญหาที่พบในกลุ่มตัวอย่างแต่ละรายในการติดต่อแต่ละครั้ง ทบทวนความรู้ในสาระสำคัญที่สอดคล้องกับประเด็นปัญหาที่พบ เปิดโอกาสให้ซักถามและการให้คำปรึกษา แนะนำ เพื่อสนับสนุน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และประเมินผล ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างร่วมกันสรุปสาระสำคัญที่ได้จากการสนทนาสุดท้ายผู้วิจัยย้ำเตือน/ยืนยันการนัดหมายครั้งต่อไป ทั้งการโทรศัพท์และพบที่โรงพยาบาลมุกดาหาร

๒. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองรูปแบบฯ ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย ๔ ระยะ ได้แก่

ระยะที่ ๑ รูปแบบการประเมินการพยาบาลด้วยตนเอง

๑.๑ ผู้วิจัยทำการประเมินความรู้และพฤติกรรมการป้องกันภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตารายบุคคล (Pre-test) โดยใช้แบบวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาและแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา

๑.๒ ผู้วิจัยแจกผลการถ่ายรูปจอประสาทตา และให้กลุ่มตัวอย่างประเมินความเสี่ยงเกี่ยวกับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาด้วยตนเอง (Self-risk appraisal) โดยการอ่านค่าปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับภาวะ

เบาหวานขึ้นจอประสาทตาซึ่งจะมีผลให้ภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาดำเนินไปในระดับที่รุนแรงมากขึ้น จากนั้นร่วมกันอธิบายการรับรู้ความเสี่ยงของตนเองและแลกเปลี่ยน/รับฟังสมาชิกกลุ่มคนอื่น ๆ

ระยะที่ ๒ รูปแบบการพัฒนากระบวนการพยาบาล

สมาชิกกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเรียนรู้ จากความรู้เดิมของสมาชิกกลุ่ม แต่ละคน ถึงสาเหตุ อาการการรักษาและผลกระทบบของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาจากประสบการณ์ที่ตนได้รับจากทีมสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ญาติ/ เพื่อนบ้านที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาในระดับที่รุนแรงจนกระทั่งตาบอด จากนั้นผู้วิจัยสรุปข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างและนำสื่อที่หลากหลายมาให้ความรู้เพิ่มเติม ร่วมกับการแจกคู่มือรู้ทันเบาหวานขึ้นตาเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจเรื่องภาวะเบาหวานและภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตามากยิ่งขึ้น ดังนี้

๒.๑ ภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา วิดีทัศน์ / แผ่นภาพพลิกเกี่ยวกับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจ ลักษณะ สาเหตุ อาการและการควบคุมภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาไม่ให้ดำเนินไปในระดับที่รุนแรงมากขึ้น ภาพจอประสาทตาดปกติ และภาพจอประสาทตาดผิดปกติ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจ ลักษณะ สาเหตุ อาการและการรักษาภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างได้ร่วมแสดงความคิดเห็น และเล่าถึงความรู้สึกถึงผลกระทบบของการเกิดภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา

๒.๒ การควบคุมอาหารในผู้ป่วยเบาหวาน โมเดลอาหาร และอาหารที่รับประทานเพื่อให้ความรู้แก่กลุ่มตัวอย่างเพื่อนำไปปรับพฤติกรรมในการรับประทานอาหาร รวมถึงเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่าง แสดงความคิดเห็นในเรื่องของการควบคุมอาหาร เพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือด และสรุปผลเกี่ยวกับพฤติกรรมควบคุมอาหารให้กับกลุ่มตัวอย่าง

๒.๓ การออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวาน วิดีทัศน์ / แผ่นภาพพลิกการออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวาน และการสาธิตการออกกำลังกาย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวาน รวมถึงเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างนำเสนอการออกกำลังกายที่ใช้ในชีวิตประจำวัน และร่วมกันฝึกปฏิบัติ

๒.๔ การรับประทานยาในผู้ป่วยเบาหวาน ตัวอย่างยาที่ใช้รักษาโรคเบาหวานจากกลุ่มตัวอย่างโดยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างเล่าถึงวิธีการใช้ยาของตน มีการให้ความรู้ และสรุปถึงวิธีการใช้ยาให้กับกลุ่มตัวอย่าง

๒.๕ การไปตรวจตามนัด โดยการนำสมุดประจำตัวมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน แนะนำ วิธีการอ่าน การแปลผลรวมถึงประโยชน์ของการมาตรวจตามนัด โดยให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นสะท้อนกลับเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถอ่าน แปลผลข้อมูล ที่ทีมสุขภาพบันทึกไว้ในสมุดบันทึกสุขภาพและเป็นแนวทางให้กลุ่มตัวอย่างสามารถกำกับติดตามมีภาวะสุขภาพของตนเองได้ รวมถึงแบบบันทึกการติดตามประเมินภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา

๒.๖ การจัดการความเครียด ผู้วิจัยนำเสนอการจัดการความเครียดที่หลากหลายโดยการใช้สื่อวีดิทัศน์ ได้แก่ การนั่งสมาธิ เป็นต้น รวมถึงเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างนำเสนอการรูปแบบการจัดการความเครียดที่ใช้ในชีวิตประจำวัน และร่วมกันฝึกปฏิบัติ

ระยะที่ ๓ รูปแบบการกำกับติดตามผู้วิจัยติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ คนละ ๒ ครั้ง ในช่วงสัปดาห์ที่ ๔ และ ๕ ซึ่งห้วงเวลาของการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ในช่วง ๑๖.๐๐ - ๑๘.๐๐ น. หรือช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างสะดวกและตกลงกับผู้วิจัยใช้เวลาประมาณ ๓๐ นาทีต่อครั้ง

ระยะที่ ๔ รูปแบบการประเมินผล นัดหมายเพื่อประเมินผลรายบุคคล

สรุปผลการศึกษา

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองกับกลุ่มตัวอย่างโดยนำรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาและได้รับการรักษาจอประสาทตาด้วยลำแสงเลเซอร์ ไปใช้ดำเนินการทดลอง ๖ สัปดาห์

สัปดาห์ที่ ๑

ดำเนินการจัดกิจกรรมกลุ่ม แนะนำตนเองแก่สมาชิกกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์วิธีการดำเนินการวิจัยและให้สมาชิกกลุ่มลงนามยินยอมในใบพิทักษ์สิทธิเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบกลุ่ม ดังนี้

๑. ร่วมวิเคราะห์สภาพประเด็นปัญหาการสื่อสารข้อมูลเรื่องภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาในชุมชน และการเข้าถึงข้อมูลที่มีประสิทธิภาพของสมาชิกกลุ่ม

๒. ร่วมประเมินความเสี่ยงของตนเองเกี่ยวกับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา

สัปดาห์ที่ ๒

ผู้วิจัยนัดพบกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรมครั้งที่ ๒ โดยการใช้การสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) ร่วมกับการใช้สื่อที่หลากหลายในด้าน

๑. ภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ในด้านของพยาธิสภาพ อาการความรู้เกี่ยวกับการคัดกรองและปัจจัยเสี่ยง การป้องกัน การรักษา

๒. ด้านของโภชนาการในผู้ป่วยเบาหวาน เช่น อาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน เป็นต้น

๓. ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญ

สัปดาห์ที่ ๓

ผู้วิจัยนัดพบกลุ่มตัวอย่างพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม ครั้งที่ ๓ โดยการใช้การสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) ร่วมกับการใช้สื่อที่หลากหลาย ในด้าน

๑. การออกกำลังกาย โดยเน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการฝึกปฏิบัติตามวิถีชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง

๒. การจัดการกับความเครียด การใช้ยา และการมาตรวจตามนัด โดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง

๓. ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญ

สัปดาห์ที่ ๔ และ ๕

ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ จำนวน ๒ ครั้งต่อรายในสัปดาห์ที่ ๔ และสัปดาห์ที่ ๕ สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง เพื่อทบทวนความรู้และชี้แนะแนวทางที่ถูกต้องให้กับกลุ่มตัวอย่าง

สัปดาห์ที่ ๖

ประเมินผลการใช้รูปแบบ ทั้งด้านความรู้เรื่องภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาและพฤติกรรมการป้องกันภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาหลังได้รับโปรแกรมของกลุ่มตัวอย่างสำหรับกลุ่มเปรียบเทียบ ผู้วิจัยได้ให้ความรู้โดยการใช้สื่อการสอนที่หลากหลายในเรื่องของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาเหมือนกลุ่มทดลอง และแจกเอกสารเพื่อให้กลุ่มเปรียบเทียบนำกลับไปอ่านเพื่อทำความเข้าใจด้วยตนเอง

อภิปรายผล

จากการประเมินผลการใช้รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา

และได้รับการรักษาจนประสาทตาด้วยลำแสงเลเซอร์พบว่าผู้ป่วยที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาระดับน้อยถึงระดับปานกลาง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย ๖๑ ปี มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา ไม่ได้ทำงานเป็นส่วนใหญ่ รายได้เฉลี่ยน้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท น้ำหนักอยู่ระหว่าง ๖๑-๘๐ กิโลกรัม ดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์อ้วนระดับ ๑ มีระดับน้ำตาลสะสมส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง ๕ - ๑๐% มีระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารแปดชั่วโมงอยู่ระหว่าง ๑๐๐ - ๑๕๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร มีระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานอยู่ระหว่าง ๑-๑๐ ปี มากที่สุด ส่วนมากไม่สูบบุหรี่ และมีโรคประจำตัวอื่นร่วมโดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงและไขมันในเส้นเลือด ซึ่งข้อมูลเหล่านี้เป็นปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตามากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกรทิพย์ มิตรวงษา⁽⁴⁾ ศึกษาอุบัติการณ์การเกิดเบาหวานขึ้นจอประสาทตาของผู้ป่วยเบาหวานในจังหวัดมุกดาหาร พบว่า อายุ การมีโรคเรื้อรังอื่นร่วมกับเบาหวาน มีโอกาสเสี่ยงต่อเบาหวานขึ้นจอประสาทตา งานวิจัยของอนุพจน์ สมภพสกุล⁽⁵⁾ ศึกษาความชุกและปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับภาวะจอประสาทตาผิดปกติของผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสงขลา พบว่าส่วนใหญ่เป็นเบาหวานขึ้นจอประสาทตาระยะแรกเป็นเพศหญิงและมีอายุในช่วง ๔๕-๕๙ ปี พบผู้ป่วยที่มีค่าดัชนีมวลกายที่มากกว่า ๒๓Kg/m² มีระยะเวลาป่วยเป็นเบาหวานเฉลี่ย ๗.๓๘ ปี มีระดับน้ำตาลในเลือด สะสม HbA_{1c} ≥ ๗% ระดับแอลดีแอลในเลือด ≥ ๑๐๐มก./ดล. ระดับคลอเลสเตอรอลในเลือด ≥ ๒๐๐ มก./ดล. ระดับครีตินินในเลือดสูง >๑.๕ มก./ดล. (ร้อยละ ๖.๔) และผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความดันโลหิตสูง ตามลำดับปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะจอประสาทตาผิดปกติคือระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน พบว่าผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน ๕ - ๑๐ ปี และมากกว่า ๑๐ ปี จะมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะจอประสาทตา ผิดปกติ ๒ และ ๓ เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่ป่วยเป็นเบาหวานมาเป็นระยะเวลาน้อยกว่า ๕ ปีงานวิจัยของอริรัชช เยี่ยมอุดมสุข และกรรณิการ์ เยี่ยมอุดมสุข⁽⁶⁾ ศึกษาความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาของผู้ป่วยเบาหวานในสถาบันราชประชาสมาสัย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงระยะแรก มีระยะเวลาป่วยเป็นเบาหวาน ๕ - ๑๐ ปี ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ได้แก่ ระดับน้ำตาลในเลือดสะสม ค่าครีตินินในเลือดมีโรคอื่นร่วมด้วยและควบคุมระดับความดันโลหิตซิสโตลิก ส่วนปัจจัยเสี่ยงอื่น ได้แก่ ระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือด ระดับแอลดีแอลในเลือด รวมถึงระยะเวลาเป็นเบาหวาน ๕ ปี ขึ้นไป และระดับน้ำตาลในเลือดสะสมเกิน ๗ มก./ดล เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการเกิดภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา

ดังนั้น จากผลการศึกษาดังกล่าว เห็นได้ว่าโอกาสของการเกิดภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาระดับน้อยถึงระดับปานกลางนั้น พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย การมีภาวะน้ำหนักเกิน ระยะการป่วยเป็นโรคเบาหวานมากกว่า ๕ ปี ค่าฮีโมโกลบินที่มีน้ำตาลเกาะสูงมากกว่า ๖.๕ เปอร์เซ็นต์ รวมถึงการมีโรคอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น โรคความดันโลหิตสูง และโรคไขมันในเส้นเลือด เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ก่อนที่กลุ่มทดลองจะเข้าร่วมโปรแกรม ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้รับรู้ว่าตนเอง มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ดังนั้น จึงต้องมีการสื่อสารความเสี่ยงทางสุขภาพในเรื่องเกี่ยวกับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา และเมื่อผู้วิจัยได้ให้กลุ่มทดลองได้ประเมินความเสี่ยงของตนเอง กลุ่มทดลองจึงเกิดความตระหนัก และรับรู้ว่าคุณค่าตนเอง มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตามากขึ้น

จากผลการศึกษา สามารถอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังนี้

สมมติฐานที่ ๑ หลังการใช้รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาและได้รับการรักษาจนประสาทตาด้วยลำแสงเลเซอร์ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังทดลองพบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมการป้องกันภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาดีกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ ๑ ผลการศึกษาริยายได้ว่าผลของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เป็นผลมาจากการที่กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองได้รับการสื่อสารความเสี่ยงทางสุขภาพเกี่ยวกับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ครอบคลุมเนื้อหาในเรื่องของความรู้เกี่ยวกับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา และในด้านของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านโภชนาการด้านการออกกำลังกาย การจัดการความเครียด ด้านการไปพบแพทย์ตามนัด และด้านการใช้ยา โดยการบรรยาย การประเมินตนเอง การสาธิต และการฝึกปฏิบัติ รวมถึงการใช้สื่อวีดิทัศน์ และคู่มือรู้ทันเบาหวานขึ้นตาที่ให้กลุ่มตัวอย่างเก็บไว้ใช้เมื่อกลับไปที่บ้าน มีการติดตามเยี่ยมโดยการใช้โทรศัพท์ รวมทั้งเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามและแสดงความคิดเห็น นอกจากนี้การสื่อสารความเสี่ยงยังมีเนื้อหาในการกระตุ้นให้กลุ่มทดลองได้ประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยงของตนเอง อาทิ เช่น ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด เป็นต้นโดยการใช้การสื่อสาร ๒ ทาง ซึ่งมีความแตกต่างจากกิจกรรมในรูปแบบเดิมทำให้เกิดความตระหนักต่ออันตรายของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้อง ให้เกิดการจัดการต่ออุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ขัดขวางต่อภาวะสุขภาพที่ดี จนเกิดความมั่นใจในตนเอง ซึ่งผลจากการสื่อสารความเสี่ยง ดังกล่าว ทำให้ในระยะหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองมีความรู้และมีการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมเห็นความสำคัญในเรื่องโภชนาการด้านการออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การไปพบแพทย์ตามนัด และการใช้ยา เพื่อป้องกันภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาดีกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีความรู้จากการสื่อสารความเสี่ยงทางสุขภาพเกี่ยวกับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาก็จะส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกี่ยวกับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาได้มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่าเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ ๑ ที่ตั้งไว้ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด Risk Communication-Process Framework⁽⁷⁾ โดยได้อธิบายไว้ว่าพฤติกรรมการลดความเสี่ยงเกี่ยวกับอันตรายต่าง ๆ ที่บุคคลเผชิญอยู่ ไม่ได้เกิดจากการได้รับข้อมูลจากการสื่อสารเพียงอย่างเดียว แต่เป็นผลมาจากการที่บุคคลนั้นประเมินเกี่ยวกับความเสี่ยงด้วยตนเอง ซึ่งกระตุ้นให้บุคคลตระหนักถึงความเสี่ยงหรืออันตรายที่เกิดขึ้นได้ นอกจากนี้ทัศนคติของบุคคลที่มีอยู่เดิมเกี่ยวกับความเสี่ยง อิทธิพลจากลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยอื่น ๆ เช่น แหล่งที่มาของข้อมูลช่องทางการสื่อสารที่ได้รับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางด้านสุขภาพ กลุ่มเพื่อน ครอบครัวและชุมชน มีผลทำให้บุคคลนั้นมีการตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเมธาวิ ดวงจินดา⁽⁸⁾ ศึกษาผลลัพธ์ของโปรแกรมการสื่อสารความเสี่ยงทางสุขภาพ ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูงโรคหลอดเลือดสมองที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) นอกจากนั้นนิตยา พันธุเวทย์ และนุชรี อาบสุวรรณ⁽⁹⁾ ศึกษาเพื่อพัฒนาต้นแบบการสื่อสารความเสี่ยงในการป้องกัน ควบคุมโรคเบาหวาน พบว่า พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการจัดการกับพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ที่หลากหลายและดีขึ้น ความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความเชื่อต่อธรรมชาติของโรคเบาหวานมีความถูกต้องตรงกับข้อเท็จจริงมากขึ้นความเชื่อต่อสาเหตุการเกิดโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่มีความเชื่อที่ถูกต้องตามข้อเท็จจริงมากขึ้น การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพตนเองดีขึ้น อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนน้อย มีการศึกษาส่วนมากในระดับประถมศึกษาและอยู่ในวัยทำงาน เพื่อเป็นการให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการเรียนรู้ เกิดความตระหนักเกี่ยวกับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตามากขึ้นจึงได้

ประยุกต์ใช้การบรรยายโดยการสื่อสาร ๒ ทาง ระหว่างผู้ให้ข้อมูล (ผู้วิจัย) กับผู้รับข้อมูล (กลุ่มทดลอง) โดยมุ่งเน้นประเด็นสุขภาพเกี่ยวกับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ซึ่งสามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นได้ตลอดเวลาทั้งระยะการดำเนินกระบวนการกลุ่มและระยะการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้ให้ข้อมูลเองในการให้ข้อมูลทางสุขภาพซึ่งตรงกับความ เป็นจริง เพื่อให้กลุ่มทดลองสามารถประเมินเกี่ยวกับความเสี่ยงของตนเองได้วิเคราะห์ความเสี่ยงของตนเองว่าความเสี่ยงเกิดจากสาเหตุใด จนกระทั่งกลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนักและความกลัวภาวะตาบอด ผู้วิจัยจึงใช้การสื่อสารที่เข้าใจง่าย เพื่อให้เกิดความเหมาะสมและสามารถปฏิบัติได้จริงตามความสมัครใจของกลุ่มทดลอง ในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพให้ตรงกับวิถีชีวิตของตนเอง ร่วมกับการสาธิตการฝึกปฏิบัติ รวมถึงการใช้สื่อวีดิทัศน์ และคู่มือรู้ทันเบาหวานขึ้นตาให้กับกลุ่มตัวอย่างเพิ่มเติม นอกจากนี้ยังมีการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือน ติดตาม และประเมินผลจากการจัดกิจกรรม ดังกล่าว ส่งผลให้หลังทดลอง กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองมีความรู้และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้นมากกว่าก่อนทดลอง

สมมติฐานที่ ๒ หลังการใช้รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาและได้รับการรักษาจอประสาทตาด้วยลำแสงเลเซอร์ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาส่งกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังจากทดลองพบว่า เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในระยะหลังทดลอง คะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ ๒

ผลการศึกษาอธิบายได้ว่า กลุ่มเปรียบเทียบได้รับการดูแลตามปกติจากบุคลากรทางสุขภาพ โดยการให้ความรู้เป็นกลุ่ม มีการให้เอกสารแผ่นพับ ซึ่งเป็นตัวอักษรที่มีขนาดเล็ก และเป็นภาษาทางการแพทย์ อาจทำให้ผู้ป่วยขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ อีกทั้งการให้ความรู้แบบกลุ่มมักเป็นการสื่อสารทางเดียว ทำให้ผู้ป่วยขาดการมีส่วนร่วมในการรับรู้ปัญหาสุขภาพของตน ในขณะที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการสื่อสารความเสี่ยงทางสุขภาพที่ให้ผู้ป่วยได้มีการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพด้วยตนเอง มีการให้ความรู้ผ่านกระบวนการกลุ่มทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสมาชิกในกลุ่มทำให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาดีขึ้น การได้ปฏิบัติและได้รับประโยชน์จากการฝึกปฏิบัติที่ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชูชาติ แสงเจริญ⁽¹⁰⁾ ที่ศึกษาผลของกระบวนการกลุ่มทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบการได้รับคำปรึกษาจากการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ เพื่อนำมาใช้ในการจัดการกับอุปสรรคในการปรับพฤติกรรม และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้องได้ จึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองมีความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาที่ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

จากผลการสังเกตและการสัมภาษณ์ กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาเพิ่มมากขึ้น ๕ ด้านจาก ๖ ด้าน ในเรื่องของความรู้เรื่องกายวิภาคและกลไกการเกิดโรค ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงเกี่ยวกับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ความรู้เกี่ยวกับอาการและอาการแสดง ความรู้เกี่ยวกับการคัดกรองและติดตาม และความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน แต่ในด้านของการรักษาและผลกระทบของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาไม่แตกต่างกันเนื่องจากทั้งสองกลุ่มมีความรู้ในระดับที่อยู่แล้ว จึงสามารถอธิบายได้ว่าเนื่องจากกลุ่มทดลองสามารถประเมินความเสี่ยงภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาได้ รวมถึงมีความเข้าใจมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบจึงเป็นผลทำให้เกิดความระมัดระวังในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดมากขึ้น สืบเนื่องไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มทดลอง ที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น เช่น ในด้านของโภชนาการมีการปรับเปลี่ยนในด้านของการบริโภคอาหาร กลุ่มตัวอย่างรับประทาน

อาหารตรงเวลามากขึ้น ครบทุกมื้อ และลดจำนวนผลไม้ที่มีรสหวานลงกว่าก่อนการทดลอง ด้านการออกกำลังกาย กลุ่มทดลองเลือกวิธีออกกำลังกายให้ตรงกับชีวิตประจำวัน ได้แก่ การเดิน การปั่นจักรยาน และกายบริหารส่วนในด้านของการจัดการความเครียดและด้านการไปพบแพทย์ตามนัดกลุ่มทดลองส่วนมากปฏิบัติได้ถูกต้อง แต่ในด้านของการใช้ยา กลุ่มทดลองมีการปรับเปลี่ยนไปในทางที่ดีมีการรับประทานยา และฉีดยาตรงตามเวลามากขึ้นเนื่องจากได้ทราบถึงข้อเสียของการกินยา ฉีดยาไม่ตรงเวลา นอกจากนี้ยังได้รับทราบถึงความเสี่ยงของการปรับขนาดยาฉีดยาเอง อาจทำให้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลอง มีความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาที่ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาการพัฒนาารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา และได้รับการรักษาจอประสาทตาด้วยลำแสงเลเซอร์ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

๑.๑ ด้านการบริหาร

ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ควรมีนโยบายในการพัฒนาระบบบริการในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยนำรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาและได้รับการรักษาจอประสาทตาด้วยลำแสงเลเซอร์มาใช้กับผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาเพื่อป้องกันภาวะตาบอด

๑.๒ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนควรนำรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาและได้รับการรักษาจอประสาทตาด้วยลำแสงเลเซอร์ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยการให้ผู้ป่วยเบาหวานได้มีกรประเมินความเสี่ยงด้วยตนเอง การให้ความรู้เรื่องกายวิภาคและกลไกการเกิดโรค ปัจจัยเสี่ยงของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา อาการและอาการแสดง และความรู้เกี่ยวกับการคัดกรองและติดตาม ร่วมกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในด้านของโภชนาการการออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการไปพบแพทย์ตามนัด โดยการยกตัวอย่างจากวิถีชีวิตของผู้ป่วยเอง และการฝึกปฏิบัติ ซึ่งการสื่อสารความเสี่ยงนี้จะทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้เกี่ยวกับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาเพิ่มมากขึ้นตลอดจนทราบถึงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสมในการป้องกันภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาได้ นอกจากนี้ผลของการวิจัยยังเป็นอีกแนวทางเลือกหนึ่งในการให้คำแนะนำ หรือฝึกอบรมสำหรับบุคลากรในทีมสุขภาพ และอาสาสมัครประจำหมู่บ้านไปใช้ในการส่งเสริมความตระหนักและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้กับผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการสูญเสียการมองเห็น

๑.๓ ด้านการศึกษา

การพัฒนาสื่อในการให้ความรู้ทางสุขภาพที่มีความหลากหลายควรเป็นสื่อที่ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจง่ายถึงความรุนแรงของภาวะของเบาหวานขึ้นจอประสาทตา เช่น ระยะเวลาของเบาหวานขึ้นจอประสาทตา วิธีการรักษา เป็นต้น นำเสนอโดยวิธีการทำ สื่อวีดิทัศน์ ช่องทางการสื่อสารควรเป็นแบบสองทางระหว่างผู้รับสาร และส่งสาร จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจมากขึ้น

๒. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

๒.๑. ควรมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนมากขึ้นและเพิ่มระยะเวลาในการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องในระยะเวลาที่ยาวต่อไป

๒.๒. ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยเบาหวานโดยการประเมินจากภาพถ่ายจอประสาทตา ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม

๒.๓. ควรมีการทำวิจัยในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่ยังไม่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตารายใหม่

๒.๔. ควรมีนโยบายและกลยุทธ์ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาและได้รับการรักษาจอประสาทตาด้วยลำแสงเลเซอร์ รวมทั้งการปฐมนิเทศบุคลากรที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ทุกครั้ง เพื่อให้ความร่วมมือและเกิดประสิทธิผลต่อผู้รับบริการทั้งหมดนี้ เป็นส่วนที่บุคลากรเจ้าหน้าที่ควรร่วมแรงร่วมใจ ในการที่จะปรับปรุงองค์กรให้เป็นองค์กรที่มีคุณภาพ โดยคำนึงถึงองค์ประกอบของแนวปฏิบัติที่ถูกต้องและเหมาะสมกับบริบท/ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ การวางแผนที่เหมาะสม การให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ควบคุมความร่วมมือ การเน้นการจัดการความรู้มุ่งเน้นผู้ปฏิบัติ การทบทวนกระบวนการต่างๆ เป็นหัวใจสำคัญของหน่วยงาน เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

เอกสารอ้างอิง

1. Rohrmann B. Community-base fire preparedness Programmes: An Empirical Evaluation. The Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies;1999(2):1-14.
2. ถาวร ศรีไชย. ผลลัพธ์ของโปรแกรมการให้ความรู้ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีความเสี่ยงต่อเบาหวานขึ้นจอประสาทตา. นครปฐม:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน ; 2557.
3. เมธาวี ศิริวงศ์. ประเพณีประเพณีกับการจัดการทรัพยากรวัฒนธรรมกรณีศึกษา งานเทศกาลประเพณีแซนโฎนตา อำเภออุ้มผาง จังหวัดศรีสะเกษ. ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทรัพยากรวัฒนธรรม มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2558.
4. กรองทิพ มิตรวงษา. อุบัติการณ์การเกิดเบาหวานขึ้นจอประสาทตาของผู้ป่วยเบาหวานในจังหวัดมุกดาหาร. ศูนย์วิจัย โรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร; 2553.
5. อนุพจน์ สมภพสกุล และคณะ. ความชุกและปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา. คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์; 2555.
6. อริย์ธัช เอี่ยมมอดมสุข, กรรณิกา เอี่ยมมอดมสุข. ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 สถาบันราชประชาสมาสัย. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย. 2557; 4(2): 109-17.
7. Rohrmann B. Community-base fire preparedness Programmes: An Empirical Evaluation. The Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies;1999(2):1-14.
8. เมธาวี ดวงจินดา. ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ในโรงพยาบาลหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วารสารแพทย์เขต; 2020. 4-5, 39(2), Art. 2.
9. นุชรี อาบสุวรรณ และนิตยา พันธุ์เวทย์. เรื่องประเด็นสารธารณรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี 2556. (ปีงบประมาณ 2557) สำนักโรคไม่ติดต่อ. กรุงเทพมหานคร; 2556.