

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ผลการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดสะสม
ของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้

Effect of the Motivational Interviewing on Self-care Behaviors and Blood Glucose
Levels of Persons with Uncontrolled Diabetes Mellitus

ละอองกลิ่น กนกแสง*
La-ongklinKanoksang*

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการทดลองนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ใช้กรอบแนวคิดการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ กลุ่มทดลอง คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือดมากกว่า 8 mg% และมารับบริการที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลโกสุมพิสัย ระหว่างเดือนมกราคม 2562 - เดือนธันวาคม 2563 จำนวน 20 ราย กลุ่มทดลองได้รับการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ จำนวน 4 ครั้ง ทุกๆ 1 เดือน การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ ประกอบด้วย การสร้างสัมพันธภาพ/ตกลงบริการ ค้นหาสิ่งสำคัญ/แรงจูงใจ การผลักดันแรงจูงใจให้แน่นแฟ้นมั่นคง การแนะนำแบบมีตัวเลือกให้เขาได้เลือกเอง การวางแผนและสรุป เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลองโดยใช้ แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานของกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข และแบบบันทึกระดับน้ำตาลในเลือดสะสม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติ The Mann-Whitney U Test

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างภายหลังได้รับโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ มีพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนทดลองและมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดสะสมลดลงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ, พฤติกรรมการดูแลตนเอง, ผู้ป่วยเบาหวาน, ระดับน้ำตาลในเลือดสะสม

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลโกสุมพิสัย

*Professional nurse Kosumpisai Hospital

Abstract

This quasi-experimental research with the one group pre and post-test research design aimed to study the effect of the motivational interviewing on self-care behaviors and blood glucose levels of persons with uncontrolled diabetes mellitus. The motivational interviewing was used as a conceptual framework in this study. The experimental group included 20 diabetic patients with hemoglobin A1C (HbA1C) more than eight mg% at the diabetes clinic, Kosumpisai Hospital. The experimental group received the motivationally interviewing program for 4 sections in every month. The motivational interviewing program consisted of engagement, find out motivation, strengthen motivation, advice with menus and making a solid plan. Data was collected, through a pre-test and post-test, by using a self-care behaviors questionnaires, owned by the Health Education Division, Ministry of Public Health, and HbA1C record form. Data analysis was used a percentage, mean, standardization, and Mann-Whitney U Test.

The results revealed that after participation in the motivational interviewing program, the experimental group had the higher mean score of self-care behaviors than before participating, and had lower mean score of HbA1C than before participating at significance level of .05.

Keywords: motivational interviewing, self-care behavior, diabetes mellitus, blood glucose level

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของโลก จากสถิติเบาหวานทั่วโลกเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2559 พบผู้ป่วยโรคเบาหวาน 1 ใน 11 คนของประชากรทั่วโลกที่เป็นโรคเบาหวานและทุก 6 วินาที พบว่า มีคนตายด้วยภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ในประเทศไทยพบความชุกของผู้ป่วยโรคเบาหวานปี 2561 จำนวน 2,779.1/100,000 ประชากร และพบว่ามีคนตายด้วยภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานเช่น โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมองจำนวน 7.25/100,000 ประชากร ในช่วงอายุ 17 – 79 ปี ซึ่งมีปัจจัยเสี่ยงเกี่ยวกับการบริโภคยาสูบ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาหารที่ไม่เหมาะสม กิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอและภาวะสุขภาพที่มีอยู่เช่น โรคความดันโลหิตสูง ภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วน โรคระดับไขมันในเลือดสูง¹

อำเภอโกสุมพิสัยมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน 5,217 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.30 ของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปและมีจำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูง 7,989 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.25 และอยู่ใน 5 อันดับโรคแรกของผู้ป่วยนอกที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล จำนวนผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานและวัยสูงอายุ จึงมีผลกระทบต่อการทำงานอาชีพ และผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในกลุ่มวัยผู้สูงอายุ มักจะพบอาการแทรกซ้อนของโรค เช่น ทางตา ไต เท้า ในสัดส่วนที่สูงซึ่งทำให้เป็นภาระของครอบครัวมากขึ้น สูญเสียค่าใช้จ่าย ค่ายา และค่ารักษาอื่น ๆ มากขึ้น ซึ่งโรงพยาบาลโกสุมพิสัยมีมูลค่ารายจ่ายด้านการรักษาด้านเวชภัณฑ์ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากที่สุด

การให้บริการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานเปิดให้บริการทุกวันจันทร์และวันพุธ มีผู้มารับบริการเฉลี่ยวันละ 60 – 90 ราย การให้บริการเป็นแบบครบวงจร คือผู้ป่วยรับบัตรคิว ชักประวัติ เจาะเลือดให้ความรู้รายกลุ่ม ตรวจฟันและพบแพทย์รับวันนัดที่คลินิกเบาหวาน บริการแพทย์แผนไทยงานผู้ป่วยนอก การตรวจเท้าส่งตรวจที่ตึกกายภาพบำบัด บุคลากร

ประจำคลินิกมี 8 คน ซึ่งการให้บริการในแต่ละวันมีความเร่งรีบทำให้การดูแลผู้ป่วยแต่ละคนไม่ครอบคลุมปัญหาเฉพาะราย ซึ่งพบว่าข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้พบ ร้อยละ 20.50 และผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดสะสมสูง HbA1C >7 พบ 72.45% พบภาวะแทรกซ้อนทางไต ร้อยละ 66.6 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ

แนวคิดการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ (Motivational Interviewing; MI)² ซึ่งได้เสนอกลยุทธ์ในการสร้างแรงจูงใจให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างยั่งยืน จากการทบทวนงานวิจัยที่ศึกษาพบว่า โปรแกรม MI สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ได้แก่ การศึกษาเปรียบเทียบผลของ MI กับ Cognitive Behavioral Group Training (CBGT) ในผู้ป่วยเบาหวานพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับโปรแกรม MI สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับ CBGT³

การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจเป็นการให้คำปรึกษาเฉพาะบุคคล การที่จะประสบความสำเร็จได้นั้นต้องอาศัยความสามารถในการประยุกต์ใช้ลักษณะสำคัญของ MI ของผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งลักษณะสำคัญของ MI ก็คือการยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Client-Centered) ซึ่งการให้คำปรึกษาต้องมีความสอดคล้องกับความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษาตามทฤษฎีขั้น ตอน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (The stage of change theory)⁴ ซึ่งเสนอว่าขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลประกอบด้วย 6 ขั้น ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ให้คำปรึกษาสามารถประเมินความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและให้การปรึกษาแบบเสริมสร้างแรงจูงใจได้อย่างประสิทธิผล จึงจะส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างยั่งยืน⁴ ซึ่งการจูงใจให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นแนวทางที่เหมาะสมที่ผู้บริหาร

การพยาบาลและผู้ปฏิบัติการพยาบาลสามารถนำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานให้มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป: เพื่อศึกษาผลการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดสะสมของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

วัตถุประสงค์เฉพาะ:

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาล ในเลือดสะสมของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ

สมมติฐานการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานหลังได้รับโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ
2. ค่าเฉลี่ยของค่าระดับน้ำตาลในเลือดสะสมของผู้ป่วยเบาหวานหลังได้รับการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจลดลงต่ำกว่าก่อนได้รับการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดเกี่ยวกับการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ (MI) ของ Miller & Rollnick² โดยการเสริมสร้างแรงจูงใจเป็นการให้คำปรึกษาที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจในการเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเชื่อว่าผู้ป่วยที่มีแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จะมีความพยายามที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นปัญหา

ของตนเอง การสร้างแรงจูงใจจะเน้นสัมพันธภาพของผู้ให้คำปรึกษาและผู้ป่วยด้วยบรรยากาศความร่วมมือซึ่งผู้ให้คำปรึกษาจะแสดงความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย (empathy) และใช้คำถามปลายเปิด (opened-ended questions) เพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยตระหนักถึงปัญหาและความต้องการเปลี่ยนแปลงตนเอง หลีกเหลี่ยงการโต้แย้ง (rolling with resistance) โดยจะไม่ให้คำแนะนำผู้ป่วย ถ้าผู้ป่วยไม่ยอมรับ ผู้ให้คำปรึกษาจะสนับสนุน ชื่นชม และกระตุ้นให้เห็นความสามารถของตนเองในการเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อลด/เลิกพฤติกรรมเสี่ยง และยึดมั่นในคำมั่นสัญญาที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง (encouraging commitment to change) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการให้คำปรึกษาโดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการดูแลตนเองที่ดีขึ้น³ ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิด MI มาใช้ในการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ โดยนำหลักการจัดการรายการณผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงและยึดผู้รับการเป็นศูนย์กลาง (client-centered) มาบูรณาการการให้คำแนะนำให้สอดคล้องกับความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยตามทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม⁵ เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการให้คำปรึกษาโดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสามารถปรับพฤติกรรมดูแลตนเองซึ่งจะส่งผลให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือดป้องกันและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (The one group pre - posttest research design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C) >8 mg% ที่มา

รับบริการที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการ ที่มีอายุ 30 – 65 ปี และมีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C) >8 mg% ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ระหว่างเดือนมกราคม 2562 – เดือนธันวาคม 2563 จำนวน 20 ราย โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ดังนี้ 1) อายุ 30 – 65 ปี 2) มีค่าความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ที่ควบคุมได้ 3) ค่าอัตราการกรองของไตในเกณฑ์ปกติ 4) มีผู้ดูแล และ 5) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เกณฑ์คัดออก คือ มีภาวะแทรกซ้อนของโรคหรือภาวะเจ็บป่วยอื่นๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ ที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ (MI) ของ Miller & Rollnick² ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 5 กิจกรรม ได้แก่ 1) Engagement การสร้างสัมพันธภาพ/ตกลงบริการ 2) Find out motivation ค้นหาสิ่งสำคัญ/แรงจูงใจ 3) Strengthen motivation การปลุกดันแรงจูงใจให้แน่นแฟ้นมั่นคง 4) Advice with menus การแนะนำแบบมีตัวเลือกให้เขาได้เลือกเอง และ 5) Making a solid plan วางแผนและสรุป โดยดำเนินกิจกรรมจำนวน 4 ครั้ง ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 15 – 30 นาทีต่อครั้ง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานของกองสุขศึกษา พ.ศ. 2562 ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 17 ข้อ 4 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการใช้ยา พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค 2) แบบบันทึกการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดสะสม (HbA1c) เพื่อใช้ประเมินผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

3. แบบประเมินความพึงพอใจต่อการให้สุขศึกษารายบุคคลของกองสุขศึกษา พ.ศ.2562 ใช้ประเมินผู้ป่วยเบาหวานเมื่อสิ้นสุดการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 4

การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการสมัครใจ และยินดีเข้าร่วมโครงการจากกลุ่มตัวอย่างทุกคน ตามเอกสารพิทักษ์สิทธิ ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม การวิจัย การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ ใช้เวลาสัมภาษณ์ 15 – 30 นาที อย่างต่อเนื่อง 4 ครั้งต่อคน

ทำการประเมินค่าระดับน้ำตาลในเลือดสะสมก่อนเข้าร่วมกิจกรรมและวัดซ้ำหลังเข้าร่วมกิจกรรมครบ 4 ครั้ง เก็บข้อมูลโดย 1. การวัดค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือดก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม 2. ใช้แบบประเมินการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมครบ 4 ครั้ง และประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้รับการประเมินค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือดในเดือนพฤศจิกายน 2562 – เดือนธันวาคม 2562

ขณะเข้าร่วมกิจกรรม ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าร่วมกิจกรรมทั้ง 20 คน จะได้รับการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 15 – 30 นาทีต่อครั้ง ในวันที่ผู้รับบริการมารับบริการและจะได้รับคำแนะนำการช่วยเหลือปัญหาที่พบร่วมกับผู้ป่วยและนัดสัมภาษณ์อีก 1 เดือน ในนัดครั้งประเมินต่อไปตามการนัดรับบริการในคลินิกจนครบ 4 ครั้ง

ครั้งที่ 1 กิจกรรมการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ โดยการทำให้แบบประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานในระยะ 3 เดือนย้อนหลัง และใช้กระบวนการ Motivation Interviewing

1. Engagement การสร้างสัมพันธ์ภาพ/ ตกลงบริการ
2. Find out motivation ค้นหาสิ่งสำคัญ/แรงจูงใจ
3. Strengthen motivation การผลักดันแรงจูงใจให้แน่นแฟ้นมั่นคง
4. Advice with menus การแนะนำแบบมีตัวเลือกให้เขาได้เลือกเอง
5. Making a solid plan วางแผนและสรุป

ครั้งที่ 2 กิจกรรมประเมิน ต่อเนื่อง จากครั้งที่ 1 การให้ความช่วยเหลือใช้กระบวนการ Motivation Interviewing ต่อเนื่อง และการให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice)

ครั้งที่ 3 กิจกรรมประเมิน ต่อเนื่อง จากครั้งที่ 1 การให้ความช่วยเหลือ ใช้กระบวนการ Motivation Interviewing ต่อเนื่อง และการให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice)

ครั้งที่ 4 กิจกรรมการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ โดยการทำแบบประเมินพฤติกรรมกรปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานในช่วงที่เข้าร่วมกิจกรรม การตรวจหาค่าระดับน้ำตาลในเลือดสะสมและประเมินความพึงพอใจต่อการให้สุขศึกษารายบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS หาค่าร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ย และทดสอบด้วยสถิติ The Mann – Whitney U Test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ร้อยละ และหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C) ก่อนและหลังการทดลอง

3. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ก่อนและหลังการทดลอง

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 20 คน เป็นเพศหญิง 14 คน คิดเป็นร้อยละ 70 เป็นเพศชาย 6 คน คิดเป็นร้อยละ 30 อายุเฉลี่ย 51 ปี

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือดก่อนและหลังการทดลอง

ค่าน้ำตาลสะสม ในเลือด (HbA1C)	Sex	N	Mean Rank	Sum of Rank
ก่อนการทดลอง	Male	6	14.33	86.00
	female	14	8.86	124.00
หลังการทดลอง	Male	6	11.25	67.50
	female	14	10.18	142.50

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือดก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างเพศชายมีค่าเฉลี่ยค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือด 14.33 และเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือด 8.86 และกลุ่มตัวอย่าง

มีค่าเฉลี่ยของค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือดหลังการทดลองเพศชายมีค่าเฉลี่ยค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือด 11.25 และเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือด 10.18

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบการทดสอบด้วยสถิติ The Mann – Whitney U Test

	ค่าเฉลี่ย HbA1C ก่อนทดลอง	ค่าเฉลี่ย HbA1C หลังทดลอง
Mann – Whitney U	19.000	37.500
Wilcoxon W	124.000	142.500
Z	-1.898	-.372
Asymp.Sig. (2-tailed)	.058	.710
Exact. Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.062	.718

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีน้ำตาลสะสมในเลือดก่อนการทดลองมีค่าเท่ากับค่าเฉลี่ยของค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือดหลังการทดลองมีค่าเท่ากับ 37.00 สูงกว่าค่าเฉลี่ยของค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือดก่อนการทดลองมีค่าเท่ากับ 19.00 ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังได้รับการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ

คะแนนพฤติกรรม การดูแลตนเอง	Sex	N	Mean Rank	Sum of Rank
ก่อนการทดลอง	Male	6	7.42	44.50
	female	14	11.82	165.50
หลังการทดลอง	Male	6	7.83	47.00
	female	14	11.64	163.00

จากตารางที่ 3 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างเพศชายมีค่าเท่ากับ 7.83 ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างเพศชายมีค่าเท่ากับ 7.42 เพศหญิงมีค่าเท่ากับ 11.82 และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมีค่าเท่ากับ 11.64

ตารางที่ 4 แสดงการเปรียบเทียบการทดสอบด้วยสถิติ The Mann – Whitney U Test

	ค่าเฉลี่ยคะแนน พฤติกรรมการดูแลตนเอง ก่อนทดลอง	ค่าเฉลี่ยคะแนน พฤติกรรมการดูแลตนเอง หลังทดลอง
Mann – Whitney U	19.00	37.50
Wilcoxon W	124.00	142.50
Z	-1.89	-.372
Asymp.Sig. (2-tailed)	.058	.710
Exact. Sig.[2*(1-tailed Sig.)]	.062	.718

จากตารางที่ 4 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนน พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน หลังการทดลองมีค่าเท่ากับ 37.50 สูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนน

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานก่อน การทดลองมีค่าเท่ากับ 19.00 อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ 0.05

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ก่อนและหลัง เข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละด้าน โดยใช้สถิติทดสอบ Dependent t – test

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม		หลังเข้าร่วมกิจกรรม		t-test (p=0.05)
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	
1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	7.3	1.9	13	1.3	16.86
2. พฤติกรรมการใช้ยา	6.14	0.94	7.4	0.44	7.43
3. พฤติกรรมการออกกำลังกาย	3.7	2.4	5.3	1.5	5.82
4. พฤติกรรมการดูแลเท้า	9.83	2.48	13.78	2.28	7.14

จากตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยของคะแนน พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม พบว่าผู้ป่วยเบาหวาน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้นทั้ง 4 ด้าน โดยมี พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการบริโภคอาหารมากที่สุด $t = 16.86$ ส่วนพฤติกรรมการออกกำลังกายมีการเปลี่ยนแปลงน้อยที่สุด $t = 5.82$

ส่วนที่ 2 การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมกิจกรรม พบว่ามีระดับ ความพึงพอใจมากที่สุดร้อยละ 92.80 ซึ่งจากการ สัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจนั้น เป็นการให้ คำปรึกษาในระยะเวลาสั้นๆ เป็นกันเองกับผู้ป่วย และเป็นการค้นหาปัญหาสุขภาพ การจัดการปัญหา สุขภาพของผู้ป่วยรายบุคคลโดยมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์ใช้เวลาไม่นานมีความเหมาะสม ผู้ป่วย สามารถวิเคราะห์ตนเองได้ในเวลารวดเร็วสามารถ นำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้

อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของการสัมภาษณ์ เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือดสะสมของผู้ป่วยเบาหวาน ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ โดยใช้กรอบแนวคิด

การให้คำปรึกษาโดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้าง แรงจูงใจ (MI) ของ Miller & Rollnick² พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้น สรุปลผลการวิเคราะห์ที่ได้ดังนี้ จากผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลง คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย เบาหวานสูงขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.05 และกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลง ค่าเฉลี่ยของค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือดดีขึ้นกว่า ก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งอธิบายได้ดังนี้

เมื่อผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือดไม่ได้นั้น กลุ่มตัวอย่างได้รับการให้ คำปรึกษาโดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 อธิบายได้ว่าการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจนั้น พยาบาลได้มีการประเมินผู้ป่วยเบาหวานแต่ละคน ที่มีความแตกต่างกันตามวิถีชีวิต การสร้างสัมพันธภาพ ให้เกิดความไว้วางใจ การตกลงบริการ การค้นหาสิ่ง สำคัญ/แรงจูงใจการผลักดันแรงจูงใจให้แน่นแฟ้น มั่นคง การแนะนำแบบมีตัวเลือกให้เขาได้เลือกเองมี การวางแผนและสรุปให้ผู้ป่วยเข้าใจโดยยึดผู้ป่วย

เป็นศูนย์กลางจะทำให้มีแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงตนเอง สอดคล้องกับทฤษฎีลำดับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง Stage of change

ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของ พนิดา สารทอง⁷ ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสหสาขาสร้างแรงจูงใจเพื่อสนับสนุนการควบคุมระดับน้ำตาลในพลาสมาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลโนนคูณ ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ร้อยละ 42.12 จะเห็นได้ว่าหลังการให้คำปรึกษาและเสริมสร้างแรงจูงใจ ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลตนเองเหมาะสมมากขึ้น แม้ว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะเป็นเรื่องยาก แต่การ MI ให้การช่วยเหลือ แก้ไขปัญหา ร่วมกับผู้ป่วย สามารถช่วยให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองและสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จากการศึกษาครั้งนี้สามารถสรุปได้ว่าการให้คำปรึกษาโดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ สามารถนำมาใช้เพื่อพัฒนาระบบการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมกับโรค ส่งผลให้สามารถควบคุมโรคเบาหวานได้ซึ่งจะช่วยลดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ในโรคเบาหวาน รวมถึงการลดค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยลงได้

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยการให้คำปรึกษาโดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้นั้น เป็นการพยาบาลที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถและทักษะในการให้คำปรึกษาแบบสั้น Brief Advice (BA) และ Brief Intervention (BI) เพื่อค้นหาปัญหาตรงประเด็นในรายบุคคลและหาทางช่วยเหลือแก้ปัญหาพร้อมกับผู้ป่วยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้าง

แรงจูงใจ MI ควรมีความต่อเนื่องอย่างน้อย 4 ครั้ง จึงทำให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ ส่งผลให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้เข้าใกล้ค่าปกติ ซึ่งจะช่วยลดภาวะแทรกซ้อนในโรคเบาหวานลงได้ ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีแนวคิดในการเพิ่มศักยภาพและทักษะการให้คำปรึกษาเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจกับพยาบาลในคลินิกโรคเรื้อรังอื่นๆ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 - 2564). กรุงเทพมหานคร: บริษัท อีโมชั่นอาร์ต จำกัด; 2560.
2. Miller, W.R. & Rollnick, S. What makes it Motivational Interviewing?. Presentation at the International Conference on Motivational Interviewing (ICMI). Stockholm: 2010.
3. Poursharifi, H., Babapour, J., Zamani, R., Besharat, A. M., Mehryar, A.H. & Rajab, A. The effectiveness of motivational interviewing in improving health outcomes in adults with type 2 diabetes, *Procedia Social and Behavioral Sciences*; 2010. 5: 1580–1584. Retrieved February 12, 2012, from www.sciencedirect.com
4. พิชัย แสงชาญชัย. คู่มือสำหรับผู้อบรม: การให้คำปรึกษาและการบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในผู้ป่วยที่มีปัญหาการดื่มสุรา. เชียงใหม่: แผนงานการพัฒนาระบบ รูปแบบและวิธีการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการบริโภคสุราแบบบูรณาการ (พรส.); 2553.
5. Prochaska, J. O., & Di Clemente, C. C. Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of

- change. *Journal of Counseling and Clinical Psychology* 1983; 51: 390-395.
6. เทิดศักดิ์ เดชคง. คู่มือสำหรับผู้อบรม: Motivational Interviewing for NCDs; MI NCDs. กรมสุขภาพจิต: โครงการพัฒนาระบบให้คำปรึกษาแบบสร้างแรงจูงใจเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในระบบสาธารณสุข; 2560
 7. พนิดา สารทอง. การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการสนทนาสร้างแรงจูงใจเพื่อสนับสนุนการควบคุมระดับน้ำตาลในพลาสมาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. ศรีสะเกษ: โรงพยาบาลนาคูณ; 2560.