

**P120 : คุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย  
ของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไก่อคำ  
นางสาวบุษกร พรหมมาศ รพ.สต.ไก่อคำ**

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไก่อคำ และเปรียบเทียบผลของคุณภาพชีวิตก่อน-หลังได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย รูปแบบงานวิจัยครั้งนี้มีอาสาสมัครทั้งหมด 25 คน เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับการรักษาที่คลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไก่อคำ โดยอาสาสมัครจะได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 1 เดือน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามทั่วไป และ แบบวัดคุณภาพชีวิตชุดย่อขององค์การอนามัยโลก WHO QOL-BREF (WHO,2004) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ, Paired-Samples T-test การศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง และหลังได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยพบว่าภายหลังได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย อาสาสมัครมีคุณภาพชีวิตโดยรวม คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม ดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.003 การศึกษานี้สามารถสรุปได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยเป็นเครื่องมือที่มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างชัดเจนเนื่องจากคุณภาพชีวิตที่วัดได้อยู่ในระดับดีเมื่อนำมาเปรียบเทียบผลก่อนและหลังทดลอง และรูปแบบการทำกิจกรรมมีความเหมาะสมต่อการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน สามารถเป็นทางเลือกหนึ่งในกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานได้อีกรูปแบบหนึ่ง

**คำสำคัญ :** ผู้ป่วยเบาหวาน, คุณภาพชีวิต, ศาสตร์การแพทย์แผนไทย

## บทนำ

ในปัจจุบันนี้มีโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค ส่งผลกระทบต่ออย่างมากต่อระบบสาธารณสุขของประเทศไทย ซึ่ง 5 โรคสำคัญดังกล่าว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง และอีกหนึ่งโรคที่มีความสำคัญอย่างยิ่งคือ โรคเบาหวาน จากสถานการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่าในปี พ.ศ. 2552 ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีจำนวน 108 ล้านคน เพิ่มขึ้นเป็น 422 ล้านคนในปี พ.ศ. 2557 และมีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานจำนวน 1.5 ล้านคน นอกจากนี้ยังพบว่าประชากรทั่วโลกที่มีอายุมากกว่า 18 ปี ป่วยด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 4.7 เป็นร้อยละ 8.5 ซึ่งในปัจจุบันประชากรวัยผู้ใหญ่ 1 ใน 11 คน ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

ปัจจุบันประชากรไทยวัยผู้ใหญ่ป่วยเป็นโรคเบาหวานถึง 4.8 ล้านคน และหลายรายเกิดภาวะแทรกซ้อนในเวลาต่อมาการเพิ่มขึ้นของวิถีชีวิตแบบเนือยนิ่ง โรคอ้วน และอายุที่มากขึ้น นำมาซึ่งการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน คาดการณ์ว่าความชุกของโรคเบาหวานจะเพิ่มสูงขึ้นถึง 5.3 ล้านคนภายในปี พ.ศ.2583 ซึ่งโรคเบาหวานที่ถูกดูแลรักษาได้ไม่ดีอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ส่งผลเสียต่อร่างกาย เช่น โรคไต และการถูกตัดเท้าหรือขา โรคติดต่อเคยเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตและทุพพลภาพทั่วโลก แต่เมื่อไม่นานมานี้ กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) กำลังจะกลายเป็นสาเหตุหลัก (World Health Organization,2014) มากกว่าร้อยละ 70 ของการเสียชีวิตทั้งหมดในประเทศไทย มีสาเหตุมาจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังซึ่งรวมถึงโรคเบาหวาน ในปี พ.ศ.2559 พบว่ามี การเสียชีวิตที่สัมพันธ์กับโรคเบาหวานเป็นจำนวนประมาณ 76,000 ราย หรือมากกว่า 200 รายในแต่ละวัน (World Health Organization,2014) ข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 (NHES V) พบความชุกของโรคเบาหวานในประเทศไทยในผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.9 ในปี พ.ศ.2552 เป็น ร้อยละ 8.9 ในปี พ.ศ.2557 ซึ่งคาดว่าแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นไปเรื่อยๆ หากไม่มีการดำเนินการใดๆ ความท้าทายที่รออยู่ข้างหน้า คือ คนไทยที่เป็นผู้ใหญ่จำนวน 7.5 ล้านคนที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในปัจจุบัน มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคเบาหวานในอนาคตถึงร้อยละ 70 (Health System Research Institute,2016) ไม่เท่านั้นโรคนี้อาจส่งผลกระทบต่อจิตใจ ทำให้เกิดความเครียด วิตกกังวล หงุดหงิด ท้อแท้ ซึมเศร้า ความสุขในการใช้ชีวิตลดลง และความเจ็บป่วยยังส่งผลให้เสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษามากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานจึงมีคุณภาพชีวิตลดลงตามไปด้วย (ชัชชาติ รัตตสาร. สถานการณ์ปัจจุบันและความร่วมมือเพื่อปฏิรูปการดูแลสุขภาพโรคเบาหวานในประเทศไทย,2560)

โรคเบาหวานจึงเป็นโรคที่พบ ๑ ใน ๕ อันดับโรคแรกของจังหวัดอำนาจเจริญ และในปีที่ผ่านมาพบผู้ป่วยเบาหวานมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในทุกๆปี จากข้อมูลพบผู้ป่วยเบาหวานในเขตพื้นที่ตำบลไถ่คำ มีจำนวน 456 คน และผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไถ่คำจำนวน 40 คน ซึ่งพบว่ามีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี และพบว่ามีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานาน ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ป่วยจะต้องมีการจัดการตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยปัจจุบันมีการนำศาสตร์การดูแลสุขภาพด้านการแพทย์ทางเลือกมาใช้ในการดูแลสุขภาพจำนวนมาก เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การใช้สมุนไพรในการรักษาโรค การทำสมาธิบำบัด เป็นต้น

การแพทย์แผนไทยเป็นศาสตร์ทางการแพทย์แขนงหนึ่งที่เป็นลักษณะแนวสุขภาพแบบองค์รวม โดยองค์ความรู้ที่ใช้จะเป็นองค์ความรู้ที่สั่งสมกันมาแต่ในอดีตบวกกับการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมในปัจจุบัน หรือที่เราได้ยินว่า การแพทย์แผนไทยประยุกต์ เพื่อมาดูแลสุขภาพ โดยส่วนใหญ่แล้วศาสตร์การแพทย์แผนไทย เราจะมาใช้ในแง่สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค หรือการฟื้นฟู เรียกรวดสุขภาพแบบ ธรรมานามัย ซึ่งประกอบด้วย กายานามัย จิตตานามัย และชีวิตานามัย อีกด้านหนึ่งของศาสตร์การแพทย์แผนไทย คือ อาหารกับสุขภาพ ซึ่งในผู้สูงอายุพบว่ามีปัญหาเรื่องการรับประทานอาหารบางชนิดไม่ได้ ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับธาตุของผู้สูงอายุคนนั้นด้วย ซึ่งตามศาสตร์แพทย์แผนไทยจะมีธาตุแตกต่างกันไปแต่ละคน ศาสตร์นี้ก็เป็นศาสตร์ทางการแพทย์อีกแขนงหนึ่ง นอกจากจะช่วยในเรื่องการรักษาแล้ว ยังใช้ในเรื่องการดูแลสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการป้องกัน สร้างเสริมหรือการฟื้นฟู (รศ.ดร.นพ.ประวิทย์ อัครเสริณนท์, หัวหน้าสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล) ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำปัญหาที่พบในพื้นที่มาเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยการนำศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและสามารถดูแลจัดการกับพฤติกรรมสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม รวมไปถึงการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ตามมาด้วย

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทย ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไถ่คำ
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิต ก่อน – หลัง ในการดูแลสุขภาพโดยใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไถ่คำ
3. เพื่อเป็นแนวทาง และการวางแผนการรักษาในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทย

### รูปแบบและวิธีการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไถ่คำ และเปรียบเทียบผลของคุณภาพชีวิตก่อน-หลังได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ กลุ่มประชากรอาสาสมัครผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไถ่คำ จำนวน 25 คน

เครื่องมือการวิจัยและเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

#### 1. เครื่องมือในการทำวิจัย

- คู่มือการรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก)

-แบบบันทึกสุขภาพประจำวันของผู้ป่วยเบาหวาน

## 2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

- ข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาและอาชีพ และข้อมูลประวัติโรคเบาหวาน ได้แก่ ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน

- แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHOQOL - BREF - THAI)

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม จะได้รับการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน

การตรวจสอบความเที่ยง (reliability) ผู้วิจัยนำแบบวัดคุณภาพชีวิตไปทดลองใช้กับผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 30 ราย ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาทดสอบหาความเชื่อมั่นโดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficients) โดยมีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ .86

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับขั้นตอนดังนี้

#### 1. ระยะเวลาเตรียม

- การวางแผนในการศึกษาและจัดทำคู่มือในการให้ความรู้
- การวางแผนและจัดทำเอกสารแบบสอบถามต่างๆ
- การประชาสัมพันธ์เชิญชวนเข้าร่วมงานวิจัยกับกลุ่มเป้าหมาย
- ชี้แจงกระบวนการและวัตถุประสงค์ของการวิจัยกับผู้เข้าร่วมวิจัย

#### 2. ระยะเวลาดำเนินการวิจัย

- คัดเลือกอาสาสมัครที่ยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย
- ชี้แจงกระบวนการ ขั้นตอน และวัตถุประสงค์ของการวิจัยกับผู้เข้าร่วมวิจัย จากนั้นให้อาสาสมัครเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย
- ขั้นตอนการทำกิจกรรม โดยทำกิจกรรมทุกวันศุกร์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 1 เดือน
- การให้ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน โดยการบรรยายและแจกแผ่นพับความรู้พร้อมแบบบันทึกประจำวันของผู้ป่วยเบาหวานให้กลับไปบันทึกที่บ้าน
- กิจกรรมการออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีตัดต้นพื้นฐาน 15 ท่า โดยการบรรยายและฝึกปฏิบัติเป็นเวลา 30 นาที
- การฝึกทำสมาธิบำบัดให้กับผู้ป่วยเบาหวาน 30 นาที

#### 3. ระยะเวลาหลังการทดลอง

ผู้วิจัยสรุปและให้คำแนะนำผู้เข้าร่วมงานวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม ตรวจสอบความถูกต้องนำมาลงข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

## การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ทำการลงรหัส เตรียมข้อมูลพร้อมทั้ง การตรวจแก้ไขให้มีความถูกต้อง และนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ (Statistical Package for The Socail Science) การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความแตกต่างทางสถิติของการวิจัยครั้งนี้กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ในการทดสอบทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐานของการวิจัย

## การแปรผลข้อมูล

1. สถิติพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูล ตามคุณลักษณะของประชากร โดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย การแจกแจงความถี่ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบผลก่อน-หลังแบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHOQOL - BREF - THAI)

โดยการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย การแจกแจงความถี่ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired-Samples T-test

## ผลการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไถ่คำ และเปรียบเทียบผลของคุณภาพชีวิตก่อน-หลังได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ทำการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลอาสาสมัครผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไถ่คำ ในช่วงเดือนธันวาคม 2562-เดือนพฤษภาคม 2563 จำนวน 40 คน ทำการทดลองสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นระยะเวลา 1 เดือน รวมทั้งหมด 4 ครั้ง นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องและวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมทางสถิติ

## 4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

### 4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน

ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป	จำนวน (n)	ร้อยละ (%)
เพศ (คน) (%)		
➤ ชาย	8	32
➤ หญิง	17	68
อายุ (ปี) (%)		
➤ 40-60	16	64
➤ 60 ปีขึ้นไป	9	36

สถานภาพ (%)		
➤ โสด	3	12
➤ สมรส	15	60
➤ หม้าย/หย่า/แยก	7	28
การศึกษา (%)		
➤ ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	13	52
➤ มัธยมศึกษาตอนต้น	8	32
➤ มัธยมศึกษาตอนปลาย	4	16
➤ อนุปริญญา	-	-
➤ ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	-	-
อาชีพ (คน) (%)		
➤ เกษตรกรรม	12	48
➤ ค้าขาย/ธุรกิจ	3	12
➤ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	2	8
➤ อื่นๆ	8	32
รายได้ของครอบครัว (เดือน) (%)		
➤ น้อยกว่า 5,000 บาท	8	32
➤ 5,001-10,000 บาท	11	44
➤ 10,001-15,000 บาท	5	20
➤ 15,001-20,000 บาท	1	4
➤ มากกว่า 20,000 บาท	-	-
ระยะเวลาที่ป่วยเป็นเบาหวาน (%)		
➤ น้อยกว่า 10 ปี	6	24
➤ 10-30 ปี	14	56
➤ มากกว่า 30 ปี	5	20

ภาวะแทรกซ้อนของโรค (%)		
➤ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	22	88
➤ พบภาวะแทรกซ้อนทางตา	2	8
➤ พบภาวะแทรกซ้อนทางเท้า	1	4
➤ พบภาวะแทรกซ้อนทางไต	-	-
➤ อื่นๆ	-	-
รูปแบบการรักษา (%)		
➤ รับประทานยา	25	100
➤ ฉีดยา	-	-
➤ รับประทานยาและฉีดยา	-	-
ระดับน้ำตาลในเลือด (%)		
➤ 70-130	18	72
➤ 130-159	5	20
➤ 160 ขึ้นไป	2	8
การจัดการเรื่องอาหาร (%)		
➤ ปรงอาหารเอง	9	36
➤ มีญาติช่วยปรงอาหารให้	12	48
➤ ซื้ออาหารรับประทานเอง	4	16
การออกกำลังกาย (%)		
➤ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์	14	56
➤ 3-4 ครั้ง/สัปดาห์	2	8
➤ 5-6 ครั้ง/สัปดาห์	2	8
➤ ออกกำลังกายทุกวัน	3	12
➤ ไม่ออกกำลังกายเลย	4	16

วิธีการมาพบแพทย์ (%)		
➤ ญาติพามา	18	72
➤ มาด้วยตนเอง	7	28

**จากตารางที่ 4.1** แสดงลักษณะทั่วไปของอาสาสมัครทั้งหมดพบว่า อาสาสมัครส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 68 รองลงมาคือเพศชาย ร้อยละ 32 มีช่วงอายุส่วนมากอยู่ระหว่าง 40-60 ปี ร้อยละ 64 ช่วงอายุระหว่าง 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 36 สถานภาพสมรสส่วนมาก ร้อยละ 60 สถานภาพหม้าย/หย่า/แยก ร้อยละ 28 และสถานภาพโสดร้อยละ 12 การศึกษาส่วนมากระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ร้อยละ 52 การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 32 และการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 16 อาชีพส่วนมากประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 48 อาชีพค้าขาย/ธุรกิจ ร้อยละ 12 อาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 8 และอาชีพอื่นๆ ร้อยละ 8 รายได้ของครอบครัวต่อเดือนส่วนมาก รายได้ 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 44 รายได้ น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 32 รายได้ 10,001-15,000 บาท ร้อยละ 20 และรายได้ 15,001-20,000 บาท ร้อยละ 4 ระยะเวลาที่ป่วยเป็นเบาหวานส่วนมาก 10-30 ปี ร้อยละ 56 ระยะเวลาที่ป่วยเป็นเบาหวาน น้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 24 และระยะเวลาที่ป่วยเป็นเบาหวาน มากกว่า 30 ปี ร้อยละ 20 การเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค ส่วนมากไม่มีภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 88 พบภาวะแทรกซ้อนทางตา ร้อยละ 8 และพบภาวะแทรกซ้อนทางเท้า ร้อยละ 4 รูปแบบการรักษา อาสาสมัครส่วนมากรักษาโดยการรับประทานยา ร้อยละ 100 ระดับน้ำตาลในเลือดส่วนมาก 70-130 ร้อยละ 72 ระดับน้ำตาลในเลือด 130-159 ร้อยละ 20 และระดับน้ำตาลในเลือด 160 ขึ้นไป ร้อยละ 8 การจัดการเรื่องอาหาร ส่วนมากมีญาติช่วยปรุงอาหารให้ ร้อยละ 48 ปรุงอาหารเอง ร้อยละ 36 และซื้ออาหารรับประทานเอง ร้อยละ 16 การออกกำลังกายส่วนมาก 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 56 ไม่ออกกำลังกายเลย ร้อยละ 16 ออกกำลังกายทุกวัน ร้อยละ 12 ออกกำลังกาย 3-4 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 8 และออกกำลังกาย 5-6 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 8 วิธีการมาพบแพทย์โดยส่วนมากญาติพามา ร้อยละ 72 และมาพบแพทย์มาด้วยตนเอง ร้อยละ 28



ตารางที่ 4.2 ผลก่อนและหลังการทดลองคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

คุณภาพชีวิตด้านต่างๆ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		P-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. ด้านร่างกาย	26.52	4.483	28.56	4.216	0.003
2. ด้านจิตใจ	21.64	1.817	23.56	1.602	0.007
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	8.84	1.519	11.04	1.541	0.000
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	30.64	2.580	32.4	1.732	0.000
คุณภาพชีวิตโดยรวม	5.68	1.069	6.40	1.118	0.003

จากตารางที่ 4.2 แสดงผลก่อนและหลังการทดลองคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย พบว่าก่อนและหลังการทดลองมีระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานโดยรวมมีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ 0.003 ซึ่งแปลผลออกมาอยู่ในระดับดี คุณภาพชีวิตด้านร่างกายมีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ 0.003 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ มีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ 0.007 คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ 0.000 และคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมมีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ 0.000 ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเป็นเครื่องมือที่มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างชัดเจน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า กลุ่มทดลองมีคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อมมีระดับคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งทำให้คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดี

#### การอภิปรายผล

จากการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไก่อ่า อำเภอมือง จังหวัดอำนาจเจริญ สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้ งานวิจัยครั้งนี้มีอาสาสมัครทั้งหมด 25 คน อาสาสมัครส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ร้อยละ 68 สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 1 เดือน รวมทั้งหมด 4 ครั้ง ในแต่ละสัปดาห์จะให้อาสาสมัครทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ดังนี้ การให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน การออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน 15 ท่า และการทำสมาธิบำบัด ซึ่งจะสอดคล้องกับงานวิจัยของคุณกิตติศักดิ์ รุจิกาญจนรัตน์และคณะ (2561) ซึ่งศึกษาการประยุกต์โปรแกรมการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยมาใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน จังหวัดเพชรบุรี ซึ่งมีอาสาสมัคร จำนวน 25 คน อาสาสมัครส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.0 แต่ขัดแย้งกับรูปแบบการวิจัยในขั้นตอนที่ 2 นำแผนไปปฏิบัติ (Act) ดำเนินการตามแผน จำนวน 6 ครั้งๆ ละ 2 ชั่วโมง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 6 เดือน การวิจัยใช้เครื่องมือในการวิจัยแบบคุณภาพชีวิต ขององค์การอนามัยโลก (WHOQOL - BREF - THAI) สอดคล้องกับงานวิจัยของคุณประภา พิทักษ์การ (2555) ซึ่งศึกษาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยแพทย์แผนไทยชุดหลักธรรมานามัย, คุณกิตติศักดิ์ รุจิกาญจนรัตน์และคณะ (2561) ซึ่งศึกษาการประยุกต์โปรแกรมการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยมาใช้ในการ

ส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน จังหวัดเพชรบุรี, ดร. ปัฐยาวัชรปรากฏผล (2558) ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อนและแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และคุณกานดา กาญจนโพธิ์ และคณะ (2554.) ได้ศึกษาความสามารถในการทำกิจกรรม คุณภาพชีวิต ก่อนและหลังการฉีดยาเข้าไขกระดูกสันหลังในผู้ที่มีอาการปวดหลังส่วนล่าง ซึ่งมีการใช้แบบประเมินคุณภาพชีวิต ขององค์การอนามัยโลก (WHOQOL - BREF - THAI) เช่นเดียวกัน กิจกรรมที่ใช้ในการทำวิจัยในครั้งนี้ การให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน การออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีตัดต้น 15 ท่า และการทำสมาธิบำบัด ซึ่งจะสอดคล้องกับงานวิจัยของคุณประภา พิทักษ์การ (2555) ซึ่งศึกษาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยแพทย์แผนไทยชุดหลักธรรมมานามย์ โดยมีรูปแบบกิจกรรมคือ กายานามย์ กายบริหารท่าฤๅษีตัดต้นพื้นฐาน 15 ท่า จิตตานามย์ ผีกลสมาธิ สวดมนต์ภาวนาคาถาชินบัญชร เดินจงกรมสงบจิตใจ วันละ 15 นาที และชีวิตานามย์ การรักษาศีล 5 การพักผ่อนให้เพียงพอ การรักษาสีงแวดล้อมให้ดี และสอดคล้องกับงานวิจัยของคุณกิตติศักดิ์ รุจิกาญจนรัตน์และคณะ (2561) ซึ่งศึกษาการประยุกต์โปรแกรมการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยมาใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน จังหวัดเพชรบุรี โดยมีกิจกรรมดังนี้ ครั้งที่ 1 เพื่อสร้างความรู้เรื่องอาหารตามธาตุเจ้าเรือนด้วยการ บรรยายประกอบสไลด์ โมเดลอาหาร แจกแผ่นพับ และติดป้ายณรงค์ กิจกรรมครั้งที่ 2 เป็นกิจกรรมกระตุ้น ครั้งที่ 1 กลุ่มตัวอย่างนำอาหารที่ตนเองรับประทานเป็นประจำร่วมกันอภิปรายกลุ่มวิเคราะห์ และหาแนวทางการแก้ปัญหา กิจกรรมครั้งที่ 3 กิจกรรมทำน้ำผักและผลไม้ตามธาตุเจ้าเรือน กิจกรรมครั้งที่ 4 กิจกรรมการดูแลตนเองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย โดยการท่าฤๅษีตัดต้นพื้นฐาน 15 ท่า กิจกรรมครั้งที่ 5 เป็นกิจกรรมกระตุ้น ครั้งที่ 2 กลุ่มตัวอย่างฝึกปฏิบัติการดูแลสุขภาพด้วยตนเองร่วมกันหาตัวแบบที่ดีในกลุ่มตัวอย่าง อภิปรายกลุ่มร่วมกัน และกิจกรรมครั้งที่ 6 กิจกรรมการดูแลตนเองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย โดยการปฏิบัติการนวดด้วยตนเอง บรรยาย สาธิต และฝึกปฏิบัติ ผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า ก่อนและหลังการทดลองมีระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานโดยรวมมีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ 0.003 ซึ่งแปลผลออกมาอยู่ในระดับดี ซึ่งจะสอดคล้องกับงานวิจัยของคุณประภา พิทักษ์การ (2555) ซึ่งศึกษาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยแพทย์แผนไทยชุดหลักธรรมมานามย์ ผลการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคุณภาพชีวิตโดยรวม คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม ดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ขัดแย้งกันกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานที่ถูกส่งต่อสู่ชุมชนมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่รูปแบบการใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยในการส่งเสริมผู้ป่วยเบาหวานมีความเหมาะสมต่อการใช้ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานเป็นอย่างยิ่ง

### **ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้**

1. ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ในการวางแผนการให้บริการ วางแผนพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน วางแผนรณรงค์ส่งเสริมการปฏิบัติตน เพื่อให้ดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข
2. ผลการวิจัยโดยการใช้แบบประเมินคุณภาพชีวิต สามารถนำไปใช้ในการวางแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยควบคู่กับการรักษาพยาบาล

## ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยในอนาคตควรมีการศึกษาผลการเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการรักษาโดยการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแต่ได้รับการรักษาตามปกติของอาสาสมัคร
2. การวิจัยในอนาคตควรมีจำนวนอาสาสมัครที่มากขึ้น ซึ่งอาจทำให้เห็นผลการรักษาที่ชัดเจน
3. การวิจัยในอนาคตควรมีการเพิ่มเครื่องมือ ตัวแปรที่มากขึ้น
4. การวิจัยครั้งนี้ มุ่งเฉพาะผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้เคียงเท่านั้น หากต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานในเขตพื้นที่ตำบลใกล้เคียง ควรทำการทดลองผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่มที่รับการรักษาที่โรงพยาบาลด้วย

## เอกสารอ้างอิง

- ประภา พิทักษาและคณะ.คุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยชุดหลักธรรมานามัย.วารสารการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก 2555; ปีที่ 10 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน.
- กิตติศักดิ์และคณะ.การประยุกต์โปรแกรมการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยมาใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน จังหวัดเพชรบุรี . เวชสารแพทย์ทหารบก 2561; ปีที่ 71 ฉบับที่ 3 กรกฎาคม-กันยายน.
- ยุททมาสและคณะ.ประสพการณ์การจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมไม่ได้ โรงพยาบาลสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา.วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 2561; ปีที่ 38 ฉบับที่ 3 กรกฎาคม-กันยายน:หน้า 52-64
- จุฑามาศ เกษศิลป์และคณะ.การจัดการดูแลตนเอง ความรู้ คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 รายใหม่ ก่อน-หลัง เข้าโปรแกรมการจัดการการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขต อ.เมือง จ.อุทัยธานี. วารสารกองการพยาบาล 2556; ปีที่ 40 ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน.
- กานดา กาญจนโพธิ์ และคณะ ได้ศึกษาความปวด ความสามารถในการทำกิจกรรม คุณภาพชีวิต ก่อนและหลังการฉีดยาเข้าไขกระดูกสันหลังในผู้ที่มีอาการปวดหลังส่วนล่าง 2554.
- สุวัฒน์ มหันรินทร์กุลและคณะ. เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุด 300 ตัวชี้วัดและ 26 ตัวชี้วัด. เชียงใหม่; 2545.
- เพ็ญภา ทรัพย์เจริญ, ภัทรพร ตั้งสุขฤทัย. ภูมิปัญญาไทย “ แพทย์แผนไทยกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ” . [www.moph.go.th/ops/doctor/drAugust43/tradition101.htm](http://www.moph.go.th/ops/doctor/drAugust43/tradition101.htm).
- จันทร์จรัส จันทร์จรัสพงศ์. ผลการส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด. ปรินญาณิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. กรุงเทพมหานคร; 2547.
- ศาสตราจารย์ นพ. เทพ หิมะทองคำ.หนังสือความรู้เรื่องเบาหวาน ฉบับสมบูรณ์ 2548.
- ดร. ปัฐยาวัชรปรากฏผลและคณะ.คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อนและแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 2558.

นางปรีชา แดงบุญเรือง.การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานต่อการใช้ศาสตร์การแพทย์แผน  
ไทยในการดูแลสุขภาพ ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลขุนหาญ; 2557.  
รศ.พญ.เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขามและคณะ.โรคเบาหวานในคนไทย 2549; ปีที่ 2 ฉบับที่ 17 เดือน  
ตุลาคม.