

## บทที่ 5

### สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

โรคเบาหวานเป็นภาวะโรคเรื้อรัง ที่ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง เช่น ภาวะเบาหวานขึ้นตา โรคไตเรื้อรัง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง ปัญหาภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เหล่านี้ เกิดจากผู้ป่วยโรคเบาหวานมีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทั้งด้านร่างกาย จิตใจของผู้ป่วย รวมทั้งครอบครัวและประเทศชาติ การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษากึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนทดลอง หลังการทดลองทันทีและการติดตามผล 2 สัปดาห์ (Pre-post-follow up Test Control Group Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการมีส่วนร่วมของบุคคลในครอบครัวที่มีต่อระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอขามเฒ่า จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 28 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 14 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 14 คน มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการมีส่วนร่วมของบุคคลในครอบครัว กลุ่มเปรียบเทียบได้รับการมีส่วนร่วมของบุคคลในครอบครัวตามปกติ ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 4 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป การปฏิบัติตัว ความตระหนักของบุคคลในครอบครัว ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความพึงพอใจของบุคคลในครอบครัว ต่อโปรแกรมการมีส่วนร่วม เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือโปรแกรมการมีส่วนร่วมของบุคคลในครอบครัวที่มีต่อระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน แผ่นพับให้ความรู้ ตัวอย่างอาหาร เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้ศึกษาและผู้ร่วมศึกษาเป็นผู้สัมภาษณ์ ในระยะก่อนทดลองมีการประชุมชี้แจงบุคคลในครอบครัว เพื่อร่วมตัดสินใจเพื่อแก้ไขปัญหาระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยแบบสัมภาษณ์และวัดค่าระดับน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยโรคเบาหวานที่บ้าน ใช้เวลา 1 วัน ระยะทดลอง จัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมปฏิบัติ รับประโยชน์และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ในเรื่องอันตรายของโรคเบาหวาน การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ในด้านการรับประทานอาหารและการจัดการความเครียด เก็บรวบรวมข้อมูลหลังทดลองทันที ด้วยแบบสัมภาษณ์และวัดค่าระดับน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยโรคเบาหวานที่บ้าน ใช้เวลา 1 วัน และการติดตามผล 2 สัปดาห์ ผู้ศึกษาและผู้ร่วมศึกษาออกติดตามประเมินผล การมีส่วนร่วมของบุคคลในครอบครัวที่บ้าน สอบถามการมีส่วนร่วมของบุคคลในครอบครัว เก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยแบบสัมภาษณ์ ประเมินค่าระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยและศึกษาความพึงพอใจของบุคคลในครอบครัว ใช้เวลา 1 วัน

หลังสิ้นสุดการทดลอง 2 สัปดาห์ ผู้ศึกษานำข้อมูลมาวิเคราะห์ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้วยการแจกแจงความถี่ สถิติที่ใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบการปฏิบัติ ความตระหนัก ระดับน้ำตาลในเลือด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนทดลอง หลังการทดลอง และการติดตามผล 2 สัปดาห์ สถิติที่ใช้ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Independent t-test เปรียบเทียบความตระหนัก การปฏิบัติ ระดับน้ำตาลในเลือดย่อยในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วยสถิติ One-way repeated measure ANOVA ทดสอบนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ศึกษาความพึงพอใจของบุคคลในครอบครัว วิเคราะห์ด้วยสถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ซึ่งสรุปผลการศึกษา การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ การศึกษาดังต่อไปนี้

## สรุปผลการศึกษา

### 1. ผลการศึกษาข้อมูลทางประชากรของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ดังนี้

1.1 กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคคลในครอบครัวผู้ป่วยโรคเบาหวาน อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลโนนสูงและตำบลอิฐ อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเป็นเพศหญิง จำนวน 17 คน (60.7%) และ เป็นเพศชาย จำนวน 11 คน (39.3%) มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 51.0 ปี (S.D.=16.4) สถานภาพ ส่วนใหญ่เป็นสถานภาพคู่ จำนวน 20 คน (71.4%) รองลงมาหม้าย จำนวน 5 คน (17.9%) และ โสดจำนวน 3 คน (10.7%) ระดับการศึกษาสูงสุด ส่วนใหญ่ จบชั้นประถมศึกษา จำนวน 23 คน (82.1%) รองลงมาจบชั้นมัธยมศึกษาจำนวน 5 คน (17.9%) ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วยเฉลี่ยเท่ากับ 7.2 ปี (S.D. = 4.8) มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยคือ เป็นบุตร จำนวน 9 คน (32.1%), เป็นหลานจำนวน 9 คน (32.1%), เป็นสามี จำนวน 7 คน (25.2%) และเป็นภรรยา จำนวน 3 คน (10.7%)

1.2 ความตระหนักของบุคคลในครอบครัวผู้ป่วยโรคเบาหวานในด้านการรับประทาน อาหารและการจัดการความเครียดในกลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนทดลอง บุคคลในครอบครัวมีความตระหนัก อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.41 (S.D.=0.78) หลังทดลองมีความตระหนักอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 (S.D.=0.25) และติดตามผล 2 สัปดาห์ มีความตระหนักอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.69 (S.D.=0.26) ในกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนทดลอง หลังการทดลอง และติดตามผล 2 สัปดาห์ มีความตระหนักในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 (S.D.=0.25), 4.40 (S.D.=0.25) และ 4.69 (S.D.=0.26) ตามลำดับ เปรียบเทียบผลความตระหนักของบุคคลในครอบครัวผู้ป่วยโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนทดลอง หลังทดลองและติดตามผล 2 สัปดาห์ มีความแตกต่างกัน

โดยหลังทดลอง 2 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีความตระหนักเพิ่มขึ้นมากกว่า กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

1.3 การปฏิบัติของบุคคลในครอบครัวในด้านการรับประทานอาหารและการจัดการความเครียดในกลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนทดลอง บุคคลในครอบครัวมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.17 (S.D.=0.68) หลังการทดลอง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 (S.D.=0.34) และการติดตามผล 2 สัปดาห์ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.65 (S.D.=0.24) ในกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนทดลอง หลังการทดลอง และติดตามผล 2 สัปดาห์ บุคคลในครอบครัวมีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 (S.D.=0.27), 3.66 (S.D.=0.55) และ 4.03 (S.D.=0.43) ตามลำดับ เปรียบเทียบผลการปฏิบัติของบุคคลในครอบครัวระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนทดลอง หลังทดลองและติดตามผล 2 สัปดาห์ มีการปฏิบัติแตกต่างกัน โดยหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีค่าการปฏิบัติเพิ่มขึ้น ดีกว่า กลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

1.4 ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จากการมีส่วนร่วมของบุคคลในครอบครัว ในด้านการรับประทานอาหารและการจัดการความเครียด ในกลุ่มทดลอง พบว่า ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล 2 สัปดาห์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 180.14 (S.D.=18.14), 144.43 (S.D.=21.21) และ 132.64 (S.D.=19.45) ตามลำดับ ในกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 158.50 (S.D.=14.07), 161.43 (S.D.=12.08) และ 155.64 (S.D.=15.39) ตามลำดับ เปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนทดลอง หลังทดลองและติดตามผล 2 สัปดาห์ มีความแตกต่างกัน โดยหลังทดลอง 2 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงต่ำกว่า กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

1.5 ความพึงพอใจ พบว่าบุคคลในครอบครัวมีความพึงพอใจมากที่สุดในเรื่องสถานที่ในการจัดกระบวนการ จำนวน 11 คน (78.6%) รองลงมาคือเอกสารประกอบกระบวนการและระยะเวลาการเข้าร่วมกระบวนการ จำนวน 10 คน (71.4%) และเรื่องที่บุคคลในครอบครัวมีความพึงพอใจน้อยสุดคือเนื้อหาที่ได้รับ จำนวน 5 คน (35.7%) ระดับความพึงพอใจ จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน ได้คะแนนต่ำสุด 39 คะแนน สูงสุด 50 คะแนน เฉลี่ย 45.28 โดยกระจายอยู่ในกลุ่มที่มีระดับความพึงพอใจมาก จำนวน 13 คน (92.9%) ระดับความพึงพอใจปานกลาง จำนวน 1 คน (7.1%) เมื่อทดสอบตามเกณฑ์ความพึงพอใจ ร้อยละ 80 ขึ้นไป ด้วย One Sample t-test พบว่า ได้ค่า t เท่ากับ 5.10 ซึ่งมีนัยสำคัญที่ 0.05 แสดงว่า บุคคลในครอบครัวมีความพึงพอใจต่อผลของการมีส่วนร่วมร้อยละ 80 ขึ้นไป

## อภิปรายผล

ผลการศึกษาผลของการมีส่วนร่วมของบุคคลในครอบครัวที่มีต่อระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นบุคคลในครอบครัวผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดตั้งแต่ 140 – 200 mg/dl ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสูง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแก จำนวน 28 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 14 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 14 คน ผู้ศึกษาอภิปรายผลได้ ดังนี้

1. บุคคลในครอบครัวในกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ มีการปฏิบัติเพิ่มขึ้นดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ มีความตระหนักเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยในกลุ่มทดลองลดลงต่ำกว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มเปรียบเทียบ และบุคคลในครอบครัวมีระดับความพึงพอใจร้อยละ 80 ขึ้นไป ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่าการที่บุคคลในครอบครัว เช่น บุตร ภรรยา สามี เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานทำให้อัตราการน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานลดลงได้

2. ผลของการมีส่วนร่วมของบุคคลในครอบครัว พบว่า บุคคลในครอบครัวมีส่วนร่วมตัดสินใจเพื่อแก้ไขระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีส่วนร่วมในการปฏิบัติรับผลประโยชน์ในการจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยในด้านการรับประทานอาหารและการจัดการความเครียด มีส่วนร่วมในการประเมินผลระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยและความพึงพอใจผลของการมีส่วนร่วม ร้อยละ 80 ขึ้นไป ซึ่งผลของการมีส่วนร่วมนี้สอดคล้องแนวคิดทฤษฎีการมีส่วนร่วมของโคเฮนและอัสฮอฟฟ์ ซึ่งกล่าวว่าการมีส่วนร่วมคือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ซึ่ง ทั้ง 4 ขั้นตอนนี้เกี่ยวข้องกับด้านจิตใจและอารมณ์ของบุคคลในครอบครัว ส่งผลให้เกิดการกระทำที่มากกว่าการยินยอมกระทำและร่วมรับผิดชอบให้กระบวนการนี้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

3. บทบาทของบุคคลในครอบครัว ครอบครัวเป็นรากฐานของความสุขแห่งชีวิต เป็นแหล่งที่มีส่วนส่งเสริมการป้องกันโรคตลอดจนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวมีสุขภาพที่สมบูรณ์ แข็งแรง ดังนั้นการที่บุคคลในครอบครัวเข้ามามีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานประกอบด้วย ในด้านการมีส่วนร่วมด้านอาหาร น้ำ มีส่วนร่วมในการรักษา ด้านการออกกำลังกาย การพักผ่อน ด้านอารมณ์และจิตใจ การประคับประคองด้านจิตใจ การป้องกันภาวะซึมเศร้า การป้องกันความเครียด ความต้องการด้านสังคมทางการเงิน ทั้งในคำปรึกษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ซึ่งบทบาทของบุคคลในครอบครัวเหล่านี้

สอดคล้องกับการศึกษาของสุพรรณ บุญศิริ (2550) ได้ศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองและบทบาทสมาชิกในครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ที่อำเภอเวียงเชียงรุ้ง จังหวัดเชียงราย ในด้านโภชนาการ การออกกำลังกายและกิจกรรมพักผ่อน การจัดการความเครียด ผลการศึกษา พบว่า สมาชิกครอบครัวมีบทบาทในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ส่วนใหญ่ มีการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในทุกด้านอยู่ในระดับดี

4. ผลของการมีส่วนร่วมของบุคคลในครอบครัว ทำให้บุคคลในครอบครัวมีความตระหนัก และมีการปฏิบัติ ในด้านการรับประทานอาหารและการจัดการความเครียด ซึ่งภายหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ พบว่า บุคคลในครอบครัวในกลุ่มทดลองมีความตระหนักและมีการปฏิบัติต่อการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานมากที่สุดและมากกว่าบุคคลในครอบครัวในกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

สอดคล้องกับการศึกษาของกัญฉิกา โคตรบรรเทา (2551) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลเชียงคาน จังหวัดเลย โดยสอดคล้องในเรื่อง ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดีขึ้น ทั้งด้านการรับประทานอาหาร ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมโรคได้ดีขึ้น ช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ จากโรคเบาหวานได้

5. การเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานหลังทดลอง 2 สัปดาห์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 กล่าวคือ หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองลดลงต่ำกว่าหรือดีกว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มเปรียบเทียบ แสดงว่า โปรแกรมที่สร้างขึ้นให้ผลดี ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานลดลง

สอดคล้องกับการศึกษาของจุฑามาส ยอดเรือน (2549) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของญาติในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า หลังการเข้าร่วมกิจกรรมระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลอง พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กล่าวคือ ภายหลังการทดลองระดับน้ำตาลเฉลี่ยของกลุ่มทดลองดีกว่าระดับน้ำตาลของกลุ่มเปรียบเทียบ

และสอดคล้องกับการศึกษาของรัตนา บังคะดารา และคณะ (2554) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ของบุคคลในครอบครัวผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลเขวาสินรินทร์ อำเภอเขวาสินรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ ผลการศึกษา พบว่า บุคคลในครอบครัวมีส่วนร่วมและมีแรงสนับสนุนในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยด้านการ

รับประทานอาหาร การจัดการอารมณ์ ความเครียด มากกว่าก่อนทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ( $p < 0.05$ ) โดยผู้ป่วยเบาหวานมีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดลดลงอยู่ในระดับดีและดีมาก

สรุปได้ว่า ผลของการมีส่วนร่วมของบุคคลในครอบครัว ทำให้บุคคลในครอบครัวเห็นความสำคัญ มีความตระหนัก เกิดการปฏิบัติเพิ่มขึ้นในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือด เกิดความรักความผูกพันที่ดีต่อกัน และที่สำคัญสร้างความมั่นใจให้บุคคลในครอบครัวที่จะดูแลผู้ป่วยอยู่กับโรคเบาหวานอย่างมีความสุขและอายุยืน

### ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

สนับสนุนให้มีการจัดกระบวนการหรือรูปแบบการมีส่วนร่วมของบุคคลในครอบครัวในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ หรือที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสมในชุมชน เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคอ้วน เป็นต้น

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

ในการศึกษาครั้งนี้ มีการใช้แบบสัมภาษณ์ชุดเดียวกันตลอดระยะเวลาการศึกษาทั้ง 3 ระยะคือก่อนทดลอง หลังทดลองทันทีและระยะการติดตามผล 2 สัปดาห์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในระยะเวลาใกล้เคียงกัน เช่น หลังการทดลองทันที ทำให้กลุ่มทดลองจำคำถามและคำตอบได้ ควรเพิ่มระยะเวลาในการศึกษาผลการของผลโปรแกรมเพื่อให้กลุ่มทดลองได้เกิดความตระหนัก นำสู่การปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยอย่างแท้จริง