



การพัฒนาแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้

ดิสพล แจ่มจันทร์, ส.ด.^{*1}

ทศพร ชุศักดิ์, ประ.ด.^{**}

พรณี บัญชรหัตถกิจ, ส.ด.^{**}

วัชรภรณ์ วงศ์สกุลกาญจน์, ประ.ด.^{***}

Received: 18 มิ.ย.67

Revised: 17 ก.ย.67

Accepted: 30 ก.ย.67

บทคัดย่อ

โรคเบาหวานเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ผู้วิจัยสนใจการพัฒนาแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยและพัฒนา โดยการวิจัยเชิงคุณภาพ และประยุกต์แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ และการมีส่วนร่วม ตามแนวคิดของ Nutbeam ในการพัฒนาและยกย่องรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้มีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวม 10 คน เลือกจากเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ทำการวิจัย

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ มีเพิ่มขึ้น เจ้าหน้าที่ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ให้ความรู้ดูแลพฤติกรรมสุขภาพทั้งรายกลุ่มและ ซึ่งปัจจัยการควบคุมระดับน้ำตาล คือ ความรู้ความเข้าใจและความตระหนักในการดูแลสุขภาพ อุปสรรค คือ การบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องและไม่ตระหนัก โดยแพทย์แผนไทยส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ พร้อมทบทวนวรรณกรรม งานวิจัย และนำผลการศึกษายกย่องมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรีมีงานออกแบบและยกย่อง

ผลการวิจัยนี้เป็นข้อมูลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ โดยหน่วยงานควรกำหนดเป็นการดูแลรักษาโรคและนำรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปใช้ในพื้นที่และพัฒนาต่อยอด โดยเพิ่มการติดตามในระยะยาว

คำสำคัญ: รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ, การมีส่วนร่วม, ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้

¹ผู้ติดต่อหลัก E-mail: disspolc@gmail.com

* หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี

** คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์จังหวัดปทุมธานี

*** คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์จังหวัดปทุมธานี



Development of Health Behavior Modification Model for Patients with Uncontrolled Type 2 Diabetes Mellitus in Lopburi Province

Dissapol Chamchan, Dr.P.H.^{*1}

Thassaporn Chusak, Ph.D.^{**}

Panee Banchonhattakit, Dr.PH.^{**}

Watcharaporn Wongsakoonkan, Ph.D.^{***}

Abstract

The occurrence of diabetes is due to unhealthy behaviors. The research aimed to develop a model for modifying the health behaviors of type 2 diabetes patients who cannot control their blood sugar levels in Lopburi Province. This qualitative research applied the concepts of health literacy and participation according to Nutbeam's model to develop and draft a health behavior modification model. The sample group consisted of participants who were officers working in the research area.

The study found an increase in the number of type 2 diabetes patients. The participants worked on modifying health behaviors by providing knowledge and health behavior care both in groups and individually. The factors for controlling blood sugar levels included knowledge, understanding, and awareness of diabetes management. The obstacles are improper food consumption and lack of awareness. Traditional Thai medicine was found to help diabetes patients control their blood sugar levels. The literature review and research findings were used to design and draft a model based on factors affecting the health behaviors of type 2 diabetes patients.

This research provides information on the proper health behavior modifications for type 2 diabetes patients who cannot control their blood sugar levels. Related organizations should incorporate this into their disease management plans and implement the health behavior modification model in the area, further developing it with long-term follow-up.

Keyword: Health Behavior Modification Model, Participation, Patients with uncontrolled type 2 diabetes mellitus

¹Corresponding E-mail: dissapolc@gmail.com

^{*} Doctor of Public Health (Health System Management), Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage, Pathum Thani Province, Thailand

^{**} Faculty of Public Health, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage

^{***} Faculty of Science and Technology, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage



บทนำ

โรคเบาหวานเป็นสาเหตุของการป่วยเพิ่มจากโรคแทรกซ้อนและเสียชีวิตที่สำคัญ จัดเป็นโรคไม่ติดต่อที่พบบ่อยที่สุด ควบคู่กับโรคความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดผิดปกติเป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลกทั้งในมิติของจำนวนการเสียชีวิตและการะโรคโดยรวม เป็นสาเหตุหลักที่ก่อให้เกิดโรคอื่น ๆ อาทิ โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง โรคไต ฯลฯ¹ โดยข้อมูลจากระบบสารสนเทศ Health Data Center² พบว่าข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ปีงบประมาณ 2565 ของประเทศไทยนั้น มีจำนวนผู้ป่วย จำนวน 3,326,855 คน เป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จำนวน 2,321,623 คน คิดเป็นร้อยละ 69.78 และระบบข้อมูลสารสนเทศ Data Center สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี มีประชากรในความรับผิดชอบ 739,088 คน แบ่งเป็น ชาย 369,276 คน หญิง 369,812 คน มีจำนวนครัวเรือน 305,060 ครัวเรือน และพบว่า มีผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563-2565 จำนวน ร้อยละ 72.79, 73.78, 71.27 ตามลำดับ ตามการรายงานจากระบบฐานข้อมูล Data Center สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ณ วันที่ 30 มิ.ย.2566³ โดยผู้ป่วยโรคเบาหวานที่คุมระดับน้ำตาลไม่ได้ หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วหลังอดอาหาร สูงกว่า 130mg/dl ซึ่งเป็นผลทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนตามมาหลายอย่าง อาทิเช่น โรคแทรกซ้อนทางตา โรคแทรกซ้อนทางไต โรคแทรกซ้อนทางเท้าซึ่งมีความผิดปกติทางระบบเส้นประสาท นอกจากนี้ยังส่งผลให้เกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจ หลอดเลือด และโรคอัมพฤกษ์ อัมพาตได้อีกด้วย⁴

สาเหตุหลักในการควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ คือ พฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง คือ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว เมื่อเป็นผู้ป่วยเบาหวานซึ่งมีการวิจัยที่ได้ศึกษา⁵ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการดูแลตนเองให้เหมาะสมกับโรคเบาหวานในระดับสูง (ร้อยละ 72.27) สามารถร่วมพยากรณ์ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ดังนั้นการพยากรณ์ปัจจัยเสี่ยงนั้น แพทย์ พยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้องควรคำนึงถึงปัจจัยด้านการรับรู้เป็นสำคัญ ควรเน้นย้ำให้ผู้รับบริการตระหนักถึงประโยชน์ และโทษของการปฏิบัติพฤติกรรม

การแพทย์แผนไทยเป็นทางเลือกทางหนึ่งในการดูแลสุขภาพ ซึ่งเป็นองค์ความรู้เดิมที่มีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่ไม่ได้รักษาเฉพาะ อาการของโรคแต่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณเป็นการพัฒนาคุณค่าของความเป็นคนและวิถีชีวิตความเป็นอยู่บนพื้นฐานของความเป็นไทย จะส่งผลต่อการพัฒนาที่ยั่งยืนในอนาคต⁶ ซึ่งการแพทย์แผนไทยนั้นสามารถ

นำมาผสมผสานในการพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้เช่นกัน

การประยุกต์ใช้แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ และการมีส่วนร่วม เพื่อทราบถึงกระบวนการรู้ความเข้าใจในการดูแลพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานและนำมาวิเคราะห์แนวทางในการพัฒนารูปแบบ

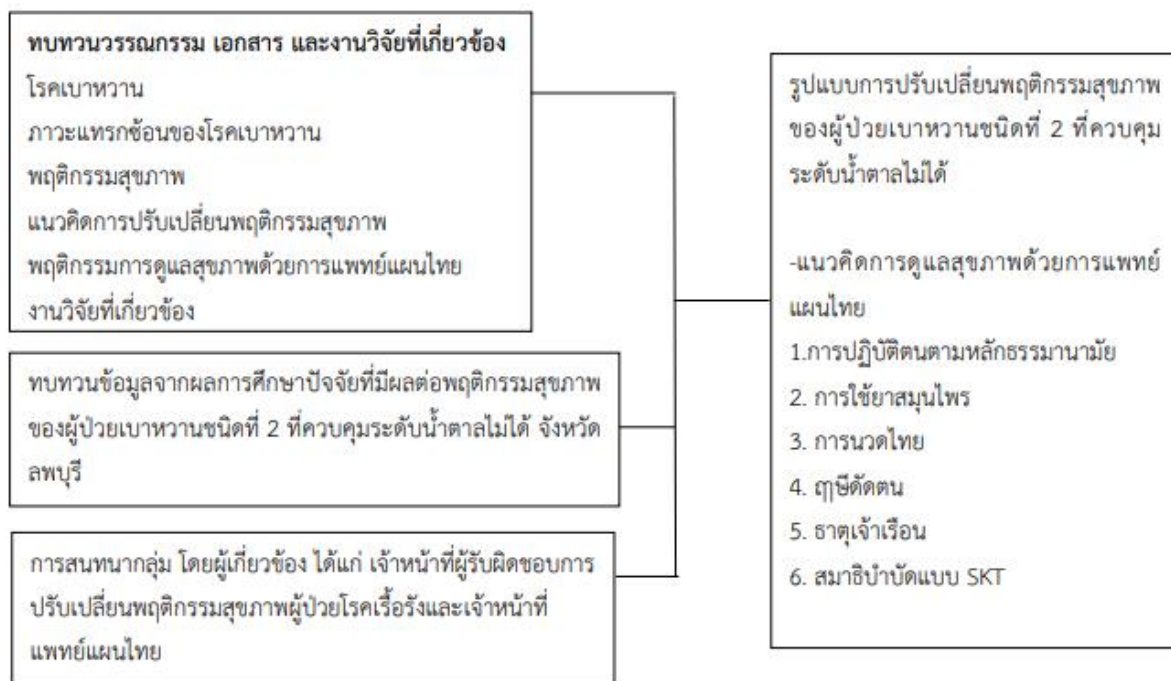
จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจในการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี ที่มีการผสมผสานการแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นแนวทางแก้ไขปัญหาลักษณะรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี ให้มีการปฏิบัติตามกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอขึ้นสามารถทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ลดภาวะแทรกซ้อน หรือป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informants) ซึ่งมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี โดยใช้การผสมผสานการแพทย์แผนไทย เป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข ประกอบด้วย แพทย์ 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 2 คน นักวิชาการสาธารณสุข 4 คน เภสัชกร 1 คน เจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์แผนไทย 2 คน รวมจำนวน 10 คน เพื่อนำเสนอข้อมูลสถานการณ์ปัญหาพฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ นำแนวคิดของการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างและแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพและการมีส่วนร่วมที่ได้จากผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี พร้อมทบทวนวรรณกรรม เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหารวมถึงการกร่างรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี คุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลคือผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยและพัฒนา ศึกษาพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้จังหวัดลพบุรีเป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ(Qualitative-Research) ใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม โดยประยุกต์แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแนวความคิดมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดการอธิบายและข้อคิดเห็น โดยร่วมกับการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและบททวนข้อมูลจากผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี ในการพัฒนาและยกร่างรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informants) ซึ่งมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี และผู้ดำเนินงานแพทย์แผนไทย เป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขประกอบด้วย แพทย์ 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 2 คน นักวิชาการสาธารณสุข 4 คน เภสัชกร 1 คน เจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์แผนไทย 2 คนรวมจำนวน 10 คน เพื่อนำเสนอข้อมูลสถานการณ์ปัญหาพฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ และร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหารวมถึงการยกร่างรูปแบบ

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษา ระยะที่ 2 ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการ ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และคำถามการสนทนากลุ่ม จำนวน 6 ข้อซึ่งเกี่ยวกับแนวความคิดและการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ โดยสร้างจากการวิเคราะห์การดำเนินงานดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและผ่านการตรวจสอบเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี โดย ชี้แจงถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ซึ่งคำนึงถึงการมีจริยธรรมการวิจัย ยึดหลักจรรยาบรรณและเคารพในความเป็นมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างและขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจอย่างอิสระ ปราศจากการข่มขู่ บังคับหรือให้รางวัลและมีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยได้ ถ้าต้องการ โดยผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย เขตสุขภาพที่ 4 รหัสโครงการวิจัย 006/67E ลงวันที่ 15 มีนาคม 2567



การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อใช้ในศึกษาพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี ผู้ศึกษาวิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ที่ผู้วิจัยได้จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบไปด้วยแนวคำถามการสนทนากลุ่ม จำนวน 6 ข้อ จากนั้นจึงทำการจัดการสนทนากลุ่ม โดยเริ่มจากการแนะนำตัวผู้วิจัย สร้างบรรยากาศก่อนการสนทนา อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและจุดมุ่งหมายในการจัดสนทนากลุ่ม จึงเริ่มคำถามตามแนวคำถามการสนทนากลุ่ม ใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมง พร้อมนำข้อมูลที่ได้มาทบทวนข้อมูลและสรุปประเด็นการสนทนากลุ่ม จากนั้นนำผลที่ได้จากการสนทนากลุ่มมาพัฒนารูปแบบโดยนำข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการทบทวนข้อมูลจากผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี มาวิเคราะห์ร่วมกับเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานเพื่อออกแบบรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี

ระยะเวลา

การศึกษาในครั้งนี้ ดำเนินการตั้งแต่ 2 พฤษภาคม พ.ศ.2567 ถึง 31 พฤษภาคม พ.ศ.2567

การตรวจสอบข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบข้อมูลเพื่อให้ข้อมูลมีความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ โดยตรวจสอบในทุกประเด็นที่ทำการศึกษา ใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) ได้แก่

1. การตรวจสอบด้านข้อมูล (Data Triangulation) โดยการตรวจสอบแหล่งที่มา เวลา สถานที่ บุคคล เพื่อพิจารณาว่าข้อมูลที่ได้นั้นต่างที่มาจาก เวลา สถานที่ บุคคล จะเป็นข้อมูลที่เหมือนกันหรือไม่ หากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นั้นเหมือนกันหรือซ้ำกัน ผู้วิจัยถือว่าเชื่อถือได้และเป็นความจริง จึงจะบันทึกข้อมูลเหล่านั้นไว้ และการตรวจสอบร่างรูปแบบโดยนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี

- 2.การตรวจสอบด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล(Methodology Triangulation) ผู้วิจัยตรวจสอบโดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่มแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล โดยที่ผู้วิจัยมีส่วนในการดำเนินการทุกกิจกรรม

3. การตรวจสอบด้านผู้วิจัย (Investigation Triangulation) โดยการตรวจสอบข้อมูลจากการเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยตรวจสอบข้อมูลในทุกระยะของการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลสำคัญมาวิเคราะห์และเรียบเรียง โดยใช้หลักการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ตามแนวทางของสฤงศ์ จันทวานิช โดยดำเนินการกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกเนื้อหาหรือเอกสารจากนั้นทำการกำหนดเค้าโครงเพื่อจำแนกคำหรือเนื้อหาสาระของข้อมูล พิจารณาริบทแวดล้อมและการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการนับเป็นความถี่ของเนื้อหา แล้วสรุปบรรยายข้อมูลเชิงคุณภาพต่อไป เพื่อพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี สามารถนำไปสู่ข้อสรุปของเรื่องที่ศึกษาและยกกร่างรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี

ผลการศึกษา

โดยผลการศึกษาสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและทบทวนข้อมูลจากผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี แล้วนำมาออกแบบรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ซึ่งการศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้เทคนิคการสนทนากลุ่มโดยกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทย ได้ผลการสัมภาษณ์แยกประเด็นตามที่วิเคราะห์ได้ ดังนี้

สถานการณ์ปัญหาผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ที่มีจำนวนที่เพิ่มขึ้นนั้น ท่านรู้สึกอย่างไร

จากการสนทนากลุ่มกับกลุ่มเป้าหมาย โดยได้เสนอความคิดเห็น สรุปได้ดังนี้

เมื่อก่อนกลุ่มเป้าหมายได้รับทราบข้อมูลสถานการณ์ปัญหาผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ที่มีจำนวนที่เพิ่มขึ้นนั้น มีความรู้สึกเสียใจ เป็นห่วงกับกับสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นมีแนวโน้มที่มากขึ้นและจะต้องใช้ทรัพยากรในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยกลุ่มนี้มากขึ้น และกลุ่มครอบครัวของผู้ป่วยที่ต้องใช้เงิน ใช้เวลา ใช้แรงในการดูแลผู้ป่วยเมื่อมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นโดยคิดว่าผู้ป่วยขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย ส่งผลให้ต่อมาร่างกายจะเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา ตามคำสนทนาต่อไปนี้

“รู้สึกว่าการใช้ยาไม่มีความตระหนักในการควบคุมน้ำตาล เพราะคนไข้ได้กินยาทั้งวันแต่จะพียงยาไม่ได้คุมน้ำตาล ไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตัวเองว่าให้ลดอาหารที่ให้หวานหรือมีความหวาน คนไข้ก็ไม่ได้สนใจ สนใจแค่ว่ามียากินแล้วก็พอ”

(ผู้ให้ข้อมูล : พยาบาล)



“รู้สึกว่าการจัดการของผู้ป่วยเบาหวานมีความรุนแรงของโรคมามากขึ้น ทำให้ต้องคิดหาแนวทางเพื่อส่งเสริมป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยมีอาการที่แย่ง การตระหนักรู้ในโรคของตนเองน้อยลงและทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถกลับมาควบคุมระดับน้ำตาลได้”

(ผู้ให้ข้อมูล : เจ้าหน้าที่สาธารณสุข)

ในปัจจุบัน ในหน่วยงานของท่าน ได้ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ อย่างไรก็ตามมีปัจจัยใดบ้างที่ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้และมีปัจจัยอะไรบ้างที่เป็นอุปสรรคทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้

จากการสนทนากลุ่มกับกลุ่มเป้าหมาย โดยได้เสนอความคิดเห็นสรุปได้ดังนี้

เจ้าหน้าที่ได้มีการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ในหลายรูปแบบ ทั้งการให้ความรู้ในการดูแลพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งรายกลุ่มและรายบุคคลเชิงลึก สังเกตพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยอยู่เสมอ ดำเนินการเยี่ยมบ้านของผู้ป่วยหาสาเหตุของปัญหาของการควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ให้ความรู้เสริมพลังในเรื่องของยา อาหารเสริม สมุนไพรที่เหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย ตลอดจนจัดให้ผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้มาถ่ายทอดประสบการณ์การปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน เพื่อให้ผู้ป่วย เกิดความตระหนักให้การดูแลพฤติกรรมสุขภาพตามคำแนะนำต่อไป

“ส่วนใหญ่เราจะเน้นเป็นให้ความรู้ในรายบุคคล เพราะส่วนใหญ่เราจะเน้นถามในตอนรับยา เพราะคนไข้ต้องมารับยาและเจาะน้ำตาลทุกเดือน เราก็จะรู้ผลน้ำตาลเลยว่าเขาสามารถคุมได้หรือไม่”

(ผู้ให้ข้อมูล : พยาบาล)

“มีโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอยู่แล้ว เป็นโครงการของกองทุน แต่ไม่ได้ปรับเปลี่ยนเฉพาะกลุ่มที่ป่วย จะทำให้กลุ่มเสี่ยงด้วย เอามาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ความรู้ร่วมกัน”

(ผู้ให้ข้อมูล : เจ้าหน้าที่สาธารณสุข)

ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ คือ ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเบาหวาน ความตระหนักถึงการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคเบาหวาน ความรักความเอาใจใส่ของคนในครอบครัว การให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการมารับการรักษาตามนัดพร้อมรับประทานยาถูกต้อง ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคที่ทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ คือ พฤติกรรม

การบริโภคอาหารโดยไม่หลีกเลี่ยงอาหารรสหวาน มัน เค็ม อาหาร เครื่องดื่มที่หาซื้อได้ง่าย เช่น เครื่องดื่มชา กาแฟ และปัจจัยอื่น ๆ เช่น ไม่สามารถไปพบเจ้าหน้าที่เองได้ต้องมีคนไปรับ-ส่ง ทำให้อาจไม่สามารถไปตรงตามนัดในการรับการรักษาได้ การหาคือยามาทานเองตามความเชื่อและคำแนะนำของคนอื่น ๆ ตามคำแนะนำต่อไป

“ผู้ป่วย ครอบครัว และเจ้าหน้าที่ผู้ดูแล ผู้ป่วยต้องมีความรู้ และตระหนักถึงการดูแลสุขภาพตนเอง เมื่อผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานได้รับความรู้เรื่องโรคเบาหวานมาแล้ว ต้องตระหนัก”

(ผู้ให้ข้อมูล : พยาบาล)

“ผู้ป่วยขาดความรู้หรือมีความรู้ไม่เพียงพอในเรื่องการดูแลตัวเองของโรคเบาหวานที่ถูกต้อง จะทำให้ผู้ป่วยมีการดูแลตัวเองไม่ถูกต้อง ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้”

(ผู้ให้ข้อมูล : เจ้าหน้าที่สาธารณสุข)

ศาสตร์แพทย์แผนไทย สามารถส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้หรือไม่ เพราะเหตุใด

จากการสนทนากลุ่มกับกลุ่มเป้าหมาย โดยได้เสนอความคิดเห็น สรุปได้ดังนี้

กลุ่มเป้าหมายเชื่อว่าศาสตร์แพทย์แผนไทยนั้นสามารถส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ซึ่งศาสตร์การแพทย์แผนไทยนั้นมีหลายวิธี เช่น สมุนไพรที่สามารถช่วยลดน้ำตาลได้ เช่น มะระขี้นก และสมุนไพรบางอย่างที่ใช้แทนน้ำตาลได้ การรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือนเพื่อให้ร่างกายสมดุลไม่ก่อให้เกิดโรคได้ การนวดสามารถช่วยให้เลือดลมเดินสะดวก ลดอาการชา การออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรง และการฝึกสมาธิ SKT โดยมีการศึกษาค้นคว้าเทคนิคการปฏิบัติสมาธินำมาทดลองกับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าผู้ป่วยสามารถลดน้ำตาลได้จริง ตามคำแนะนำต่อไป

“ช่วยได้เพราะมีสมุนไพรหลายตัวที่ช่วยลดน้ำตาลได้ เช่น มะระขี้นก สมุนไพรบางอย่างที่ใช้แทนน้ำตาลได้ที่เป็นที่ยอมรับก็มี และฤชิตัดตนเป็นการออกกำลังกาย”

(ผู้ให้ข้อมูล : เจ้าหน้าที่สาธารณสุข)

“ปัจจัยที่มีผลต่อระดับน้ำตาลคือความเครียด ซึ่งการนวดไทยการนั่งสมาธิ การทำฤชิตัดตน ช่วยลดความเครียดได้”

(ผู้ให้ข้อมูล : เจ้าหน้าที่สาธารณสุข)



ตนเองจะมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ไม่ดี อย่างไรก็ตามและมีข้อเสนอแนะในการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ อย่างไรก็ตาม

จากการสนทนากลุ่มกับกลุ่มเป้าหมายโดยได้เสนอความคิดเห็นสรุปได้ดังนี้

กลุ่มเป้าหมายได้มีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ คือ มีส่วนร่วมในการพูดคุยหาทางออกการแก้ปัญหาาร่วมกันกับผู้ป่วย และหาแนวทางที่เหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละคน โดยให้ผู้ป่วยเป็นผู้ตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหาการป่วยของตนเองให้คำแนะนำในการดูแลตนเองที่เหมาะสมกับพฤติกรรมของผู้ป่วยเพื่อเพิ่มแรงจูงใจทำให้ผู้ป่วยเองตัดสินใจง่ายขึ้นเมื่อได้รับความรู้ที่ถูกต้อง จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการประเมินผลโดยการวัดจากระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเมื่อไปพบแพทย์ การตรวจสุขภาพประจำปีของผู้ป่วย ตามคำแนะนำต่อไปนี

“ให้ความรู้และส่งเสริมป้องกันให้แก่ผู้ป่วย ผู้ดูแล ทำความเข้าใจในชีวิตประจำวัน บริบทพื้นที่วัฒนธรรมในพื้นที่ให้เข้าใจ เพื่อนำมาส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้เอง”

(ผู้ให้ข้อมูล : เจ้าหน้าที่สาธารณสุข)

“ให้คำแนะนำในการดูแลตนเองที่เหมาะสมกับพฤติกรรมของผู้ป่วยเพื่อเพิ่มแรงจูงใจ ทำให้ผู้ป่วยเองตัดสินใจง่ายขึ้นเมื่อได้รับความรู้ที่ถูกต้อง แนะนำให้ผู้ป่วยรับยาตามนัด รวมไปถึงคอยสังเกตว่าอะไรคือปัญหาและอุปสรรค”

(ผู้ให้ข้อมูล : เจ้าหน้าที่สาธารณสุข)

กลุ่มเป้าหมายมีข้อเสนอในการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้แบบใหม่ในชุมชน โดยมีกิจกรรมการให้ความรู้ตามหลัก 3อ.2ส. การหาพันธมิตรใหม่มาช่วยในการดูแลสุขภาพ พร้อมนำผู้ป่วยเบาหวานทั้งผู้ที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้และไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้มาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อให้เกิดความตระหนัก การสอนการใช้เทคโนโลยีในการรับฟังข่าวสาร พูดคุยถึงปัญหา อุปสรรคในการควบคุมระดับน้ำตาลเพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไขร่วมกับผู้ป่วยและญาติ ตลอดจน จัดให้มีการใช้ศาสตร์แพทย์แผนไทยที่สามารถช่วยในการควบคุมระดับน้ำตาลได้ เช่น การใช้สมุนไพรการรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน การออกกำลังกาย ฤๅษีดัดตน การนวดไทย การฝึกจิตสมาธิ โดยใช้

สมาธิบำบัดมาผสมผสานในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ตามคำแนะนำต่อไปนี

“พัฒนารูปแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นต้องเพิ่มบทบาทของบุคคลในครอบครัวเข้าไปให้เข้าใจถึงเรื่องโรค ต้องลงเยี่ยมบ้านสังเกตถึงปัจจัยสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ร่วมด้วย”

(ผู้ให้ข้อมูล : เจ้าหน้าที่สาธารณสุข)

“จัดกิจกรรมให้ความรู้ เสริมพลังโดยตัวผู้ป่วยด้วยกันเอง โดยแยกกลุ่มผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ควบคุมได้ กับควบคุมไม่ได้และให้กลุ่มควบคุมได้แนะนำวิธีปฏิบัติตัวอย่างไรถึงควบคุมน้ำตาลได้ให้แก่กลุ่มที่ควบคุมไม่ได้”

(ผู้ให้ข้อมูล : เกษัชกร)

โดยผลจากการศึกษาที่ได้นั้ นำไปสู่รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ โดยการนำไปวิเคราะห์ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้ทำการศึกษานี้เพื่อหาและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับร่างรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี คือ แนวคิดและการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพและการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย และผลจากการศึกษาเพื่อหาปัจจัยมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี คือ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี ได้แก่ ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ ทักษะการจัดการเงื่อนไขตนเอง ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ และทักษะการตัดสินใจ

ซึ่งจากการดำเนินงานทั้ง 3 ส่วน ได้แก่ การสนทนากลุ่มโดยผู้เกี่ยวข้อง การทบทวนวรรณกรรม เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการทบทวนข้อมูลจากผลการศึกษางานวิจัยเชิงปริมาณเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี และการสนทนากลุ่มโดยผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรังและเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยสามารถวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหามา รวมถึงการยกร่างรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี ซึ่งในส่วนของการดำเนินงานนั้น จะมีการจัดกิจกรรมบุคคลต้นแบบ ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหา อุปสรรค การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อเป็นแรงบันดาลใจ โดยมีผลการปฏิบัติตัวที่บ้านให้ผู้ป่วยเบาหวาน



นำวิธีการดูแลตนเองนำเสนอในกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์⁶ และการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผสมผสานแพทย์แผนไทยโดยมีกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ปรับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามแนวธรรมานามัย⁷ กิจกรรมรักษาใจและการทำสมาธิบำบัดโรค⁸ โดยมีการดำเนินการศึกษาใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 12 สัปดาห์ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูล

กิจกรรมที่ 1) ชี้แจงวัตถุประสงค์การดำเนินงานรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

กิจกรรมที่ 2) แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพ ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมไม่ได้ และพฤติกรรมสุขภาพ ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมไม่ได้ ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม

กิจกรรมที่ 3) สถานพยาบาลดำเนินการเจาะเลือดเพื่อหาค่าน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินการ ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 3 สัปดาห์

กิจกรรมที่ 1) บุคคลต้นแบบ ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาอุปสรรคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อเป็นแรงบันดาลใจและเพื่อให้กลุ่มทดลองได้เห็นสิ่งดี ๆ และประโยชน์จากการที่ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ พร้อมทั้งให้ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อให้ผู้กลุ่มทดลองทราบถึงข้อเสียสิ่งที่สูญเสียและปัญหาต่าง ๆ จากการที่ผู้ป่วยเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้

กิจกรรมที่ 2) การฝึกอารมณ์ที่เหมาะสมผสมผสานการแพทย์แผนไทยตามหลัก สมาธิบำบัดแบบ SKT หลักธรรมานามัย โดยให้ความรู้และการฝึกสมาธิบำบัดแบบ SKT เรื่องสมาธิและระบบประสาทของ การสร้างเสริมสุขภาพ ควบคุมการฝึกประสาทสัมผัสทั้ง 6 ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น การสัมผัส และการเคลื่อนไหว ซึ่งมีผลดีต่อการทำงานของระบบประสาทส่วนกลาง ระบบประสาทส่วนปลาย ระบบประสาทอัตโนมัติ ระบบอารมณ์และพฤติกรรม ระบบภูมิคุ้มกัน ระบบไหลเวียนเลือด และระบบอื่น ๆ ในร่างกายได้เป็นอย่างดี

กิจกรรมที่ 3) กิจกรรมออกกำลังกายที่เหมาะสมผสมผสานการแพทย์แผนไทย ตามหลัก ฤๅษีดัดตน การนวดไทย โดยการฝึกท่าฤๅษีดัดตน การนวดไทย เพื่อให้กลุ่มทดลองสามารถนำหลักฤๅษีดัดตนและการนวดไทยที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวานมาใช้ในการดูแลสุขภาพได้ เป็นการบริหารร่างกาย เพื่อให้สุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และบำบัดโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ

กิจกรรมที่ 4) กิจกรรมการรับประทานอาหารที่เหมาะสมผสมผสานการแพทย์แผนไทยตามหลักธาตุเจ้าเรือน สมุนไพรธรรมานามัย เพื่อให้กลุ่มทดลองสามารถรับประทานอาหารให้ตรงกับ

ธาตุเจ้าเรือนของตนเอง โดยใช้สรรพคุณของอาหารเป็นยาเพื่อส่งเสริมสุขภาพและปรับสมดุลของร่างกาย ใช้สมุนไพรปรับธาตุในร่างกายให้เกิดความสมดุล ซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคได้

กิจกรรมที่ 5) กิจกรรมให้ความรู้ เรื่อง

1. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ เพื่อให้กลุ่มทดลองมีความรู้ความเข้าใจในการรู้ทัน เข้าถึงข้อมูลสุขภาพในการดูแลสุขภาพตามช่องทางต่าง ๆ

2. การจัดการเงื่อนไขตนเอง เพื่อให้กลุ่มทดลองมีความรู้ความเข้าใจในการรู้จักการจัดการเงื่อนไขของสุขภาพร่างกายตนเองในสถานการณ์ต่างๆได้อย่างเหมาะสม

3. การรู้เท่าทันสื่อ เพื่อให้กลุ่มทดลองมีความรู้ความเข้าใจในการรับฟังสื่อที่ในการดูแลและปรับพฤติกรรมสุขภาพและการรู้จักการป้องกันตนเองจากข่าวปลอม

4. การตัดสินใจ เพื่อให้กลุ่มทดลองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถตัดสินใจในการดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

กิจกรรมที่ 6) กิจกรรมการพูดคุยเรื่องการกินยา การมารับบริการ และพูดถึงสิ่งที่นำไปปฏิบัติพร้อมแนวทางการปฏิบัติตนที่บ้านของกลุ่มทดลอง เป็นกิจกรรมให้กลุ่มทดลองเล่าถึงพฤติกรรมการกินยา การมารับบริการและการปฏิบัติตัว เพื่อทราบและเข้าใจถึงการกินยา การมารับบริการ พร้อมให้คำแนะนำและเสนอแนวทางที่เหมาะสมให้กับกลุ่มทดลอง

กิจกรรมที่ 7) กิจกรรมการพูดคุย พูดถึงปัญหาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มทดลอง โดยให้กลุ่มทดลองแต่ละคนเล่าถึงปัญหาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง เพื่อร่วมกันหาแนวทางในการแก้ปัญหาพร้อมกันตามบริบทการดำเนินชีวิตประจำวัน

กิจกรรมที่ 8) ให้ความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยการแบ่งกลุ่มเป็น 3 ฐาน 1. อาหาร 2. อารมณ์ 3. ออกกำลังกายและกลุ่มทดลองแบ่งเป็น 3 กลุ่ม เข้ารับการเรียนรู้ทุกฐาน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และความเข้าใจการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ. ได้อย่างละเอียด ถูกต้อง สามารถนำมาใช้ในชีวิตรประจำวันได้

ขั้นตอนที่ 3 ติดตามกระตุ้นการปฏิบัติ

ดำเนินการติดตามกระตุ้นการปฏิบัติตามรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ของกลุ่มทดลอง

ขั้นตอนที่ 4 สรุปประเมินผลวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค

ดำเนินการสรุปประเมินผลของรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรีและให้กลุ่มทดลองเล่าการปฏิบัติตนและความรู้สึก ตลอดจนสิ่งต่าง ๆ ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรม



ตารางที่ 1 รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี

ครั้งที่	แผนการเรียนรู้	ระยะเวลา
1	1. บุคคลต้นแบบ ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ และผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหา อุปสรรค การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อเป็นแรงบันดาลใจ	2 ชม.
2	2. การฝึกการออกกำลังกายที่เหมาะสมผสมผสานการแพทย์แผนไทยตามหลัก สมธิบำบัดแบบ SKT หลักธรรมานามัย	4 ชม.
3-6	1. กิจกรรมออกกำลังกายที่เหมาะสมผสมผสานการแพทย์แผนไทย ฤๅษีดัดตน การนวดไทย	3 ชม.
7	2. กิจกรรมการรับประทานอาหารที่เหมาะสมผสมผสานการแพทย์แผนไทยตามหลักธาตุเจ้าเรือน สมุนไพรรธรรมานามัย	3 ชม.
3-6	ติดตามกระตุ้นการปฏิบัติตามรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ของกลุ่มทดลอง	24 ชม.
7	1. ให้ความรู้ <ul style="list-style-type: none"> - ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ - ด้านการจัดการเงื่อนไขตนเอง - ด้านการรู้เท่าทันสื่อ - ด้านการตัดสินใจ 	2 ชม.
	2. กิจกรรมการพูดคุยเรื่องการกินยา การมารับบริการ และพูดถึงสิ่งที่นำไปปฏิบัติพร้อมแนวทางการปฏิบัติที่บ้าน	1 ชม.
	3. พูดคุยพูดถึงปัญหาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	1 ชม.
	4. ให้ความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยการแบ่งกลุ่ม 1. อาหาร 2. อารมณ์ 3. ออกกำลังกาย	2 ชม.
8-11	ติดตามกระตุ้นการปฏิบัติตามรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ของกลุ่มทดลอง	24 ชม.
12	สรุปประเมินผลของรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี โดยการทบทวนการปฏิบัติตามหลัก 3อ.2ส.ผสมผสานการแพทย์แผนไทย และให้กลุ่มทดลองเล่าการปฏิบัติตามและความรู้สึก ตลอดจนสิ่งต่างๆที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรม	6 ชม.

สรุป

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม สามารถสรุปผลตามแนวคำถามการสนทนากลุ่ม ได้ดังนี้

จากสถานการณ์ปัญหาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ สรุปได้ว่าปัญหาหลักมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ และจำเป็นต้องใช้ทรัพยากรจำนวนมากในการดูแลทั้งในแง่ของเวลา เงิน และแรงงานจากครอบครัวผู้ป่วย โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในด้านบวกและด้านลบที่ส่งผลต่อความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาล รวมถึงบทบาทของเจ้าหน้าที่ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย ทั้งนี้ข้อมูลที่จะสะท้อนสถานการณ์ปัญหาและแนวทางการแก้ไขสามารถสรุปได้ดังนี้

1) ปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ คือความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง การสนับสนุนและความเอาใจใส่จากครอบครัว การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ เช่น การรับประทานยาถูกต้องและมาตามนัด

2) ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการควบคุมระดับน้ำตาล พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง ความไม่ตระหนักและไม่สนใจในการดูแลสุขภาพการหาซื้อยารับประทานเองตามความเชื่อหรือคำแนะนำของคนอื่น

3) บทบาทของเจ้าหน้าที่ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การให้ความรู้ทั้งรายกลุ่มและรายบุคคลการสังเกตพฤติกรรมและเยี่ยมบ้านเพื่อหาสาเหตุของปัญหา การจัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมของผู้ป่วย การใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทย เช่น สมุนไพรร การรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน การนวด การฝึกสมาธิ

ในการแก้ไขปัญหานี้ ควรเพิ่มการบูรณาการระหว่าง การแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย รวมถึงการสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชนในการร่วมมือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง พร้อมกับสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการใช้ยาที่ถูกต้อง



การให้ความสำคัญกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องทั้งด้านบวกและลบ จะช่วยพัฒนาแนวทางการจัดการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นในการควบคุมระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

2. การดำเนินงานออกแบบและยกย่องรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี โดยใช้การผสมผสานการแพทย์แผนไทยสามารถสรุปได้ดังนี้

การดำเนินการศึกษาใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 12 สัปดาห์ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีกิจกรรม ดังนี้

ดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์การดำเนินงานรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ใช้แบบสอบถามข้อมูลพร้อมสถานพยาบาลดำเนินการเจาะเลือดเพื่อหาค่าน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินการ ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 3 สัปดาห์ โดยมีกิจกรรม คือ การใช้แพทย์แผนไทยในการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ซึ่งการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. เป็นรูปแบบของการดูแลสุขภาพที่สถานพยาบาลเน้นในการดูแลสุขภาพ การให้ความรู้ด้านสุขภาพในเรื่อง การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ การจัดการเงื่อนไขตนเอง การรู้เท่าทันสื่อ และการตัดสินใจ รวมทั้งการจัดกิจกรรมพูดคุยกับผู้ป่วยเบาหวานเรื่องการกินยา การมารับบริการ ปัญหาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและพูดถึงสิ่งที่นำไปปฏิบัติพร้อมแนวทางการปฏิบัติตน

ขั้นตอนที่ 3 ติดตามกระตุ้นการปฏิบัติ ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ โดยมีกิจกรรม ดังนี้

ดำเนินการติดตามกระตุ้นการปฏิบัติตามรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้

ขั้นตอนที่ 4 สรุปประเมินผลวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 1 สัปดาห์ โดยมีกิจกรรม ดังนี้

ดำเนินการสรุปประเมินผลของรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรี

อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

1. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้สึกเสียใจ เป็นห่วงเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นมีแนวโน้มที่มากขึ้นและจะต้องใช้ทรัพยากรในการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้มากขึ้น และกลุ่มครอบครัวของผู้ป่วยที่ต้องใช้เงิน ใช้เวลา ใช้แรงในการดูแลผู้ป่วยเมื่อมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น โดยคิดว่าผู้ป่วยขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพ สอดคล้องกับศิริเนตร สุขดีและคณะ ได้ทำการศึกษารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยง

โรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในการจัดการความรู้ของชุมชนในตำบลบางเกลือ จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่าผู้ป่วยมีแนวโน้มเกิดภาวะแทรกซ้อนเป็นโรคหลอดเลือดสมองมากยิ่งขึ้นและมีโอกาสพบกลุ่มเสี่ยงมากขึ้นด้วย เนื่องจากมีพฤติกรรมขาดความตระหนัก ออกกำลังน้อย นิยมบริโภคอาหารสำเร็จรูป⁷

2. เจ้าหน้าที่ได้มีการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในหลายรูปแบบ ทั้งการให้ความรู้ในการดูแลพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งรายกลุ่มและรายบุคคลเชิงลึก โดยปรับให้เข้าบริบทการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วย สอดคล้องกับนางโสภณไชยแก้ว ได้ทำการศึกษาการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าข้าม อำเภอมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่แสดงให้เห็นว่าต้องมีการพัฒนาปรับปรุงรูปแบบวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่มากยิ่งขึ้น รวมไปถึงการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เป็น Randomized controlled trial การเพิ่มกระบวนการMotivational interviewingในกลุ่มเดิมซ้ำในระยะเวลาที่เหมาะสม และเพิ่มการติดตามผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ครอบคลุมและครบถ้วน เพื่อพัฒนางานประจำที่ทำให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป¹⁰

3. ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ คือ ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเบาหวาน ความตระหนักถึงการดูแลสุขภาพและการให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการรักษาปัจจัยที่เป็นอุปสรรคที่ทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง การไม่ไปรับการรักษาตามนัดและการหาซื้อยามาทานเอง สอดคล้องกับการศึกษาของนายรัก นันตะ ได้ทำการศึกษารูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอมือง จังหวัดอุตรดิตถ์แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมในการดูแลตนเองเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เช่นการบริโภคอาหาร สาเหตุหนึ่งวิถีชีวิตโดยส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างต้องซื้ออาหารสำเร็จรูปหรืออาหารปรุงเสร็จเนื่องจากไม่มีเวลาประกอบอาหาร จากการเป็นชุมชนเป็นเขตกึ่งเมืองมีความสะดวกในการเลือกซื้ออาหารประเภทสำเร็จรูปรวมถึงสมาชิกในครอบครัวผู้ที่ทำหน้าที่ประกอบอาหารไม่ได้คำนึงถึงผลกระทบที่มีต่อกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน¹¹

4. ศาสตร์แพทย์แผนไทยนั้นสามารถสามารถส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ซึ่งศาสตร์การแพทย์แผนไทยนั้นมีหลายวิธีที่สามารถใช้ในการดูแลสุขภาพได้ และมีการศึกษาค้นคว้าเทคนิคการปฏิบัติสมาธินำมาทดลองกับ



กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าผู้ป่วยสามารถลดน้ำตาลได้จริง สอดคล้องกับการศึกษาของ น.ส.วิลาวัลย์ เผือกชายและน.ส.วันวิสาข์ มุสิก ได้ทำการศึกษาการพัฒนาารูปแบบพฤติกรรมสุขภาพตามหลักธรรมมานามัยของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้แสดงให้เห็นว่าการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมสุขภาพศาสตร์แพทย์แผนไทยตามแนวธรรมานามัยในการวิจัยครั้งนี้มีประสิทธิผลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานให้ดีขึ้น เพราะการพัฒนาารูปแบบพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้แนวคิดธรรมานามัยนั้น เป็นการให้ผู้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนการดูแลสุขภาพตามความถนัดของตนเองและเหมาะสมกับบริบทชุมชน ประกอบด้วย รับประทานผักมากขึ้น โดยเฉพาะผักพื้นบ้าน พืชผักสวนครัวที่ปลูกเอง การออกกำลังกายที่ไม่ฝืนร่างกายจนเกินไป เหมาะสมกับผู้ผู้ป่วย ส่วนการส่งเสริมและดูแลสุขภาพจิตใช้วิธีการฝึก หายใจเพื่อผ่อนคลายความเครียด⁸

5. การมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ โดยการพูดคุยหาทางออกการแก้ปัญหาาร่วมกันกับผู้ผู้ป่วย และหาแนวทางที่เหมาะสมในผู้ผู้ป่วยแต่ละคน ให้ผู้ผู้ป่วยเป็นผู้ตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหาการป่วยของตนเอง ดำเนินการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการประเมินผลโดยการวัดจากระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเมื่อไปพบแพทย์ การตรวจสุขภาพประจำปีของผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของสุชนันต์ อินทริวิเชียร ได้ทำการศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน ในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานอำเภอเกษตรวิสัยจังหวัดร้อยเอ็ด แสดงให้เห็นว่าการจัดทำหลักสูตรที่เข้มข้น และการมีส่วนร่วมของทีมสหบริการของโรงพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สถานบริการสาธารณสุขที่ได้จัดกระบวนการให้กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้ด้วยตนเองด้วย ทำให้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานเกิดความตระหนัก ความรู้ ความเข้าใจ จนสามารถนำไปปฏิบัติเองได้จริงแล้วมีการชักชวนเพื่อนบ้านเพื่อหาเครือข่าย 1 คน ต่อ 5 คน ให้ जुงมือหรือชักชวนกันมาอบรมเพิ่มขึ้นอีกหลายรุ่น จนเกิดการขยายเครือข่ายที่ครอบคลุมไปยังหมู่บ้านอื่น ๆ ที่อยู่ใกล้เคียงโดยมีการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ที่ต่อเนื่องหลังจากเข้าค่ายแล้ว ซึ่งการติดตามอย่างต่อเนื่องและการขึ้นทะเบียนกลุ่มเสี่ยงเบาหวานไว้ รวมทั้งการดูแลสุขภาพที่มีกลุ่มอาการใกล้เคียงเบาหวานนั้นจะทำให้พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนใกล้ชิดมีความยั่งยืนต่อไป¹²

6. ข้อเสนอในการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้แบบใหม่ในชุมชน โดยมีกิจกรรมการให้ความรู้ตามหลัก 3อ.2ส. การหาพันธมิตรใหม่มาช่วยในการดูแลสุขภาพการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อให้เกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพ หาแนวทางแก้ไขาร่วมกับผู้ผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนใช้

ศาสตร์แพทย์แผนไทยที่สามารถช่วยในการควบคุมระดับน้ำตาลได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ จันทรศรี เหลือผลและนิติพร หานนท์ ได้ทำการศึกษาการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในพื้นที่อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ดแสดงให้เห็นว่า กิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี 3อ.2ส. เป็นกิจกรรมการปฏิบัติการออกกำลังกายสัปดาห์เบาหวาน กิจกรรมรักษาใจและการทำสมาธิบำบัดโรค กิจกรรมส่งเสริมความรู้ให้กับผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อติดตามและหนุนเสริมให้กำลังใจโดยอาสาสมัครที่ดูงานสาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์⁹

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ผลการวิจัยในครั้งนี้บุคลากรผู้ให้บริการรักษาผู้ป่วยเบาหวานสามารถนำไปวิเคราะห์เป็นข้อมูลในการวางแผนเฝ้าระวังป้องกัน และดูแลรักษาพร้อมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ดำเนินการจัดทำโครงการแนวทางในการดูแลรักษา ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ เพื่อลดอัตราป่วยและเสียชีวิตจากโรคเบาหวาน

2. หน่วยงานผู้ให้บริการรักษาผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้โดยบุคลากรสาธารณสุขและทีมสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นชุมชน เครือข่ายชุมชน รวมถึงหน่วยงานที่มีภารกิจเกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ควรร่วมกันกำหนดเป็นนโยบายการดูแลรักษาโรคด้วยการมีส่วนร่วมโดยอาศัยแรงสนับสนุนทางสังคมและขับเคลื่อนการนำรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ไปใช้ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในแต่ละด้านอย่างเป็นข้อมูลเชิงลึกละเอียด โดยควรเพิ่มผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ด้วย นอกเหนือจากเจ้าหน้าที่ซึ่งมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จังหวัดลพบุรีเท่านั้น จะทำให้ได้ข้อมูลทั้งทางด้านผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ซึ่งจะทำได้ข้อมูลในการสร้างเสริมและพัฒนาารูปแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้มากขึ้น โดยรูปแบบที่พัฒนาขึ้นจะนำไปใช้ต่อยอดด้านการวิจัยโดยการนำไปทดลองใช้กับผู้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้เพื่อวัดประสิทธิภาพ ซึ่งในงานวิจัยพบข้อบกพร่องเนื่องจากยังไม่ได้เก็บข้อมูลจากผู้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ซึ่งอาจทำให้ได้ข้อมูลที่ยังไม่ครบถ้วนทั้งทางด้านผู้ให้บริการและผู้รับบริการ



เอกสารอ้างอิง

1. ประหยัด แจ่มแสง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตเครือข่ายอำเภอหนองขาหย่าง จังหวัดอุทัยธานี. วารสารโรงพยาบาลสิงห์บุรี. 2565;31(2):68-80.
2. ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. ระบบสารสนเทศ Health Data Center.[อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 2 พ.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://pnb.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>
3. ระบบฐานข้อมูล Data Center [อินเทอร์เน็ต]. ลพบุรี:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 2 พ.ค.2567].เข้าถึงได้จาก: <https://lbodc.moph.go.th>
4. ธนาลักษณ์ สุขประสาน, วรณรัตน์ รัตนวรางค์, และพิสมัย จารุขวลิต. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เท่าทันข้อมูลสุขภาพขั้นพื้นฐานกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก.วารสารสุขศึกษา. 2561;41(2):157- 67.
5. อภิญญา บ้านกลาง, อุดมลักษณ์ ดวงขุนมาตย์, ปรีศนา รลสีดา. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ใน เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่7ขอนแก่น.2016;23(1):85-95.
6. ณัฐวรรณ วรพิสุทธวงศ์. เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยการแพทย์แผนไทยของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. [อินเทอร์เน็ต]. 2554. [สืบค้นเมื่อวันที่ 15 พ.ค. 2567]. เข้าถึงจาก: <http://eresearch.library.ssru.ac.th/handle/123456789/228?mode=full>
7. ศิริเนตร สุขดี. การพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชน. [วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2560.
8. วิลาวัลย์ เผือกขาย, วันวิสาข์ มุสิก. การพัฒนารูปแบบพฤติกรรมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้.งานประชุมวิชาการวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง. พัทลุง; 2562
9. จันทร์ศรี เหลือผล, นิติพร หานนท์. การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในพื้นที่อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ. 2560;5(1):212-25.
10. โสภา ไชยแก้ว. การสร้างเสริมแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าข้าม อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่.วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน 2563;5(3):1-4.
11. รัก นันตะ. การพัฒนารูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์.[อินเทอร์เน็ต]. 2566.[สืบค้นเมื่อวันที่ 15 พ.ค. 2567]. จาก: <http://www.tako.moph.go.th/librarybook/web/files/e3641a3e01b589f7c25aeebef28a8154.pdf>
12. สุขสันต์ อินทวิเชียร. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืนในกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวาน อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น. 2555;19(2):65-75.