

การพัฒนาแนวทางส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้น ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ จังหวัดนนทบุรี

สันติ โพธิ์ทอง¹

ประเสริฐ เล็กสรรเสริฐ²

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยโดยใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ จังหวัดนนทบุรี กำหนดระยะการวิจัยเป็น 2 ระยะคือระยะที่ 1 การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ ระยะที่ 2 ศึกษาผลลัพธ์ของการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 รักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3 แห่งในเขตพื้นที่อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 37 คนและกลุ่มควบคุม 37 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ส่วนได้แก่ 1) เครื่องมือดำเนินการวิจัยเป็น แนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมฯ และ 2) เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามส่วนบุคคล ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ความพึงพอใจ และแบบบันทึกผลลัพธ์ทางคลินิก โดยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Independent t-test และ Paired t-test

การศึกษาพบว่า ภายหลังการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมฯ กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมฯ และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) ค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสม ดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอว ลดลงต่ำกว่าก่อนการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) และลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$, $P < .05$ และ $P < .05$ ตามลำดับ) ดังนั้นแนวทางการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โดยทำให้ระดับน้ำตาลสะสม ดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวลดลง นำไปสู่การลดการใช้ยาหรือหยุดยาโรคเบาหวานได้

คำสำคัญ: โรคเบาหวานระยะสงบ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้น เบาหวานชนิดที่ 2 การจัดการตนเอง

¹ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี, E-mail : bkdhonon@hotmail.com

² อาจารย์ ดร. , คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์, E-mail : leksansern@hotmail.com



Development of Intensive Behavior Change Promotion Strategies in Type 2 Diabetes Patients for Achieving Diabetes Remission in Nonthaburi Province

Santi Phothong¹

Prasert Leksansern²

Abstract

This research is a study using a research and development process with the objective of developing intensive behavior change promotion strategies for type 2 diabetes patients to achieve diabetes remission in Nonthaburi Province. The research is divided into two phases: Phase 1, the development of behavior change promotion strategies, and Phase 2, the study of the outcomes of these strategies. The sample group consists of type 2 diabetes patients receiving treatment at three primary health promotion hospitals in the Sai Noi district of Nonthaburi province. The sample is divided into an experimental group of 37 people and a control group of 37 people. The research tools include: 1) a behavior change promotion strategy, and 2) a data collection tool. The study consists of a personal information questionnaire, knowledge and behavior regarding food consumption and exercise, satisfaction, and a clinical outcome record. Data were analyzed using statistical methods such as mean, standard deviation, Independent t-test, and Paired t-test.

The study found that after the development of the behavior change promotion strategy, the experimental group showed significantly higher average scores in knowledge, food consumption behavior, and exercise behavior compared to before the development, and compared to the control group ($P < .001$). The average HbA1c, body mass index (BMI), and waist circumference were significantly lower than before the development of the strategy ($P < .001$) and were also significantly lower than in the control group ($P < .001$, $P < .05$, and $P < .05$, respectively). Therefore, the intensive behavior change promotion strategy for type 2 diabetes patients can be used as a guideline for behavior change to achieve diabetes remission by reducing HbA1c, BMI, and waist circumference, which leads to reduced medication use or even stopping diabetes medication.

Keywords: Diabetes remission, intensive behavior change, type 2 diabetes, Self-management

¹ Nonthaburi Provincial Public Health Office, E-mail : bkdhonon@hotmail.com

² Lecturer Dr., Faculty of Public Health, Rajapruk University,, E-mail : leksansern@hotmail.com

1. บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Noncommunicable Diseases) เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญระดับโลกที่องค์การสหประชาชาติออกประกาศให้ทุกประเทศทั่วโลกร่วมมือดำเนินการควบคุมโรคอย่างเข้มงวด (World Health Organization, 2017) ประเทศไทยพบอุบัติการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น 3 แสนคนต่อปี และโรคเบาหวานเป็น 1 ใน 5 โรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตถึงร้อยละ 75 ของการเสียชีวิตทั้งหมด หรือประมาณ 320,000 คนต่อปี และ ทุก 1 ชั่วโมง มีผู้เสียชีวิต 37 คน (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2560) การเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ทำให้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ จึงนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อน เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง ภาวะไตวาย จอประสาทตาเสื่อม เป็นต้น ภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวทำให้อัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคเบาหวานมีแนวโน้มที่สูงขึ้น รวมทั้งค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขในการรักษาโรคเบาหวานเฉลี่ยสูงถึง 47,596 ล้านบาทต่อปี หากผู้ป่วยเบาหวานได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง และต่อเนื่องตามแนวทางมาตรฐานสามารถป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระบบต่างๆของร่างกายทั้งแบบเฉียบพลัน และเรื้อรัง อันนำไปสู่ความพิการและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิต และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ครอบครัว รวมทั้งภาวะเศรษฐกิจของประเทศ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสุขภาพให้โรคเบาหวานเป็นโรคที่ต้องให้ความสำคัญ ในการป้องกันและรักษาในแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ 5 ปี พ.ศ.2560-2564 มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญคือ ลดภาระการป่วย การตายและความพิการ และมีมติเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อโดยมีนโยบายสาธารณะมุ่งที่จะขับเคลื่อนสังคมไทยให้ประชากรในประเทศมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ห่วงไกลปัญหาโรคไม่ติดต่อ (กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน, 2560) ด้วยนโยบายสุขภาพดังกล่าว เขตบริการสุขภาพที่ 4 ได้กำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยการดำเนินโรคเบาหวานระยะสงบ (diabetes remission) เพื่อร่วมกันพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับต่ำ โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน ลดค่าใช้จ่ายในการรักษา

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สมาคมแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป/เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย และสมาคมวิชาชีพทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้คำจำกัดความ โรคเบาหวานระยะสงบ หรือ diabetes remission หมายถึง โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการดูแลรักษาจนสามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับที่ต่ำกว่าเกณฑ์วินิจฉัยโรคเบาหวาน และคงอยู่ต่อเนื่องอย่างน้อย 3 เดือน โดยไม่ต้องใช้ยาเพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือด พร้อมทั้งได้ร่วมกันจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด ให้สามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับที่ต่ำกว่าเกณฑ์วินิจฉัยโรคเบาหวาน โดยไม่ต้องใช้ยา ซึ่งการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยแนวทางดังกล่าวจะสามารถช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ลดโอกาสเกิด

ภาวะแทรกซ้อน และลดภาระทางเศรษฐกิจได้อย่างมาก (ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย, 2565) จากการทบทวนวรรณกรรมได้มีการศึกษาประสิทธิผลการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการศึกษาพบว่า หลังการศึกษา 3 เดือนผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ร้อยละ 39.0 ลดยารักษาโรคเบาหวานได้ร้อยละ 46.0 แต่ยังไม่มียาหยุดยารักษาเบาหวานได้ ส่วนหลังการศึกษา 6 เดือน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ร้อยละ 91.0 ลดยารักษาโรคเบาหวานได้ร้อยละ 57.0 และหยุดยาได้ร้อยละ 16.0 ผู้ป่วยเบาหวานมีความพึงพอใจต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด ระดับมากถึง ร้อยละ 93.0 (พิชิต สุขสบาย, 2567)

จากสถานการณ์จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานของจังหวัดนนทบุรีที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ปี พ.ศ.2566 คิดเป็นร้อยละ 29.83 และปี พ.ศ.2567 คิดเป็นร้อยละ 27.26 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี, 2567) ประกอบกับบริบทพื้นที่ตั้งอยู่ในเขตปริมณฑลของ เมืองหลวง มีความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ด้านเทคโนโลยีและด้านอื่นเทียบเท่ากรุงเทพมหานคร มีความพร้อมด้านสาธารณสุขขั้นพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ประกอบกับวิถีชีวิตที่เปลี่ยนเป็นสังคมเมือง ต้องใช้ชีวิตด้วยความเร่งรีบ ทำให้คนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่เหมาะสมด้านการออกกำลังกาย อาหาร ความเครียด เป็นต้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ จากสถานการณ์ดังกล่าวประกอบด้วยนโยบายสุขภาพให้โรคเบาหวานเป็นโรคที่ต้องให้ความสำคัญในการป้องกันและรักษา เพื่อลดภาระการป่วย การตายและความพิการ และการกำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ด้วยนโยบายการดำเนินงานโรคเบาหวานระยะสงบ (diabetes remission) ของเขตสุขภาพที่ 4 เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยเฉพาะโรคเบาหวานนั้น ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาแนวทางส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ จังหวัดนนทบุรี

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวทางส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ จังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อศึกษาผลลัพธ์การพัฒนาแนวทางส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ จังหวัดนนทบุรี

3. วิธีดำเนินการวิจัย

ดำเนินการวิจัยโดยใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

การวิจัยระยะที่ 1 การพัฒนาแนวทางส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ จังหวัดนนทบุรี มีขั้นตอนการดำเนินการ

1. ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับหลักการ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้น และข้อมูลการวิเคราะห์สถานการณ์โรคเบาหวาน จังหวัดนนทบุรี ข้อมูลการถอดบทเรียนจากการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นของโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากจังหวัดนนทบุรียังไม่มีดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2. ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการศึกษา มาบูรณาการร่วมกับ หลักการ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ จัดทำแนวทางส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ

การจัดทำแนวทางส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ จังหวัดนนทบุรี ตามกระบวนการให้ความรู้ และสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน (Diabetes self-management education and support : DSMES) (Beck et al., 2018)

1. ประเมินสถานะผู้ป่วยรายบุคคล (Assessment)
2. ตั้งเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรม (Goal – setting)
3. การวางแผน (Planning)
4. ดำเนินการตามแผน (Implementation)
5. การติดตามและประเมินผล (Evaluation)

3. นำแนวทางส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ ที่ได้ไปให้ผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ด้านความรู้ด้านสุขภาพตรวจสอบจำนวน 5 คน ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 1 คน พยาบาลวิชาชีพประจำสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 1 คน โรงพยาบาล 1 คน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 1 คน รพ.สต. 1 คน

4. แก้ไขปรับปรุงแนวทางตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

การวิจัยระยะที่ 2 ศึกษาผลลัพธ์ของการพัฒนาแนวทางส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ จังหวัดนนทบุรี

ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) ใช้รูปแบบการทดลองแบบสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (two group pretest-posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่รับการรักษาในเขตอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี จำนวน 1,224 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ขึ้นทะเบียนรับการรักษาที่คลินิกโรคเรื้อรังในเครือข่ายบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี โดยเลือกพื้นที่แบบเจาะจง (Purposive

Sampling) โดยพิจารณาจากการตัดสินใจของผู้วิจัย รวมจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากคลองหม่อมเข้ม สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปลายคลองขุนศรี วิเคราะห์จำนวนกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G* Power กำหนดระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ .95 ($\alpha=.05$) กำหนดอำนาจการทดสอบ (Power) 0.8 ขนาดอิทธิพล (effect size) เท่ากับ 0.6 โดยอ้างอิงอำนาจการทดสอบและขนาดอิทธิพลจากการศึกษาของ นางลักขณ์ ไคว์ตระกูล ได้กลุ่มตัวอย่าง 70 คน ได้เพิ่มขนาดตัวอย่างอีกร้อยละ 5 (4 คน) เพื่อป้องกันการสูญหาย (drop out) ของกลุ่มตัวอย่างระหว่างการศึกษ ได้กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งสิ้น 74 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 37 คนและกลุ่มควบคุมจำนวน 37 คน โดยมี

เกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria) ดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป
2. มีระดับน้ำตาลในเลือด (HbA1C) ก่อนการศึกษา ตั้งแต่ 7 mg%
3. สามารถสื่อสารได้ไม่สับสนและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
4. ไม่มีประวัติการเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะไตวาย โรคหัวใจ
5. เข้ารับการรักษอย่างต่อเนื่องไม่ขาดนัดในระยะ 3 เดือน

เกณฑ์คัดออก (exclusion criteria) ดังนี้

1. ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่สามารถร่วมกิจกรรมได้จนถึงสิ้นสุดกระบวนการ
2. มีโรคแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานในระหว่างการศึกษและต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ

แนวทางส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ จังหวัดนนทบุรี

2. เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นคำถามแบบเติมคำและเลือกตอบ จำนวน 14 ข้อ
2. แบบสอบถามความรู้เรื่องโภชนาการและการออกกำลังกาย จำนวน 10 ข้อลักษณะเป็นแบบสอบถามเลือกตอบ 2 ระดับได้แก่ ถูก ผิด ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน มีค่าพิสัยที่เป็นไปได้เท่ากับ 0-10 คะแนน โดยมีเกณฑ์การแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1971)

3. แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย จำนวน 10 ข้อ รวมคะแนนเต็ม 40 คะแนน

4. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้น จำนวน 13 ข้อ แบบวัดเป็นลิเคิร์ต (Likert Scale) รวมทั้งสิ้น 13 ข้อ มีข้อคำถามให้เลือกตอบระดับความพึงพอใจ มาก ปานกลาง น้อย หรือไม่พอใจ แบ่งเกณฑ์การพิจารณาในแต่ละข้อดังนี้ ตอบมาก ให้คะแนน 3 คะแนน ปานกลาง



ให้คะแนน 2 คะแนน น้อย ให้คะแนน 1 คะแนน และไม่พอใจ ให้คะแนน 0 คะแนน ใช้ถามหลังการศึกษา 3 เดือน ในกลุ่มทดลอง

5.แบบบันทึกผลลัพธ์ทางคลินิก ประกอบด้วยข้อมูล ค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสม ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลที่จัดทำขึ้น ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ทำการตรวจสอบความถูกต้อง ความเหมาะสมของเนื้อหา ภาษาที่ใช้ และความครอบคลุมวัตถุประสงค์ของงานวิจัย หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบแล้ว ผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความชัดเจนในเนื้อหา ความเหมาะสมตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (Content Validity Index : CVI) ได้ค่าเท่ากับ 0.80

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี เลขที่ 36/2567 นำเสนอข้อมูลและการรายงานผลการวิจัยจะทำในภาพรวมเท่านั้น ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับการชี้แจงและขอความยินยอมอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรพร้อมทั้งชี้แจงถึงสิทธิในการปฏิเสธหรือบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผล และไม่มีผลกระทบใดๆต่อกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนการดำเนินการ

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามวงจรการพัฒนา 4 ขั้นตอน อ้างอิงของ Kemmis & McTaggart ดังนี้

1.ขั้นตอน การเตรียมการ (Planning)

1.1.ผู้วิจัยจัดเตรียมโครงการวิจัยเรื่องการพัฒนาแนวทางส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ จังหวัดนนทบุรี เสนอขออนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

1.2.เตรียมผู้ช่วยงานวิจัยแต่ละ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นพยาบาล ผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคไม่ติดต่อแห่งละ 1 คน นักวิชาการสาธารณสุขแห่งละ 1 คน โดยชี้แจงรายละเอียดของวิจัย บทบาทหน้าที่ และให้ความรู้ในส่วนที่ต้องดำเนินการของแต่ละบุคคล ได้แก่ การให้บริการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานตามแนวทางส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเรื่องอาหาร การออกกำลังกายและกิจกรรมทางกาย การติดตามและประเมินผล

1.3.ชี้แจงวัตถุประสงค์ นโยบาย และรายละเอียดการดำเนินงานส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ แก่ทีมแม่ข่ายโรงพยาบาล บางกรวย และขอความร่วมมือกับทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด ในการดูแล ติดตาม ให้คำแนะนำ และเสริมพลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแก่ผู้ป่วยเบาหวาน

2. ขั้นตอน ปฏิบัติการ (Action)

ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นผู้ป่วยเบาหวานตามแนวทางการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ ประกอบด้วย การทำแบบทดสอบก่อนเริ่มโครงการ การทบทวนความรู้ และให้ความรู้ในส่วนที่ขาด การสาธิตการกำหนดอาหารโดยโภชนาการหรือนักกำหนดอาหาร การเสริมพลังในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบเข้มข้น

3. ขั้นตอน การสังเกตการณ์ (Observation) เป็นขั้นตอนการเก็บข้อมูลจากการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งเป็นผลการดำเนินการที่ได้จากระยะปฏิบัติการเพื่อติดตามผลลัพธ์การดำเนินการพัฒนาแนวทาง ประกอบด้วย

3.1. การติดตามระดับน้ำตาลสะสมในเลือด ดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวเดือนละ 1 ครั้ง และติดตามภาวะฉุกเฉินหรือภาวะแทรกซ้อนที่ต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล

3.2. เก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามหลังการสิ้นสุดโครงการ

3.3. นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติอ้างอิง

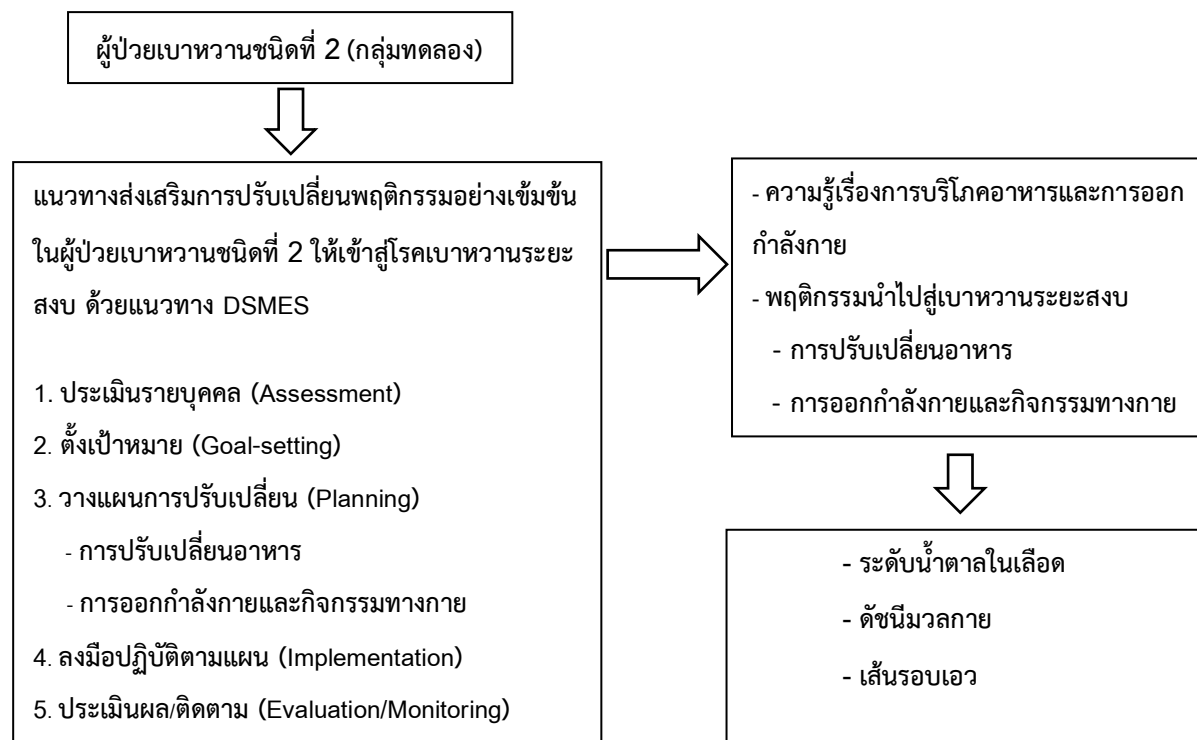
4. ขั้นตอนสะท้อนกลับ (Reflection) เป็นการพิจารณา วิเคราะห์ และสะท้อนผลลัพธ์จากการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำไปสู่การดำเนินการปรับปรุงแก้ไข (Act) ตามความเหมาะสมในวงรอบต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired t-test และ Independent t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ ผู้วิจัยประยุกต์แนวคิดการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน DSMES (Diabetes self-management education and support : DSMES) เป็นกระบวนการต่อเนื่องของการอำนวยความสะดวก ด้านความรู้ ทักษะ และความสามารถที่จำเป็น สำหรับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตลอดจน กิจกรรมที่ช่วยเหลือบุคคลในการดำเนินการ และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่จำเป็น การประสานกับทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการจัดการดูแล ตนเองอย่างต่อเนื่อง พัฒนาผลลัพธ์ทางคลินิก และคุณภาพชีวิต (Beck et al., 2018) ผู้ให้ความรู้ และสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้เป็นเบาหวาน (DSMES) อาจเป็นได้ทั้ง แพทย์ พยาบาล นักกำหนดอาหาร นักวิชาการสาธารณสุขโดยมีกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการพัฒนาแนวทางส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ จังหวัดนนทบุรี

4. ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มทดลอง (n=37) และกลุ่มควบคุม (n=37)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n = 37)		กลุ่มควบคุม (n = 37)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
หญิง	14	37.8	8	21.6
ชาย	23	62.2	29	78.4
อายุ				
40-60 ปี	18	48.64	16	43.24
61-80 ปี	18	48.64	20	54.05
> 80 ปีขึ้นไป	1	2.71	1	2.71
สถานภาพ				
โสด	3	8.1	4	10.8
คู่	27	73.0	29	78.4
หม้าย/หย่า/แยก	7	18.9	4	10.8
ระดับการศึกษา				



ไม่ได้เรียน	31	83.8	27	73.0
ประถมศึกษา	4	10.8	6	16.2
มัธยมศึกษาต้น	1	2.7	3	8.1
อนุปริญา (ปวส.)	1	2.7	1	2.7
อาชีพ				
ธุรกิจส่วนตัว	4	10.8	6	16.3
รับจ้าง	4	10.8	7	18.9
เกษตรกรรม	19	51.4	12	32.4
ว่างงาน	10	27.0	12	32.4
ผู้ดูแล				
มีผู้ดูแล	2	5.4	1	2.7
ไม่มีผู้ดูแล	35	94.6	36	97.3
ระยะเวลาป่วยด้วยโรคเบาหวาน				
< 10 ปี	19	51.35	17	45.94
10 - 20 ปี	17	45.94	17	45.94
21 - 30 ปี	1	2.71	3	8.12
การออกกำลังกาย 30-60 นาที/ครั้ง				
ไม่เคย	15	40.5	11	29.7
1-2 ครั้ง/สัปดาห์	17	45.9	16	43.2
≥ 3 ครั้ง/สัปดาห์	5	13.5	10	27.0

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ค่าเฉลี่ย น้ำตาลสะสม ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอวในกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรม (n=37)

ตัวแปรที่ศึกษา	ก่อนรับโปรแกรม		หลังรับโปรแกรม		t	P
	Mean	SD	Mean	SD		
ความรู้	6.68	1.082	8.43	0.987	9.177	<.001
พฤติกรรม	24.86	4.62	27.83	4.23	5.842	<.001
ค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสม(mg%)	8.79	1.66	7.33	1.22	-6.226	<.001
ดัชนีมวลกาย(kg/m ²)	24.78	4.15	24.20	4.06	-5.541	<.001
เส้นรอบเอว(cm)	87.05	11.028	85.68	10.72	3.356	<.001

พบว่า ภายหลังการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมฯ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย สูงกว่าก่อนการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) นอกจากนี้ค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอว ภายหลังใช้แนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมฯ มีค่าลดลงต่ำกว่าก่อนการใช้แนวทางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติดังตารางที่ 1 ($P < .001$)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสม ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมฯ (N=74)

ตัวแปรที่ศึกษา	ก่อนรับโปรแกรม		หลังรับโปรแกรม		dt	t	P
	Mean	SD	Mean	SD			
ความรู้	8.43	.987	6.68	1.529	61.581	5.873	<.001
พฤติกรรม	27.83	4.23	25.51	5.03	72	2.149	<.05
ค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสม (mg%)	7.33	1.22	8.32	1.00	72	-3.806	<.001
ดัชนีมวลกาย(kg/m ²)	24.20	4.06	26.44	5.19	72	-2.061	<.05
เส้นรอบเอว(cm)	85.68	10.72	92.30	11.64	72	-2.545	<.05

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้การบริโภคอาหารและการออกกำลังกายและพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ภายหลังการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมฯ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$, $P < .05$ ตามลำดับ) นอกจากนี้กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสม ดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอว ลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$, $P < .05$ และ $P < .05$ ตามลำดับ) ดังตารางที่ 2

ความพึงพอใจต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นของกลุ่มทดลองภายหลังการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมฯ พบว่าส่วนใหญ่ ร้อยละ 97.3 พึงพอใจมาก และ ร้อยละ 2.7 พึงพอใจปานกลาง

5. สรุปและและอภิปรายผล

ภายหลังการพัฒนาแนวทางส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบพบว่าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนเข้ารับการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) ผู้ป่วย

เบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวลดลงต่ำกว่าก่อนเข้ารับ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติ($P<.001$, $P<.05$ และ $P<.05$ ตามลำดับ)

การศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่าแนวทางการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นในผู้ป่วย เบาหวานชนิดที่ 2 ที่จัดทำตามกระบวนการให้ความรู้และสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน (Diabetes Self management education and support : DSMES) ซึ่งประกอบด้วย 1) การประเมิน สภาวะผู้ป่วยรายบุคคล (Assessment) 2) ตั้งเป้าหมาย (Goal-setting) 3) วางแผนการปรับเปลี่ยน(planning) 4) ลงมือปฏิบัติตามแผน (Implementation) 5) การติดตามและประเมินผล (Evaluation) เป็นกระบวนการ ต่อเนื่องของการอำนวยความสะดวกด้านความรู้ ทักษะ และความสามารถที่จำเป็นสำหรับการดูแลตนเองของ ผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Yating et al., (2022) ได้พบทวนอย่างเป็นระบบกับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ศึกษาการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตโดยการปรับเปลี่ยนอาหารร่วมกับการออกกำลังกายเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อการเข้าสู่ โรคเบาหวานระยะสงบ และการศึกษาของ ชัยญ์นิญฐ์ วงศ์อุดมทอง และคณะ (2567) ศึกษาผลการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินชีวิตผู้ป่วยเบาหวานมุ่งสู่โรคเบาหวานระยะสงบศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย พบว่าหลังดำเนินโครงการผู้ป่วยเบาหวานมีค่าเฉลี่ยของค่าน้ำตาล สะสมในเลือด ค่าเฉลี่ยน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารลดลง คะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานส่วนใหญ่ คะแนนระดับปานกลาง และไม่พบอุบัติการณ์แทรกซ้อนฉุกเฉินจนต้องนอนโรงพยาบาล และการศึกษาของ พิธิติ สุขสบาย (2567) ได้ศึกษาประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะ สงบด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการศึกษาพบว่าหลังการศึกษา 3 เดือน ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ร้อยละ 39.0 รักษาโรคเบาหวานได้ร้อยละ 46.0 แต่ยังไม่มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพเบาหวานได้ ส่วนการรักษา 6 เดือน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ร้อยละ 91.0 รักษาโรคเบาหวานได้ร้อยละ 57.0 และหยุดยาได้ร้อยละ 16.0 ผู้ป่วยเบาหวานมีความพึง พอใจต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวดระดับมากถึงร้อยละ 93.0

ภายหลังพัฒนาการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หลัง ดำเนินการไปแล้ว 3 เดือนมีผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ แต่สามารถลดยารักษาโรคเบาหวาน ได้มีเพียง 3 ราย ที่สามารถหยุดยารักษาเบาหวานได้ และส่วนใหญ่ยังไม่สามารถหยุดยารักษาเบาหวานได้ ต้อง มีการดำเนินการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นต่อไปอีก นอกจากนี้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ร้อยละ 97.3 มีความพึงพอใจระดับมาก ต่อการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นซึ่งอธิบายได้ว่า การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 นี้ มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยดูแลตนเอง โดยเฉพาะ แนวทางการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย ที่เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วยรายบุคคล รวมทั้งการอำนวยความสะดวกด้านความรู้ ทักษะ ที่จำเป็นอย่างต่อเนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์ที่ เกี่ยวข้องในการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นพร้อมทั้งให้กำลังใจให้ผู้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่ ถูกต้อง (World Health Assembly.2016) และติดตามประเมินผลเป็นระยะอย่างต่อเนื่องจนผู้ป่วยมีผลลัพธ์ ที่ดีต่อการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมและสามารถลดและหยุดยารักษาโรคเบาหวานได้ ซึ่งหลังจากการส่งเสริมการ

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบจังหวัดนนทบุรี นอกจากนี้ยังมีส่วนช่วยในการลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่จะเกิดขึ้นจากการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ อันนำไปสู่ความพิการและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิต และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ครอบครัว รวมถึงภาวะเศรษฐกิจของประเทศ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2566)

6. ข้อเสนอแนะ

6.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.ระดับปฏิบัติการ ในหน่วยงานบริการสุขภาพควรส่งเสริมและให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวดอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นช่องทาง วิธีการสื่อสารการดำเนินกิจกรรมในการพัฒนาที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

2. ระดับนโยบาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรกำหนดเป็นนโยบายที่ชัดเจนในการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โดยให้มีการตั้งเป้าหมายผลลัพธ์การดูแลและจัดการตนเองร่วมกับทีมสุขภาพ และปรับใช้รูปแบบการพัฒนาตามความเหมาะสมตามบริบทของแต่ละพื้นที่ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้ตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง เหมาะสมด้วยตนเอง

6.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1) ศึกษาและติดตามผลลัพธ์หลังการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โดยขยายระยะเวลาในการติดตามเป็น 6 เดือน 9 เดือนและ 1 ปี เพื่อติดตามความต่อเนื่องและคงอยู่ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการบริโภคอาหาร

2) ควรนำผลการศึกษาแนวทางการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบครั้งนี้ ไปศึกษาต่อยอดเพื่อพัฒนารูปแบบในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังอื่น ๆ เพื่อมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีต่อไป

7. บรรณานุกรม

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2566). แนวทางการดำเนินงาน การดูแลผู้เป็น

เบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบ (REMISSION SERVICE). กระทรวงสาธารณสุข.

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2560). แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรค

ไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ.2560-2564). กรุงเทพฯ: อีโมชั่น อาร์ต จำกัด.

ชัยญ์นิษฐ์ วงศ์อุดมทอง และคณะ. (2567). ผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดำเนินชีวิตผู้ป่วยเบาหวานมุ่งสู่

โรคเบาหวานระยะสงบ ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย. วารสารอนามัย

สิ่งแวดล้อม และสุขภาพชุมชน. 9(4), 595-605. นงลักษณ์ ไคว้ตระกูลและ

พะเยาว์ ด่านปรีดา. (2563). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้และพฤติกรรมการ



- ป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารกองการพยาบาล. 47(2), 119-134.
- พิชิต สุขสบาย. (2567). ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารวิชาการแพทย์เขต 11, 38(1), 27-43.
- ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย. (2565). แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด สำหรับบุคลากรทาง การแพทย์ และสาธารณสุข. ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี. (2567). รายงานสถานการณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวานจังหวัด นนทบุรี. นนทบุรี : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี.
- Bloom, S. B. (1975). *Taxonomy of Education Objective Handbook 1: Cognitive Domain*. David McKay Company, New York.
- Beck, J., Greenwood, D. A., Blanton, L., Bollinger, S. T., Butcher, M. K., Condon, J. E., Francis, T. (2018). 2017 National standards for diabetes self-management education and support. *The Diabetes Educator*, 44(1), 35-50.
- Kemmis, S. and McTaggart, R.. (1988). *The Action Research Reader*. Third edition. Deakin University Press: Victoria.
- Yating, Z. (2022). The effectiveness of lifestyle interventions for diabetes remission on patients with type 2 diabetes mellitus: A systematic review and meta- analysis. *Worldviews Evid Based Nurs*, 26(1), 64-68.
- World Health Assembly (WHA). Strengthening integrated, people-centred health services. WHA. 2016, 69(24), 90-95.