

การพัฒนาระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม Development of Lifestyle Medicine Learning Process in Diabetic Patients in Mueang Nakhon Pathom District.

(Received: September 21,2026 ; Revised: September 23,2026 ; Accepted: September 25,2026)

ยศสรัล พิมพา¹

Yosaral Pimpa

บทคัดย่อ

การศึกษา การพัฒนาระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม มีวัตถุประสงค์ศึกษาบริบทและสภาวะสุขภาพและศึกษากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ตามเกณฑ์คัดเข้า จำนวน 6,207 ราย ระยะเวลาในการวิจัยระหว่างเดือน มีนาคม 2568 ถึงเดือน กรกฎาคม 2569 แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ระยะวิจัย (มีนาคม 2568 – ตุลาคม 2568) ได้แก่ การศึกษาบริบทและสภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน การกำหนดกระบวนการเรียนรู้ การดำเนินการตามกระบวนการเรียนรู้และการสรุปผลการดำเนินงานตามกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ระยะที่ 2 ระยะพัฒนา (ตุลาคม 2568 – กรกฎาคม 2569) ได้แก่ การทบทวน และปรับปรุง กิจกรรมกระบวนการเรียนรู้ การ เสริมสร้างทำความเข้าใจกับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง การกำหนดบทบาทภาคีเครือข่ายเกี่ยวข้อง การดำเนินการตามกิจกรรมกระบวนการเรียนรู้ที่ได้จากการทบทวน และปรับปรุง การติดตามประเมินผลและการสรุปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กิจกรรมกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การพัฒนาระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ประกอบด้วย การศึกษาบริบทและสภาวะสุขภาพ การกำหนดกิจกรรมในกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ประกอบด้วย โภชนาการ (เน้น low Carbohydrate) กิจกรรมทางกาย การจัดการความเครียด การนอนที่มีคุณภาพ จดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค และการมีปฏิสัมพันธ์เชิงบวกในสังคมและครอบครัว การกำหนดบทบาทต่อกิจกรรม วิเคราะห์ข้อมูลโดย การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Dependent t – test ในการเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม

ผลการวิจัย: พบว่า ภายหลังการพัฒนาระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 อำเภอเมืองนครปฐม ภายหลังการพัฒนาระบวนการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับเหมาะสม ยกเว้นด้านการนอนหลับที่มีคุณภาพ การงด (ลดละเลิก) พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคและด้านการกินยา และพบแพทย์ อยู่ในระดับเหมาะสม ระดับน้ำตาลสะสมของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม พบว่า โดยรวม น้อยกว่า ร้อยละ 7 คิด เพิ่มขึ้นจากหลังกระบวนการ ที่ร้อยละ 61.0 เป็นร้อยละ 68.71 นอกจากนี้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐมและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 อำเภอเมืองนครปฐม หลังกระบวนการและหลังการพัฒนาระบวนการ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ ภายหลังการพัฒนาระบวนการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยของความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม มากกว่าหลังการดำเนินการ และระดับน้ำตาลสะสมของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม หลังกระบวนการและหลังการพัฒนา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ ภายหลังการพัฒนาระบวนการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับน้ำตาลสะสมของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ลดลงจากหลังกระบวนการ

คำสำคัญ: เวชศาสตร์วิถีชีวิต, ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมสุขภาพ, โรคเบาหวานชนิดที่ 2, การวิจัยและพัฒนา

¹ สาธารณสุขอำเภอเมืองนครปฐม(นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม

Abstract

Development of a Lifestyle Medicine Learning Process for Diabetes Patients in Mueang Nakhon Pathom District This study was a Research and Development (R&D) study aiming to examine the context and health status of diabetes patients and to develop a lifestyle medicine learning process for diabetes patients in Mueang Nakhon Pathom District. The sample comprised 6,207 eligible type 2 diabetes patients from 28 Health Promoting Hospitals. The study was conducted from March 2026 to July 2027 (B.E. 2568–2569), divided into two phases: Phase 1 (Research Phase, March–October 2568) involving context and health status assessment, learning process design and implementation, and outcome summary; and Phase 2 (Development Phase, October 2568–July 2569) involving review and refinement of activities, capacity building for relevant personnel, network stakeholder role assignment, and monitoring and evaluation. Data were collected using both quantitative and qualitative methods and analyzed using content analysis, frequency, percentage, mean, standard deviation, and Dependent t-test.

Research Findings: Following the development of a lifestyle medicine learning process for diabetic patients in Mueang Nakhon Pathom District, the overall and individual aspects of lifestyle medicine literacy among diabetic patients in Mueang Nakhon Pathom District were at the highest level. Health behaviors of type 2 diabetic patients in Mueang Nakhon Pathom District, after the process development, were overall and individual aspects were at a very appropriate level, except for quality sleep, avoiding (reducing) risky behaviors, and medication adherence and doctor visits, which were at an appropriate level. The overall HbA1c (glycated hemoglobin) level of diabetic patients in Mueang Nakhon Pathom District was less than 7%, an increase from 61.0% after the process to 68.71%. Furthermore, there was a statistically significant difference ($p < 0.05$) in lifestyle medicine literacy and health behaviors of type 2 diabetic patients in Mueang Nakhon Pathom District before and after the process development. The average score for lifestyle medicine literacy after the process development was higher than after the process development. Similarly, there was a statistically significant difference ($p < 0.05$) in HbA1c scores after the process development decreased from after the process.

Keywords: Lifestyle Medicine, Health Literacy, Health Behavior, Type 2 Diabetes, Research and Development

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของทั่วโลกและมีแนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีสาเหตุเกิดจากจากการความสามารถในการจัดการน้ำตาลในกระแสเลือดโดยฮอร์โมนอินซูลินลดลง ซึ่งอาจเกิดได้จากความผิดปกติของตับอ่อนที่ไม่สามารถผลิตฮอร์โมนอินซูลินให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย เรียกว่า ภาวะขาดอินซูลิน หรือเกิดจากความสามารถในการตอบสนองของร่างกายต่อฤทธิ์ของอินซูลินลดลง เรียกว่า ภาวะดื้ออินซูลิน ส่งผลให้ร่างกายมีการเผาผลาญที่ผิดปกติทั้งคาร์โบไฮเดรต โปรตีน และไขมัน ทำให้ร่างกายใช้น้ำตาลกลูโคสไม่ได้ตามปกติ

และมีระดับน้ำตาลในเลือดสูง¹ ข้อมูลจาก IDF Diabetes Atlas พบว่า 1 ใน 10 คน ทั่วโลกป่วยด้วยโรคเบาหวานมากถึง 537 ล้านคน และเสียชีวิตมากกว่า 4 ล้านคนต่อปี คาดว่าภายในปี 2573 จะเพิ่มขึ้นเป็น 643 ล้านคน และภายในปี 2588 จะเพิ่มมากถึง 783 ล้านคน ผู้ป่วยโรคเบาหวานมากกว่า 90% เป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 และเกือบครึ่งหนึ่งยังไม่ได้รับการวินิจฉัย สำหรับประเทศไทยพบว่า 1 ใน 10 คน ป่วยด้วยโรคเบาหวาน 6.5 ล้านคน โดยส่วนใหญ่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และร้อยละ 40 ที่ไม่ทราบว่าตัวเองป่วย การเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ในประเทศไทยเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม²

โรคเบาหวานเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น การบริโภคอาหารที่มีน้ำตาลและไขมันสูง การขาดการออกกำลังกาย และการจัดการความเครียดที่ไม่ดี ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพราะผู้ป่วยโรคเบาหวาน ต้องเผชิญกับความท้าทายในการดูแลตนเองเพื่อรักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้เหมาะสม และจัดการกับภาวะแทรกซ้อน ที่อาจเกิดขึ้น เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตเรื้อรัง โรคเบาหวานขึ้นตา (จอตาเสื่อม) เกิดแผลเบาหวานที่เท้า จากการเสื่อมของระบบประสาทความรู้สึกลและการไหลเวียนโลหิตส่วนปลาย เกิดการติดเชื้อได้ง่ายและอาจร้ายแรงถึงขั้นตัดเท้า ดังนั้นผู้ป่วยโรคเบาหวานจึงต้องดูแลและจัดการตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุขโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งกุญแจสำคัญในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน การเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณภาพ เช่น ผักและผลไม้ น้ำตาลต่ำ การมีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ และการลดความเครียดสามารถช่วยลดความเสี่ยงของโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ² เวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine) เป็นแนวทางการแพทย์ที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและวิถีชีวิตเพื่อป้องกันและรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โดยมีหลักการสำคัญคือการเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง การตัดสินใจร่วมกัน และการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง. มี หกเสาหลัก ประกอบด้วย โภชนาการ การออกกำลังกายและการมีกิจกรรมทางกาย การจัดการความเครียด การนอนหลับที่มีคุณภาพ การลด ละ เลิกสารเสพติด และการมีปฏิสัมพันธ์เชิงบวกในสังคมและครอบครัว การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เป็นรากฐานในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยการปรับเปลี่ยนเหล่านี้สามารถช่วยลดความเสี่ยงของโรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคอ้วน และโรคมะเร็งได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและลดภาระการพึ่งพิงในระบบสุขภาพ³

กระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับเวชศาสตร์วิถีชีวิตเป็นกระบวนการที่สำคัญในการพัฒนาความรู้และทักษะของผู้ให้บริการสุขภาพและผู้ป่วยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและวิถีชีวิตเพื่อสุขภาพ กระบวนการนี้สามารถเริ่มต้นด้วยการประเมินสถานการณ์ปัจจุบันของผู้ป่วยและชุมชน รวมถึงการวิเคราะห์ความต้องการและความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หลังจากนั้น การพัฒนาโปรแกรมการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและชุมชนเป็นสิ่งสำคัญ โดยอาจรวมถึงการอบรมแพทย์และบุคลากรสุขภาพเกี่ยวกับหลักการและแนวทางของเวชศาสตร์วิถีชีวิต เช่น การจัดการโภชนาการ การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการสร้างเสริมสุขภาพจิต การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและชุมชนเป็นกุญแจสำคัญในการทำกระบวนการเรียนรู้มีประสิทธิภาพและยั่งยืน⁴

ในจังหวัดนครปฐม มีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวนมากที่ต้องการการสนับสนุนและความรู้เกี่ยวกับการจัดการโรคของตนเอง อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยหลายคนขาดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับเวชศาสตร์วิถีชีวิต ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการควบคุมและป้องกันโรคเบาหวาน ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษา การพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม จึงเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งในการช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างยั่งยืน นอกจากนี้ยังช่วยลดภาระของระบบสาธารณสุขและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานในจังหวัดนครปฐม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาบริบทและสภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม
2. ศึกษากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม
3. ศึกษาการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม
4. ศึกษาผลของการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษา การพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดย มีระยะเวลาในการวิจัยระหว่างเดือน มีนาคม 2568 ถึงเดือน กรกฎาคม 2569

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

- 2.1 ประชากร ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม
- 2.2 กลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ตามเกณฑ์คัดเข้า จำนวน 6,207 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่
 - 1.1 การพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม แบ่งเป็น 2 ระยะ ประกอบด้วย
 - ระยะที่ 1 ระยะวิจัย ได้แก่ การศึกษาบริบทและสภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน การกำหนดกระบวนการเรียนรู้ การดำเนินการตามกระบวนการเรียนรู้และการสรุปผลการดำเนินงานตามกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม
 - ระยะที่ 2 ระยะพัฒนา ได้แก่ การทบทวนและปรับปรุง กิจกรรมกระบวนการเรียนรู้ การ

เสริมสร้างทำความเข้าใจกับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง การกำหนดบทบาทหน้าที่เครือข่ายเกี่ยวข้อง การดำเนินการตามกิจกรรมกระบวนการเรียนรู้ที่ได้จากการทบทวน และปรับปรุง การติดตามประเมินผลและการสรุปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กิจกรรมกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม

1.2 กระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม มีกิจกรรม/ขั้นตอนกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ประกอบด้วย กิจกรรมการบรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติ ทดลองปฏิบัติ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับโภชนาการ (เน้น low Carbohydrate) กิจกรรมทางกาย การจัดการความเครียด การนอนที่มีคุณภาพ งดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค การมีปฏิสัมพันธ์เชิงบวกในสังคมและครอบครัว และกิจกรรมด้านการกินยาและพบแพทย์

1.3 กิจกรรมการเสริมสร้างทำความเข้าใจกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องต่อกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ซึ่งเป็นกิจกรรมในการเสริมสร้างบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้เกิดความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของกิจกรรมกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ได้แก่การบรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติ ทดลองปฏิบัติ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับโภชนาการ (เน้น low Carbohydrate) กิจกรรมทางกาย การจัดการความเครียด การนอนที่มีคุณภาพ งดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค การมีปฏิสัมพันธ์เชิงบวกในสังคมและครอบครัว และกิจกรรมด้านการกินยาและพบแพทย์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

- 2.1 แบบบันทึกระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C)
- 2.2 แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม

เมืองนครปฐม เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิต เกี่ยวกับข้อความดังกล่าวมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

มาก หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวมาก เท่ากับ 4 คะแนน

ปานกลาง หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน

น้อย หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวน้อย เท่ากับ 2 คะแนน

น้อยที่สุด หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้⁵

คะแนนเฉลี่ย แปลผล

4.21 – 5.00 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตมากที่สุด

3.41 – 4.20 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตมาก

2.61 – 3.40 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตปานกลาง

1.81 – 2.60 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตน้อย

1.00 - 1.80 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตน้อยที่สุด

2.3 แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 อำเภอเมืองนครปฐม เป็นแบบ rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

ประจำ หมายถึง มีการปฏิบัติเป็นประจำ (ทุกวัน) เท่ากับ 5 คะแนน

บ่อยครั้ง หมายถึง มีการปฏิบัติบ่อยครั้ง (3 – 6 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 4 คะแนน

บางครั้ง หมายถึง มีการปฏิบัติบางครั้ง (4 – 6 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 3 คะแนน

นานๆครั้ง หมายถึง มีการปฏิบัตินานๆครั้ง (1 – 2 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 2 คะแนน

ไม่ทำเลย หมายถึง ไม่ทำเลย เท่ากับ 1 คะแนน

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้⁵

คะแนนเฉลี่ย

แปลผล

4.21 – 5.00 มีพฤติกรรม อยู่ในระดับเหมาะสมมาก

3.41 – 4.20 มีพฤติกรรม อยู่ในระดับเหมาะสม

2.61 – 3.40 มีพฤติกรรม อยู่ในระดับพอใช้

1.81 – 2.60 มีพฤติกรรม อยู่ในระดับต้องปรับปรุง

1.00 - 1.80 มีพฤติกรรม อยู่ในระดับไม่เหมาะสม

2.4 แบบประเมินความเข้าใจบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครปฐม เกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม เป็นแบบ rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ความเข้าใจ อยู่ระดับมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

มาก หมายถึง ความเข้าใจ อยู่ระดับมาก เท่ากับ 4 คะแนน

ปานกลาง หมายถึง ความเข้าใจ อยู่ระดับปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน

น้อย หมายถึง ความเข้าใจ อยู่ระดับน้อย เท่ากับ 2 คะแนน

น้อยที่สุด หมายถึง ความเข้าใจ อยู่ระดับน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้⁵

คะแนนเฉลี่ย

แปลผล

4.21 – 5.00 มีความเข้าใจมากที่สุด

3.41 – 4.20 มีความเข้าใจมาก

2.61 – 3.40 มีความเข้าใจปานกลาง

- 1.81 – 2.60 มีความเข้าใจน้อย
1.00 - 1.80 มีความเข้าใจน้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) ดังนี้ แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม มีค่าเท่ากับ .939 แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอเมืองนครปฐม เป็นแบบ มีค่าเท่ากับ .939 แบบประเมินความเข้าใจบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครปฐม เกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม มีค่าเท่ากับ .954

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

การศึกษา การพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ได้ดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยทบทวนแนวคิดทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม

2. ผู้วิจัยดำเนินการขอจริยธรรมงานวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

3. ดำเนินการพัฒนาระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม โดยแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ
ระยะที่ 1 ระยะวิจัย (มีนาคม 2568 – ตุลาคม 2568)

1. ศึกษาบริบทและสภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม (มีนาคม 2568 – เมษายน 2568)

2. กำหนดกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม โดยเน้นการบรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติ ทดลองปฏิบัติ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (เมษายน 2568)

3. ดำเนินการตามกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม (เมษายน – กันยายน 2568)

4. สรุปผลการดำเนินงานตามกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม (กันยายน – ตุลาคม 2568)

ระยะที่ 2 ระยะพัฒนา (ตุลาคม 2568 – กรกฎาคม 2569)

5. การทบทวน และปรับปรุง กิจกรรมกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม (ตุลาคม 2568)

6. เสริมสร้างทำความเข้าใจกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องต่อกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม โดยเฉพาะวัตถุประสงค์ของกิจกรรมการบรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติ ทดลองปฏิบัติ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ตุลาคม – พฤศจิกายน 2568)

7. กำหนดบทบาททบาทวิชาชีพเครือข่ายเกี่ยวข้องต่อการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม (ตุลาคม – พฤศจิกายน 2568)

8. การดำเนินการตามกิจกรรมกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ที่ได้จากการทบทวน และปรับปรุง (ธันวาคม 2568 – พฤษภาคม 2569)

9. ติดตามประเมินผลกิจกรรมกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม (มิถุนายน 2569)

10. การสรุปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กิจกรรมกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม (กรกฎาคม 2569)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ในการวิเคราะห์ การพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ประกอบด้วย การศึกษาบริบทและสภาวะสุขภาพ การกำหนดกิจกรรมในกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ประกอบด้วย โภชนาการ (เน้น low Carbohydrate) กิจกรรมทางกาย การจัดการความเครียด การนอนที่มีคุณภาพ งดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค และการมีปฏิสัมพันธ์เชิงบวกในสังคมและครอบครัว การกำหนดบทบาทต่อกิจกรรม

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

2.1 สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม

2.2 สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ก่อนและหลังการดำเนินงาน ได้แก่ Dependent t – test

จริยธรรมในการวิจัย

การศึกษา การพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย

จาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม เลขที่ 1 / 2568

ผลการวิจัย

1. สถานการณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม

1.1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง

1.2 พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอเมืองนครปฐม ก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับพอใช้ ยกเว้น การงด (ลดละเลิก) พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค ด้านการกินยาและพบแพทย์ อยู่ในระดับต้องปรับปรุง

1.3 การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม และพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 อำเภอเมืองนครปฐมก่อนดำเนินการ ระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

1.4 ระดับน้ำตาลสะสมผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ก่อนดำเนินการ พบว่าโดยรวม น้อยกว่า ร้อยละ 7 คิดเป็นร้อยละ 55.4

2. กระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม (เมษายน – กันยายน 2568) มีเนื้อหาและรายละเอียดกิจกรรมดังต่อไปนี้

2.1 เวชศาสตร์วิถีชีวิต ได้แก่ โภชนาการ (เน้น low Carbohydrate) กิจกรรมทางกาย การจัดการความเครียด การนอนที่มีคุณภาพ การงดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค การมีปฏิสัมพันธ์เชิงบวกในสังคมและครอบครัว กิจกรรมด้านการกินยาและพบแพทย์

2.2 กิจกรรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อ

การปฏิบัติ การโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ การตัดสินใจด้านสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง และการบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ

3. ผลของกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม

3.1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง

3.2 การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ก่อนดำเนินการและหลังกระบวนการ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ หลังกระบวนการมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม มากกว่าก่อนดำเนินการ

3.3 พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอเมืองนครปฐม โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับพอใช้

3.4 การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 อำเภอเมืองนครปฐม ก่อนดำเนินการและหลังกระบวนการ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 อำเภอเมืองนครปฐม มากกว่าก่อนดำเนินการ

3.5 ระดับน้ำตาลสะสมของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม พบว่า โดยรวม น้อยกว่า ร้อยละ 7 เพิ่มขึ้นจากก่อนการดำเนินงาน ร้อยละ 55.4 เป็นหลังกระบวนการ ร้อยละ 61.0

3.6 การเปรียบเทียบระดับน้ำตาลสะสมของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ก่อนดำเนินการและหลังกระบวนการ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ยกเว้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังตะกู โดยที่ หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับน้ำตาลสะสมของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอ

เมืองนครปฐม ลดลงจากก่อนดำเนินการ ยกเว้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองดินแดง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสระกระเทียม และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนยายหอม ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับน้ำตาลสะสมของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม เพิ่มขึ้นจากก่อนดำเนินการ

3. การพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม

3.1 การทบทวนกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม การกำหนดโครงสร้างชุมชน/ตำบล/อำเภอ การกำหนดบทบาทของภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม และกิจกรรมการเสริมสร้างความเข้าใจของบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครปฐม เกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ได้แก่ การประเมินปัจจัยเสี่ยง หรือมีภาวะ หรือโรคที่เสี่ยงต่อ โรคเบาหวาน การส่งต่อ รพช. หรือ รพท. เพื่อตรวจยืนยันวินิจฉัย การประเมินความเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวานใน 10 ปี โดยใช้แบบ ประเมิน Diabetes risk score การประเมินความเสี่ยง CVD risk (ใช้เกณฑ์ Thai CVD risk scoring) การประเมินระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน การประเมินพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน การจัดทำพันธะสัญญาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการจัดกิจกรรมกลุ่ม

3.2 ผลของกิจกรรมการเสริมสร้างความเข้าใจของบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครปฐม เกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม

3.2.1 ระดับความของเข้าใจบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครปฐม เกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม

ก่อนการดำเนินการ ระดับความเข้าใจของบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครปฐม เกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น ด้านกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย อยู่ในระดับน้อย

หลังดำเนินการ ระดับความเข้าใจของบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครปฐม เกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม อยู่ในระดับมากที่สุด

3.3.2 การเปรียบเทียบระดับความของเข้าใจบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครปฐม เกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ก่อนและหลังกิจกรรมการเสริมสร้างความเข้าใจของบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครปฐม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความเข้าใจบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครปฐม เกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม มากกว่าก่อนดำเนินการ

4. ผลของการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม

4.1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด

4.2 การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม หลังกระบวนการและหลัง

การพัฒนากระบวนการ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยหลังการพัฒนากระบวนการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยของความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม มากกว่าหลังกระบวนการ

4.3 พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอเมืองนครปฐม หลังการพัฒนากระบวนการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับเหมาะสมมาก ยกเว้นด้านการนอนหลับที่มีคุณภาพการงด (ลดละเลิก) พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคและด้านการกินยาและพบแพทย์ อยู่ในระดับเหมาะสม

4.4 การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 อำเภอเมืองนครปฐม หลังกระบวนการและหลังการพัฒนากระบวนการ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 อำเภอเมืองนครปฐม มากกว่าหลังกระบวนการ

4.5 ระดับน้ำตาลสะสม ของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม พบว่า โดยรวม น้อยกว่า ร้อยละ 7 คิด เพิ่มขึ้นจากหลังกระบวนการ ที่ร้อยละ 61.0 เป็นร้อยละ 68.71

4.6 การเปรียบเทียบระดับน้ำตาลสะสมของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม หลังกระบวนการและหลังการพัฒนากระบวนการ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ หลังการพัฒนากระบวนการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับน้ำตาลสะสมของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ลดลงจากหลังกระบวนการ ยกเว้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองดินแดง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสระกระเทียม และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนยายหอม ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับน้ำตาลสะสมของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม เพิ่มขึ้นจากหลังกระบวนการ

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม 3 อ. 2 ส. สอดคล้องกันกับ การศึกษาของ กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นแนวทางการส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และแนวทางเวชปฏิบัติ สำหรับโรคเบาหวาน 2566 เป็นแนวทางมาตรฐานสำหรับการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในประเทศไทย โดยครอบคลุมตั้งแต่ การป้องกัน การวินิจฉัย การรักษา การติดตาม และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน

ปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม

ผู้ป่วย พบว่า ยังขาดความรู้ ทักษะเฉพาะด้าน และแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวาน สอดคล้องกับ⁶ ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสนทนาสร้างแรงจูงใจในพยาบาลต่อความรู้และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเอง ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

บุคลากร พบว่าเวลาของบุคลากร และการขาดแคลนบุคลากรเฉพาะทาง (นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยา) สอดคล้องกับ⁷ คู่มือการจัดบริการคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงวิถีใหม่แบบยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (สำหรับระดับผู้ปฏิบัติงาน) และสอดคล้องกับ⁸ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพตามแนวเวชศาสตร์วิถีชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดราชบุรี

ระบบ การติดตามพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นมาตรฐานและขาดการเชื่อมโยงข้อมูลพฤติกรรมกับผลลัพธ์ทางคลินิก (HbA1c, FBS, BMI, รอบเอว) สอดคล้องกับ⁹ แนวทางการดำเนินงาน NCD Clinic Plus ที่กำหนดตัวชี้วัดติดตามผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงอย่างเป็นระบบ

ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ก่อน

ดำเนินการโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 อำเภอเมืองนครปฐม ก่อนดำเนินการ โดยรวม และรายด้าน อยู่ในระดับพอใช้ ยกเว้น การงด (ลดละเลิก) พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค ด้านการกินยาและพบแพทย์ อยู่ในระดับต้องปรับปรุง และระดับน้ำตาลสะสมผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ก่อนดำเนินการ พบว่า โดยรวม น้อยกว่าร้อยละ 7 คิดเป็นร้อยละ 55.4 สอดคล้องกับ¹⁰ การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินโดยชุมชนมีส่วนร่วม จังหวัดอุดรธานี สอดคล้องกับ¹¹ ผลการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ต่อระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในคลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิต โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 ¹² ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดหรือความดันโลหิต กรณีศึกษาโรงพยาบาลนครพิงค์

ผู้วิจัยจึงได้จัดทำกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม (เมษายน – กันยายน 2568) มีเนื้อหาและรายละเอียดกิจกรรมดังต่อไปนี้

เวชศาสตร์วิถีชีวิต ได้แก่ โภชนาการ (เน้น low Carbohydrate) กิจกรรมทางกาย การจัดการความเครียด การนอนที่มีคุณภาพ การงดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค การมีปฏิสัมพันธ์เชิงบวกในสังคมและครอบครัว กิจกรรมด้านการกินยาและพบแพทย์ ตามแนวคิดของ American College of Lifestyle Medicine (ACLM) ได้ทำการศึกษา Lifestyle Medicine Core Competencies Program

กิจกรรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ การโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความ

เข้าใจ การตัดสินใจด้านสุขภาพ การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพตนเอง และการบอกต่อข้อมูล ด้านสุขภาพ ตามแนวคิดของ กองสุกศึกษา กรม สนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข แนวทางการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ

มีขั้นตอนในการจัดกระบวนการเรียนรู้เวช ศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมือง นครปฐม ประกอบด้วย การบรรยาย การสาธิต การฝึกปฏิบัติ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตาม แนวคิดของ Kolb, D. A. ได้ทำการศึกษา Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development. Englewood Cliffs และทศนา แชมมณี องค์ ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มี ประสิทธิภาพ ทำให้ผลของกระบวนการเรียนรู้เวช ศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมือง นครปฐม คือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถี ชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ก่อน ดำเนินการและหลังกระบวนการ พบว่า มีความ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ หลังกระบวนการมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความ รอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วย โรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม มากกว่าก่อน ดำเนินการ สอดคล้องกับการศึกษาของ¹³ ของ โปรแกรมการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานราย ใหม่ที่มีต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการ ดูแลสุขภาพ และระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) สอดคล้องกับ¹⁴ ผลการพัฒนาความรอบรู้ ด้านสุขภาพด้วยการจัดการเรียนรู้เพื่อการ เปลี่ยนแปลงที่มีต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และธณารัตน์ พลัฒาไชยและคณะ ได้ทำการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับ พฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็น โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เขตอำเภอเมือง จังหวัด สุพรรณบุรี

พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิด ที่ 2 อำเภอเมืองนครปฐม โดยรวมและรายด้าน อยู่ ในระดับพอใช้ ก่อนดำเนินการและหลัง กระบวนการ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ หลังการ ดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพ ของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 อำเภอเมืองนครปฐม มากกว่าก่อนดำเนินการ สอดคล้องกันกับ¹⁵ รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตัว ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาล ห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ และ¹⁶ ผลของโปรแกรม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 self ต่อการ เปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลในเลือด ความดัน โลหิตและเส้นรอบเอวของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง อำเภอพรหมคีรี จังหวัด นครศรีธรรมราช

ระดับน้ำตาลสะสมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอเมืองนครปฐม พบว่า โดยรวม น้อยกว่า ร้อย ละ 7 เพิ่มขึ้นจากก่อนการดำเนินงาน ร้อยละ 55.4 เป็นหลังกระบวนการ ร้อยละ 61.0 ก่อนดำเนินการ และหลังกระบวนการ พบว่า มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ยกเว้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังตะกู โดยที่ หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับ น้ำตาลสะสมของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมือง นครปฐม ลดลงจากก่อนดำเนินการ ยกเว้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองดินแดง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสระกระเทียม และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนยาย หอม ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับน้ำตาลสะสม ของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม เพิ่มขึ้นจากก่อนดำเนินการ สอดคล้องกันกับ¹⁷ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองฮี อำเภอ ปลาปาก จังหวัดนครพนม

จึงได้ทบทวนและพัฒนากระบวนการเรียนรู้ เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอ

เมืองนครปฐม การทบทวนกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม การกำหนดโครงสร้างชุมชน/ตำบล/อำเภอ การกำหนดบทบาทของภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม และกิจกรรมการเสริมสร้างความเข้าใจของบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครปฐม เกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ได้แก่ การประเมินปัจจัยเสี่ยง หรือมีภาวะ หรือโรคที่เสี่ยงต่อ โรคเบาหวาน การส่งต่อ รพช. หรือ รพท. เพื่อตรวจยืนยันวินิจฉัย การประเมินความเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวานใน 10 ปี โดยใช้แบบ ประเมิน Diabetes risk score การประเมินความเสี่ยง CVD risk (ใช้เกณฑ์ Thai CVD risk scoring) การประเมินระดับน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยเบาหวาน การประเมินความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน การประเมินพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน การจัดทำพันธะสัญญาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการจัดกิจกรรมกลุ่ม ตามแนวคิดของ Deming หลักการ PDCA และ Batalden & Davidoff แนวคิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement: CQI) และกระทรวงสาธารณสุขระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System: DHS)

ผลของกิจกรรมการเสริมสร้างความเข้าใจของบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครปฐม เกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม พบว่า ระดับความเข้าใจของบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครปฐม เกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ก่อนการดำเนินการ ระดับความเข้าใจของบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครปฐม เกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการ

เรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นด้านกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย อยู่ในระดับน้อย หลังดำเนินการ อยู่ในระดับมากที่สุด ก่อนและหลังกิจกรรมการเสริมสร้างความเข้าใจของบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครปฐม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความเข้าใจของบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครปฐม เกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม มากกว่าก่อนดำเนินการ สอดคล้องกันกับ¹⁸ ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองโรคเบาหวานในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสาหินตำบลวัดพริก อำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก

ผลของการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ตารางความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม หลังการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด และพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 อำเภอเมืองนครปฐม หลังการพัฒนากระบวนการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับเหมาะสมมาก ยกเว้นด้านการนอนหลับที่มีคุณภาพ การงด (ลดละเลิก) พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคและด้านการกินยาและพบแพทย์ อยู่ในระดับเหมาะสม ความรอบรู้ด้านสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม และพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 อำเภอเมืองนครปฐม หลังกระบวนการและหลังการพัฒนากระบวนการพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ หลังการพัฒนากระบวนการมีค่าคะแนนเฉลี่ยของ

พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 อำเภอเมืองนครปฐม มากกว่าหลังกระบวนการระดับน้ำตาลสะสมของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม พบว่า โดยรวม น้อยกว่า ร้อยละ 7 คิด เพิ่มขึ้นจากหลังกระบวนการ ที่ร้อยละ 61.0 เป็นร้อยละ 68.71 หลังกระบวนการและหลังการพัฒนา พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ยกเว้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังตะกู โดยที่ หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับน้ำตาลสะสมของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ลดลงจากหลังกระบวนการ สอดคล้องกันกับ¹⁸ ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โรงพยาบาลชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ และสอดคล้องกับ²⁰ ได้ทำการศึกษา ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. การพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ควรมีกิจกรรม/ขั้นตอนในการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม

2. กระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ควรมีกิจกรรม/ขั้นตอนกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม

3. การทบทวนกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐมการกำหนดโครงสร้างชุมชน/ตำบล/อำเภอ การกำหนดบทบาทของภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม และกิจกรรมการเสริมสร้างความเข้าใจของบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครปฐม เกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม

4. กิจกรรมการเสริมสร้างความเข้าใจของบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครปฐม เกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ประกอบด้วย การประเมินปัจจัยเสี่ยง หรือมีภาวะ หรือโรคที่เสี่ยงต่อ โรคเบาหวาน การส่งต่อ รพช. หรือ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองนครปฐม ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่นอกเหนือจากเกณฑ์ดังกล่าว

เอกสารอ้างอิง

1. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.(2566). 14 พฤศจิกายน วันเบาหวานโลก WORLD DIABETES DAY. [ออนไลน์] <https://www.cmu.ac.th/th/article/1516e9d1-9cb9-40fa-ba98-9285046ddfe6>
2. กรมควบคุมโรค.(2567). กรมควบคุมโรค ผนึกวันเบาหวานโลก 2567 มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข แม้จะต้องอยู่ร่วมกับโรคเบาหวาน. [ออนไลน์]<https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=47609&deptcode=>
3. สุรัชย์ โชคครรชิตไชย.(2567). เวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine) กลยุทธ์ไปสู่การแก้ไขปัญหา NCDs ในประเทศไทย. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย ปีที่ 14 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2567
4. กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ และธนิสา อนุญาหงษ์.(2567). เวชศาสตร์วิถีชีวิต. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีที่ 1, ฉบับที่ 4 เดือนมิถุนายน - สิงหาคม 2567. 1-12
5. Best, J.W. (1991). Research in education (8th ed.). New Delhi: V. k. Batra at Peart officer Prees.
6. ภูเบตร พัฒนาการ. (2565).ประสิทธิผลของโปรแกรมการสนทนาสร้างแรงจูงใจในพยาบาล ต่อความรู้และพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเอง ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน. ยโสธรเวชสาร. วารสารยโสธรเวชสาร.24(1) 106-115.

7. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มือการจัดบริการคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงวิถีใหม่แบบยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (สำหรับระดับผู้ปฏิบัติงาน).
8. กรนก นาเครือ.(2567). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพตามแนวเวชศาสตร์วิถีชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดราชบุรี. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีที่ 47 ฉบับเพิ่มเติม กรกฎาคม - กันยายน 2567. S84-S100.
9. กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค.(2566). แนวทางการดำเนินงานการดูแลผู้เป็นเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบ.
10. มยุรี คนยัง.(2567). การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินโดยชุมชนมีส่วนร่วม จังหวัดอุดรธานี. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน. ปีที่ 9 ฉบับที่ 6 335-45.
11. สนทยา สิงห์นิกร.(2567). ผลการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ 2 ส ต่อระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในคลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิต โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน . 9(24) 134 – 141.
12. มนตรี นรสิงห์, สุทธิพันธ์ ฤทธมพันธ์.(2562). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดหรือความดันโลหิต กรณีศึกษาโรงพยาบาลนครพิงค์. วารสารโรงพยาบาลนครพิงค์. 10(1). 35-50.
13. วารีย์ นงนุช. (2564). ผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ที่มีต่อความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c). วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ, 2(1), 29-36.
14. อารยา เชียงของ. (2561). ผลการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพด้วยการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
15. พัชรินทร์ ทวีพิเศษ.(2566). รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา. ปีที่ 8 ฉบับที่ 4 893-99
16. เกสรวรรณ ประดับพจน์ ศิริลักษณ์ แก่นอินทร์.(2564) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 self ต่อการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิตและเส้นรอบเอวของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง อำเภอพรหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช.วารสารมหาจุฬานาครพรรศน์.8(5).148-161.
17. อภิชาติ กตะศิลา , สุกัญญา ลีทองดี และประเสริฐ ประสมรักษ์. ผลของโปรแกรมการใช้สมุดบันทึกทางคลินิกร่วมกับแรงสนับสนุนจาก เพื่อนเบาหวานต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ปีที่ 19 ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน 2560; 233-43.
18. สุชาติ สนวนุ่ม, วิภาพร สิทธิศาสตร์ และและอิทธิรัตน์ ราศิริ. (2567) ได้ทำการศึกษา ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการคัดกรองโรคเบาหวานในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสาหิน ตำบลวัดพริก อำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก.7(1).51-67.
19. บุญญธิดา ยาอินทร์.(2564). ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โรงพยาบาลชุมแสง อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์. 18(1) 35-46.
20. จิราภรณ์ อริยสิทธิ์. (2564) ได้ทำการศึกษา ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2.18(2).142-155.