

รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

Model of type 2 diabetes patients to achieve remission at Ban Non Sawang Sub-district
Health Promotion Hospital, Lub Sub-district, Mueang Kalasin District, Kalasin Province.

(Received: May 26,2026 ; Revised: June 1,2026 ; Accepted: June 8,2026)

สุพัตรา บุญเอก¹
Supattra Boonaak¹

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อายุไม่เกิน 75 ปี และป่วยไม่เกิน 15 ปี ระหว่างเดือน เมษายน 2568 ถึง กันยายน 2568 รวม 6 เดือน จำนวน 60 คน กำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยใช้เกณฑ์ เก็บข้อมูลจากเวชระเบียนและแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดย วิเคราะห์ข้อมูลโดย การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t – test

ผลการศึกษา พบว่า หลังดำเนินการ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 พบว่า โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับเหมาะสม (เฉลี่ย = 4.34 S.D. = 0.25) พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 และระดับน้ำตาล HbA1C ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ภายหลังการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 หลังการดำเนินงาน มีค่าสูงกว่าก่อนการดำเนินการ

คำสำคัญ: การดูแล ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรคเบาหวานระยะสงบ

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the situation of type 2 diabetes mellitus patients and the model of care for type 2 diabetes mellitus patients to achieve remission at Ban Non Sawang Sub-district Health Promotion Hospital, Tambon Lub, Mueang Kalasin District, Kalasin Province. The sample consisted of 60 type 2 diabetes mellitus patients aged no more than 75 years and with no more than 15 years of illness at Ban Non Sawang Sub-district Health Promotion Hospital, Tambon Lub, Mueang Kalasin District, Kalasin Province, between April 2025 and September 2025, a total of 6 months. The sample was selected using purposive sampling. Data were collected from medical records and questionnaires. Data were analyzed using content analysis, frequency, percentage, mean, standard deviation, and dependent t-test.

The results showed that after implementation, the health behaviors of type 2 diabetes mellitus patients, both overall and in each aspect, improved. At an appropriate level (average = 4.34, S.D. = 0.25), the health behaviors of type 2 diabetes patients and HbA1C levels before and after the intervention showed a statistically significant difference at the 0.05 level. After the intervention, the health behaviors of type 2 diabetes patients were higher than before the intervention.

Keywords: Type 2 diabetes care, Diabetes in remission

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นหนึ่งในโรคเรื้อรังที่สำคัญที่สุดของสาธารณสุขโลก โดยองค์การอนามัยโลก

(WHO) รายงานว่าในปี 2022 ทั่วโลกมีผู้ป่วยเบาหวานมากกว่า 800 ล้านคน โดยร้อยละ 90 เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จากสถิติดังกล่าวพบว่าอัตรา

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง

ผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเกือบสองเท่าเมื่อเทียบกับปี 2010 สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต สภาพแวดล้อม และพฤติกรรมสุขภาพ โรคเบาหวานไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในด้านสุขภาพกายและจิตใจ หากแต่ยังเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง เส้นประสาทเสื่อม และไตวาย อันส่งผลให้เกิดความสูญเสียทั้งทรัพยากรทางเศรษฐกิจและศักยภาพกำลังแรงงาน ทั้งนี้ประเทศไทยได้ปานกลางและต่ำจะได้รับผลกระทบมากเป็นพิเศษ เนื่องจากอัตราการเข้าถึงการดูแลรักษาที่มีคุณภาพยังน้อยกว่าครึ่งและการตั้งรับภาระโรคของประเทศยังมีข้อจำกัด¹

สำหรับประเทศไทย โรคเบาหวานมีความรุนแรงและมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยในปี 2567 พบผู้ป่วยเบาหวานมากกว่า 6.5 ล้านคน คิดเป็นประมาณร้อยละ 10 ของประชากรผู้ใหญ่² ส่วนใหญ่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 และที่น้ำหนักตัวคือกว่าร้อยละ 40 ไม่รู้ว่าตนเองป่วย ทำให้ไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม อันนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ เช่น โรคไตเรื้อรังซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของผู้ป่วยฟอกไตในประเทศไทย โรคหัวใจและหลอดเลือด ตาบอด เท้าแผลเรื้อรัง รวมถึงการพิการอันเป็นภาระสำคัญที่กระทบต่อคุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจของประเทศ² สถานการณ์ดังกล่าวเป็นสัญญาณเตือนด้านสาธารณสุขที่จำเป็นต้องเร่งพัฒนาแนวทางและระบบการดูแลผู้ป่วยในทุกระดับ

การจัดการโรคเบาหวานโดยมุ่งสู่เป้าหมายระยะสงบ (diabetes remission) เป็นแนวคิดใหม่ที่ได้รับการสนับสนุนทั้งจากองค์การอนามัยโลกและกรมควบคุมโรค เน้นการแทรกแซงแบบองค์รวมด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การควบคุมอาหาร ลดน้ำหนัก ออกกำลังกาย และติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด การศึกษาในหลายประเทศ รวมถึงในประเทศไทย ระบุว่าหากผู้ป่วยสามารถลดน้ำหนักได้อย่างน้อยร้อยละ 10 ของน้ำหนักตัวเดิม สามารถนำไปสู่ภาวะเบาหวานระยะสงบได้สูงสุดถึงร้อยละ 46 และลดอัตราการเสียชีวิตหรือความเสี่ยงเกิด

ภาวะแทรกซ้อนได้อย่างมีนัยสำคัญ³ สอดคล้องกับการศึกษาของ เตือนเพ็ญ เกียนัน และคณะ⁴ ได้ศึกษาการพัฒนาแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเชิงบวก เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ ผลการศึกษาพบว่าผลการเปรียบเทียบสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชุมพร ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกัน โดย น้ำหนักตัว ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลระดับน้ำตาลสะสม มีค่าคะแนนเฉลี่ยลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05จากหลักฐานดังกล่าว พบว่าการขับเคลื่อนแนวทางนี้ช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตลดต้นทุนสุขภาพและภาระของระบบสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ

โรคเบาหวานเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุข ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างอายุของประชากรอย่างชัดเจน โดยการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ การเปลี่ยนแปลงของระบบเศรษฐกิจสังคม วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี อย่างรวดเร็ว การดูแลผู้ป่วยเบาหวานจึงมีเป้าหมายหลัก คือ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติหรือใกล้เคียงปกติ (ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด HbA1c < 7.0 mg%) เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถป้องกัน และลดหรือชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง อีกทั้งการที่จะบรรลุเป้าหมายดังกล่าว ผู้ป่วยต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมกับโรค โดยเฉพาะเรื่องการควบคุมอาหาร การออกกำลังกายอย่างเพียงพอ การจัดการกับความเครียด การรับประทานยาอย่างถูกต้อง⁵

จากสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนเขตเทศบาลตำบลหุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ระหว่างปี พ.ศ. 2565-2566 อัตราผู้ป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ดังนี้ 721.51, 811.72 ต่อแสนประชากรตามลำดับ และปีงบประมาณ 2567 ยังพบว่าผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนแห่งนี้ยังไม่สามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดได้ดี ร้อยละ 62.31 และเกิดภาวะแทรกซ้อน

ตามมา ซึ่งมาจากผู้ป่วยยังขาดความรู้ที่แท้จริงในการดูแลตนเอง ความเชื่อและทัศนคติยังไม่เหมาะสม และพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่เหมาะสม ในส่วนของผู้ดูแล และชุมชน ความต้องการเข้ามาจัดการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนแต่ยังขาดความรู้ ทักษะการดูแล และรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชนที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน⁵

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า โรงเรียนเบาหวานเป็นกระบวนการหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้ ปรับทัศนคติ ตลอดจนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ซึ่งผู้วิจัยที่ดำเนินงาน เล็งเห็นว่าควรนำปัญหาการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน และความต้องการของผู้ป่วยเป็นตัวตั้งและนำแนวคิดโรงเรียนเบาหวานโดยให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานผู้ดูแลหลัก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้นำท้องถิ่น และผู้นำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบบริการให้กับตรงความต้องการและครอบคลุมปัญหาของผู้ป่วย เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนที่ตรงประเด็น และเกิดความยั่งยืน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์เป็นหน่วยงานที่ดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ โดยมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนและดูแลให้ผู้ป่วยเบาหวานและประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน ให้มีสุขภาพกายที่แข็งแรง มีสุขภาพจิตที่ร่าเริงแจ่มใส และเชื่อมั่นว่าโรคเบาหวานสามารถหายได้โดยไม่ใช้ยาโดยการมารับความรู้การดูแลตนเอง เพราะโรคเบาหวานหายได้ ด้วยตัวเราเอง โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ตามหลักสูตรโรงเรียนเบาหวานวิทยาและตำบลหลุบได้คัดเลือกพื้นที่นำร่องจัดตั้งโรงเรียนเบาหวานวิทยาที่สุทธาบาลานคอนเรียบหมู่ที่ 1 และหมู่ที่ 11 ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง

ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีบทบาทสำคัญในฐานะหน่วยงานปฐมภูมิที่อยู่ใกล้ชิดและเข้าใจชุมชน ทำหน้าที่คัดกรอง ส่งเสริมสุขภาพ ติดตามและฟื้นฟูผู้ป่วยเบาหวานอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติยังพบปัญหาหลายด้าน เช่น พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยยังไม่เหมาะสม ความต่อเนื่องในการรับบริการ ประสิทธิภาพการประเมินผลสุขภาพ ตลอดจนความขาดแคลนทรัพยากรและบุคลากรเฉพาะทาง นอกจากนี้ การดำเนินแนวทางการดูแลแบบสหวิชาชีพและเชื่อมโยงเครือข่ายสุขภาพในชุมชนยังมีข้อจำกัดไม่สามารถขับเคลื่อนได้ทั่วถึง⁶

ดังนั้น มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการศึกษารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษานี้จะช่วยให้ได้แนวทางที่เหมาะสมและเป็นมาตรฐานสำหรับท้องถิ่นทั้งในด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ กำหนดรูปแบบการบริการ การดำเนินการและประเมินผล เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิต ลดอัตราภาวะแทรกซ้อน ตลอดจนลดภาระค่าใช้จ่ายต่อระบบสุขภาพ สะท้อนถึงนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพที่ยั่งยืนและตอบสนองต่อสิ่งที่ชุมชนต้องการอย่างแท้จริง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษา รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง(Quasi Experiment)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อายุไม่เกิน 75 ปี และป่วยไม่เกิน 15 ปี ระหว่างเดือน เมษายน 2568 ถึง กันยายน 2568 รวม 6 เดือน จำนวน 60 คน กำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยใช้เกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์ในการคัดเข้า (Inclusion Criteria)

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (Type 2 Diabetes Mellitus) โดยแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์
2. ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างน้อย 6 เดือน
3. ค่า HbA1c 7–9% (อยู่ในเกณฑ์ที่ยังสามารถควบคุมได้และเหมาะกับการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต/การดูแล)
4. ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และ ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอม (Informed Consent)
5. สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ และพร้อมเข้าร่วมกิจกรรมการดูแลตามรูปแบบการวิจัยครบถ้วน

เกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion Criteria)

1. ผู้ป่วยที่เป็น เบาหวานชนิดที่ 1 หรือ เบาหวานขณะตั้งครรภ์

2. ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น โรคไตระยะสุดท้าย, โรคหัวใจขาดเลือดรุนแรง, โรคหลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลัน

3. ผู้ป่วยที่มี โรคร่วมที่รุนแรง เช่น มะเร็ง, โรคตับแข็ง, วัณโรคระยะแพร่กระจาย

4. ผู้ที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตามโปรแกรมการดูแลได้ (เช่น พิการรุนแรง, สภาวะสมองเสื่อม)

5. หญิงตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร

6. ผู้ป่วยที่ไม่สามารถร่วมกิจกรรมการดูแลได้ครบตามเกณฑ์ หรือไม่สะดวกติดตามผล

7. ผู้ที่ไม่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยที่กิจกรรม/ขั้นตอนของรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 การกำหนดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 การดำเนินการตามรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ และการสรุปผลการดำเนินการตามรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 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 ดังนี้⁷

คะแนนเฉลี่ย แปลผล

4.21 – 5.00 พฤติกรรม อยู่ในระดับเหมาะสมมาก

3.41 – 4.20 พฤติกรรม อยู่ในระดับเหมาะสม

2.61 – 3.40 พฤติกรรม อยู่ในระดับพอใช้

1.81 – 2.60 พฤติกรรม อยู่ในระดับต้องปรับปรุง

1.00 - 1.80 พฤติกรรม อยู่ในระดับไม่เหมาะสม

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ผู้ ศี ก ษ า ไ ต ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้วนำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) มีค่าเท่ากับ .896

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

การศึกษา รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง

ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย

1. การวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

2. การกำหนดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

3. การดำเนินการตามรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

4. การสรุปผลการดำเนินการตามรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูล Dependent t – test

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษา การเสริมสร้างแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง แก่นนำชุมชน ได้รับการรับรองจริยธรรมงานวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ผลการวิจัย

1. พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ก่อนดำเนินการ พบว่า โดยรวม

อยู่ในระดับพอใช้ (เฉลี่ย = 2.70 S.D. = 0.37) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่อยู่ในระดับพอใช้ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการผ่อนคลายความเครียด ด้านการกินยาและพบแพทย์ ด้านการนอนอย่างมีคุณภาพ

2. รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การบรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้แก่ การปรับเปลี่ยนอาหาร การออกกำลังกายและกิจกรรมทางกาย ควบคู่กับพฤติกรรมหนึ่ง การจัดการอารมณ์และการนอนหลับ

3. ผลของรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 หลังดำเนินการ พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสม (เฉลี่ย = 4.34 S.D. = 0.25) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่อยู่ในระดับเหมาะสม ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการผ่อนคลายความเครียด ด้านการกินยาและพบแพทย์ ด้านการนอนอย่างมีคุณภาพ

3.1 พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและหลังการดำเนินงาน

ตาราง 1 การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ก่อนและหลังการดำเนินงาน (Dependent t – test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	Upper
การบริโภคอาหาร	2.72	0.45	4.35	0.33	59	-18.274	.000	-1.79138	-1.43779
การออกกำลังกาย	2.71	0.69	4.18	0.40	59	-12.866	.000	-1.69958	-1.24209
การผ่อนคลายความเครียด	2.62	0.52	4.53	0.43	59	-17.368	.000	-2.06686	-1.63981
การกินยาและพบแพทย์	2.78	0.54	4.38	0.35	59	-16.298	.000	-1.76370	-1.37797
การนอนอย่างมีคุณภาพ	2.65	0.41	4.28	0.22	59	-22.674	.000	-1.75934	-1.47400
รวม	2.70	0.37	4.34	0.25	59	-23.005	.000	-1.76661	-1.48389

จากตาราง 1 พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ภายหลังการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

ชนิดที่ 2 หลังการดำเนินงาน มีค่าสูงกว่าก่อนการดำเนินการ

3.2 ระดับน้ำตาล HbA1C ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและหลังการดำเนินงาน

ตาราง 2 ระดับน้ำตาล HbA1C ของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ก่อนและหลังการดำเนินงาน

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
HbA1C	9.57	1.71	8.95	1.67	59	8.519	.000	.47947	.77387

จากตาราง 2 ระดับน้ำตาล HbA1C ของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ 0.05 โดยที่ภายหลังการดำเนินงานระดับน้ำตาล HbA1C ของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 หลังการดำเนินงาน ต่ำกว่าก่อนการดำเนินการ โดยมีค่า

HbA1C เท่าเดิม จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 21.7 และมีค่า HbA1C ลดลง จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 78.3

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนดำเนินการ พบว่าโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับพอใช้ สอดคล้องกันกับการศึกษาของ พัทธินทร ทวีเศษ ได้ศึกษารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่า ปี 2565 พบว่า Fasting blood sugar (FBS) ปกติ ร้อยละ 20.90 และ HemoglobinA1C (HbA1c) ปกติ ร้อยละ 29.12 ปี 2566 Fasting blood sugar (FBS) ปกติ ร้อยละ 50.68 และ HemoglobinA1C (HbA1c) ปกติ ร้อยละ 55.01 พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 ก่อนการดำเนินงานโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับพอใช้⁸ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการจัดทำรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งประกอบด้วย แนวคิดรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ แนวคิดเรื่องอาหาร แนวคิดเรื่องการนอน แนวคิดเรื่องการออกกำลังกาย และแนวคิดการจัดการความเครียด โดยผู้วิจัยได้ประยุกต์จากคู่มือการดูแลสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. สำหรับแกนนำสุขภาพ ของ กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข⁹ และแนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบด้วยการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวดของราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย¹⁰ ส่งผลให้ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

บ้านโนนสว่าง ตำบลหลุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับเหมาะสมมาก ยกเว้นด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับเหมาะสม และพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ภายหลังการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หลังการดำเนินงาน มีค่าสูงกว่าก่อนการดำเนินการ สอดคล้องกันกับการศึกษาของ ฅณกนต์ชญาน์ นววิชรินทร์ และคณะ¹¹ ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ผลการศึกษาพบว่า ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลหลังอดอาหารเช้า ระดับน้ำตาลในเลือดสะสมและดัชนีมวลกาย ก่อนและหลังการพัฒนาารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ $p < .05$ โดยหลังพัฒนามีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลหลังอดอาหาร ระดับน้ำตาลในเลือดสะสม และดัชนีมวลกายลดลง ทั้งนี้ บุคลากรผู้รู้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่พัฒนามีความพึงพอใจในภาพรวมมากถึง ร้อยละ 91.60 ทำให้ระดับน้ำตาล HbA1C ของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ภายหลังการดำเนินงานระดับน้ำตาล HbA1C ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หลังการดำเนินงาน ดีกว่าก่อนการดำเนินการ โดยมีค่า HbA1C เท่าเดิม จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 21.7 และมีค่า HbA1C ลดลง จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 78.3 สอดคล้องกันกับการศึกษาของเดือนเพ็ญ เคียนบุ้น และคณะ⁴ ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้มงวด เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบล จังหวัดชุมพร ผลการศึกษาพบว่า ก่อนดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.37 อายุเฉลี่ย 56.01 ± 9.80 BMI ผิดปกติ ร้อยละ 100.00 FBS เกินร้อยละ 77.4 และ A1C เกิน 77.4 รับประทานยา MFM ร้อยละ 97.08 Glipizide ร้อยละ 62.04 pioglitazone ร้อยละ 7.29 หลังการดำเนินการ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ BMI ผิดปกติ ร้อยละ 97.1 FBS เกินร้อยละ 59.5 และ A1C เกิน 32.1 รับประทานยา MFM ร้อยละ 81.38 Glipizide ร้อยละ 50.36 pioglitazone ร้อยละ 5.10 ลดขนาดยา ร้อยละ 25.18 และหยุดยา ร้อยละ 5.83 ผลการเปรียบเทียบสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุม อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกัน โดย น้ำหนักตัว ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาล ระดับน้ำตาลสะสม มีค่าคะแนนเฉลี่ยลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

1. หลังดำเนินการพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสว่าง ตำบลหลุม อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด ยกเว้นด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับมาก และพฤติกรรมสุขภาพของ

ผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ภายหลังการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หลังการดำเนินงาน มีค่าสูงกว่าก่อนการดำเนินการ จึงควรส่งเสริมให้ดำเนินการจัดทำรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ ซึ่งประกอบด้วย แนวคิดรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ แนวคิดเรื่องอาหาร แนวคิดเรื่องการนอน แนวคิดเรื่องการออกกำลังกาย และแนวคิดการจัดการความเครียด

2. ควรส่งเสริมและขยายการใช้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในด้านอาหาร การออกกำลังกาย การนอน และการจัดการความเครียด อย่างเข้มงวดในสถานบริการสุขภาพระดับชุมชนอื่นๆ

3. ควรจัดหลักสูตรฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจและความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

4. ควรมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในระยะยาว เพื่อปรับปรุงและพัฒนา รูปแบบการดูแลให้เหมาะสมและตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยในแต่ละพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. International Diabetes Federation.(2025). IDF Diabetes Atlas, 11th edn. Brussels, Belgium: 2025. Available at: <https://diabetesatlas.org>.
2. กรมควบคุมโรค. (2024). สถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย. สืบค้นจาก <https://www.hfocus.org/content/2024/11/32367>
3. Lean, M. E. J., Leslie, W. S., Barnes, A. C., Brosnahan, N., Thom, G., McCombie, L., ... & Taylor, R. (2019). Durability of a primary care-led weight-management intervention for remission of type 2 diabetes: 2-year results of the DiRECT open-label, cluster-randomised trial. *Lancet Diabetes Endocrinol*, 7(5), 344-355.
4. เดือนเพ็ญ เคียนัน พงษ์เอียร พันธุ์พัฒน์ไพบูลย์ ภูมิพัฒน์ มายุดิรี ฌกานต์ชญาณ์ นววิชรินทร์.(2567). การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้มงวด เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชุมพร. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน. 9(6). 540-50
5. Hfocus. (2024). กรมควบคุมโรคเผยคนไทยป่วยเบาหวานกว่า 6.5 ล้านคน. สืบค้นจาก <https://www.hfocus.org/content/2024/11/32367>

6. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสว่าง. (2568) สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนเขตเทศบาลตำบลหุบ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสว่าง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกาฬสินธุ์.
7. Best J. W.(1981), Research in Education, 4th Edition , New Delhi, Prentice Hall Of India Pvt. Ltd.
8. พชรินทร์ ทวีพิเศษ.(2566) รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา. 8(4) 893-99
9. กองสุศึกษา.(2564). คู่มือการดูแลสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส.สำหรับแกนนำสุขภาพ. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. 2564
10. ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย.(2565). แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบด้วยการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวดสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข.-- กรุงเทพฯ: พีพีมีเดีย ดีไซน์ แอนด์ พรินท์. 2565.
11. ฅณกานต์ชญาน์ นววัชรินทร์ ภูมิพัฒน์ มายุศิริ เดือนเพ็ญ เคียนบุ้น พนัฒดา นักดนตรี.(2567). การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน. 9(4). 298-307