

การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวานแบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์
The Integration of Operation Guideline Development to Solve Diabetes in Kalasin
Province

ธีรพัฒน์ สุทธิประภา
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวานแบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ 1) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน กำหนดแบบเจาะจง การสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 60 คน และ 2) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองใช้แนวทางดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวานแบบบูรณาการ ได้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องในจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 18 อำเภอ ได้แก่ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรสัดส่วนประชากร ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 320 คน เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการมีส่วนร่วม โดยใช้การประชุมเชิงปฏิบัติการและประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการกลุ่ม (Group Process) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็น และการมีส่วนร่วมต่อการดำเนินงาน

ผลการศึกษาพบว่า 1) เกิดแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวานประกอบด้วย แนวปฏิบัติ และแผนแม่บท (Master plan) ในการดำเนินงาน เกิดเครือข่ายศูนย์เรียนรู้ในระดับอำเภอ มีการ บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติและแผนแม่บท จัดทำเป็นโครงสร้างและกำหนดบทบาทในทุกๆระดับ ประกอบด้วย คณะกรรมการ NCD Broad คลินิกบริการ การพัฒนาบุคลากร ข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ การแพทย์แผนไทย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการจัดการความรู้ โดยมี System manager เป็นศูนย์กลาง เกิดโครงสร้างการดำเนินงาน และบทบาทหน้าที่ ที่มีความชัดเจนครอบคลุมผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียทุกส่วน 2) ระดับความคิดเห็นต่อแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวานแบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และกลุ่มตัวอย่างมีระดับการมีส่วนร่วมต่อแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก 3) ผลการเปรียบเทียบคุณลักษณะส่วนบุคคลพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มี เพศ อายุ การศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นต่อการ

ดำเนินงานไม่แตกต่างกัน แต่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มี ตำแหน่ง และระยะเวลาทำงานแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระดับการมีส่วนร่วมพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ อายุ การศึกษา และประสบการณ์การทำงานต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมต่อแนวทางการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ: โรคเบาหวาน

Abstract

This study has the objective to develop the operation guideline to solve diabetes in Kalasin Province. The samples of this study were 1) 60 people who developed the operation guideline to solve diabetes in Kalasin Province, selected by purposive sampling technique. 2) 320 people who working about diabetes control and prevention from 18 Districts in Kalasin Province including the hospital, the district public health office, the sub-district health promotion hospital and the community to test the guideline result, selected by population ratio formula. The study applied the workshop meeting and group process. The tools were the operation opinion form, survey form, record and the operation report.

The result found: 1) from the study there had the operation guideline including the master plan and the resolution, had the district learning center network, had the structure and character from the master plan including NCD board, NCD clinic, human development, information technology, traditional medication, behavior modification and knowledge management. The system manager was the center of the operation. 2) The opinion level of the integration solves diabetes in Kalasin Province found the sample had the opinion at a high level in overall. The sample participation level of the operation guideline to solve diabetes was at a high level in overall. 3) The comparison of personal properties of the sample and the opinion of the operation guideline found the different of gender, age and education had no different of the opinion, but the different of the position and the period of working had the different of the opinion in the operation guideline, significantly at .05. The participation level of the sample found the different of gender, age, education, position and the period of working were no different from participation level of the operation guideline.

Keywords: Diabetes

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหา
สำคัญของโลก ซึ่งส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิต

ทั้งตัวผู้ป่วยและครอบครัว สถานการณ์เบาหวาน พบผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลก มีจำนวน 336 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2554 และคาดการณ์ว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกเพิ่มมากกว่า 552 ล้านคน ในปี พ.ศ.2573 ถ้ายังไม่มีการดำเนินการในการป้องกัน และควบคุมที่มีประสิทธิภาพ (IDF, 2011)

สำหรับประเทศไทย พบว่าปี พ.ศ. 2553 มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 6,855 คน คิดเป็นอัตราการตายเท่ากับ 10.8 ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ.2554 พบมีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 7,625 คน คิดเป็นอัตราการตายเท่ากับ 11.88 ต่อแสนประชากร และในปี พ.ศ. 2555 พบมีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 7,749 คน คิดเป็นอัตรา 12.06 ต่อแสนประชากร (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2556) เมื่อพิจารณาตัวเลขพบว่าจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นในทุกๆปี หากไม่มีการดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ

จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ในปี 2551 – 2555 พบอัตราป่วยโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นประมาณ 5 เท่า (1,053.06 1,072.93 1,202.20 4,403.52 และ 5,531.07 ต่อประชากร 1 แสนคน ส่วนใหญ่พบในเพศหญิง ร้อยละ 67.97 อายุระหว่าง 60–69 ปี ร้อยละ 44.44 และ 70–79 ร้อยละ 9.41 ซึ่งพบว่าสาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เกิดจากการที่กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ดูแลสุขภาพตนเอง การขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง หรือการขาดการดูแลจากญาติ หรือผู้ใกล้ชิด โดยเฉพาะในเรื่องการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์, 2556)

จากการวิเคราะห์ของคณะกรรมการโรคเรื้อรังจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าปัญหาที่ทำให้ไม่สามารถป้องกันโรคเบาหวานได้ไม่ได้เกิดจากตัวผู้ป่วยแต่เพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากปัญหาด้านการบริหารจัดการที่ยังขาดความชัดเจน และครอบคลุม ระบบข้อมูลซ้ำซ้อนไม่แม่นยำ ไม่มีผู้รับผิดชอบโดยตรง ขาดการประสานงานที่เป็นระบบ จากสภาพปัญหาและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการ การ จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของจังหวัดกาฬสินธุ์ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบระดับความคิดเห็น และการมีส่วนร่วมต่อแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ระยะเวลาศึกษาระหว่างเดือน ตุลาคม 2557 – ตุลาคม 2558

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรได้แก่ คณะกรรมการโรคเรื้อรังระดับจังหวัด และบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องในจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 18 อำเภอ ได้แก่ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน

กลุ่มตัวอย่างได้แก่ 1) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการการมีส่วนร่วมกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง การสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ประกอบด้วย คณะกรรมการโรคเรื้อรัง ระดับจังหวัด 10 คน และ โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 13 แห่ง และระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 18 แห่ง และระดับชุมชน จำนวน 18 แห่ง รวม 60 คน 2) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองใช้แนวทางดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวานแบบบูรณาการ ได้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องในจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 18 อำเภอ ได้แก่ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรสัดส่วนประชากร (เพ็ญแข แสงแก้ว, 2542) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 320 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการการมีส่วนร่วม โดยใช้การประชุมเชิงปฏิบัติการและประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการกลุ่ม ประกอบด้วย 1) การศึกษาบริบทชุมชน 2) การสังเคราะห์องค์ความรู้ และสร้างรูปแบบการบริหารจัดการ การบริการ และการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน แบบบูรณาการ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นต่อการดำเนินงาน และการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน เป็นข้อคำถามปลายปิด มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating

scale) 5 ระดับ โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว และมีการให้คะแนนในระดับความคิดเห็นและการมีส่วนร่วม ดังนี้ มากที่สุด 5 คะแนน มาก 4 คะแนน ปานกลาง 3 คะแนน น้อย 2 คะแนน น้อยที่สุด 1 คะแนน และมีข้อคำถามปลายเปิด 1 ข้อ คือข้อเสนอแนะ เสนอแนะการจำแนกระดับความพึงพอใจแบ่งเป็น 5 ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์ตามแนวคิดของ Best (Best, 1981) ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 1-1.8 เห็นด้วยน้อยที่สุด คะแนนเฉลี่ย 1.9-2.6 เห็นด้วยน้อย คะแนนเฉลี่ย 2.7-3.4 เห็นด้วยปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.5-4.2 เห็นด้วยมาก คะแนนเฉลี่ย 4.3-5 เห็นด้วยมากที่สุด

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ (IOC) มีค่าตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป หลังจากนั้นนำแบบสอบถามประเมินความรู้ไปทดลองใช้กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง และนำไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา-คอนบาค (Cronbach's Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.84

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และทดสอบสมมติฐานได้แก่ สถิติ Independent t- test และ F - test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

1. จากผลการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง แบบบูรณาการจังหวัดกาฬสินธุ์ ทำให้เกิดแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวานแบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย

1.1 แนวปฏิบัติสำหรับการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในทุกระดับ ประกอบด้วย การคัดกรอง การรักษา การเฝ้าระวัง การส่งต่อ และการติดตามเยี่ยมบ้าน

1.2 แผนแม่บท (Master plan) ในการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ในทุกระดับ ประกอบด้วย 8 กลยุทธ์ คือ การพัฒนารูปแบบ การคัดกรองโรคเบาหวาน การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ การพัฒนาระบบส่งต่อ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับบริบท กระบวนการให้บริการ การสร้างเครือข่าย บูรณาการดูแลผู้ป่วย การดูแล รักษาผู้ป่วยเบาหวาน ให้ได้มาตรฐาน และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

1.3 เครือข่ายศูนย์เรียนรู้ในระดับอำเภอ โดยใช้ กลยุทธ์การดำเนินงานดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ทั้ง 8 กลยุทธ์ ในการขับเคลื่อน และจัดโครงสร้างเครือข่ายระดับอำเภอโดยมีโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เป็นแม่ข่ายใหญ่ 7 โรงพยาบาลชุมชน(ตามความพร้อม)เป็นแม่ข่ายรอง และโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กเป็นลูกข่าย

1.4 บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติและแผนแม่บท จัดทำเป็นโครงสร้างและกำหนดบทบาทในทุกระดับ ประกอบด้วย คณะกรรมการ NCD Broad คลินิกบริการ การพัฒนาบุคลากร ข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ การแพทย์แผนไทย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการจัดการความรู้ โดยมี System manager เป็นศูนย์กลาง เกิดโครงสร้างการดำเนินงาน และบทบาทหน้าที่ ที่มีความชัดเจนครอบคลุมผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียทุกส่วน

2. ระดับความคิดเห็นต่อแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.00$ S.D.=0.74) และกลุ่มตัวอย่างมีระดับการมีส่วนร่วมต่อแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.83$ S.D.=0.89)

3. ผลการเปรียบเทียบคุณลักษณะส่วนบุคคลพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มี เพศ อายุ การศึกษา ต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน แต่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่ง และระยะเวลาทำงานแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระดับการมีส่วนร่วมพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ อายุ การศึกษา และประสบการณ์ทำงานต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมต่อแนวทางการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ และประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการกลุ่ม (Kurt Lewin, 1936) จากคณะกรรมการโรคเรื้อรังในทุกระดับ แบ่งกลุ่มตามบริบท และความรับผิดชอบที่ใกล้เคียงกัน เพื่อ ทำให้ได้สถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ และนำมากำหนดเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาที่สอดคล้องกับบริบท ประกอบด้วย แนวปฏิบัติ แผนแม่บท เครือข่ายศูนย์เรียนรู้ และบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงาน โดยมี System

Manager เป็นศูนย์กลาง จนสามารถนำระบบการจัดการดังกล่าวไปใช้เป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ปัญหาโรคเบาหวานทั้งในระดับจังหวัด และระดับเขตสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ คงฤทธิ์ วันจรรุณ, 2556) ได้ศึกษาผลของกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประเภทที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งได้ประยุกต์ใช้แนวคิดกระบวนการกลุ่มมาใช้ในการดำเนินการศึกษา ผลจากการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้ มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมสูงกว่าก่อนทดลอง จากการดำเนินงานส่งผลให้ ระดับความคิดเห็นต่อแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และกลุ่มตัวอย่างมีระดับการมีส่วนร่วมต่อแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อทำการเปรียบเทียบคุณลักษณะส่วนบุคคลพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มี เพศ อายุ การศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน แต่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่ง และระยะเวลาทำงานแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระดับการมีส่วนร่วมพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มี เพศ อายุ การศึกษา และประสบการณ์ทำงานต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมต่อแนวทางการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของพุทธรักษ์ ดีสิน (2557) ได้ศึกษาการพัฒนาแนวทางการ

ดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวานแบบบูรณาการ การมีส่วนร่วมอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งพบว่าความคิดเห็นต่อแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด และการเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลต่อความคิดเห็นของทีมสหวิชาชีพต่อแนวทางการดำเนินงานพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของ ชญานุช วัฒนะ และเบญจมา มุกตพันธ์ (2558) ได้ศึกษาการพัฒนาสื่อการเรียนรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยประยุกต์ใช้ Diabetes Conversation Maps โดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มในการการพัฒนาสื่อ กับผู้ป่วยและสัมภาษณ์เชิงลึกกับเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วย เพื่อหาข้อมูลทำสื่อให้สอดคล้องกับบริบทของไทย ออกแบบสื่อและกำหนดวิธีการให้ความรู้ ผลิตสื่อทดลองใช้กับผู้ป่วยเบาหวาน และนำสื่อไปทดสอบใช้จริงเบื้องต้นและประเมินผล หลังจากพัฒนาสื่อตามขั้นตอนจะได้สื่อการเรียนรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีความพึงพอใจในสื่อและกระบวนการใช้สื่อระดับมาก

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการติดตามการ และศึกษาผลการดำเนินงานตามแนวทางอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่องโดยเน้นให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมทำให้คุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวานดีขึ้น ผลลัพธ์ทางคลินิก และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานดีขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- คงฤทธิ วันจัญญ. (2556). ผลของกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประเภท 2 อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ปีที่ 6 ฉบับที่ 4 (ตุลาคม-ธันวาคม)
- ชญาณุช วัฒนะ และ เบญจา มุกตพันธุ์. (2558) .การพัฒนาสื่อการเรียนรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยประยุกต์ Diabetes Conversation Maps. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม – ตุลาคม)
- บุญชม ศรีสะอาด.(2545) การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: ชมรมเด็ก, 2545.
- เพ็ญแข แสงแก้ว.(2540) การวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : ภาควิชาคณิตศาสตร์และสถิติ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พุทธิรักษ์ ดีสิน. (2557) การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการการมีส่วนร่วม อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ.ปีที่ 7 ฉบับที่ 1 (มีนาคม-มิถุนายน)
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. (2556) รายงานสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. กาฬสินธุ์:สำนักงาน.
- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค.(2556). ข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. URL <http://thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php>. สืบค้นเมื่อ 13 กรกฎาคม 2556.
- Best, John W. Research in Education. 4 th ed. New Jersey: Prentice-Hall, 1981
- International Diabetes Federation. (2013) Diabetes. URL <http://www.idf.org/about-diabetes>. Retrieved July 14, 2013.
- Lewin, K. (1936). Principles of psychology typology. New York: McGraw-Hill.