

## ผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยวิถีพุทธสำหรับผู้ใช้บริการกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไปต่อโรคเบาหวาน กรณีศึกษาตำบลธงชัยเหนือ อำเภอบึงอ้อย จังหวัดนครราชสีมา

สมบัติ วัฒนระ\* และ ดร.ชนี สิ้นธวงศานนท์\*\*

*ประวัติการตีพิมพ์บทความ*

รับบทความ: 14 มีนาคม 2562

รับบทความที่แก้ไข: 30 เมษายน 2562

ตอบรับเพื่อตีพิมพ์: 2 พฤษภาคม 2562

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบหนึ่งกลุ่ม (One- group quasi Experimental Research) ซึ่งเป็นการศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยวิถีพุทธสำหรับผู้ใช้บริการกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไปต่อโรคเบาหวาน กรณีศึกษา ตำบลธงชัยเหนือ อำเภอบึงอ้อย จังหวัดนครราชสีมา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของผู้ใช้บริการกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไปต่อโรคเบาหวาน 2) พัฒนากิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยวิถีพุทธสำหรับผู้ใช้บริการกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไปต่อโรคเบาหวาน 3) ศึกษาผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยวิถีพุทธสำหรับผู้ใช้บริการกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไปต่อโรคเบาหวาน

ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการในภาพรวมของ 20 รายการ อยู่ในระดับดี 11 รายการ ปานกลาง 4 รายการ พอใช้ 3 รายการ และดีมาก 2 รายการ คือ ข้อ 5 การรับประทานผักใบเขียว เช่น ใบคะน้า ใบชะพลู ( $\bar{X}=4.61, S.D.=0.70.$ ) และข้อ 20 ความรู้สึกเบื่อหน่ายชีวิต ( $\bar{X}=4.57, S.D.=0.72.$  และผลการวิจัยในการพัฒนากิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยวิถีพุทธ แบ่งเป็น 3 ประการ พบว่า (1) ด้านผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม ก่อนหลัง รายข้อ พบว่าการออกกำลังกายมีค่าเฉลี่ยเพิ่มมากที่สุด (2) การเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเอง รายคนพบว่า หลังการพัฒนามีแนวโน้มสูงขึ้น (3) ผลการเปลี่ยนแปลงทางกายพบว่ามีค่าเฉลี่ยน้ำหนัก ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย ค่าเฉลี่ยเส้นรอบเอว และค่าเฉลี่ยความดันโลหิตลดลง แต่ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลเพิ่มขึ้น

สรุปผลการวิจัยได้ว่าผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยวิถีพุทธมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น ดังนั้นควรนำเอากิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยวิถีพุทธไปใช้กับกลุ่มอื่นๆให้กว้างขวางและต่อเนื่อง

**คำสำคัญ:** กลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ วิถีพุทธ

\* นายแพทย์เชี่ยวชาญ (รักษาการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงอ้อย จังหวัดนครราชสีมา

\*\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลบึงอ้อย จังหวัดนครราชสีมา

Corresponding author: ดร.ชนี สิ้นธวงศานนท์ Email: dutchanee\_jum@hotmail.com

## Outcome of Health Behavioral Adaptation By the Application of Buddhism for the Diabetes Mellitus Risk Group Age over 35 Years Old: A case study of Thongchainuea sub-district, Pakthongchai district, Nakhon Ratchasima province.

Sombat Watana\* and Dutchanee Sinthuvongsanon\*\*

### *Article History*

*Received: March 14, 2019*

*Revised: April 30, 2019*

*Accepted: May 2, 2019*

### Abstract

This study is quasi-experimental research (one group pretest – posttest design) to study outcome of health behavioral adaptation by the application of Buddhism for the diabetes mellitus risk group age over 35 years old: A case study of Thongchainuea sub-district, Pakthongchai district, Nakhon Ratchasima province. The objectives of the study were: (1) To study self-care behavior to prevent the diabetes mellitus of the risk group who has age over 35 years old, (2) To develop the health behavioral adaptation by the application of Buddhism for the diabetes mellitus risk group age over 35 years old, (3) To study the outcome of health behavioral adaptation by the application of Buddhism for the diabetes mellitus risk group age over 35 years old.

From the research, it is found that self-care behavior to prevent the diabetes mellitus self-care behavior to prevent the diabetes mellitus In the overview of 20 items, there were 11 items in Good level, 4 items in Average level, 3 items in Fair level, and 2 items in the Very good level which were item 5 Eat green vegetables such as kale and wild betel leaves ( $\bar{X}=4.61, S.D.=0.70$ ) and item 20 Feeling bored with life ( $\bar{X}=4.57, S.D.=0.72$ ) and the outcome of health behavioral adaptation by the application of Buddhism for the diabetes mellitus risk group age over 35 years old into three ways:

---

\* Medical Physician, Expert Level (Acting); Director of Pakthongchai Hospital, Nakhon Ratchasima

\*\* Registered Nurse, Senior Professional Level; Pakthongchai Hospital, Nakhon Ratchasima

Corresponding author: Dutchanee Sinthuvongsanon, Email: dutchanee\_jum@hotmail.com

(1) The average score of Exercise increased the most meanwhile. (2) The posttest score after development had a tendency to increase concerning the individual pretest-posttest average score of diabetes prevention behavior arranged in ascending order. (3) The physical changing assessment; the average weight, the body mass index, the average waistline and the average pressure level were lower but the average blood sugar level was higher.

It can be concluded from this study that outcome of health behavioral adaptation by the application of Buddhism helped the diabetes mellitus risk group age over 35 years old gained good health. Therefore, The action of health behavioral adaptation by the application of Buddhism should be applied extensively and continuously to other person groups.

**Keywords:** the Diabetes Mellitus Risk Group, Health Behavioral Adaptation, the Application of Buddhism

## บทนำ

สถิติโรคเบาหวานทั่วโลกในปี พ.ศ. 2558 พบว่าเป็นโรคเบาหวาน 415 ล้านคน ทำนายปี พ.ศ. 2588 เป็นโรคเบาหวาน 642 ล้านคน 1 คนใน 10 คนเป็นเบาหวานโดยไม่รู้ตัว และทุก 6 วินาที มีคนตายจากโรคเบาหวาน<sup>(1)</sup> สำหรับประเทศไทยพบว่า อัตราผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานได้เพิ่มขึ้นจาก 277.7 ต่อประชากรแสนคนในปี พ.ศ. 2544 เป็น 954.2 ต่อประชากรแสนคนในปี พ.ศ. 2553 หรือเพิ่มขึ้นประมาณ 3.4 เท่า<sup>(2)</sup> ในจำนวนดังกล่าว พบว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มากที่สุด ถึงร้อยละ 90-95 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมดและสถานการณ์โรคเบาหวานของเขตสุขภาพที่ 9 ปี 2556-2559 จากข้อมูล Health Data Center (HDC) พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ยังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับโรงพยาบาลปักษ์ชัยมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการเพิ่มขึ้นทุกปี พบว่าตั้งแต่ปี 2556-2559 มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ 805, 890, 1002, และ 1044 คนตามลำดับ ข้อมูลการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ปี 2557 เพิ่มขึ้นจากปี 2556 จำนวน 85 รายปี 2558 เพิ่มขึ้นจากปี 2557 จำนวน 112 รายปี 2559 เพิ่มขึ้นจากปี 2558 จำนวน 42 ราย และในปี 2559 ข้อมูลการคัดกรองสุขภาพตำบลธงชัยเหนือในกลุ่มประชากรอายุ 15-60 ปีขึ้นไป พบเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน จำนวน 230 ราย และพบสงสัยผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จำนวน 62 ราย<sup>(3)</sup> และสถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย มีอัตราความชุกอยู่ที่ประมาณร้อยละ 7 หมายถึง ใน 100 คน ที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป จะมีอย่างน้อย 7 คน ที่เป็นโรคเบาหวาน<sup>(4)</sup> ซึ่งเกิดจาก

การดำเนินชีวิตในโลกยุคใหม่ที่เร่งรีบ ในเรื่องการรับประทานอาหารตามร้านสะดวกซื้อ จากรถขายอาหารฟุ่มเฟือย ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นประเภทแป้ง น้ำตาล และไขมันในปริมาณมากมีผลทำให้ประชาชนป่วยเป็นโรคเบาหวานเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขทั่วโลก<sup>(5)</sup> รวมทั้งประเทศไทยความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานเกิดจากประวัติเบาหวานในครอบครัว ความอ้วน ปัจจัยทางด้านพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร เป็นต้น ถึงแม้โรคเบาหวานส่วนใหญ่ไม่ทำให้เสียชีวิตทันที แต่เป็นโรคที่มีผลทำให้คุณภาพชีวิตลดลง เกิดความสูญเสียทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ ผลโดยตรง คือค่าใช้จ่ายในการรักษาเป็นจำนวนมากปัจจัยสำคัญที่เชื่อว่าเป็นสาเหตุของโรคเรื้อรังคือ พฤติกรรมในการดำเนินชีวิตของบุคคลขาดความสมดุล เช่น การรับประทานอาหารไขมันสูง อาหารรสหวานจัดและเค็มจัด ไม่รับประทานผัก ผลไม้ ไม่ออกกำลังกาย การใช้ชีวิตที่สะดวกสบายเกินไป และการใช้สารเสพติด เป็นต้น นอกจากนั้นยังมีการระบุว่าความเครียด เป็นปัจจัยร่วมที่ทำให้เกิดโรคเรื้อรังได้ คนที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง คือผู้มีภาวะอ้วน ผู้มีไขมันคอเรสเตอรอลสูง ผู้มีอายุเกิน 35 ปี และผู้ที่ขาดการออกกำลังกาย และผู้ที่มีภาวะเครียดสูง<sup>(4)</sup>

ความเสี่ยงในการเกิดโรคเบาหวาน จากการคำนวณความเสี่ยงของคนทั่วไปว่า พบว่า ตลอดชีวิตจะมีโอกาสเกิดโรคเบาหวาน ในผู้ชายมีความเสี่ยงประมาณร้อยละ 33 ในผู้หญิงมีความเสี่ยงประมาณร้อยละ 29 ดังนั้นการดำเนินการป้องกันจึงเป็นสิ่งสำคัญ

ที่ทุกคนต้องตระหนักโดยเฉพาะบุคลากรทางด้านสุขภาพที่ปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการปฐมภูมิ ที่จะต้องดำเนินการป้องกันโรคเบาหวานในผู้ใช้บริการกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม แต่จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าแนวทางการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่วนใหญ่เป็นเพียงการให้สุศึกษาหรือคำแนะนำ ทำให้ไม่เกิดผลลัพธ์ที่ดี ยังไม่มีแนวปฏิบัติในการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานในผู้ใช้บริการกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน จึงทำให้ผู้ใช้บริการกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานยังคงมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานห่างไกลจากการมีสุขภาพที่ดี

คณะผู้วิจัยได้บูรณาการแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมด้วยวิถีพุทธกับแนวคิดและทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ เรื่องแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model)<sup>(6)</sup> มาใช้เป็นทฤษฎีในการส่งเสริมสุขภาพในระดับบุคคล เนื่องด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยวิถีพุทธเป็นข้อปฏิบัติที่เป็นหลักสำหรับศึกษา คือ ฝึกหัดอบรมกาย วาจา จิตใจ และปัญญา<sup>(7)</sup> จะได้นำหลักการภาวนา 4 มาร่วมการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ โดยการภาวนาหมายถึงธรรมที่ควรกระทำให้เจริญขึ้น คือให้เกิดขึ้นบ่อย ๆ เป็นธรรมในการฝึกอบรมให้เกิดสุขภาพ คือภาวะที่เป็นสุข หรือสุขภาพเป็นสภาพความเป็นอยู่ที่มีคุณภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม คณะผู้วิจัยมีความสนใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในตำบลธงชัยเหนือ จึงได้ทำการศึกษาวิจัยผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยวิถีพุทธสำหรับผู้ใช้บริการกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไป

ต่อโรคเบาหวาน ตำบลธงชัยเหนือ อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา ขึ้นเพื่อให้เกิดกิจกรรมที่มีประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

(1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไป ตำบลธงชัยเหนือ อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา

(2) เพื่อพัฒนากิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยวิถีพุทธสำหรับผู้ใช้บริการกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไปต่อโรคเบาหวาน ตำบลธงชัยเหนือ อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา

(3) เพื่อศึกษาผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยวิถีพุทธสำหรับผู้ใช้บริการกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไป ต่อโรคเบาหวาน ตำบลธงชัยเหนือ อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา

## สมมติฐานการวิจัย

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไปต่อโรคเบาหวาน สูงกว่าก่อนการเข้าปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และผลค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลงทางกายดีขึ้นกว่าก่อนเข้าปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

## วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบหนึ่งกลุ่ม (One-group quasi Experimental Research) เป็นแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนหลัง

การเข้าปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยวิถีพุทธ สำหรับผู้ใช้บริการกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไป ต่อโรคเบาหวาน กรณีศึกษาตำบลธงชัยเหนือ อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร คือประชาชนที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไปเขตตำบลธงชัยเหนือ อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมาที่พบเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน จำนวน 230 คน

### กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการประเมินพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ของประชากรกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 146 คน โดยมีวิธีการได้มาของขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตร ในกรณีที่ประชากรมีจำนวนแน่นอน<sup>(8)</sup>

$$n = 1 + Ne^2$$

เมื่อ  $n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$N$  = จำนวนประชากร

$e$  = ระดับความคลาดเคลื่อน (0.05 หรือ 0.01)

เพื่อให้การศึกษามีความครอบคลุมและน่าเชื่อถือ จึงใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 150 คน โดยเกณฑ์การแบ่งระดับพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน แบ่งเป็น 5 ระดับ ระดับไม่ดี ระดับพอใช้ ระดับปานกลาง ระดับดี ระดับดีมาก

2. กลุ่มตัวอย่างกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไป เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน จำนวน 150 คน ผ่านการประเมินจากแบบประเมินพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานที่มีระดับพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ในระดับไม่ดี ถึงระดับพอใช้ พบว่า มีความต่างกัน ของพฤติกรรมบางข้อและคุณลักษณะบางคุณลักษณะ

จึงได้มีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการเข้ากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำนวน 21 คน โดยมีการคัดเลือกกลุ่มแบบเฉพาะเจาะจง และกลุ่มตัวอย่างสมัครใจเข้าร่วมโครงการ

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยวิถีพุทธสำหรับผู้ใช้บริการกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไป ต่อโรคเบาหวาน เป็นรูปแบบการทำกิจกรรมในค่าย 4 ครั้ง ครั้งที่ 1 ระยะเวลา 2 วัน 1 คืน ครั้งที่ 2 ระยะเวลา 1 วัน ครั้งที่ 3 ระยะเวลา 1 วัน ครั้งที่ 4 ระยะเวลา 1 วัน แต่ละครั้งห่างกัน 1 เดือน โดยมีกิจกรรมดังนี้

(1) กิจกรรมส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ประกอบด้วยกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ภายในกลุ่ม การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความหมายสาเหตุอาการของโรคเบาหวาน ปัจจัยเสี่ยงที่จะเกิดโรคเบาหวาน กิจกรรมการเรียนรู้อาหารแลกเปลี่ยน กิจกรรมการเรียนรู้เทคนิคการออกกำลังกายด้วยโยคะเพื่อสุขภาพ กิจกรรมการเรียนรู้การดูแลภาวะเครียดโดยใช้วิถีพุทธด้วยกิจกรรมสวดมนต์ ทำสมาธิ เรียนรู้กิจกรรมนำชีวิตด้วยอริยมรรคมีองค์แปด วัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเองทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

(2) กิจกรรมเสริมสร้างการรับรู้การเสริมสร้างการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคเบาหวาน ด้วยการเปิดเวทีทัศนการณ์เจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ด้วยกิจกรรมการตรวจสุขภาพเบื้องต้น ประเมินความเสี่ยงสุขภาพ เส้นรอบเอว น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย

ระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลที่วัดจากการเจาะเลือด วัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มตระหนักและรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค

(3) กิจกรรมส่งเสริมการปฏิบัติตัวของกลุ่ม ด้วยการนำปฏิบัติการสวดมนต์ การทำสมาธิ เพื่อให้กลุ่มมีความสงบ มีสติเกิดประสิทธิภาพของจิตใจ มีความเข้มแข็ง หนักแน่นในการดูแลตนเองในการป้องกันโรคเบาหวานด้วยกิจกรรมการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพตนเองและวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้น โดยการบันทึกข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพตนเอง 3 ด้าน ด้านอาหารให้มีการบันทึกอาหารที่รับประทานในแต่ละวัน ด้านการออกกำลังกายด้วยบันทึกระยะเวลาในการออกกำลังกายในแต่ละวัน ด้านภาวะความเครียดและการจัดการความเครียด ด้วยบันทึกพฤติกรรมด้านอารมณ์โดยการบันทึกจำนวนครั้งของการเกิดอารมณ์ในแต่ละวัน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

(1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว มีญาติสายตรงเป็นเบาหวาน การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา

(2) แบบประเมินพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของประชากรกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปี ตำบลธงชัยเหนือ อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา ดัดแปลงจากแบบสอบถามปัจจัยการรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพ<sup>(9)</sup> ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและความเครียดและการจัดการความเครียดจำนวน 20 ข้อ ลักษณะการตอบเป็นแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยมีตัวเลือก 5 ระดับ ปฏิบัติทุกวัน ปฏิบัติ 5-6 วัน/สัปดาห์ ปฏิบัติ

1-4 วัน/สัปดาห์ ปฏิบัติน้อยกว่าสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (CVI) ได้ค่าเท่ากับ 0.9 และความเที่ยงของแบบสอบถามค่า Cronbach's coefficient alpha เท่ากับ 0.85

(3) แบบบันทึกข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพตนเอง 3 ด้าน ด้านอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านภาวะความเครียดและการจัดการความเครียด

(4) การคัดกรองทางกายก่อนหลังการวิจัย ประกอบด้วย เส้นรอบเอว น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลที่วัดจากการเจาะเลือดปลายนิ้ว

#### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา เลขที่ใบรับรอง 030/2017 ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยอธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย และประโยชน์ของการทำวิจัย พร้อมทั้งให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิในการปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัย และสามารถที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมได้ตลอดเวลา ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับ การนำข้อมูลไปอภิปรายจะทำในภาพรวมของผลการวิจัย และนำไปใช้กับการวิจัยเท่านั้น และการตรวจเลือดที่เจาะปลายนิ้วมือของผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นบริการพื้นฐานที่กลุ่มตัวอย่างพึงได้รับ

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองทั้งก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปี ขึ้นไปโดยการสัมภาษณ์ตามแบบประเมินพฤติกรรม

ในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของประชากรกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปี ต่ำบดลงซ้ายเหนือและคัดกรองทางกายก่อนหลังการวิจัย ประกอบด้วยเส้นรอบเอว น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลที่วัดจากการเจาะเลือดปลายนิ้ว

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การศึกษาพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไป ต่ำบดลงซ้ายเหนือ อำเภอปรางค์กู่ จังหวัดนครราชสีมา จากกลุ่มเป้าหมาย 150 ราย โดยหาค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างก่อนหลังดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยวิถีพุทธ ในพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยง 35 ปีขึ้นไป จากกลุ่มที่เข้าปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำนวน 30 ราย วัดเส้นรอบเอว น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ระดับ

ความดันโลหิต ระดับน้ำตาล โดยหาค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าทดสอบ T-Test (t) การแปลผลใช้ระดับความเชื่อมั่นที่  $p < 0.05$  ถือว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### ผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75.33 อายุระหว่าง 50-59 ปี ร้อยละ 34.67 ระดับการศึกษาอยู่ประถมศึกษา ร้อยละ 72 อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 36 สถานภาพสมรส สมรส ร้อยละ 75.33 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน น้อยกว่า 3,000 บาท ร้อยละ 44.67 ผลพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างภาพรวมระดับดี แยกพฤติกรรมเป็นรายด้าน พบพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับพอใช้ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 พฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม

พฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน	n	Mean	S.D.	ระดับ
<b>ด้านการบริโภคอาหาร</b>				
1. การรับประทานเนื้อสัตว์ที่ติดมันและเครื่องในสัตว์	150	3.48	0.91	ปานกลาง
2. การรับประทานอาหารที่ใส่กะทิมัน ๆ เช่น แกงกะทิ แกงเหี่ยวหวาน พะแนงหมู เนื้อ	150	3.89	0.77	ดี
3. การขอรับประทานขนมหวาน เช่น ก๋วยบวชชี ลอดช่องบัวลอย	150	3.55	1.02	ดี
4. การขอรับประทานผลไม้หวานจัด เช่นมะม่วงสุก ทุเรียน ละครุด	150	2.99	1.15	ปานกลาง
5. การรับประทานผักใบเขียว เช่น ใบคะน้า ใบชะพลู	150	4.61	0.70	ดีมาก
6. การใช้ น้ำมันพืช ในการประกอบอาหาร เช่น น้ำมันจากถั่วเหลือง จากดอกทานตะวัน	150	4.37	1.05	ดี

**ตารางที่ 1** พฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม (ต่อ)

พฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน	n	Mean	S.D.	ระดับ
7. การรับประทานอาหารพวกปลาหมึก หอย กุ้ง	150	4.14	0.69	ดี
8. การชอบดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน	150	3.73	1.22	ดี
9. การรับประทานผลไม้ดอง เช่น มะม่วงดอง มะขามดอง ฝรั่งดอง	150	4.43	0.72	ดี
10. การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ สาโท ยาตอง	149	4.30	1.14	ดี
<b>ด้านการออกกำลังกาย</b>				
11. การทำงานออกแรงจนเหงื่อออกแทนการออกกำลังกาย	150	1.77	1.19	พอใช้
12. การออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง	150	2.48	1.18	พอใช้
13. การออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 20-30 นาที	150	2.45	1.17	พอใช้
14. การชอบนอนมากกว่าออกกำลังกาย	150	4.25	0.96	ดี
<b>ด้านภาวะความเครียด</b>				
15. การหมกตัวอยู่คนเดียว เมื่อเครียด	150	4.11	1.07	ดี
16. การพักผ่อนเพื่อการผ่อนคลายเมื่อมีอาการปวดศีรษะ/ คิดมาก	150	3.19	1.06	ปานกลาง
17. การพูดคุยระบาย เล่าสิ่งต่างๆ ให้คนที่ไว้ใจฟังเมื่อเครียด	150	3.26	1.15	ปานกลาง
18. ความวิตกกังวลในเรื่องการงาน การเงิน รายได้ที่ไม่เพียงพอกับรายจ่าย	150	3.89	1.06	ดี
19. การหงุดหงิดรำคาญบุคคลรอบข้างอยู่บ่อยๆ	150	4.15	0.87	ดี
20. ความรู้สึกเบื่อหน่ายชีวิต	150	4.57	0.72	ดีมาก

ผลการพัฒนาแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยวิถีพุทธสำหรับผู้ใช้บริการกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไป ต่อโรคเบาหวาน ตำบลธงชัยเหนือ อำเภอบักรังชัย จังหวัดนครราชสีมา โดยนำข้อค้นพบเรื่องพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามกลุ่มประชากรซึ่งพบความแตกต่างกันในการดูแลสุขภาพ และใช้องค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพ

กลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปี ขึ้นไปต่อโรคเบาหวาน ด้วยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) การดูแลสุขภาพด้วยหลัก 3 อ. อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์เบิกบาน การใช้วิถีพุทธด้วยการเจริญสมาธิ วิปัสสนา การเจริญสมาธิเป็นการฝึกอบรมจิตให้เกิดความสงบ และการเจริญวิปัสสนาเป็นการฝึกอบรมปัญญาให้เกิดความรู้ความเข้าใจตามความเป็นจริง โดยจัดทำค่ายการอบรมดำเนินการ

ตามตารางการอบรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยวิธีพุทธสำหรับผู้ใช้บริการกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน กรณีศึกษา ตำบลธงชัยเหนือ อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา มีการจัดกิจกรรม 4 ครั้ง ครั้งที่ 1 ระยะเวลา 2 วัน 1 คืน ครั้งที่ 2 ระยะเวลา 1 วัน ครั้งที่ 3 ระยะเวลา 1 วัน ครั้งที่ 4 ระยะเวลา 1 วัน แต่ละครั้งห่างกัน 1 เดือน โดยมีวัตถุประสงค์การอบรม เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยหลักการดูแลสุขภาพด้านร่างกาย และได้เรียนรู้หลักวิถีพุทธ การนำหลักการภาวนา 4 มาร่วมการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้วยการดูแลสุขภาพองค์รวม เพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญของนำหลักการภาวนา 4 มาร่วมในการดูแลตนเอง เพื่อให้ใจสงบ และมีสติในการดูแลตนเองในการป้องกันโรคเบาหวาน

ผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยวิธีพุทธสำหรับผู้ใช้บริการกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไป ต่อโรคเบาหวาน กรณีศึกษาตำบลธงชัยเหนือ อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมาพบดังนี้

ตารางที่ 2 ระดับพฤติกรรมในการดูแลตนเองหลังกิจกรรม

ระดับพฤติกรรมในการดูแลตนเองหลังกิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ
ปานกลาง	3	14.29
ดี	18	85.71
รวม	21	100.00

ผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม ก่อน หลัง รายข้อ มาเรียงลำดับจากมากไปน้อยจะพบข้อ 13. การออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 20-30 นาที มีค่าเฉลี่ยเพิ่มมากที่สุด และข้อ 6. การใช้

1. สภาวะสุขภาพของประชากรกลุ่มตัวอย่างพบว่ากลุ่มอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุด เป็นเพศหญิงร้อยละ 85.71 กลุ่มอายุ 36-49 ร้อยละ 38.10 การศึกษาอยู่ในกลุ่มประถมศึกษา ร้อยละ 61.90 อาชีพอยู่ในกลุ่มเกษตรกรร้อยละ 71.43 กลุ่มรายได้ ตั้งแต่ 3,000-5,000 บาท ร้อยละ 57.14 กลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 66.67 เป็นกลุ่มที่ไม่มีญาติสายตรงเป็นเบาหวาน ร้อยละ 66.67 ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 95.24 ไม่ดื่มสุรา ร้อยละ 71.43

ผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยวิธีพุทธสำหรับผู้ใช้บริการกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไป ต่อโรคเบาหวาน ตำบลธงชัยเหนือ อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา

พบว่า ระดับพฤติกรรมในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันโรคเบาหวาน หลังการพัฒนาในภาพรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 85.71 ดังตารางที่ 2

น้ำมันพืช ในการประกอบอาหาร เช่น น้ำมันจาก ถั่วเหลือง จากดอกทานตะวัน มีค่าเฉลี่ยลดลงมากที่สุด ดังตารางที่ 3

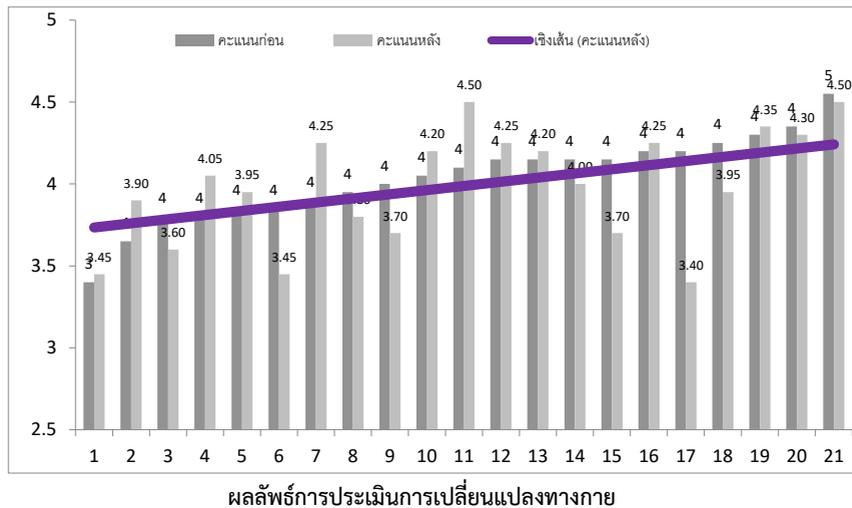
**ตารางที่ 3** ผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม ก่อน หลัง รายข้อ

รายการ	n	ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา		ผลต่างค่าเฉลี่ย หลัง-ก่อน
		n=21		n=21		
		Mean	S.D.	Mean	S.D.	
1. การรับประทานเนื้อสัตว์ที่ติดมันและเครื่องในสัตว์	21	3.95	0.67	3.67	0.86	-0.28
2. การรับประทานอาหารที่ใส่กะทิมัน ๆ เช่น แกงกะทิ แกง เขียวหวาน พะแนงหมู	21	3.86	0.73	3.90	0.70	0.04
3. การขอรับประทานขนมหวาน เช่น ก๋วยเตี๋ยวชีสี่ ลอดช่อง บัวลอย	21	3.81	0.75	3.86	0.57	0.05
4. การขอรับประทานผลไม้หวานจัด เช่น มะม่วงสุก ทุเรียน ละมุด	21	3.48	0.68	3.86	0.79	0.38
5. การรับประทานผักใบเขียว เช่น ใบคะน้า ใบชะพลู	21	4.71	0.56	4.33	0.80	-0.38
6. การใช้น้ำมันพืช ในการประกอบอาหาร เช่น น้ำมันจากถั่ว เหลือง จากดอกทานตะวัน	21	4.67	0.66	4.05	1.02	-0.62
7. การรับประทานอาหารพวกปลาหมึก หอย กุ้ง	21	4.24	0.70	4.33	0.66	0.09
8. การขอเติมน้ำอัดลม น้ำหวาน	21	3.86	1.28	4.19	0.81	0.33
9. การรับประทานผลไม้ดอง เช่น มะม่วงดอง มะขามดอง ฝรั่งดอง	21	4.52	0.51	4.14	0.91	-0.38
10. การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ สาโท ยาดอง	21	4.67	0.58	4.67	0.66	0.00
11. การทำงานออกแรงจนเหงื่อออกแทนการออกกำลังกาย	21	3.90	1.14	3.76	1.09	-0.14
12. การออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง	21	3.86	1.24	4.00	1.00	0.14
13. การออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 20-30 นาที	21	3.62	1.28	4.10	0.94	0.48
14. การนอนอนมากกว่าออกกำลังกาย	21	3.71	1.38	3.48	1.72	-0.23
15. การหมกตัวอยู่คนเดียว เมื่อเครียด	21	3.90	1.55	4.14	1.06	0.24
16. การพักผ่อนเพื่อการผ่อนคลายเมื่อมีอาการปวดศีรษะ/ คิดมาก	21	4.00	1.34	3.48	1.03	-0.52
17. การพูดคุยระบาย เล่าสิ่งต่างๆ ให้คนที่ไว้ใจฟังเมื่อเครียด	21	3.33	1.24	3.52	0.93	0.19
18. ความวิตกกังวลในเรื่องการงาน การเงิน รายได้ที่ไม่เพียงพอ กับรายจ่าย	21	4.05	0.67	4.10	0.54	0.05
19. การหุดหิดรำคาญบุคคลรอบข้างอยู่บ่อยๆ	21	4.14	0.66	3.76	1.22	-0.38
20. ความรู้สึกเบื่อหน่ายชีวิต	21	4.48	0.75	4.43	0.68	-0.05
ภาพรวม 20 ข้อ	21	4.04	0.26	3.99	0.34	-0.05

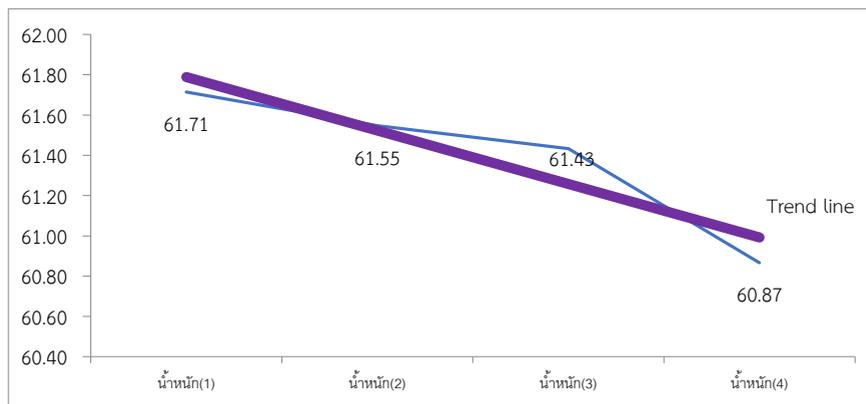
พบการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยคะแนน  
พฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน  
ก่อนหลังการพัฒนารายคน โดยเรียงลำดับคะแนน

ก่อนการพัฒนาจากน้อยไปหามาก พบว่าคะแนน  
หลังการพัฒนามีแนวโน้มสูงขึ้น ดังภาพที่ 1-6

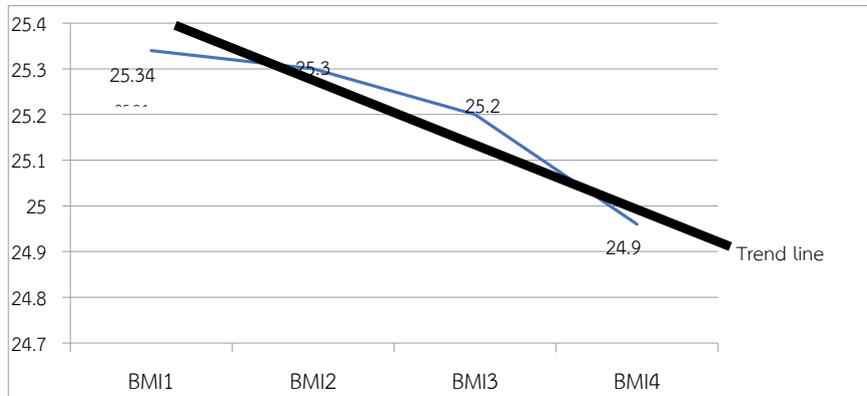
ภาพที่ 1 กราฟแสดงผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม ก่อนหลังรายคน



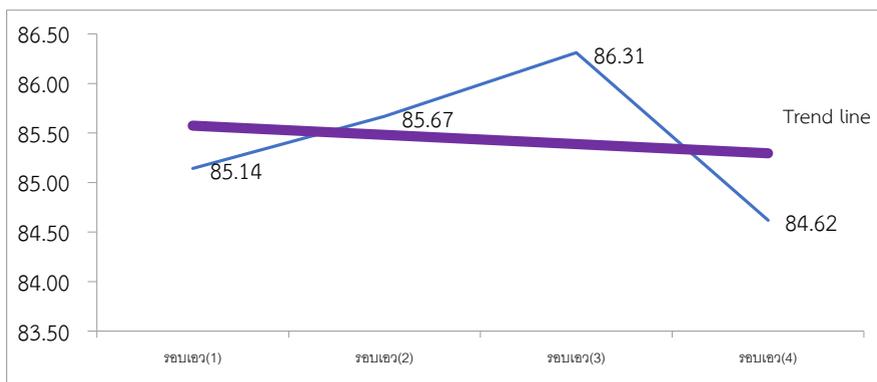
ภาพที่ 2 กราฟเส้นแสดงการเปลี่ยนแปลงน้ำหนัก



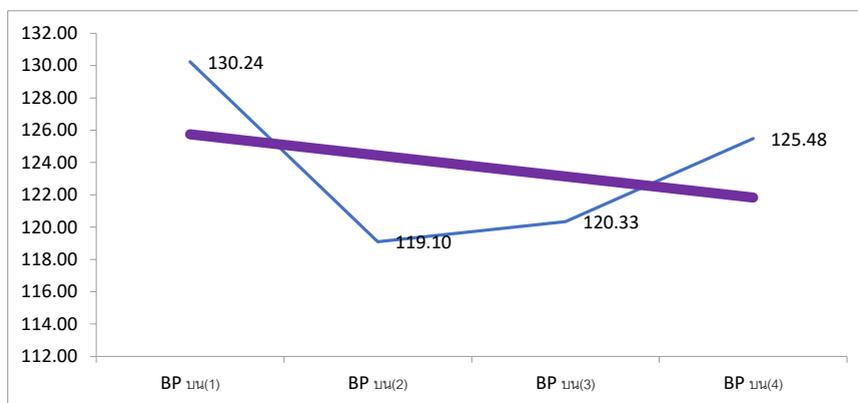
ภาพที่ 3 กราฟเส้นแสดงการเปลี่ยนแปลงดัชนีมวลกาย



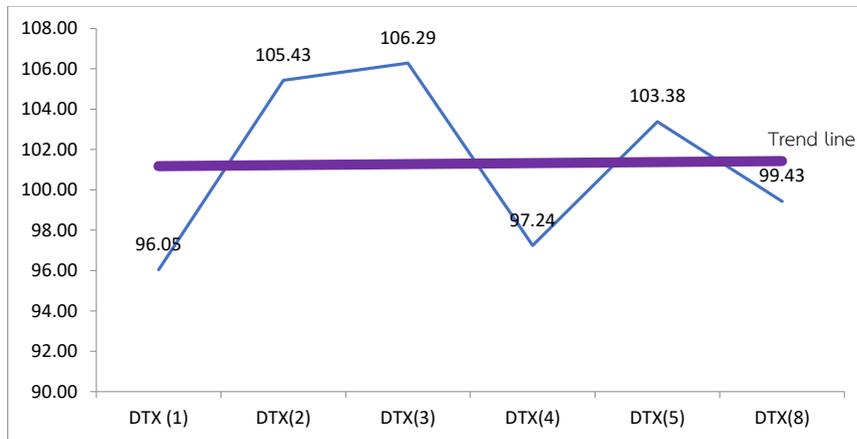
ภาพที่ 4 กราฟเส้นแสดงการเปลี่ยนแปลงเส้นรอบเอว



ภาพที่ 5 กราฟเส้นแสดงการเปลี่ยนแปลงค่าความดันโลหิต



ภาพที่ 6 กราฟเส้นแสดงการเปลี่ยนแปลงระดับน้ำตาล



## การอภิปรายผล

การศึกษาในครั้งนี้พบว่าพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามกลุ่มประชากรซึ่งพบความแตกต่างกันในการดูแลสุขภาพ และการใช้องค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไปต่อโรคเบาหวานด้วยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) การดูแลสุขภาพด้วยหลัก 3 อ. อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์เบิกบาน การใช้วิถีพุทธด้วยการเจริญสมาธิ วิปัสสนา การเจริญสมาธิเป็นการฝึกอบรมจิตให้เกิดความสงบ และการเจริญวิปัสสนาเป็นการฝึกอบรมปัญญาให้เกิดความรู้ความเข้าใจตามความเป็นจริง ทำให้ผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น และผลลัพธ์ทางกายโดยการเปลี่ยนแปลงในด้านน้ำหนัก ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ค่าความดันโลหิตเปลี่ยนแปลงไปในทางดีขึ้น ซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นไปตามหลักการแห่งพฤติกรรมศาสตร์<sup>(10)</sup> ได้ให้ความ

หมายว่า เป็นหลักการครอบคลุมทั้งแนวคิดของทฤษฎีการเรียนรู้ การวางเงื่อนไข และแนวคิดของจิตวิทยาต่างๆ ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์เข้ามาประยุกต์ใช้ได้ และแนวคิดของการใช้หลักการแห่งพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แบ่งออกเป็น 2 กรณี คือ กรณีที่สามารถควบคุมสภาพแวดล้อมได้ สามารถจัดกระทำโดยการเปลี่ยนแปลงที่พฤติกรรมโดยตรง นักปรับพฤติกรรมใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ การวางเงื่อนไข จัดการกับพฤติกรรมโดยตรงด้วยการควบคุมสภาพแวดล้อมต่างๆ ให้ได้และกรณีที่ไม่สามารถควบคุมสภาพแวดล้อม สามารถจัดกระทำโดยการเปลี่ยนที่ความรู้สึก (Feeling) ซึ่งส่งผลทำให้พฤติกรรมเปลี่ยน หรือ จัดกระทำโดยเปลี่ยนที่ความรู้คิด (Cognitive) ซึ่งส่งผลทำให้พฤติกรรมเปลี่ยน ซึ่งตามหลักการแห่งพฤติกรรมเชื่อว่า ความรู้สึก ความรู้คิด และพฤติกรรมมีผลซึ่งกันและกัน การเปลี่ยนพฤติกรรมอาจจะเปลี่ยนได้ที่ความรู้สึกหรือความรู้คิด ซึ่งจะส่งผลทำให้พฤติกรรม

เปลี่ยนได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสามารถในการควบคุมสภาพแวดล้อม และสอดคล้องกับการศึกษาของ วันเพ็ญ สุทธิโกมินทร์ รุ่งรัมย์ แก้วมัน และสิรินันท์ ธิติทรัพย์<sup>(11)</sup> พบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีผลส่งเสริมให้มีน้ำหนักตัวลดลง และปรับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ดีให้มากขึ้น ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) และสอดคล้องกับการศึกษาของแม่ชีกาญจณา เตรียมธนาโชค<sup>(12)</sup> ได้ศึกษารูปแบบที่พัฒนาขึ้นเป็นรูปแบบที่เน้นการอยู่ปัจจุบันขณะ ซึ่งเป็นคำสอนพระพุทธศาสนาปรากฏในภัทเทกรัตตสูตรที่สอนให้ไม่หวนนึกคำนึงถึงกับอดีต ไม่ใฝ่ฝันหาอนาคต และสติปัญญาสูตรที่สอนให้มีสติอยู่ในฐานกาย เวทนา จิต และธรรม ผลลัพธ์ทางกายในการอยู่กับปัจจุบันขณะในกลุ่มโรคเบาหวานเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง พบว่า เส้นรอบเอว น้ำหนักดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต มีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยหลังร่วมกิจกรรม สาเหตุมาจากระยะเวลาที่เป็นเบาหวานมานานทำให้เส้นเลือดแคบแข็งตัวส่วนระดับน้ำตาลในเลือด (FPG) ถือได้ว่า

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับ FPG ที่ดีขึ้นกว่าเดิมมาก มีเพียงกลุ่มตัวอย่าง 1 ท่าน มี FPG สูงขึ้น สาเหตุมาจากรวมพันธุ์

## ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรมีการวิจัยเชิงพัฒนาในประเด็นการนำกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยวิถีพุทธไปดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่มีผลกระทบต่อโรคติดต่อเรื้อรังอื่นๆ เพื่อทดสอบความมีประสิทธิภาพของกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

2. ควรนำกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยวิถีพุทธสำหรับผู้ให้บริการกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไปต่อโรคเบาหวานนำเสนอต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายการพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

1. กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงานสำนักโรคไม่ติดต่อ. รายงานประจำปีสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรมิพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2559.
2. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปี 2553. นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรมิพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2554.
3. โรงพยาบาลป๋กธงชัย. สรุปรายงานประจำปี. นครราชสีมา: กลุ่มงานแผนงานและยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลป๋กธงชัย; 2559.
4. พนิดา วสุธาพิทักษ์. การจัดการโรคเรื้อรังในชุมชน เวทีเสวนา “ร่วมพัฒนาสุขภาพชุมชน” ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: ที คิว พี จำกัด; 2555.
5. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุขปี 2552. กรุงเทพฯ: โรมิพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2552.
6. Janz KN, Champion VL, Strecher VJ. The Health Belief Model. In: Glanz K, Lewis FM, Rimer BK, editors. Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice. San Francisco, CA: Jossey-Bass; 2002. p. 45-53.
7. พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: โรมิพิมพ์บริษัทสหธรรมิกจำกัด; 2548.
8. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น; 2553.
9. สุพัชยา วิลวัฒน์. ความสัมพันธ์ของการรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานในญาติสายตรงของผู้ป่วยเบาหวานประเภท 2 [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2551.
10. Kalish H. Learning: Principle and Applications. New York: McGraw-Hill & Lange; 1981.
11. วันเพ็ญ สุทธิโกมินทร์, รุ่งรัมย์ แก้วมัน, สิริพันธ์ ธิติทรัพย์. กระบวนการเสริมพลังในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไร้พุง. [เข้าถึงเมื่อ 25 มกราคม 2560]. เข้าถึงได้จาก: [http://gotoknow.org/post/nurse\\_station](http://gotoknow.org/post/nurse_station).
12. กาญจนา เตรียมธนาโชค. ศักยภาพในการอยู่กับปัจจุบันขณะของผู้ป่วยเบาหวาน [วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต]. อยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย; 2557.