

นิพนธ์ต้นฉบับ

**การพัฒนาารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามทฤษฎีโซลูชัน-โฟกัสผ่านแอปพลิเคชันไลน์
ของผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวาน****ธัสมน นามวงษ์, ป.ร.ค., นิตารัตน์ รอมวงษ์, พย.ม., สุมาลี ราชนิยม, พย.บ.**

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

Received: February 12, 2023 Revised: March 22, 2023 Accepted: June 14, 2023**บทคัดย่อ**

ที่มาของปัญหา: ผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวานมีอุบัติการณ์ที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา จากสถิติในปี พ.ศ. 2563 พบว่า จังหวัดจันทบุรี มีผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวานมากที่สุดในเขตสุขภาพที่ 6 ดังนั้น ผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงควรได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเหมาะสม เพื่อชะลอการเกิดโรคในอนาคต

วัตถุประสงค์: พัฒนาและศึกษาผลของการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยทฤษฎีโซลูชัน-โฟกัสผ่านแอปพลิเคชันไลน์ของผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวาน

วิธีการศึกษา: เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย ผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวานในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจันทนิมิต จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกภาวะสุขภาพ แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส. แบบประเมินพฤติกรรม การดูแลตนเอง การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา สถิติพรรณนา และสถิติ Paired-sample t-test

ผลการศึกษา: การพัฒนารูปแบบฯ ประกอบด้วย 4 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพการณ์ปัจจุบัน และวิเคราะห์ปัญหาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ที่มีภาวะก่อนเบาหวาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจันทนิมิต จากการอภิปรายของหัวหน้า รพ.สต. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. พยาบาลวิชาชีพ 5 คน อสม. 10 คน ผู้ที่มีภาวะก่อนเบาหวาน 20 คน ระยะที่ 2 วางแผนการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับผู้ที่มีภาวะก่อนเบาหวาน โดยใช้แนวคิดทฤษฎี Solution-Focused Brief Theory ระยะที่ 3 การใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ และการกำกับติดตามการดำเนินงาน และระยะที่ 4 ประเมินผลการใช้รูปแบบติดตามประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยรอบเอว ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย (BMI) และค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด หลังเข้าร่วมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีค่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) หลังเข้าร่วมการวิจัยฯ กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพมากกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

สรุป: รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามทฤษฎีโซลูชัน-โฟกัสผ่านแอปพลิเคชันไลน์นี้ สามารถนำไปเป็นแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ที่มีภาวะก่อนเบาหวาน เพื่อชะลอการเกิดโรคเบาหวานและลดภาวะแทรกซ้อนได้

คำสำคัญ: การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม, ทฤษฎีโซลูชัน-โฟกัส, แอปพลิเคชันไลน์, ผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวาน

ORIGINAL ARTICLE

Development of Behavior Modification Model Based on Solution-focused Brief Theory via Line Application among People with Prediabetes

Tassamon Namwong, Ph.D. (nursing), Nisarath Rumwong, M.N.S., Sumalee Ruschaniyom, B.S.N.

Phrapokklao Nursing College, Chantaburi, Faculty of Nursing, Phrarabomrajchanok Institute

ABSTRACT

BACKGROUND: The number of people with prediabetes has steadily increased and advanced to diabetes onset, resulting in subsequent complications. According to statistics in 2020, Chanthaburi province had the highest number of prediabetic patients in the 6th Health Zone. Therefore, this group of patients should undergo appropriate behavioral changes to slow down the advancement of the disease.

OBJECTIVE: To develop and study the effects of the behavior modification model development based on Solution-Focused Brief Theory through the Line application among Prediabetic groups.

METHODS: This was participatory action research. The sample group consisted of 30 people with prediabetes in the jurisdiction of the Chanthanimit Sub-district Health Promoting Hospital. Content analysis, descriptive statistics, and the Paired-sample t-test analyzed data.

RESULTS: The development of the model consisted of four phases as follows: The first Phase: studying the current situation and analyzing behavioral modification problems of people with prediabetes in the Chanthanimit Health Promoting Hospital from a discussion with the hospital head, staff, five registered nurses, 10 volunteers, and 20 people with pre-diabetes. The second phase: developing a behavior modification model for people with pre-diabetes using the theoretical concept Solution-Focused Brief Theory. The third phase: implementing and monitoring a Behavior Modification Model through a Line Applications. And the fourth phase: evaluating the model's implementation and the behavior modification results. The research results showed that the average waist circumference, Mean Body Mass Index (BMI), and Blood Sugar after participating in the behavior modification were statistically significant reduced ($p < 0.001$). Moreover, the sample had a statistically significant higher mean of health literacy and health behavior than before the experiment. ($p < 0.001$).

CONCLUSION: The model, solution-focused behavior modification model, through line application, can be used as a guideline to increase the efficiency of behavior modification in people with pre-diabetes and people with diabetes to delay the diabetes onset and reduce complications.

KEYWORDS: behavior modification, solution-focused brief theory, line application, prediabetes

บทนำ

โรคเบาหวาน เป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญก่อให้เกิดผลกระทบต่อตัวผู้ป่วย ครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจของประเทศ ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง จนถึงขั้นสูญเสียชีวิต เป็นหนึ่งในสามของโรคที่ทำให้เสียชีวิตในกลุ่มหัวใจและหลอดเลือด¹ จากสถิติของศูนย์ข้อมูลสุขภาพเขตสุขภาพที่ 6² ในปี พ.ศ. 2563 พบว่า จังหวัดจันทบุรีมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่สูงที่สุดและผู้ที่มียาระดับน้ำตาลเกินเกณฑ์ที่กำหนดมากที่สุดในเขตสุขภาพที่ 6 โดยมีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 100 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร จำนวน 38,640 คน จาก จำนวน 166,181 คน คิดเป็น ร้อยละ 23.25 นอกจากนี้ ยังพบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ 489 คน จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นได้ว่าสถานการณ์ของผู้ที่เบาหวานรายใหม่ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น²

ในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จันทนิมิต อำเภอเมืองจันทบุรี มีกลุ่มประชาชนที่อาศัยอยู่ทั้งคนถิ่นฐานเดิม และกลุ่มคนที่ย้ายถิ่นฐานมาจากที่อื่น รูปแบบชุมชนของประชาชนในพื้นที่ จึงเป็นชุมชนกึ่งเมือง จากสถิติข้อมูลด้านสุขภาพในปี พ.ศ. 2563² พบว่า หมู่บ้านวัดจันทร์ ตำบลจันทนิมิต มีผู้ที่มียาระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 100 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร จำนวน 187 คน จากจำนวนทั้งหมด 3,983 คน เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลปี พ.ศ. 2562 ผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่าเกณฑ์ จำนวน 129 คน จากจำนวนทั้งหมด 3,935 คน² จะเห็นได้ว่า แนวโน้มของจำนวนผู้ที่เป็นเบาหวานในหมู่บ้านวัดจันทร์ ตำบลจันทนิมิต เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ สาเหตุสำคัญของการเกิดเบาหวาน มาจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การบริโภคอาหารในยุคความเร่งรีบ ประกอบกับสาเหตุของด้านกรรมพันธุ์ ดังนั้น เป้าหมายในการดูแลสุขภาพสำหรับกลุ่มผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวาน คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสม เพื่อชะลอการเกิดโรคเบาหวานในอนาคต

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อชะลอหรือป้องกันการเกิดโรคเบาหวานมีแนวคิดการส่งเสริมให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลากหลายในต่างประเทศ โดยใช้

ทฤษฎีต่างๆ และในประเทศไทยมีรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลากหลายแนวคิดและทฤษฎี เช่น แนวคิด Self-management, การใช้ Motivational interview, การประเมิน Stage of change, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมชีวิต (lifestyle modification)³ จากการทบทวนวรรณกรรม³⁻⁵ พบว่า ผู้ที่ได้รับการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นต้องใช้เวลา เนื่องจากพฤติกรรมบางอย่างนั้นเป็นนิสัยหรือความเคยชิน เมื่อได้รับการกระตุ้นด้วยข้อมูลสุขภาพ พฤติกรรมมีการเปลี่ยนแปลงในช่วงเวลาหนึ่ง หรือ กิจกรรมที่ต้องส่งเสริมให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น Motivation interview ใช้เวลาต่อครั้งนานและต้องทำติดต่อกันหลายครั้งเพื่อให้พฤติกรรมที่ต้องการนั้นคงอยู่นอกจากนี้ พบว่า รูปแบบของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่นำมาใช้ให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น ยังมีหลักฐานไม่เพียงพอว่า รูปแบบใดที่ทำให้เกิดความคงทนคงอยู่ของพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยการใช้แนวคิด Solution Focused Brief Therapy (SFBT) จะช่วยส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้คงอยู่และดำเนินต่อไปได้ ซึ่งได้ใช้ในการศึกษาต่างประเทศ^{6,7} ที่ช่วยให้ผู้ที่มีภาวะก่อนเบาหวานสามารถให้เปลี่ยนพฤติกรรมได้สำเร็จและปฏิบัติได้ระยะยาว ในประเทศไทยได้มีการนำรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแนวคิด SFBT ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกับกลุ่มเด็กและครอบครัว⁸ ด้วยการใช้คำถามกระตุ้น พบว่า ช่วยให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ดี เนื่องจากเป็นแนวคิดที่เน้นให้คำปรึกษาที่ให้ความสนใจเรื่องการแก้ปัญหา โดยบุคคลต้องทบทวนปัญหาของตนเอง ค้นหาจุดเริ่มต้นของปัญหา และผู้บำบัดมุ่งเน้นคำตอบด้วยการรับฟัง การอธิบาย วิธีการแก้ไขปัญหามากขึ้น บุคคล ผู้บำบัดจะเป็นผู้ชี้แนะให้บุคคลกำหนดเป้าหมายของตนเอง และหาหนทางที่จะบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ นอกจากนี้ ประสิทธิผลของแนวคิดนี้ ช่วยให้บุคคลที่สามารถควบคุมพฤติกรรมตนเองได้ดีโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มติดสารเสพติด ช่วยให้ควบคุมตนเองได้ดียิ่งขึ้น⁷ ปัจจุบันเริ่มเป็นแนวคิดที่นำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มโรคเรื้อรัง⁷⁻⁹

จากสถานการณ์ของรูปแบบที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในบริบทของไทย ควรจะได้รับการพัฒนาตามความแตกต่างของชุมชนแต่ละบริบทพื้นที่เหมาะสมกับความต้องการของคนที่ต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตามปัญหาของตนเอง ดังนั้นการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควรมีการพัฒนาจากความต้องการของประชาชนในพื้นที่ เลือกถึงวิธีการที่เหมาะสมกับบริบทของตนเอง และผสมผสานรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแนวของ SFBT เน้นในเรื่องพลังและความยืดหยุ่นของแต่ละบุคคล โดยมุ่งประเด็นไปที่เรื่อง “ข้อยกเว้น” ของปัญหา และการคิดหาคำตอบให้กับปัญหาด้วยการให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง ผู้ให้การบำบัดจะกระตุ้นให้ผู้รับการบำบัดมีพฤติกรรมดังกล่าว (exception and solution) เพิ่มขึ้น หลังจากที่ได้เคยทำสำเร็จมาก่อนหน้านี้⁴ ซึ่งหลักการนี้เหมาะสำหรับในกลุ่มผู้ที่มีภาวะก่อนเบาหวาน จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมายังไม่พบการศึกษาการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแนวทางทฤษฎีโซลูชัน-โฟกัสผ่านแอปพลิเคชันไลน์ของผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวานมาก่อน ด้วยเหตุนี้ คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามทฤษฎีโซลูชัน-โฟกัสผ่านแอปพลิเคชันไลน์ของผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวาน เพื่อป้องกันการเกิดโรคหรือชะลอให้นานมากที่สุดที่จะเกิดภาวะโรคเบาหวาน และพัฒนาคุณภาพชีวิตสำหรับผู้ที่มีภาวะก่อนเบาหวาน โดยเน้นความร่วมมือจากผู้ป่วย รวมทั้งบุคลากรทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อก่อให้เกิดความสำเร็จในการควบคุมโรค ลดภาวะแทรกซ้อน และส่งเสริมให้ผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยทฤษฎีโซลูชัน-โฟกัสผ่านแอปพลิเคชันไลน์ของผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวาน และเพื่อเปรียบเทียบเส้นรอบเอว ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนและหลังการได้รับรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมี

ส่วนร่วม (Participatory Action Research; PAR) โดยการศึกษาได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดจันทบุรี ตามหนังสืออนุมัติเลขที่ CTIREC 060/65 COA no.056/65

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวานในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจันทนิมิต มีสิทธิรักษาในเขตของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจันทนิมิต จังหวัดจันทบุรี ที่ได้รับการคัดกรองระหว่างตุลาคมถึงธันวาคม พ.ศ. 2565 โดยในการศึกษาคั้งนี้ เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างเข้าศึกษา ดังนี้ 1) มีระดับน้ำตาลอยู่ในค่าระหว่าง 100-120 mg/dl 2) หรือและมีประวัติครอบครัวมีญาติสายตรงเป็นโรคเบาหวาน ไม่มีโรคประจำตัว 3) สามารถพูด ฟัง อ่าน เขียน ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง 4) มีโทรศัพท์มือถือที่สามารถดาวน์โหลดแอปพลิเคชันไลน์ได้ 5) มีความสมัครใจพร้อมเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดระยะเวลาที่กำหนด และมีเกณฑ์การคัดออก คือ มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ต้องเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล และขอถอนตัวออกจากการศึกษา จากข้อกำหนดดังกล่าว การศึกษาคั้งนี้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างไว้ที่ 30 คน ตามแนวทาง Rules of thumb¹⁰ ทำให้กลุ่มตัวอย่างที่เลือกมาศึกษา และสะดวกในการเข้าร่วม มีจำนวน 30 คน

เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามทฤษฎีโซลูชัน-โฟกัสผ่านแอปพลิเคชันไลน์ของผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวาน ผู้วิจัยพัฒนาจากทบทวนวรรณกรรม⁶⁻⁷ และประยุกต์จากกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของ Khunraksa¹¹

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ

แบบบันทึกภาวะสุขภาพ ได้แก่ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย รอบเอว ค่าความดันโลหิต ค่าระดับน้ำตาลในกระแสเลือด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและประยุกต์มาจากการ

ทบทวนวรรณกรรม^{3,5,7}

แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส. จำนวน 25 ข้อ การวัดเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ (ประจำ=5, บ่อยครั้ง=4, บางครั้ง=3, ค่อนข้าง=2, ไม่เคยปฏิบัติ=1) คะแนนรวมทั้งหมดอยู่ในช่วง 25-125 คะแนน คะแนนรวมมาก หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเหมาะสมมาก เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยประยุกต์จาก Khunraksa¹¹ และ Intarakamhang¹² นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิได้ตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC=1 และได้ทดลองใช้เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค เท่ากับ 0.97

แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง จำนวน 33 ข้อ การวัดเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ (ประจำ=5, บ่อยครั้ง=4, บางครั้ง=3, นานๆ ครั้ง=2, ไม่เคยปฏิบัติ=1) คะแนนรวมทั้งหมดอยู่ในช่วง 22-110 คะแนน คะแนนรวมมาก หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองเหมาะสมมาก เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยประยุกต์มาจากงานวิจัยของสุธน¹¹ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิได้ตรวจสอบมีค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC=1 และได้ทดลองใช้เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค เท่ากับ 0.93

การเก็บรวบรวมข้อมูล: ได้ดำเนินการตามรูปแบบของการมีส่วนร่วม โดยมีการพัฒนารูปแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีระยะการศึกษาประกอบด้วย 4 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพการณ์ปัจจุบัน และวิเคราะห์ปัญหาแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ที่มีภาวะก่อนเบาหวาน ด้วยการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มในกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ หัวหน้า รพ.สต. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. พยาบาลวิชาชีพ 5 คน อสม. 10 คน ประชาชนผู้ที่มีภาวะก่อนเบาหวานจำนวน 20 คน ระยะที่ 2 วางแผนร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ เพื่อพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับผู้ที่มีภาวะก่อนเบาหวาน โดยใช้แนวคิดทฤษฎี Solution-Focused Brief Theory ระยะที่ 3 การใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์สำหรับผู้ที่มีภาวะก่อนเบาหวาน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการวิจัยในครั้งนี้ 1 โดยใช้

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกภาวะสุขภาพ แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส. และแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเอง หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการทดลองโดยใช้รูปแบบและกำกับติดตามการใช้รูปแบบประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ จำนวน 5 ครั้ง ระยะเวลา 10 สัปดาห์ และระยะที่ 4 ประเมินผลการใช้รูปแบบติดตามประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เมื่อสิ้นสุดในสัปดาห์ที่ 10 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกภาวะสุขภาพ แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส. และแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ศึกษาสภาพการณ์ปัจจุบัน และวิเคราะห์ปัญหารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ที่มีภาวะก่อนเบาหวานด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างของรอบเวลาดัชนีมวลกาย น้ำตาลในเลือด ความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ Paired-sample t-test

ผลการศึกษา

ผลของการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามทฤษฎีโซลูชัน-โฟกัสผ่านแอปพลิเคชันไลน์ของผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวาน นำเสนอด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมดังนี้

ผลลัพธ์ระยะที่ 1 ข้อมูลสภาพการณ์ปัจจุบันและปัญหา/จุดควรพัฒนา

จากการสนทนากลุ่มประชุมเชิงปฏิบัติการ การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา พบว่า ผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวานในชุมชน รพ.สต. จันทนิมิต มีวิถีชีวิตแบบชุมชนกึ่งเมืองต่างคนต่างอยู่ มีความเร่งรีบในการดำเนินชีวิต คนในวัยทำงานจะออกไปทำงานนอกบ้าน บางคนทำงานในบ้าน จำนวนของผู้อยู่กลุ่มก่อนเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอยู่ในช่วงอายุ 36-81 ปี มีข้อจำกัดในเรื่องเวลา ไม่สะดวกที่ต้องเข้าร่วมกิจกรรมเนื่องจากติดงาน เลี้ยงเด็กเล็ก ขาดของ ต้องไปอยู่ต่างจังหวัด คนที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวาน

ส่วนใหญ่ เป็นคนวัยทำงานประกอบอาชีพหลากหลาย เช่น ค้าขาย ทำพลอย ทำงานโรงงาน ตัดเย็บเสื้อผ้า ธุรกิจส่วนตัว ส่วนใหญ่มีรูปร่างอ้วนท้วม จากการสัมภาษณ์พบว่า ขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องของภาวะก่อนเบาหวาน ขาดความรู้ภาวะก่อนเบาหวาน วิธีการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน ความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม วิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การรับประทานอาหาร การจัดการความเครียด การออกกำลังกาย การพักผ่อน

ผลลัพธ์ระยะที่ 2 รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับผู้ที่มีภาวะก่อนเบาหวาน โดยใช้แนวคิดทฤษฎี Solution-Focused Brief Theory (SFBT)

หลังสุดสิ้นอภิปราย ผู้วิจัยได้วางแผนร่วมกันกับพยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ถึงรูปแบบการปรับเปลี่ยนตามแนวคิด SFBT ที่ต้องตั้งเป้าหมายในการลดระดับน้ำตาล ชะลอการเกิดเบาหวาน และเป็นรูปแบบที่สามารถกระตุ้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ทุกวัน และรวมกลุ่มอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ได้ข้อสรุปของรูปแบบด้วยการใช้แอปพลิเคชันไลน์ ในการสื่อสาร

ผลลัพธ์ระยะที่ 3 ขึ้นใช้รูปแบบการปรับพฤติกรรม

ขั้นตอนการใช้รูปแบบ ประกอบด้วย การเข้าร่วมกิจกรรม 5 ครั้ง ระยะเวลา 2 เดือนครึ่ง คือ สัปดาห์ที่ 1,2,4,8,10 โดยสัปดาห์ที่ 1 ใช้เวลา 2 ชั่วโมง ผู้วิจัยให้ความรู้แปลผลสุขภาพ แลกเปลี่ยนประสบการณ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคเป็นรายกลุ่ม สร้างแนวคิดเพื่อสร้างพลัง ดึงศักยภาพ และความสามารถที่จะค้นหาทางออก คำตอบ หรือวิธีการ (solution) ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และตั้งเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองในครั้งแรก จากนั้นให้ความรู้เรื่องอาหาร การเลือกอาหาร การออกกำลังกาย แจกสมุดประจำตัว ให้ประเมินคะแนน สมาชิกในกลุ่มในแอปพลิเคชันไลน์ นัดหมายเก็บสมุดประจำตัวคืนใน 1 สัปดาห์ พร้อมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ติดตามประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในสัปดาห์ที่

2,4,8,10 ทางไลน์และนัดพบเป็นกลุ่มในสัปดาห์ที่ 4, 8 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง เพื่อประเมินการบรรลุเป้าหมาย วิเคราะห์ส่วนที่ดี หาวิธีการทางออกในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พร้อมให้บันทึกอย่างต่อเนื่อง ให้ข้อมูลประสบการณ์แต่ละบุคคลเข้ากลุ่มไลน์ และให้ความรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน และติดตามประเมินผล หลังปฏิบัติพฤติกรรมตามรูปแบบ พร้อมบันทึกผลปัญหาอุปสรรคในการใช้แอปพลิเคชันไลน์ ผลประเมินพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเอง

ผลลัพธ์ระยะที่ 4 ประเมินผล

เมื่อเสร็จสิ้นกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 10 ติดตามระดับน้ำตาลในเลือด ค่ารอบเอว ค่าความดันโลหิต ค่าน้ำหนัก และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ แบบประเมินพฤติกรรม การดูแลตนเอง ลักษณะทั่วไปของประชากรกลุ่มตัวอย่าง: ผู้ที่มีภาวะก่อนเบาหวาน

ผู้ที่มีภาวะก่อนเบาหวานมีจำนวน 30 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 24 คน (ร้อยละ 80.0) เพศชาย 6 คน (ร้อยละ 20.0) ช่วงอายุ 30-39 ปี 1 คน (ร้อยละ 3.3) อายุ 40-49 ปี 8 คน (ร้อยละ 26.7) อายุ 50-59 ปี 12 คน (ร้อยละ 40.0) อายุ 60-69 ปี 9 คน (ร้อยละ 30.0) ระดับการศึกษาสูงสุด ระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า 17 คน (ร้อยละ 56.7) สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่สมรส 19 คน (ร้อยละ 63.3) ไม่ได้ประกอบอาชีพ 6 คน (ร้อยละ 20.0) ทำเกษตรกรรม 3 คน (ร้อยละ 10.0) ค้าขาย 8 คน (ร้อยละ 26.7) รับจ้าง 13 คน (ร้อยละ 43.3)

จำนวนและร้อยละของค่ารอบเอว ดัชนีมวลกายของผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวาน ก่อนและหลังเข้าร่วมรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ พบว่า หลังได้รับรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีค่ารอบเอวอยู่ในระดับตามเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 53.3 และมีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับสมส่วน ร้อยละ 33.3 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละการรอบเอว ดัชนีมวลกาย ของผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวาน

ข้อมูล	ก่อนเข้าร่วมรูปแบบ (n=30) จำนวน (ร้อยละ)	หลังเข้าร่วมรูปแบบ (n=30) จำนวน (ร้อยละ)
รอบเอว (เซนติเมตร)		
ตามเกณฑ์มาตรฐาน	12 (40.0)	16 (53.3)
เกินเกณฑ์มาตรฐาน	18 (60.0)	14 (46.7)
ดัชนีมวลกาย (กก./ม. ²)		
น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (BMI <18.5)	1 (3.3)	1 (3.3)
สมส่วน (BMI 18.5-22.9)	5 (16.7)	10 (33.3)
น้ำหนักเกิน (BMI 23.0-24.9)	10 (33.3)	7 (23.3)
โรคอ้วน (BMI 25.0-29.9)	12 (40.0)	10 (33.3)
โรคอ้วนอันตราย (BMI >30.0)	2 (6.7)	2 (6.7)

ผลแสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรอบเอว BMI ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาล ค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก 3อ. 2ส. ของผู้มีภาวะก่อนเบาหวาน

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาล BMI ของผู้มีภาวะก่อนเบาหวาน หลังสิ้นสุดการเข้าร่วมรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ พบว่า หลังการเข้าร่วม ค่าระดับน้ำตาล และ BMI ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมรูปแบบการ

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ อย่างมีนัยสำคัญ ($p<0.001$) ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ของผู้มีภาวะก่อนเบาหวาน พบว่า หลังการเข้าร่วม ผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวานมีค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส. ที่สูงขึ้นก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญ ($p<0.001$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรอบเอว BMI ระดับน้ำตาลในเลือด ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังการเข้าร่วมรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ ของผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวาน

ตัวแปรที่ศึกษา	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม(n=30) mean±SD	หลังเข้าร่วมกิจกรรม(n=30) mean±SD	Statistic test	p-value
ค่าเฉลี่ยรอบเอว (เซนติเมตร)	86.0±8.4	81.9±9.0	4.87	<0.001
BMI (กก./ม. ²)	25.0±3.8	24.5±3.7	5.022	<0.001
ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาล	112.5±8.7	105.9±8.1	4.49	<0.001
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	93.5±22.8	113.2±11.3	7.97	<0.001
พฤติกรรมสุขภาพ	68.4±20.7	81.33±18.1	11.05	<0.001

อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามทฤษฎีโซลูชัน-โฟกัสผ่านแอปพลิเคชันไลน์ของผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวานต่อรอบเอว ค่าดัชนีมวลกาย ค่าระดับน้ำตาลในเลือด ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า หลังได้เข้าร่วมรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพมากกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) นอกจากนี้ยังมีรอบเอว ค่าดัชนีมวลกาย ค่าระดับน้ำตาลในเลือด

น้อยกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) จะเห็นได้ว่ารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งความรู้ พฤติกรรมสุขภาพ และเกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี ซึ่งจะสามารถชะลอหรือป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในอนาคตได้

รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรอบรู้ด้านสุขภาพได้ เนื่องจากกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประกอบด้วย การสื่อสารให้ความรู้ขณะเข้ากิจกรรมในเรื่องการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน ด้วยวิธีการสื่อสารแบบรายบุคคล และ

รายกลุ่ม พร้อมกับการติดตามข้อมูลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้ความรู้ผ่านกระบวนการของรูปแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พัฒนาการเรียนรู้ตนเอง เกิดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีการนำความรู้ที่ได้รับมาวิเคราะห์เปรียบเทียบแนวทางการมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพมีแนวโน้มที่ดีขึ้น¹³ ซึ่งเป็นเช่นนั้นเนื่องจากรูปแบบที่พัฒนาขึ้นจากแนวคิด SFBT เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ใช้แนวคิดของการให้คำปรึกษาเพื่อหาทางออกให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่เน้นให้กลุ่มตัวอย่างตั้งศักยภาพและความสามารถของบุคคลที่จะค้นหาทางแก้ปัญหาหรือวิธีการ (solution) ที่เหมาะสมกับตนเอง ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง โดยใช้สมุดประจำตัวพร้อมกับประเมินให้คะแนนตนเอง ประเมินสิ่งที่ทำมาแล้ว สิ่งที่ต้องทำเพิ่ม นอกจากนี้ สามารถปรึกษาผู้บำบัดผ่านไลน์ได้ตลอดเวลา ทำให้ผู้ที่มีภาวะก่อนเบาหวานรู้ว่าตนเองมีภาวะสุขภาพดีขึ้นหรือแย่ลงจากการทำพฤติกรรมนั้นๆ จึงเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพเป็นการนำสู่กระบวนการเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่าง จนเกิดองค์ความรู้ด้วยตนเอง จากการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับพื้นฐาน (functional health literacy) ซึ่งมีความรู้ภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ ไปสู่ความรอบรู้ระดับปฏิสัมพันธ์ (interactive health literacy) การให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเอง ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตน มีการจดจำประเด็นสำคัญในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีขึ้น ช่วยส่งให้บุคคลมีทักษะการตัดสินใจ (decision skill) มีการวิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้อย่างมีเหตุผลเกี่ยวกับแนวทางการมีพฤติกรรมที่ถูกต้องได้ ช่วยให้มีความสามารถในการกำหนดทางเลือก และปฏิเสธ หรือหลีกเลี่ยงการปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดี ถือว่ามีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับวิจารณ์ญาณ (critical health literacy) คือ มีการจัดการตนเองระดับปฏิสัมพันธ์ และมีความสามารถในการทบทวนวิธีการปฏิบัติตนตามเป้าหมายเพื่อนำมาปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติตนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง จึงมีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงขึ้น¹³ สอดคล้องกับงานวิจัยก่อนหน้านี้ที่พบว่า การใช้แนวทางของโซลูชัน-โฟกัสสามารถบำบัดด้วยการเลือกใช้

คำถามปลายเปิดในประเด็นของอนาคตของผู้ป่วยแต่ละคนสามารถส่งเสริมให้กลุ่มเด็กป่วยด้วยเบาหวานได้มุ่งสู่เป้าหมายที่ต้องการ ซึ่งรูปแบบของ SFBT เป็นการพูดคุยที่เน้นในเรื่องตัวบุคคลมากกว่าสนใจในปัญหาของผู้ป่วยระหว่างการบำบัด ผู้บำบัดจะมองหาจุดแข็งและแหล่งประโยชน์ซึ่งมีประโยชน์ช่วยแก้ปัญหา และเสนอต่อผู้ป่วยเด็ก ช่วยทำให้ผู้ป่วยเด็กมีความหวังมากขึ้น และส่งเสริมทักษะการคิดของผลลัพธ์ที่ต้องการและทักษะที่ต้องการให้เกิดขึ้น¹⁴

นอกจากนี้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพที่ผ่านสื่อออนไลน์นั้นส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มสูงขึ้นได้ เนื่องจากผลการดำเนินการตามขั้นตอนของการวิจัยแบบมีส่วนร่วมทำให้ได้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ตรงกับบริบทของชุมชน ด้วยการสื่อสารทางแอปพลิเคชันไลน์ ส่งเสริมให้บุคคลรับรู้ข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ ส่งผลต่อทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ มีความเข้าใจต่อข้อมูลสุขภาพ การโต้ตอบกันผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ กระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถซักถามข้อมูลทางสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น มีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น ส่งเสริมทำให้เกิดความต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างยั่งยืนเพิ่มขึ้น สอดคล้องการศึกษาที่ได้ประยุกต์ใช้ SFBT ผ่านทวิตเตอร์ในผู้ที่เบาหวาน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลผ่านทวิตเตอร์ หลังสิ้นสุดการใช้โปรแกรม พบว่า ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานมีทักษะการยืดหยุ่นเพื่อต่อสู้กับโรค (resilience) และความมั่นใจที่จำเป็นต่อการจัดการการเปลี่ยนแปลงกับตนเองที่เกิดขึ้น¹⁵

รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมาดูแลตนเองได้ เพราะวิธีการใช้รูปแบบมุ่งเน้นให้ผู้อยู่ภาวะก่อนเบาหวาน ได้หาทางออกหรือวิธีการ (solution) ตามแนวทางของทฤษฎีโซลูชัน-โฟกัส (SFBT) เริ่มจากการให้ผู้เข้าร่วมวิจัยรับรู้ข้อมูลสุขภาพตนเอง ซึ่งวิธีการนี้เป็นการใช้แนวคิดของการให้คำปรึกษาของทฤษฎีโซลูชัน-โฟกัส (SFBT) ที่มีลักษณะ 1) เน้นให้การดูแลบุคคลแบบองค์รวม 2) ช่วยให้ผู้เข้าใจความแตกต่างของบุคคล 3) เปิดโอกาสให้ค้นหาวิธีการ ทางออก การแก้ปัญหาของตนเอง 4) มีสนับสนุน

ให้กำลังใจได้ลงมือปฏิบัติไปสู่เป้าหมายที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการดำเนินการของรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ มีการใช้ข้อคำถามที่จากผู้วิจัยให้ผู้ที่มิภาวะก่อนเบาหวาน ค้นหาเป้าหมายของการลดโอกาสการเกิดเบาหวานในอนาคต กระตุ้นการหาแนวทางการป้องกันด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองพร้อมกับเลือกสิ่งที่ต้องการปฏิบัติก่อน จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมดูแลตนเองหลังเข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วม ซึ่งจะเห็นได้จากผลลัพธ์ของค่ารอบเอว ค่าดัชนีมวลกาย ค่าระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ที่เป็นเช่นนั้นเนื่องจาก ในรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ มีการให้ความรู้ในเรื่องการรับประทานอาหาร ความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ปัญหาของการเกิดโรคเบาหวาน ซึ่งความรู้เหล่านี้ทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตระหนักในข้อมูลสุขภาพ ทำให้มีความเข้าใจในข้อมูลสุขภาพของตนเองเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานที่ใช้การให้คำปรึกษารายบุคคลด้วยแนวคิด SFBT ต่อเป้าหมายการดำเนินชีวิตแต่ละคนด้วยการส่งเสริมกิจกรรมสุขภาพทางกาย พฤติกรรมการรับประทานอาหาร การนอน และการป้องกันน้ำหนักเพิ่มขึ้นในการดูแลระดับปฐมภูมิ Primary health care ของหญิงวัยรุ่นตอนต้น ด้วยการคำปรึกษาเป็นรายบุคคล มีการติดตาม ให้คำแนะนำต่อเนื่อง 6 เดือน มีการติดตามพบว่า ในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้นทุกด้าน ได้แก่ กิจกรรมทางกาย การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง การพักผ่อน การออกกำลังกาย พฤติกรรมการเข้านอน จึงเห็นได้ว่า รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมดูแลตนเองที่ดีได้¹⁶

จากผลการวิจัย พบว่า ผู้ที่เข้าร่วมรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ ยังสามารถลดระดับน้ำตาลได้หลังจากที่เข้าร่วม สามารถสรุปถึงรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามทฤษฎีโซลูชัน-โฟกัสทำให้ผู้ที่เข้าร่วม มีเป้าหมายที่ชัดเจน ส่งเสริมให้บุคคลมองเห็นจุดอ่อนของตนเอง กระตุ้นให้เห็นจุดแข็ง และแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ มาส่งเสริมให้ตนเองได้แก้ไขปัญหาการเกิดน้ำตาลสูงของตน ดังจะเห็นจากหลังการเข้าร่วมรูปแบบการปรับเปลี่ยนแล้ว ผู้ที่มีภาวะก่อนเบาหวาน มีเป้าหมายที่จะลดระดับน้ำตาลให้ได้ เพิ่มการออกกำลังกาย มีพฤติกรรมการรับประทานอาหาร

อาหารที่เหมาะสม ปรับวิธีรับประทานอาหารที่ได้สัดส่วน งดอาหารหวาน ผลไม้รสหวาน เครื่องดื่มที่มีรสหวาน สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุมีภาวะเบาหวาน ใช้การรักษาเน้น SFBT ทำให้ลดปริมาณน้ำตาลในเลือดได้ เมื่อสิ้นสุดการรักษาแล้วยังคงสามารถลดระดับน้ำตาลได้ต่อเนื่องมากกว่า 2 เดือน แสดงให้เห็นว่า แนวทางของ SFBT เป็นแนวทางที่เน้นมุมมองต่อชีวิตในแง่บวกมากกว่า เน้นในเรื่องของปัญหา และความเจ็บป่วย มีผลทำให้สามารถเสริมสร้าง Self-compassion ได้⁸ และในประเด็นที่เพิ่มความคงอยู่ของพฤติกรรม ควรเน้นในเรื่องสร้างความสุขในการเป็นอยู่จะช่วยให้เกิดพฤติกรรมที่ดีมากยิ่งขึ้น⁹

จากผลการวิจัยครั้งนี้ขอเสนอแนะ ควรนำรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามทฤษฎีโซลูชัน-โฟกัสผ่านแอปพลิเคชันไลน์ของผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวานไปในการส่งเสริมสุขภาพผู้ที่อยู่ในภาวะก่อนเบาหวาน และควรมีการศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ ในกลุ่มผู้ที่มีภาวะก่อนเบาหวานพื้นที่อื่น นอกจากนี้ ควรมีการศึกษาติดตามประสิทธิภาพของรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ ต่อเส้นรอบเอว ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ ในระยะยาวมากกว่า 3 เดือน 6 เดือนหรือ 1 ปี เพื่อติดตามผลลัพธ์ทางสุขภาพในระยะยาว และปรับรูปแบบให้กลับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดในการใช้เทคโนโลยี หรือไม่มีอุปกรณ์สำหรับการเข้าถึงแอปพลิเคชันได้

ผลประโยชน์ทับซ้อน: ไม่มี

แหล่งเงินทุนสนับสนุน: วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี เอกสารอ้างอิง

1. Kanchanapibulwong A, Khamwangsanga P, Kaewtha S. Reports on the situation of NCDs: diabetes, high blood pressure and related risk factors. Nonthaburi: Division of Non-Communicable Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health; 2019.
2. Health Information Center, Health Area 6. QOF63 01 Percentage of people who were screened and diagnosed with diabetes [Internet]. 2023 [cited 2022 Oct 2]. Available from: <http://zone6.cbo.moph.go.th/phi/report/view/?repid-link=384&cat-link=122>

3. Rongmuang D. Applying health promotion theories for behavioral modification to prevent and control obesity. *J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center* 2018; 35: 77-91.
4. Nitirat P, Pisaipan P, Rongmuang D, Lekwong S. Effects of mixed-theory based model for behavioral modification on the perception toward self-efficacy in self-management and the reduction of chronic disease risks among professional and non-professional staffs in Phrapokklao College of Nursing, Chanthaburi, Thailand. *J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center* 2018; 35:18-29.
5. Muangngern Y. Nursing guide behavior modification in adults with pre-diabetes type 2 diabetes. Bangkok: Outpatients screening work, nursing department Siriraj Hospital; 2019.
6. deShazer S, Dolan Y, Korman H, Trepper T, Mccollum E, Berg IK. *More than Miracles: the state of the art of solution-focused brief therapy*. 2nded. New York: Routledge; 2021.
7. Shuttlewood E, Nash J. A solution-focused approach to diabetes-related distress. *Journal of Diabetes Nursing* 2016; 20:102-7.
8. Prasertsong C. The applied solution-focused brief therapy in family nursing. *Royal Thai Army Nursing Journal* 2015; 16(2):1-7.
9. Ahmadi Z, Bazzazian S, Tajeri B, Rajab A. Effectiveness of solution-based therapy on self-compassion and reducing blood glucose in elderly patients with type 2 diabetes. *Avicenna J Neuro Psycho Physiology* 2020; 7:151-7.
10. VanVoorhis CR, Morgan BL. Understanding power and rules of thumb for determining sample sizes. *Tutorials in Quantitative Methods for Psychology* 2007; 3(2):43-50.
11. Khunraksa S, Chadngern K. Development of a health behavior modification process for public health officer Bangpakong Hospital. *Journal of NarathiwatRajanagarindra University* 2021; 13(2):106-24
12. Intarakamhang U. Complete Report on Creating and Developing of Thailand Health Literacy Scales [internet]. [cited 2022 Sep 8], Nonthaburi: Division of Health Education, Department of Health Service Support, Ministry of Public Health; 2017. Available from: <http://bsris.swu.ac.th/upload/268335.pdf>
13. Nutbeam D. Health literacy as a population strategy for health promotion. *JHEP* 2017; 25(3):210-22.
14. Guyers M, Simm R, Bray D. Doing diabetes differently: An overview of solution-focused approaches in pediatric diabetes care. *Diabetes Care for Children & Young People* [Internet]. 2019 [cited 2022 Oct 2];9:39. Available from: <https://diabetesonthenet.com/wp-content/uploads/pdf/dotna44613a248fca389857b818921b8f0ee.pdf>
15. Greenwood DA, Ross TA, Reifsnider E. Applying a solution-focused approach to life with diabetes: insights gleaned via twitter. *Diabetes Educ* 2020; 46:485-94.
16. Valve P, Lehtinen-Jacks S, Eriksson T, Lehtinen M, Lindfors P, Saha MT, et al. LINDA-a solution-focused low-intensity intervention aimed at improving health behaviors of young females: a cluster-randomized controlled trial. *BMC Public Health* [Internet]. 2013 [cited 2022 Oct 2]; 13:(1044). Available from: <https://bmcpub-lichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-1044>