

## การเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ระหว่าง กลุ่มที่เคยได้รับโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ : การติดตามระยะเวลา 1 ปี

วัชรี้ แก้วงาม, ศศ.ม. (การพัฒนาครอบครัวและสังคม)  
กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดระยะครบ 1 ปีของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ระหว่างกลุ่มที่เคยได้รับโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยเบาหวานที่เคยเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยผลของโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจต่อแรงจูงใจ และพฤติกรรมจัดการตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โดยเป็นกลุ่มที่เคยได้รับโปรแกรมจำนวน 26 คน และเคยได้รับการดูแลตามปกติ จำนวน 26 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนพฤษภาคม 2567 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติ Mann-Whitney U Test

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ที่เคยได้รับโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจมีระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด ในระยะติดตาม 1 ปีดีกว่ากลุ่มที่เคยได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $Z = 2.00; p = .023$ ) ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสามารถช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดในระยะติดตาม 1 ปีได้ ดังนั้นบุคลากรทางสุขภาพควรนำโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ ไปใช้ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้เพื่อให้มีผลลัพธ์การดูแลที่ดีขึ้น

**คำสำคัญ :** การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ ผู้ป่วยเบาหวาน ระดับน้ำตาลในเลือด

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญต่อประชากรโลกรวมถึงประเทศไทย ในส่วนของประเทศไทยพบประชากรไทยวัยผู้ใหญ่ป่วยเป็นโรคเบาหวานถึงเกือบ 5 ล้านคน (กองโรคไม่ติดต่อ, 2564) ปัญหาที่สำคัญอีกประการหลังจากเป็นเบาหวานแล้วคือการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้จนเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาเช่น โรคปลายประสาทตาเสื่อม จอประสาทตาเสื่อม และแผลที่เท้า ก่อให้เกิดการสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาด้านสาธารณสุขอย่างมหาศาล (เฉลาศรี เสงี่ยม, 2558) ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องมีกิจกรรมการดูแลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี มีการจัดตั้งคลินิกโรคเบาหวานในการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานจากสถิติปี พ.ศ. 2564 พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานร้อยละ 60 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี, 2564) จึงได้ดำเนินการวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจต่อแรงจูงใจ และพฤติกรรมจัดการตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ การสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ (Motivational interviewing: MI) เป็นรูปแบบหนึ่งของการให้การปรึกษาที่กระตุ้นให้บุคคลเกิดแรงจูงใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีการจัดการความความคิด และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของตนเอง โดยบุคลากรสุขภาพที่ให้คำปรึกษามีบทบาทในการชี้แนะ สนับสนุน

ช่วยเหลือในการค้นหาปัญหา และแก้ไขความลังเลใจ ช่วยให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจภายใน ในการกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ชัดเจน และตัดสินใจกระทำการเปลี่ยนแปลงตามแนวทางแก้ปัญหาด้วยตนเองและเกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี (Miller & Rollnick, 2010) ในการวิจัยครั้งนั้น กลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ ขณะที่กลุ่มควบคุมจะได้รับการดูแลตามปกติ การวิจัยใช้เวลานาน 15 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สะท้อนให้เห็นว่าโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจช่วยให้เกิดผลลัพธ์ทางคลินิกที่ดีกับผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

อย่างไรก็ตาม การวิจัยที่กล่าวมาข้างต้นประเมินระดับน้ำตาลในเลือดเพียงหลังการทดลองเท่านั้น ยังขาดการติดตามระยะยาว ซึ่งพฤติกรรมของบุคคลอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามระยะเวลาที่เปลี่ยนไปตามคำกล่าวของ Prochaska, & DiClemente (1984) ที่ว่า บุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่ดีได้ แต่อาจมีการหวนกลับไปทำพฤติกรรมเดิมอีก (Relapse) ซึ่งเมื่อเวลาผ่านไป ผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยที่กล่าวมาข้างต้นก็สามารถมีโอกาสกลับมาควบคุมระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดได้ไม่ดีขึ้น การติดตามระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดของกลุ่มตัวอย่างที่เคยเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยผลของโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจต่อแรงจูงใจ และพฤติกรรมจัดการตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้จึงมีความสำคัญ การศึกษาครั้งนี้เป็นการเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดระยะครบ 1 ปีของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ระหว่างกลุ่มที่เคยได้รับโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ผลการศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ในการประเมินคุณภาพการพยาบาลผ่านการวิจัยและสามารถขยายผลไปยังกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดเบาหวานได้ต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดระยะครบ 1 ปีของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ระหว่างกลุ่มที่เคยได้รับโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

### สมมติฐานการวิจัย

ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ที่เคยได้รับโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจมีระดับน้ำตาลในเลือดในระยะติดตาม 1 ปีดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาโดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจของ Miller & Rollnick (2010) ที่กล่าวว่าการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจเป็นรูปแบบของการให้การปรึกษาที่กระตุ้นให้บุคคลเกิดแรงจูงใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีการจัดการความคิดและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของตนเองโดยบุคคลากรสุขภาพที่ให้คำปรึกษา มีบทบาทในการชี้แนะ สนับสนุน ช่วยเหลือในการค้นหาปัญหา และแก้ไขความลังเลใจ ช่วยให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจภายใน ในการกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ชัดเจน และตัดสินใจกระทำการเปลี่ยนแปลงตามแนวทางแก้ปัญหาด้วยตนเอง ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวน่าจะส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้มีการจัดการตนเองที่เหมาะสมและลดระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดได้ในระยะ 1 ปี

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดระยะติดตามครบ 1 ปีของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ระหว่างกลุ่มที่เคยได้รับโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ โดยใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลในเดือนพฤษภาคม 2567

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับการรักษาในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่เคยเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยผลของโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจต่อแรงจูงใจ และพฤติกรรมการจัดการตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โดยเป็นกลุ่มที่เคยได้รับโปรแกรมจำนวน 26 คน และเคยได้รับการดูแลตามปกติ จำนวน 26 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดประกอบด้วย เกณฑ์คัดเข้าคือ 1. มารับการรักษาต่อเนื่องที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน 2. มีผลน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดระยะติดตาม 1 ปี เกณฑ์คัดออกคือ 1. มีโรคแทรกซ้อนที่ส่งผลกระทบต่อระดับน้ำตาลในเลือดในระยะการติดตาม 1 ปี 2. เสียชีวิตในระหว่างการติดตามผลระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด 1 ปี

เครื่องมือการวิจัย เป็นแบบบันทึก (Case record form) ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาที่แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคเบาหวาน
2. แบบบันทึกระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด เป็นแบบบันทึกจำนวน 1 ข้อ เกี่ยวกับระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดซึ่งการวัดระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดของโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน ใช้การตรวจวัดระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) ได้รับการรับรองมาตรฐานจากบริษัท ฟอร์จูนหกห้า มีการติดตาม Calibrate เครื่องทุก 1 ปี และตั้งค่ามาตรฐานก่อนใช้งานทุกครั้ง

**การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง** ผู้วิจัยขออนุญาตใช้ข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน และทำการรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างเฉพาะในงานวิจัยเท่านั้น

**การเก็บรวบรวมข้อมูล** ผู้วิจัยสืบค้นข้อมูลกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานที่เคยเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยผลของโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจต่อแรงจูงใจ และพฤติกรรมการจัดการตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ทั้งสองกลุ่ม และคัดลอกข้อมูลทั่วไป ข้อมูลระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดระยะติดตาม 1 ปี ลงใน Case Record Form ที่ละรายจนครบ และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลซ้ำอีก 1 ครั้ง หากพบความไม่สอดคล้องของข้อมูล ผู้วิจัยจะพิจารณาความถูกต้องของข้อมูลอีกครั้ง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดระหว่างกลุ่มที่เคยได้รับโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจกับกลุ่มที่เคยได้รับการดูแลตามปกติด้วยสถิติ Mann-Whitney U Test

### ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลอง พบว่า เกือบสามในสี่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 73.1) มีอายุเฉลี่ย 59.2 ปี เกือบทั้งหมดมีสถานสมรส คู่ (ร้อยละ 92.3) การศึกษาส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 61.5) ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 38.5 มากกว่าครึ่งมีรายได้ 10,000 บาท/เดือนขึ้นไป (ร้อยละ 53.8) และมีระยะเวลาที่แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย 6.18 ปี ส่วนกลุ่มควบคุม มากกว่าครึ่งเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 53.8) มีอายุ

เฉลี่ย 55.4 ปี ส่วนใหญ่มีสถานสมรส คู่ (ร้อยละ 73.1) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 69.2 เกือบครึ่ง ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 42.3) ส่วนมากมีรายได้ 10,000 บาท/เดือนขึ้นไป (ร้อยละ 53.8) และมีระยะเวลาที่แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย 5.90 ปี เมื่อทดสอบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติทดสอบ chi-square test และ independent t-test พบว่าข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=52)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=26)		กลุ่มควบคุม (n=26)		p-value
	ความถี่	ร้อยละ	ความถี่	ร้อยละ	
เพศ					
ชาย	7	26.9	12	46.2	.249 <sup>a</sup>
หญิง	19	73.1	14	53.8	
อายุ (ปี)	Mean=59.2, SD=5.19		Mean=55.4, SD=8.91		.071 <sup>b</sup>
สถานภาพสมรส					
โสด	1	3.8	3	11.5	.741 <sup>a</sup>
สมรส	24	92.3	19	73.1	
หม้าย/ หย่าร้าง	1	3.8	4	15.4	
ระดับการศึกษา					
ไม่ได้เรียนหนังสือ	3	7.7	2	7.7	.445 <sup>b</sup>
ชั้นประถมศึกษา	7	61.5	18	69.2	
ชั้นมัธยมศึกษา	10	19.2	5	19.2	
ปริญญาตรี	3	11.5	1	3.8	
อาชีพ					
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3	11.5	2	7.7	.132 <sup>a</sup>
ค้าขาย	7	26.9	4	15.4	
เกษตรกรรม	10	38.5	11	42.3	
รับจ้าง	3	11.5	9	34.6	
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	3	11.5	0	0	
รายได้					
รายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	1	7.14	2	7.7	.931 <sup>a</sup>
รายได้ 3,000 - 5,000 บาท/เดือน	5	28.57	4	15.4	
รายได้ 5,001 - 10,000 บาท/เดือน	6	10.71	6	23.1	
รายได้ 10,000 บาท/เดือนขึ้นไป	14	53.57	14	53.8	
ระยะเวลาที่แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคเบาหวาน (ปี)	Mean=6.18, SD=5.61		Mean=5.90, SD=4.81		.323 <sup>b</sup>

<sup>a</sup>chi-square test, <sup>b</sup>independent t-test

กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ที่เคยได้รับโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจมีระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด ในระยะติดตาม 1 ปีดีกว่ากับกลุ่มที่เคยได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $Z = 2.00$ :  $p = .023$ ) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด ระยะติดตามครบ 1 ปีของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ระหว่างกลุ่มที่เคยได้รับโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจกับกลุ่มที่เคยได้รับการดูแลตามปกติ

ผลลัพธ์	กลุ่มที่เคยได้รับ		กลุ่มที่เคยได้รับการ		Z	P (One tail)
	โปรแกรมฯ(n = 26)		ดูแลตามปกติ(n = 26)			
	Median	IQR	Median	IQR		
ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด	7.00	1.08	7.20	1.60	2.00	.023*

\*  $P < .05$

### อภิปรายผล

ผลการวิจัยสรุปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ที่เคยได้รับโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจมีระดับน้ำตาลในเลือดในระยะติดตาม 1 ปีดีกว่ากลุ่มที่เคยได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยได้ว่า กระบวนการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจที่กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับนั้นจะช่วยให้ผู้ป่วยเลือกวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมและเกิดผลดีกับสุขภาพของตนเองจนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง (Miller & Rollnick, 2010) รวมถึงยังมีการสนับสนุนและติดตามประเมินผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือดตลอดระยะเวลาที่ดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรม 15 สัปดาห์ กิจกรรมมีทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยร่วมกันปรับเปลี่ยนทัศนคติสุขภาพและเสนอทางเลือกที่เหมาะสมของแต่ละคน เมื่อเกิดปัญหาหรือข้อจำกัดในการปฏิบัติพฤติกรรม การสนทนาเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาจากการปฏิบัติที่เกิดขึ้นมีความยืดหยุ่น และสร้างความเชื่อมั่นในสิ่งที่ถูกต้อง เมื่อกลุ่มตัวอย่างเริ่มเปลี่ยนแปลงตนเองได้ ผู้วิจัยจะชื่นชม ส่งเสริมให้เห็นคุณค่าในชีวิตร่วมกันกำหนดเป้าหมายระยะยาวที่ชัดเจน กิจกรรมต่างๆ เหล่านี้จะช่วยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพอย่างถาวร และสร้างความมั่นใจต่อการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดในระยะติดตาม 1 ปี ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ สอดคล้องกับการศึกษาของเท็ดคักดี เดซคง (2563) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการสนทนาแบบสร้างแรงจูงใจต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า หลังจบโปรแกรม 3 เดือน และ 6 เดือน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษารังนี้ช่วยสนับสนุนองค์ความรู้ของการใช้การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพซึ่งจะส่งผลลัพธ์ที่ดีทางสุขภาพได้

### ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

โปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสามารถช่วยทำให้ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดในระยะติดตาม 1 ปีได้ ดังนั้นบุคลากรทางสุขภาพควรนำโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ ไปใช้ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ เพื่อให้มีผลลัพธ์การดูแลที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษารายการโดยการนำโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจไปใช้ในการดูแลกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเป็นเบาหวานเพื่อลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

- กองโรคไม่ติดต่อ, 2563. จำนวนและอัตราป่วย / ตาย ปี 2559-2562 . สืบค้น 1 พฤษภาคม 2565, จาก <https://www.ddc.moph.go.th/dncd/news.php?news=39911>
- เฉลาศรี เสี่ยม, 2558. การพยาบาลผู้จัดการรายกรณีผู้ป่วยเบาหวาน. ใน ศิริอร สินธุ์, และพิเชต วงรอด (บ.ก.), การจัดการรายกรณีผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (พิมพ์ครั้งที่ 3) (น. 9-46). กรุงเทพฯ: สมาคมผู้จัดการรายกรณีประเทศไทย.
- เทิดศักดิ์ เดชคง. (2563). ผลของโปรแกรมการสนทนาแบบสร้างแรงจูงใจต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด สำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. *วารสารสถาบันบำราศนราดูร*, 14(3), 134-145.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี, 2564 . HDC –Report. สืบค้น 5 พฤษภาคม 2564, จาก [https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report\\_kpi.php?flag\\_kpi\\_level=9&flag\\_kpi\\_year=2024&source=pformatted/format1.php&id=137a726340e4dfde7bbbc5d8aeee3ac3](https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report_kpi.php?flag_kpi_level=9&flag_kpi_year=2024&source=pformatted/format1.php&id=137a726340e4dfde7bbbc5d8aeee3ac3)
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (2010). *What makes it Motivational Interviewing?*. Presentation at the International Conference on Motivational Interviewing (ICMI). Stockholm.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1984). *The transtheoretical approach: Crossing traditional boundaries of therapy*. Dow JonesIrwin