**ชื่อเรื่อง** ผลการประยุกต์ใช้แพทย์วิถีธรรม และทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม (Stage of Change) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ในอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

**ชื่อผู้ศึกษา** นายสุพจน์ แสบงบาลสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนามน

**หลักการและเหตุผล**

องค์การอนามัยโลก (WHO) และสมาคมเบาหวานระหว่างประเทศ (IDF) คาดการณ์ว่าโรคเบาหวาน จะเพิ่มจาก 177 ล้านคน ในปี 2543 เป็น 300 ล้านคน ในปี 2568 สำหรับประเทศไทย ความชุกของโรคเบาหวาน ในประชากรไทยตั้งแต่อายุ 35 ปี ขึ้นไป เพิ่มจาก 2.3% ในปี 2535 เป็น 9.6% ในปี 2543 และข้อมูลจากสำนักโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข รายงานว่าในปี 2548 ประชากรไทยมีความชุกโรคเบาหวาน ร้อยละ 3.69 เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2547 ซึ่งมีความชุกร้อยละ 3.19 นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 30-50 ของประชากรที่เป็นเบาหวาน ยังไม่ได้รับการวินิจฉัย

จากข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ความชุกของโรคเบาหวานในจังหวัดกาฬสินธุ์ ปี ๒๕๕๕-๒๕๕๙ มีผู้ป่วย จำนวน ๔๓,๗๔๖ , ๔๖,๗๐๙, ๔๗,๗๒๑, ๔๙,๔๖๙, และ ๖๓,๖๐๘ คน ตามลำดับ มีอัตราป่วยต่อแสนประชากร เป็น ๔๔๔๐.๘๔ , ๔๗๔๖.๗๐ , ๔๘๖๑.๒๘ ,๕๐๒๒.๗๑ และ๖๔๑๒.๕๔ ตามลำดับซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี และอัตราตายจากโรคเบาหวานในจังหวัดกาฬสินธุ์ ปี ๒๕๕๕-๒๕๕๘ ต่อแสนประชากร เป็น ๓๑.๓๗ , ๔๒.๙๔ , ๔๖.๐๕ และ ๔๑.๐๓ ตามลำดับ ส่วนในพื้นที่อำเภอนามน ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๐ มีผู้ป่วยเบาหวาน ๑,๕๑๙ และ ๑,๕๔๑ คน อัตราป่วยต่อแสนประชากร เป็น ๔,๑๔๙.๗๐ และ ๔,๒๐๔.๖๓ ตามลำดับ โดยมีผู้ป่วยรายใหม่ ในปี ๒๕๕๙ จำนวน ๘๒ ราย ในปี ๒๕๖๐ จำนวน ๒๒ ราย

 จากข้อมูลข้างต้น การพัฒนาพฤติกรรมของผู้ป่วยให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จะส่งผลต่อการดำรงชีวิตให้อายุยืนยาว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการแก้ไขปัญหาโดยเฉพาะกับกลุ่มผู้ป่วยรายใหม่ ซึ่งยังเป็นกลุ่มที่สามารถชี้นำให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ง่าย จึงได้ศึกษาผลการประยุกต์ใช้แพทย์วิถีธรรม และทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม (Stage of Change) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ในอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

**วัตถุประสงค์**

 ๑.ศึกษาความรู้ ทัศนคติ การปฏิบัติ เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยไม่ใช้ยา

 ๒. เปรียบเทียบดัชนีมวลการ ก่อนและหลังการประยุกต์ใช้แพทย์วิถีธรรม และทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stage of Change)

 ๓.เปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดก่อนและหลังการประยุกต์ใช้แพทย์วิถีธรรม และทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม (Stage of Change)

**กลุ่มเป้าหมาย**

ผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานรายใหม่ ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๐ ในพื้นที่อำเภอนามน ๑๐๔ คน

**เครื่องมือ**

 ๑.เครื่องมือทดลอง คือ การประยุกต์ใช้แพทย์วิถีธรรม และทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม (Stage of Change)

 ๒. เครื่องมือเก็บข้อมูล ได้แก่

 ๒.๑ แบบทดสอบความรู้

 ๒.๒ แบบวัดทัศนคติ

 ๒.๓ แบบสำรวจพฤติกรรม

 ๓. สายวัด เครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดส่วนสูง

 ๔. เครื่องมือตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)

**ขั้นตอนดำเนินการ**

๑.พัฒนาความรู้ความเข้าใจหลักสูตรการประยุกต์ใช้แพทย์วิถีธรรม และทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม (Stage of Change) กับคณะทำงานและทีมวิทยากร

๒. เก็บข้อมูลดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับความดันโลหิตสูงก่อนดำเนินการ

๓. ประสานกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการพัฒนาตามหลักสูตร

 ๓.๑ ขั้นก่อนมีความตั้งใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Precontemplation) ๓ ชั่วโมง

- การปลุกจิตสำนึก (consciousness raising) : ให้เห็นคุณค่าการมีสุขภาพดีใช้ธรรมละบาป

- การเร้าอารมณ์และความรู้สึก (dramatic relief) : ใช้บุคคลต้นแบบสุขภาพดีแสดงความคิดเห็นอภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับการใช้ชีวิตในปัจจุบันที่ส่งผลต่อการมีสุขภาพดี

 ๓.๒ ขั้นมีความตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม (contemplation) ๓ ชั่วโมง

- การประเมินตนเอง (Self-reevaluation) : วัดความรู้ ทัศนคติ การปฏิบัติ วัดดัชนีมวลกาย ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด

- การเปรียบ เทียบผลดีและผลเสียของพฤติกรรม (decision balance) : นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ ค่าดัชนีมวลกาย คนไม่ป่วย เปรียบเทียบกับคนป่วยด้วยโรคเบาหวาน พร้อมจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

 ๓.๓ ขั้นเตรียมการ (Preparation) ๑ วัน

- การรับรู้สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนสุขภาพ (Social liberation) : การเสนอวิดีทัศน์สภาพการบริโภค การอยู่อาศัย พฤติกรรมของบุคคลที่มีสุขภาพดี และการนำเสนอข้อมูลบุคคลที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยไม่ใช้ยา

- การทำพันธะสัญญากับตนเอง (Self-liberation) : ทำบันทึกสัญญา กำหนดห้วงเวลา และข้อตกลงการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวัน

 ๓.๔ ขั้นปฏิบัติการ (action) ระยะเวลา ๒ วัน

- หาแรงสนับสนุนทางสังคม (helping relationships) : จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

๑) แรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว

๒) แรงสนับสนุนจากเพื่อนบ้านที่มีสุขภาพดี (อสม.)

๓) แรงสนับสนุนจากบุคลากรสาธารณสุขที่เป็นต้นแบบสุขภาพ

- การทดแทนด้วยสิ่งอื่น (Counter conditioning)

 ๑) อาหารสมดุลร้อนเย็น

 ๒) น้ำสมุนไพรปรับสมดุล

 ๓) ออกกำลัง SKT และโยคะ แกว่งแขน

 ๔) ธรรมละกิเลส ทำให้อารมณ์แจ่มใส

 ๖) นาฬิกาชีวิตรู้เพียรรู้พัก

 ๗) บุหรี่ สุรา ยาเสพติด เป็นภัยต่อชีวิต

 ๓.๕ ขั้นพฤติกรรมคงที่ (maintenance) ๑ วัน

- เก็บข้อมูลดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับความดันโลหิตสูงก่อนดำเนินการ หลังการอบรม ๒ สัปดาห์

- การ ให้การเสริมแรง (Reinforcement management) : จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- การส่งเสริมความมั่นใจในความสามารถของตัว เอง (self-efficacy) : จัดกิจกรรมเชิดชูเกียรติ