

พัฒนารูปแบบการส่งเสริมการจัดการตนเองในการควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือด
ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ โดยความร่วมมือของภาคีเครือข่าย บริบทโรงพยาบาลชุมชน
จังหวัดมหาสารคาม

(Development of a Model to Promote Self-Management for Glycemic Control Among
Patients with Type 2 Diabetes Through Network Collaboration in the Context of
Community Hospitals, Maha Sarakham Province)

ยุวดี อุทาก็คดี, นิภาวรรณ อินทร์สิงห์, สุดาทิพย์ ดวงพลพรม
บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสถานการณ์ ปัญหา และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และการดำเนินงานของภาคีเครือข่าย 2) พัฒนารูปแบบการส่งเสริมการจัดการตนเองโดยความร่วมมือของภาคีเครือข่าย 3) เปรียบเทียบความรู้ พฤติกรรมการจัดการตนเอง และระดับ HbA1c ก่อนและหลังใช้รูปแบบ และ 4) ศึกษาการมีส่วนร่วมและความคิดเห็นของภาคีเครือข่าย กลุ่มตัวอย่างหลักเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มี HbA1c ตั้งแต่ร้อยละ 7.0 ขึ้นไป จำนวน 30 คน ณ คลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการระหว่างเดือนสิงหาคม 2566–สิงหาคม 2567 แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ การวิเคราะห์สถานการณ์ การพัฒนารูปแบบตามวงจร P-A-O-R และการนำรูปแบบไปใช้และประเมินผล เครื่องมือประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้ แบบประเมินพฤติกรรมการจัดการตนเอง และแบบบันทึก HbA1c วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา Paired t-test, Wilcoxon signed-rank test และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาสำคัญ ได้แก่ พฤติกรรมรับประทานอาหารไม่เหมาะสม การออกกำลังกายไม่เพียงพอ การใช้ยาไม่สม่ำเสมอ และการติดตามระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชนยังไม่ต่อเนื่อง การพัฒนา 2 วงรอบนำไปสู่ S-LINK Model ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ S: Self-management Empowerment การเสริมพลังการจัดการตนเองรายบุคคล L: Learning & Positive Support การเรียนรู้ร่วมกันและการสนับสนุนเชิงบวก I: Individualized Case Management การจัดการรายกรณี และ NK: Network-linked Continuity of Care การเชื่อมโยงเครือข่ายเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง ภายหลังใช้รูปแบบ คะแนนความรู้เฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 9.37 ± 1.71 เป็น 12.83 ± 1.32 คะแนน ($p < .001$) คะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเองเพิ่มขึ้นจาก 2.94 ± 0.43 เป็น 3.92 ± 0.38 คะแนน ($t = 10.46, p < .001$) และ HbA1c เฉลี่ยลดลงจากร้อยละ 8.34 ± 1.43 เป็น 6.52 ± 0.81 หรือลดลง 1.82 จุดร้อยละ ($Z = -4.61, p < .001$) โดยร้อยละ 93.33 มีระดับ HbA1c ลดลง ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการวางแผน ดำเนินงาน ติดตาม และสะท้อนผล ทำให้เกิดการเชื่อมโยงการดูแลระหว่างโรงพยาบาล หน่วยบริการปฐมภูมิ ครอบครัว และชุมชนอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: เบาหวานชนิดที่ 2, การจัดการตนเอง, น้ำตาลสะสมในเลือด, ภาคีเครือข่าย, S-LINK Model

Abstract

This action research aimed to: (1) examine the situation, problems, and factors related to self-management for glycemic control among patients with type 2 diabetes mellitus, as well as the operations of relevant network partners; (2) develop a self-management promotion

model through network participation; (3) compare diabetes knowledge, self-management behaviors, and glycated hemoglobin (HbA1c) levels before and after implementation of the model; and (4) examine the participation and opinions of network partners regarding the developed model. The primary participants were 30 patients with type 2 diabetes mellitus with HbA1c levels of 7.0% or higher attending the Chronic Disease Clinic at Na Chueak Hospital, Maha Sarakham Province, together with relevant network partners. The study was conducted from August 2023 to August 2024 and comprised three phases: situation analysis, model development using the P-A-O-R action research cycle, and model implementation and evaluation. Data were collected using a demographic questionnaire, a diabetes knowledge questionnaire, a self-management behavior questionnaire, and an HbA1c record form. Data were analyzed using descriptive statistics, a paired-samples t-test, the Wilcoxon signed-rank test, and content analysis.

The findings revealed that the major problems included inappropriate dietary behaviors, insufficient physical activity, inconsistent medication use, and discontinuity of follow-up care between the hospital and the community. Two cycles of model development resulted in the S-LINK Model, comprising four components: **S**: Self-management Empowerment, empowering individualized self-management; **L**: Learning & Positive Support, promoting collaborative learning and positive support; **I**: Individualized Case Management, providing individualized case management; and **NK**: Network-linked Continuity of Care, linking care networks to ensure continuity of care. Following implementation of the model, the mean diabetes knowledge score increased from 9.37 ± 1.71 to 12.83 ± 1.32 ($p < .001$), while the mean self-management behavior score increased from 2.94 ± 0.43 to 3.92 ± 0.38 ($t = 10.46$, $p < .001$). The mean HbA1c level decreased from $8.34 \pm 1.43\%$ to $6.52 \pm 0.81\%$, representing a mean reduction of 1.82 percentage points ($Z = -4.61$, $p < .001$), with 93.33% of the patients showing a reduction in HbA1c. Network partners participated in planning, implementation, follow-up, and reflection, contributing to continuity of care across the hospital, primary care services, families, and the community.

Keywords: Type 2 diabetes mellitus, self-management, glycated hemoglobin, network participation, S-LINK Model.