

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางอ้อ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก

Factors related to self-care behavior of patients with type II diabetes mellitus, Ban Bangoor Sub-district Health Promoting Hospital Banna District, Nakhonnayok Province.

(Received: February 17,2025 ; Revised: February 23,2025 ; Accepted: February 24,2025)

ศาสตราจารย์ นันทโกวัฒน์¹ นิลภา จิระรัตนวรรณ²
Sakhon Nuntagowat¹ Ninlapa Jirarattanawanna²

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจมีวัตถุประสงค์ 1) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง และ 2) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางอ้อ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในพื้นที่ตำบลบางอ้อ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก จำนวน 195 คน ระยะเวลาการวิจัยระหว่าง เดือนธันวาคม 2567 - กุมภาพันธ์ 2568 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลและข้อมูลปัจจัย โดยใช้สถิติพรรณนา (descriptive statistics) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient)

ผลการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่าอายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.369, p<.01$) ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-.208, p<.01$) สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.164, p<.05$) และรายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-.161, p<.05$) ปัจจัยนำ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.217, .233, .298 p<.01$) ปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.276 p<.01$)

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดูแลตนเอง, ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ABSTRACT

The survey research aimed to examine 1) self-care behavior and 2) factors related to self-care behavior of type 2 diabetes patients at Ban Bang O Subdistrict Health Promoting Hospital, Ban Na District, Nakhon Nayok Province. The sample consisted of 195 type 2 diabetes patients in Bang-Or Subdistrict, Ban-Na District, Nakhon-Nayok Province. The research period was between December 2024 - February 2025. The research instrument was a questionnaire. The data on personal factors and factors were analyzed using descriptive statistics. The relationship between personal factors, predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors with self-care behavior was analyzed using Pearson's correlation coefficient.

The results of the study found that the factors were positively related to the self-care behavior of type 2 diabetes patients by personal factors were age, which was statistically significant ($r = .369, p < .01$), and marital status, which was statistically significant ($r = .164, p < .05$). The factors that were negatively

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางอ้อ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก

² ผศ.ดร. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ Corresponding author

related to the self-care behavior of type 2 diabetes patients were education level, which was statistically significant ($r = -.208, p < .01$), and monthly income, which was statistically significant ($r = -.161, p < .05$). The leading factors were positively related to the self-care behavior of type 2 diabetes patients in terms of knowledge of diabetes, perception of diabetes severity, perception of benefits and barriers, which were statistically significant ($r = .217, .233, .298, p < .01$). The enabling factor; access to health services, was positively related to the self-care behavior of type 2 diabetes patients with statistically significant ($r = .276, p < .01$).

Keyword: self-care behavior, type 2 diabetes patients

บทนำ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ NCDs (Non-communicable diseases) เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของคนทั่วโลก โรคเบาหวานหรือ Diabetes เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบมากทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย เป็นหนึ่งในโรคที่อันตราย สามารถเกิดขึ้นได้ทุกช่วงวัย เนื่องจากสภาพสังคมและรูปแบบการใช้ชีวิตในด้านต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป สาเหตุของโรคเบาหวานเป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมดำรงชีวิตประจำวันของปัจเจก โดยสาเหตุหลัก ๆ ของโรคมาจากปัญหาด้านอินซูลินในร่างกายที่มีน้อยกว่ามาตรฐาน ทำให้น้ำตาลในร่างกายมีปริมาณมากกว่าปกติ อีกทั้งเบาหวานเมื่อเป็นแล้วไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ โรคเบาหวานนั้นยังทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและส่งผลกระทบต่อร่างกาย รวมถึงระบบการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกาย ได้แก่ ภาวะเบาหวานขึ้นตา เนื่องจากน้ำตาลในเลือดมีปริมาณมากจนทำให้เส้นเลือดที่จอตาเกิดความเสียหาย หากปล่อยทิ้งไว้เป็นเวลานาน อาจส่งผลให้ผู้ป่วยสูญเสียการมองเห็นได้ หรืออาจจะเป็นต่อกระดูกก่อนวัย ประสาทตาหรือจอตาเสื่อม ตามัว ปลายมือและปลายเท้าชา เกิดแผลได้ง่าย อาจก่อให้เกิดความพิการ นอกจากนี้ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักรู้สึกหิว ใ้ดว่ายเรื้อรัง ติดเชื้อได้ง่ายเนื่องจากภูมิคุ้มกันต่ำ ภาวะคีโตนีซีส ผนังหลอดเลือดแดงแข็ง ความดันโลหิตสูง อัมพาตและหัวใจขาดเลือด เป็นต้น นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างมาก โรคเบาหวานนอกจากจะเป็นปัญหาของสุขภาพทำให้ร่างกายเสื่อมโทรม ยังทำ

ให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลง เป้าหมายหลักในการดูแลผู้ป่วยนอกจากการดูแลรักษาเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ปกติ การจัดการภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ แล้วยังจำเป็นต้องคำนึงถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยด้วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพที่สุด สมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ (IDF : International Diabetes Federation) องค์การอนามัยโลกได้แบ่งชนิดของโรคเบาหวานออกเป็น 6 ชนิด คือ โรคเบาหวานชนิดที่ 1 โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรคเบาหวานชนิดผสมระหว่างชนิดที่ 1 และชนิดที่ 2 โรคเบาหวานที่มีสาเหตุจำเพาะ โรคเบาหวานที่วินิจฉัยครั้งแรกขณะตั้งครรภ์ และโรคเบาหวานที่ไม่สามารถแยกชนิดได้เมื่อได้รับการวินิจฉัย (World Health Organization, 2019) สำหรับประเทศไทยพบโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มากที่สุด โดยพบประมาณร้อยละ 95 ของโรคเบาหวานทั้งหมด¹

ในปี พ.ศ.2566 มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานรวม 537 ล้านคนทั่วโลก และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ.2573 จะมีผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 643 ล้านคนทั่วโลก หรือมีอัตราการเพิ่มอยู่ที่ร้อยละ 46² สำหรับในประเทศไทย ข้อมูลในปี 2564 พบประชากรไทยวัยผู้ใหญ่ป่วยเป็นโรคเบาหวานจำนวน 6.06 ล้านคน ในปี 2566 มีผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับการรักษาสถานบริการภาครัฐ จำนวนถึง 3.45 ล้านคน ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้เพียงร้อยละ 22.58 คาดการณ์ว่าความชุกของโรคเบาหวานจะเพิ่มสูงขึ้นถึง 5.3 ล้านคนภายในปีพ.ศ.2583 (สมาคมโรคเบาหวานแห่ง

ประเทศไทย และสมาคมโรคต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย., 2566) สำหรับจังหวัดนครนายก พบผู้ป่วยเบาหวานในปี 2565 – 2567 จำนวน 17,798, 18,542 และ 19,111 คน คิดเป็นร้อยละ 9.35, 9.89 และ 10.43 ตามลำดับ ซึ่งอำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายกพบผู้ป่วยเบาหวานในปี 2565–2567 แนวโน้มเพิ่มขึ้น จำนวน 4,647, 4,898 และ 5,057 คน คิดเป็นร้อยละ 8.57, 9.50 และ 10.09 ตามลำดับ จากแนวโน้มของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่จะมีเพิ่มขึ้น เป็นสัญญาณเตือนที่แสดงให้เห็นว่าการใส่ใจเรื่องสุขภาพของตนเองเป็นสิ่งที่ไม่ควรมองข้ามอย่างยิ่ง โดยเฉพาะโรคเบาหวานที่เป็นโรคเรื้อรังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เมื่อเป็นแล้วจะต้องรู้จักที่จะจัดการดูแลตนเอง เพื่อควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในภาวะที่เหมาะสมและไม่เกิดโรคแทรกซ้อน ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางอ้อ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก พบผู้ป่วยเบาหวานในปี 2565 – 2567 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน โดยพบผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีจำนวน 368, 392, และ 395 คน คิดเป็นร้อยละ 10.96, 11.72 และ 12.19 ตามลำดับ จากการสำรวจภาวะสุขภาพปีงบประมาณ 2567 พบว่าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีภาวะอ้วนลงพุง จำนวน 358 คน คิดเป็นร้อยละ 74.43 ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาล (HbA1C) ได้มีเพียง 144 คน คิดเป็นร้อยละ 36.46 ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับความดันโลหิตได้ตามเกณฑ์ จำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 29.37 และระดับไขมัน LDL < 100 mg/dl จำนวน 209 คน คิดเป็นร้อยละ 62.76³ จากข้อมูล จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ยังมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสม ซึ่งหลักสำคัญของการดูแลและรักษาผู้ป่วยเบาหวาน คือ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ใกล้เคียงกับระดับปกติมากที่สุด เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ซึ่งการที่จะสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้นั้นเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพ การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ ส่วนใหญ่มักพบ

ปัญหาจากการไม่ควบคุมอาหารอย่างต่อเนื่อง ไม่ออกกำลังกาย การขาดยา หรือขาดนัดพบแพทย์

ดังนั้นผู้วิจัย ซึ่งเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางอ้อ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก จึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่ตำบลบางอ้อ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปจัดรูปแบบบริการสุขภาพของผู้ป่วยในรูปแบบที่ชัดเจนยิ่งขึ้น และเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ และลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ อันจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยเบาหวานต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในพื้นที่อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในพื้นที่ตำบลบางอ้อ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในพื้นที่ตำบลบางอ้อ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก

วิธีการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลบางอ้อ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก จำนวน 395 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลบางอ้อ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

1. เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งเพศชายและเพศหญิง

2. อายุมากกว่า 18 ปีบริบูรณ์
3. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถรับรู้วัน เวลา สถานที่และบุคคลได้
4. สามารถเข้าใจภาษาไทยและตอบ แบบสอบถามได้
5. อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลบางอ้อ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก ไม่น้อยกว่า 6 เดือน
6. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. ผู้ที่มีความผิดปกติด้านการฟัง การพูด และการสื่อสาร
2. ไม่สนใจเข้าร่วมงานวิจัย

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรการ คำนวณหาขนาดตัวอย่าง ของเครซีและมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970, อ้างใน วัลลภ, 2562) จำนวน 195 คน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster Sampling) โดยหาสัดส่วนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 โดยนำมาจัดทำบัญชีรายชื่อและกำหนด เลขที่ของรายชื่อผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทุกคน โดยเริ่มจากหมายเลข 1 ถึงหมายเลข 395 ซึ่ง เรียงตามลำดับของรายชื่อผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิด ที่ 2 ตำบลบางอ้อ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก ทุกคน จากหมู่ที่ 1 ถึง หมู่ ที่ 14 ตรวจสอบ ความถูกต้องของหน่วยประชากรให้มีเลขที่กำกับ ทุกคน จากนั้นนำหมายเลขทั้ง 395 หมายเลขใส่ลงในกล่องทึบแสง และเลือกตัวอย่างโดยวิธีจับ

ฉลากจากกล่องจนครบตามจำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน 195 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม สร้างขึ้นโดยทบทวนวรรณกรรมเอกสารและ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน และ โรค

ประจำตัวอื่น ๆ ลักษณะคำถามแบบเลือกตอบและ เติมข้อความ จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำด้านความรู้เรื่อง โรคเบาหวาน และด้านการรับรู้สภาวะของผู้ป่วย โรคเบาหวาน ประกอบด้วย การรับรู้ความรุนแรง ของโรคเบาหวาน การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิด ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การรับรู้ ประโยชน์และอุปสรรคของการปฏิบัติตาม คำแนะนำของเจ้าหน้าที่ รวมจำนวน 30 ข้อ แบ่งเป็น

1) ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน มีลักษณะ คำถาม แบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่ แน่ใจ จำนวน 20 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน ใช้ วิธีการประเมินของบลูม⁴ คือ ร้อยละ 80 – 100 หมายถึง มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานระดับสูง ร้อย ละ 60 – 79 หมายถึง มีความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ระดับปานกลาง ต่ำกว่าร้อยละ 60 หมายถึง มี ความรู้เรื่องโรคเบาหวานระดับต่ำ

2) การรับรู้สภาวะของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกเป็นรายด้าน ประกอบด้วย การรับรู้ความ รุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อ การเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การรับรู้ ประโยชน์และอุปสรรคของการปฏิบัติตาม คำแนะนำของเจ้าหน้าที่ มีข้อคำถามด้านบวกรวม ทั้งสิ้นจำนวน 15 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วน ประเมินค่า (Rating Scale) ของ ลิเคิร์ท⁵ แบ่ง ระดับความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด เกณฑ์การให้ คะแนน 3 ระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง มีการรับรู้สภาวะของผู้ป่วย โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ต่ำ คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67 หมายถึง มีการรับรู้สภาวะของผู้ป่วย โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00 หมายถึง มีการรับรู้สภาวะของ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สูง

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อด้านการเข้าถึงบริการ ทางสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วน ประเมินค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ท⁵ โดยแบ่ง

ระดับความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด มีคำถามจำนวน 5 ข้อ ข้อคำถาม ด้านบวก 4 ข้อ (1, 2, 4, 5) ด้านลบ 1 ข้อ (3) เกณฑ์การให้คะแนน 3 ระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง ปังจัยเอื้ออยู่ในระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67 หมายถึง ปังจัยเอื้ออยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00 หมายถึง ปังจัยเอื้ออยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 4 ปังจัยเสริม ด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 5 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ท⁵ โดยแบ่งระดับความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนน 3 ระดับ คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง ปังจัยเสริมอยู่ในระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67 หมายถึง ปังจัยเสริมอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00 หมายถึง ปังจัยเสริมอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน การรับประทานยา ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ โดยมีข้อคำถามที่มีความหมายทางบวกจำนวน 14 ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบจำนวน 6 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ท⁵ โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ แบ่งการแปลผลออกเป็น 3 ระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67 หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00 หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความเที่ยงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญ (Expert Judgment) จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และความสอดคล้องของข้อมูล แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามเพื่อความถูกต้องด้านภาษา ความเที่ยงตรง

และครอบคลุมเนื้อหา ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นจึงนำมาคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence : IOC) กำหนดค่า IOC ที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.70- 0.90

2. การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุง ไปทดสอบใช้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลทองหลาง อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก จำนวน 30 คน โดยใช้แบบวัดความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach coefficient) กำหนดค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.70 - 0.90 ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ดังนี้ 1) ด้านปังจัยนำ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน เท่ากับ .70 2) การรับรู้สภาวะของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เท่ากับ .851 3) ข้อมูลด้านปังจัยเอื้อ การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ เท่ากับ .810 4) ข้อมูลด้านปังจัยเสริม การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ .931 และ 5) พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เท่ากับ .77

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติพรรณนา (descriptive statistics) วิเคราะห์ข้อมูลปังจัยลักษณะส่วนบุคคลและข้อมูลปังจัยรายด้าน รายข้อ ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ระหว่าง ปังจัยลักษณะส่วนบุคคล ปังจัยนำ ปังจัยเอื้อ ปังจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient)

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย จังหวัดนครนายก และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยมีมติเห็นชอบรับรองโครงการวิจัย โดยผ่านการพิจารณาจริยธรรมเกี่ยวกับมนุษย์จากคณะกรรมการ การวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

นครนายก เอกสารรับรองเลขที่ NPHO 2024 - 033 วันที่รับรอง 16 ธันวาคม 2567 ผู้วิจัยทำหนังสือถึงสาธารณสุขอำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก

ผลการวิจัย

1. **ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง** ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.77 อายุเฉลี่ย 63.44 ปี (S.D.=7.94) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 61 - 70 ปี ร้อยละ 43.08 จบการศึกษาสูงสุด ประถมศึกษา ร้อยละ 66.67 ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 65.13 อยู่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 45.64 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 7,587.18 บาท (S.D.=6,590.75) ซึ่งส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท ร้อยละ 32.31 โดยรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำสุด คือ 2,000 บาท และสูงสุด 50,000 บาท มีระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน น้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 33.85 โดยระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวานต่ำสุด 2 ปี สูงสุด 36 ปี ($\bar{x}$ = 9.86, S.D.=6.6.) ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ร้อยละ 55.38 และมีภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 44.62 ซึ่งส่วนใหญ่ภาวะแทรกซ้อน คือ อาการชาปลายมือ-เท้า ร้อยละ 24.10 รองลงมา ไตเสื่อม ร้อยละ 11.28 มีโรคประจำตัวอื่นๆ ร้อยละ 86.67 ส่วนใหญ่โรคประจำตัวร่วม คือ ความดันโลหิตสูงและไขมัน ร้อยละ 61.03 ไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 6.67 และความดันโลหิตสูง ร้อยละ 6.15 ตามลำดับ

2. **ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง** ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางอ้อ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางอ้อ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก ประกอบด้วย ตัว

แปรต้น ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน โรคประจำตัวอื่น ๆ ปัจจัยนำ ด้านความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ด้านการรับรู้สุขภาพของผู้ป่วย ปัจจัยเอื้อ ด้านการเข้าถึงบริการทางสุขภาพ และปัจจัยเสริม ด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ตัวแปรตาม พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน และการรับประทานยา พบว่า มีตัวแปรอิสระบางตัวเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคล อายุ ($r=.369$, $p<.01$) และสถานภาพสมรส ($r=.164$, $p<.05$) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ ระดับการศึกษา ($r=-.208$, $p<.01$) และรายได้ต่อเดือน ($r=-.161$, $p<.05$) มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยนำ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.217$, $.233$, $.298$ $p<.01$)

ปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.276$ $p<.01$)

ส่วนตัวแปร ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อาชีพ ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน โรคประจำตัวอื่น ๆ ปัจจัยนำ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน และ ปัจจัยเสริม การได้รับแรง

สนับสนุนทางสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางอ้อ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก มีพฤติกรรม การดูแลตนเอง อยู่ในระดับดี สอดคล้องกับ การศึกษา พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในสุพรรณบุรี สร้อยสงค์ และคณะ⁶ และ วิโรจน์ ตรีมงคล⁷ ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชนอนเหนือ อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพในระดับเหมาะสม เช่นเดียวกับ การศึกษาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลชั้นไคใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร⁸ และการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยขมิ้น อำเภอด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี (นายตา ดวงประทุม และ เพ็ญฟ้า รัตนาคณหุตานนท์)⁹ ต่างกับ การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเทิง จังหวัดเชียงราย (สุดา อักษรดิษฐ์ และ ดลนภา ไชยสมบัติ)¹⁰ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ในขณะที่การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรม การดูแลตนเองกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ของ วิวิษฐา สุขวาสนะ และคณะ¹¹ พบว่าพฤติกรรม การดูแลตนเองของ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยรวมอยู่ในระดับปาน

กลาง เมื่อพิจารณาพฤติกรรม การดูแลตนเองของ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางอ้อ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก รายด้าน พบว่า ด้านการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ด้านการออกกำลังกาย ด้านการรับประทานอาหาร และ ด้านการรับประทานยา ต่างกับ การศึกษา พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลด่านช้าง¹² พบว่า ผู้ป่วยมีพฤติกรรม การดูแลตนเองด้านการรับประทานยา มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด และด้านการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด

สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางอ้อ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก คือ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ปัจจัยนำ ได้แก่ ด้านความรู้เรื่องโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค ปัจจัยเอื้อ คือ ด้านการเข้าถึงบริการทางสุขภาพ ดังนี้

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับ พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า

อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 61 - 70 ปี แสดงให้เห็นว่า หากผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีอายุเพิ่มมากขึ้น จะส่งผลให้พฤติกรรม การดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพิ่มมากขึ้น เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว เป็น ผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุมากและมีระยะเวลาการเจ็บป่วยที่ยาวนาน จึงมีประสบการณ์มากในการดำเนินชีวิต มีประสบการณ์ในการเรียนรู้สำหรับการปฏิบัติดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวาน มี ความรู้ ความเข้าใจและมีความตระหนักเกี่ยวกับ

โรคที่ตนเองเป็น ส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ในกลุ่มดังกล่าวมีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับ การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว¹³ พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ได้แก่ อายุ ภาวะแทรกซ้อนของเบาหวาน ภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์เชิงลบ เช่นเดียวกับ ศีวีรณ ชันทะชา และเบญจา มุกตพันธ์¹⁴ ที่ได้ศึกษาวิจัย เรื่องความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการดูแลตนเองและความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวานกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในพื้นที่ที่มีความหลากหลายเชื้อชาติ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม

สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีสถานภาพสมรสเป็น คู่ แสดงให้เห็นว่า หากผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีสถานภาพสมรสอยู่เป็นคู่มีครอบครัวคนรัก จะมีคนดูแลและกระตุ้นเตือนในการดูแลสุขภาพมากขึ้น ส่งผลให้พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับ การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลพังโคน จังหวัดสกลนคร ผลการศึกษา พบว่า อายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการป่วยเป็นเบาหวานและระดับน้ำตาลในเลือดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹⁵

ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่าง จบการศึกษาสูงสุด ประถมศึกษา แสดงให้เห็นว่า หากผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มี

ระดับการศึกษาที่ต่ำลง จะส่งผลให้พฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ต่ำลงด้วยเช่นกัน ดังนั้นผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับการศึกษาที่ดีจะส่งเสริมให้แสวงหาความรู้ นำมาสู่พฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มากขึ้น สอดคล้องกับ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเองกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เช่นเดียวกับ การศึกษาของ รัชนิ วุฒา¹⁶ ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ผลการศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน พบว่า ระดับการศึกษาและระยะเวลาที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาท แสดงให้เห็นว่าหากผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีรายได้ต่อเดือนน้อยลง จะส่งผลให้พฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 น้อยลงด้วยเช่นกัน สอดคล้องกับ การศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลพรานกระต่ายจังหวัดกำแพงเพชร ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน⁹

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้ากับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ผลการศึกษา พบว่า ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานอยู่ในระดับความรู้สูง แสดงให้เห็นว่า หากผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความรู้มากขึ้น จะส่งผลให้พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มากขึ้น สอดคล้องกับ การศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลละแม จังหวัดชุมพร ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านการใช้ยามีความสัมพันธ์กัน ในระดับต่ำ ($r=0.339$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.01$)¹⁷ ต่างกับ

การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน อยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่า หากผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวานที่มากขึ้น จะส่งผลให้พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มากขึ้น สอดคล้องกับ อภิชัย คุณิพงษ์¹⁸ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี ผลการศึกษาพบว่า มี 4 ปัจจัย คือ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการดูแลตนเอง สามารถทำนายอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ร้อยละ 60.80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ต่างกับ การศึกษาของ นิชาภา เหมือนภาค และคณะ¹⁹ ได้ศึกษาแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัย พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

ตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ด้านการรับรู้ประโยชน์ และด้านการรับรู้อุปสรรคการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่า หากผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ที่มากขึ้น จะส่งผลให้พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มากขึ้น สอดคล้องกับ การศึกษาการรับรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 1 เทศบาลนครขอนแก่น ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้อุปสรรค สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการควบคุมอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05²⁰

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงบริการทางสุขภาพ อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับ การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อโพธิ์ อำเภอ นครไทย จังหวัดพิษณุโลก²¹ เช่นเดียวกับการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำเกี่ยวกับการรับรู้ ปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการเข้าถึง

แหล่งบริการสุขภาพ และปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05²²

ส่วนตัวแปร ที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อาชีพ ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน โรคประจำตัวอื่น ๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับ การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุวัดปุณณาวาส กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานของผู้สูงอายุอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ²³ และปัจจัยนำ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน และ ปัจจัยเสริม การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขัดแย้งกับการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลกลางเวียงอำเภอเวียง

สา จังหวัดน่าน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อนของโรค²⁴

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดี แต่ยังคงมีผู้ป่วยเบาหวานที่มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานในระดับต่ำ หน่วยงานภาครัฐ และบุคลากรทางการแพทย์ ควรส่งเสริมให้ความรู้เพิ่มเติม โดยการจัดอบรมผู้ป่วย ครอบครัว ภาาชีเครือข่าย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกลุ่มคนแต่ละกลุ่มแต่ละบุคคลในชุมชน ได้มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนของตนเอง เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลตนเองมากขึ้น

2. จากการศึกษาผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานมักได้รับแรงสนับสนุนจากเพื่อนบ้านในระดับที่น้อย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดอบรมให้ความรู้ และสร้างความสัมพันธ์เพื่อให้ช่วยเป็นแรงสนับสนุนทางสังคม ที่คอยกระตุ้นเตือน ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษา แก่ผู้ป่วยเบาหวานให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย และสมาคมโรคต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย. (2566). แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2566. บริษัท ศรีเมืองการพิมพ์ จำกัด. สำนักงาน
2. The International Diabetes Federation. (2024). About diabetes: Facts & figures. <https://idf.org/about-diabetes/diabetes-facts-figures/>
3. สาธารณสุขจังหวัดนครนายก. (2567). ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาโรคไม่ติดต่อ (NCD DM,HT,CVD). <https://nyk.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>
4. Bloom, B. S. (1971). Hand Book on formative and summative evaluation of student learning. McGraw Hill.
5. Likert, R. A. (1932). Technique for the Measurement of Attitudes [Dissertation]. Columbia University Press.

6. สุวรรณิ สร้อยสงค์ และคณะ. (2563). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 วารสารโรคและภัยสุขภาพ. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์, ปีที่ 14.
7. วิโรจน์ ตรีมงคล. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่ รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเหนือ อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารบริหารธุรกิจมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์, 2(2), 83-108.
8. กัลยา คุระนามและคณะ. (2563). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลชั้นใต้ใหญ่ อำเภอมือง จังหวัดยโสธร. วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา, 7(2), 81-94.
9. นาดยา พิระวรรณกุล. (2565). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลพราณกระต่ายจังหวัดกำแพงเพชร. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอินทร์, 3(3).
10. สุดา อักษรดิษฐ์ และตลนภา ไชยสมบัติ. (2566). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเทิง จังหวัดเชียงราย. วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ ปีที่ 10,โรงพยาบาลเทิง จังหวัดเชียงราย.
11. ยวิษฐา สุขวาสนะ และคณะ. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุรินทร์, ปีที่ 11
12. ดวงรัตน์ หาญพุ่ม และนวลพรรณ ระโหลาน. (2566). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลด่านช้าง. วารสารสุขภาพและการพยาบาล มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, 2(2).
13. อธิวัช บรรลือคุณ และ นฤมล พรหมมา. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์บุรีรัมย์, ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองอรัญประเทศโรงพยาบาลอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว, ปีที่ 37.
14. ศศิวรรณ ชันทะชา และเบญจา มุกตพันธ์. (2564). ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและ ความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวานกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิด ที่ 2 ในพื้นที่ที่มีความหลากหลายเชื้อชาติ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม. ศรีนครินทร์เวชสาร. กลุ่มวิจัยการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
15. ไกรพิชิต ปรงผ่อง. (2563). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลพังโคน จังหวัดสกลนคร. วารสาร โรงพยาบาลสกลนคร, 23(3).
16. รัชนิ ภูผา. (2567). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา, 9(1)
17. สุนิสา ทุโมสิก และคณะ. (2566). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิด 2 โรงพยาบาลละแม จังหวัดชุมพร. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา, 8(2).
18. อภิชัย คุณินพงษ์. (2561). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี. วารสารกรมการแพทย์, 43(3).
19. นิชาภา เหมือนภาค และคณะ. 2564). แรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่ อำเภอมือง จังหวัด นครราชสีมา. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอินทร์, 2(4).
20. สุพรรณา สุวรรณสิรินท์ และรัฐพล ไกรกลาง. (2566). การรับรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 1 เทศบาลนครขอนแก่น. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, 9(3).
21. ปณัษ ประสานวรกิจการ และอมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ. (2567). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อโพธิ์ อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอินทร์, 5(3).
22. ศิริรัตน์ ศิริจันทร์. (2564). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพชุมชน, 6(2).

23. อุดมพร ยิ่งไพบูลย์สุข และคณะ. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุวัดบูรณาวาส กรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์, 4(4)
24. ทนิน พักรักษา. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลกลางเวียงอำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน. วารสารสาธารณสุขแพร่ เพื่อการพัฒนา, 1(1).