

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

โรงพยาบาลพ란กระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร

นาคยา พิระวรรณกุล¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง และการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลพ란กระต่าย ประชากรเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 617 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยเปิดตารางของ Krejcie and Morgan จำนวน 243 คน ด้วยการสุ่มอย่างง่าย (จับฉลากแบบคืน) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบ Chi-square ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุมาก รูปร่างท้วม การศึกษาดำ ทำงานหนัก รายได้ต่ำ มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในระดับสูงแต่ยังมีปัญหาในเรื่องของการใช้ยา รักษาโรคเบาหวาน ซึ่งยังมีการยืมยาเมื่อยาหมด รวมทั้งความเชื่อที่ผิด ๆ เกี่ยวกับการออกกำลังกายเนื่องจากเชื่อว่า “การประกอบอาชีพที่ทำงานหนักทุกวันนี้นี้เลยทำให้ไม่มีเวลาในการออกกำลังกายและคิดว่าการทำงานทุกวันถือว่าได้ออกกำลังกายแล้ว” มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.33$, SD. = 0.47) โดยด้านการใช้ยามีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำที่สุด ($\bar{X} = 2.53$, SD. = 0.92) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือด ได้แก่ เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย การศึกษา ระยะเวลาที่ป่วย การได้รับความรู้ วิธีรักษา ความรู้และแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ดังนั้น ทีมสุขภาพต้องเร่งสร้างความรู้-ความเข้าใจเกี่ยวกับการรับประทานยารักษาโรคเบาหวานและพฤติกรรมดูแลตนเองโดยเฉพาะด้านการออกกำลังกาย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

คำสำคัญ: ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2, พฤติกรรมการดูแลตนเอง, โรงพยาบาลพ란กระต่าย

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลพ란กระต่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร, E-mail: poonan4183@gmail.com

Self-Care Behavior of Type 2 Diabetes Patients at Prankratai Hospital Kamphaeng Phet Province

Nattaya Peerawankul¹

Abstract

The purpose of this study was to explore and analyze factors related to self-care behavior and glycemic control of type 2 diabetes patients at Prankratai Hospital. The population is 617 diabetic patients. The sample size was determined by opening a table of 243 Krejcie and Morgan with a simple random sampling (return draw). Collect data using questionnaires. Data were analyzed with descriptive statistics, Chi-square test. The results showed that Most of the sample were female, old age, chubby figure, low education, hard work, low income, high knowledge of diabetes but still had problems with diabetes medication. Which also has to borrow medicines when the medicines run out as well as misconceptions about exercise because they believe “with today’s hardworking occupation, there is on time to exercise and I think that working every day is a workout.” They had moderate self-care behaviors ($\bar{X} = 3.33$, SD. = 0.47). In terms of drug use, the average score was lowest ($\bar{X} = 2.53$, SD. = 0.92). Factors statistically related to self-care behavior of type 2 diabetes patients were occupation and average monthly income. Factors that were statistically related to glycemic control were sex, age, body mass index, education, time of illness, acquiring knowledge, treatment methods, knowledge and belief patterns of health. Therefore, health teams need to accelerate knowledge-understanding about diabetes medication use and self-care behaviors, especially exercise, so that patients can act properly.

Keyword: Type 2 Diabetes Patients, Self-Care Behavior, Prankratai Hospital

¹ Professional Nurse Prankratai Hospital Kamphaeng Phet Provincial Public Health Office, E-mail: poonan4183@gmail.com

บทนำ

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่นับวันจะมีความรุนแรงมากขึ้นและเป็นปัญหาท้าทายเนื่องจากเป็นภาระโรคที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย (เกิดภาวะฟุ้งฟิง) และเป็นภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัวในการดูแลรักษาที่ยาวนาน (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2558) ในประเทศไทยมีแนวโน้มผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสาเหตุมาจากการที่ประชากรมีอายุยืนขึ้นและมีการบริโภคอาหารที่มีไขมัน น้ำตาล และพลังงานสูงร่วมกับการออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหวร่างกายน้อย การรักษาโรคเบาหวานมีจุดมุ่งหมายสำคัญคือการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน การติดตามผลการรักษา ได้แก่ การตรวจระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารและ/หรือหลังอาหารทุกครั้งที่พบแพทย์ ตรวจ HbA1c อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง การประเมินและตรวจหาโรคแทรกซ้อนเป็นระยะโดยตรวจเลือดดูค่าการทำงานของไต ระดับไขมัน และตรวจตาปีละ 1 ครั้ง (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, 2560) ดังนั้น ผู้ป่วยโรคเบาหวานจึงต้องสามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้ด้วยการแสดงพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม (Zheng et al., 2018 อังโนไชยา ท่าแดง, 2563) แนวทางการควบคุมโรคเบาหวานในปัจจุบันมีทั้งวิธีการรักษาด้วยยาและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทั้งเรื่องการจัดการอารมณ์ การรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นวิธีการหลักในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่มีประสิทธิภาพ โดยเป้าหมายทั่วโลกต้องการหยุดการเพิ่มขึ้นของโรคเบาหวานในปี ค.ศ. 2025 หรือ พ.ศ. 2568 (Saeedi et al., 2019 อังโนน้ำเพชร สายบัวทอง และ สิริรัตน์ ลีลาจรัส, 2564)

จากรายงานศูนย์ข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ปี พ.ศ. 2561–2564 พบผู้ป่วยโรคเบาหวานร้อยละ 5.51, 5.95, 6.36, 6.78 เป็นผู้สูงอายุร้อยละ 3.07, 3.38, 3.67, 3.97 ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นและส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยสูงอายุสูงขึ้นด้วยเช่นกัน ส่วนผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ($HbA1c < 7\text{mg}\%$) ร้อยละ 35.20, 34.66, 37.83, 34.37 ซึ่งมีแนวโน้มลดลงและยังต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย โดยพบผู้ป่วยในเขตอำเภอพรานกระต่ายในช่วงเวลาเดียวกันร้อยละ 5.09, 5.41, 5.61, 6.22 เป็นผู้สูงอายุร้อยละ 2.66, 2.87, 3.01, 3.41 จะเห็นได้ว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นเช่นเดียวกับระดับจังหวัดทั้งผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุ แต่ผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ร้อยละ 25.94, 34.65, 34.01, 18.17 ถึงแม้จะมีแนวโน้มสูงขึ้นในปี 2562–2563 แต่ก็ยังต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายและที่ผ่านมามีภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ด้วยการตัดเท้า/นิ้วเท้า (ร้อยละ 0.0, 0.0, 0.88 และ 0.59) ตาต้อกระจก (ร้อยละ 0.0, 0.0, 0.16 และ 0.53) ไตวาย stage 4 (ร้อยละ 9.56, 10.71, 11.47 และ 12.73) และไตวาย stage 5 (ร้อยละ 4.04, 9.56, 2.92 และ 11.47) (ทะเบียน

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังโรงพยาบาลพ란กระต่าย, 2561-2564) ดังนั้นผู้วิจัยจึงเกิดความสนใจที่จะทำการศึกษา “พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลพ란กระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร” ขึ้น เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้ประสบผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสำรวจพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลพ란กระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลพ란กระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร

กรอบแนวคิดวิจัย

ตัวแปรอิสระประกอบด้วย 1) คุณลักษณะส่วนบุคคล 2) ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน 3) การรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ตัวแปรตามประกอบด้วย 1) พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่ ด้านการควบคุมอาหาร ด้านการใช้ยา ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านการดูแลสุขภาพ และ 2) ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ประชากรเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลพ란กระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ปีงบประมาณ 2565 จำนวน 617 คน ผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยเปิดตารางของ Krejcie and Morgan (มารยาท โยทองยศ และ ปราณี สวัสดิ์สรณ์, 2564) ได้ จำนวน 243 คน ด้วยวิธีจับฉลากแบบคืน มีเกณฑ์คัดเข้าคือเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลพ란กระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร และยินดียุติเข้าร่วมการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้ช่วยวิจัยนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยโดยตรง ซึ่งแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 21 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบและเติมข้อมูลในช่องว่าง ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว (เฉลี่ยต่อเดือน) จำนวนสมาชิกในครอบครัว ระยะเวลาที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน โรคประจำตัวอื่น ๆ การได้รับความรู้แหล่งความรู้ที่ได้รับ ผู้ดูแลหลัก เพศผู้ดูแล ความจำเป็นต้องการผู้ดูแล การมีญาติสายตรงป่วยเป็นโรคเบาหวาน ระดับน้ำตาลสะสมในเลือดครั้งสุดท้ายสุด วิธีการรักษาปัจจุบัน การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ภาวะแทรกซ้อน

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เป็นคำถามมีตัวเลือกให้ตอบถูก ผิด จำนวน 20 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน คือตอบถูก ได้ 1 คะแนน ตอบผิด/ไม่ตอบ ได้ 0 คะแนน การแปลผลระดับความรู้คิดจากร้อยละของคะแนนเต็ม จัดคะแนนในภาพรวมเป็น 3 ระดับแบบอิงเกณฑ์ของ Bloom (1984:42 อ้างในโพธิ์ศรี แก้วศรีงาม, 2564) ดังนี้ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 มีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 60–79 มีความรู้ในระดับปานกลาง น้อยกว่าร้อยละ 60 มีความรู้ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 การรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรค สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ การรับรู้ถึงประโยชน์ของการดูแลตนเอง และการรับรู้อุปสรรคของการดูแลตนเอง จำนวน 25 ข้อ มีข้อคำถามทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะคำถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ใช้เกณฑ์การแปลผลของ Best (อ้างในโพธิ์ศรี แก้วศรีงาม, 2564) แบ่งความคิดเห็นเป็น 3 ระดับคือคะแนน 3.67–5.00 เป็นระดับสูง คะแนน 2.34–3.66 เป็นระดับปานกลาง และคะแนน 1.00–2.33 เป็นระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วย การควบคุมอาหาร การใช้ยา การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด และการดูแลสุขภาพ จำนวน 34 ข้อ มีข้อคำถามทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะคำถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ คือ ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย ใช้เกณฑ์การแปลผลเช่นเดียวกับส่วนที่ 3

แบบสอบถามสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้องและความสอดคล้องของเนื้อหาแต่ละข้อคำถาม การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบ

วัดความรู้ใช้วิธีของ KR-20 ของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองใช้วิธีวัดความสอดคล้องภายในโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88, 0.82 และ 0.91 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และไคสแควร์ (Chi-square) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญ (Level of Significance) ไว้ที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษา

นำเสนอตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยสองประเด็น ดังนี้ ประเด็นแรก คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 77.0 มีพฤติกรรมในระดับปานกลางและต่ำ ร้อยละ 70.8 และ 6.2) อายุต่ำกว่า 60 ปี (ร้อยละ 47.7 มีพฤติกรรมในระดับปานกลางและต่ำ ร้อยละ 42.4 และ 5.3) สถานภาพคู่ (ร้อยละ 77.4 มีพฤติกรรมในระดับปานกลางและต่ำ ร้อยละ 69.6 และ 7.8) การศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 77.4 มีพฤติกรรมในระดับปานกลางและต่ำ ร้อยละ 70.0 และ 7.4) อาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 40.7 มีพฤติกรรมในระดับปานกลางและต่ำ ร้อยละ 37.8 และ 2.9) มีรายได้ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน (ร้อยละ 58.0 มีพฤติกรรมในระดับปานกลางและต่ำ ร้อยละ 56.4 และ 1.6) ป่วยด้วยโรคเบาหวานนาน 10-20 ปี (ร้อยละ 48.6 มีพฤติกรรมในระดับปานกลางและต่ำ ร้อยละ 43.6 และ 4.9) มีญาติสายตรงป่วยด้วยโรคเบาหวาน (ร้อยละ 64.2 มีพฤติกรรมในระดับปานกลางและต่ำ ร้อยละ 56.8 และ 7.4) มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด $>7\text{mg}\%$ (ร้อยละ 74.1 มีพฤติกรรมในระดับปานกลางและต่ำ (ร้อยละ 68.3 และ 5.8) ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 44.0 มีพฤติกรรมในระดับปานกลางและต่ำ ร้อยละ 40.7 และ 3.3) แบบแผนความเชื่ออยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 51.9 มีพฤติกรรมในระดับปานกลางและต่ำ ร้อยละ 48.6 และ 3.3) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลและระดับพฤติกรรม

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง (n = 243)		รวม จำนวน (ร้อยละ)
	ต่ำ (n = 22) จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง (n = 221) จำนวน (ร้อยละ)	
เพศ			
- ชาย	7 (2.9)	49 (20.1)	56 (23.0)
- หญิง	15 (6.2)	172 (70.8)	187 (77.0)
อายุ			
- <60 ปี	13 (5.3)	103 (42.4)	116 (47.7)
- 60-69 ปี	8 (3.3)	75 (30.9)	83 (34.2)
- 70-79 ปี	1 (0.4)	37 (15.2)	38 (15.6)
- ≥80 ปี	0 (0.0)	6 (2.5)	6 (2.5)
น้ำหนัก			
- ≤58 กิโลกรัม	7 (2.9)	101 (41.6)	108 (44.5)
- 59-82 กิโลกรัม	13 (5.3)	105 (43.2)	118 (48.5)
- 83-105 กิโลกรัม	2 (0.8)	15 (6.2)	17 (7.0)
ส่วนสูง			
- ≤150 เซนติเมตร	7 (2.9)	69 (28.4)	76 (31.3)
- >150 เซนติเมตร	15 (6.2)	152 (62.5)	167 (68.7)
ดัชนีมวลกาย			
- ผอม (<18.5 kgs/m ²)	0 (0.0)	7 (2.9)	7 (2.9)
- ปกติ (18.5-22.99 kgs/m ²)	7 (2.9)	73 (30.0)	80 (32.9)
- ท้วม (23.00-24.99 kgs/m ²)	3 (1.2)	38 (15.7)	41 (16.9)
- อ้วน (25.00-29.99 kgs/m ²)	8 (3.3)	68 (28.0)	76 (31.3)
- อ้วนมาก (>30.00 kgs/m ²)	4 (1.6)	35 (14.4)	39 (16.0)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง (n = 243)		รวม จำนวน (ร้อยละ)
	ต่ำ (n = 22)	ปานกลาง (n = 221)	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
สถานภาพ			
- โสด	1 (0.4)	10 (4.1)	11 (4.5)
- คู่	19 (7.8)	169 (69.6)	188 (77.4)
- หม้าย/หย่า/แยก	2 (0.8)	42 (17.3)	44 (18.1)
การศึกษา			
- ไม่ได้เรียนหนังสือ	0 (0.0)	20 (8.2)	20 (8.2)
- ประถมศึกษา	18 (7.4)	170 (70.0)	188 (77.4)
- มัธยม	2 (0.8)	20 (8.3)	22 (9.1)
- อนุปริญญา/ปริญญาตรี	2 (0.8)	11 (4.5)	13 (5.3)
อาชีพ			
- ไม่ได้ทำงาน	4 (1.6)	69 (28.4)	73 (30.0)
- เกษตรกรรม	7 (2.9)	92 (37.8)	99 (40.7)
- รับจ้างใช้แรงงาน	6 (2.5)	26 (10.7)	32 (13.2)
- ค้าขาย	3 (1.3)	30 (12.3)	33 (13.6)
- รับราชการ/พนักงานบริษัท	2 (0.8)	4 (1.7)	6 (2.5)
รายได้ของครอบครัวเฉลี่ย/เดือน			
- <5000 บาท/เดือน	4 (1.6)	137 (56.4)	141 (58.0)
- 5000–10000 บาท/เดือน	12 (4.9)	56 (23.1)	68 (28.0)
- >10000 บาท/เดือน	6 (2.5)	28 (11.5)	34 (14.0)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ระดับพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง (n = 243)		รวม จำนวน (ร้อยละ)
	ต่ำ (n = 22)	ปานกลาง (n = 221)	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
จำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่รวมบ้าน			
- <5 คน	19 (7.8)	176 (72.4)	195 (80.2)
- >5 คน	3 (1.3)	45 (18.5)	48 (19.8)
ระยะเวลาที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน			
- <10 ปี	9 (3.7)	106 (43.6)	115 (47.3)
- 10–20 ปี	12 (4.9)	106 (43.6)	118 (48.6)
- >20 ปี	1 (0.4)	9 (3.7)	10 (4.1)
โรคประจำตัวอื่นๆ			
- ไม่มี	12 (4.9)	80 (33.0)	92 (37.9)
- มี	10 (4.1)	141 (58.0)	151 (62.1)
การได้รับความรู้โรคเบาหวาน			
- ไม่เคย	2 (0.8)	18 (7.4)	20 (8.2)
- เคย	20 (8.3)	203 (83.5)	223 (91.8)
เมื่อเจ็บป่วยใครเป็นผู้ดูแลหลัก			
- อยู่ตามลำพัง	0 (0.0)	6 (2.5)	6 (2.5)
- สามี/ภรรยา	13 (5.3)	126 (51.9)	139 (57.2)
- บุตร/หลาน/พี่/น้อง	8 (3.2)	86 (35.5)	94 (38.7)
- บิดา/มารดา	1 (0.4)	3 (1.2)	4 (1.6)
เพศผู้ดูแลหลัก (n = 237)			
- ชาย	14 (5.9)	109 (46.0)	123 (51.9)
- หญิง	8 (3.4)	106 (44.7)	114 (48.1)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง (n = 243)		รวม จำนวน (ร้อยละ)
	ต่ำ (n = 22) จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง (n = 221) จำนวน (ร้อยละ)	
ความจำเป็นต้องมีผู้ดูแล			
- ไม่ต้องการ	18 (7.4)	158 (65.0)	176 (72.4)
- ต้องการ	4 (1.7)	63 (25.9)	67 (27.6)
ญาติสายตรงเป็นโรคเบาหวาน			
- ไม่มี	4 (1.6)	83 (34.2)	87 (35.8)
- มี	18 (7.4)	138 (56.8)	156 (64.2)
ระดับ HbA1c ครั้งล่าสุด			
- <7 mg%	8 (3.3)	55 (22.6)	63 (25.9)
- >7 mg%	14 (5.8)	166 (68.3)	180 (74.1)
วิธีการรักษาปัจจุบัน (n = 238)			
- ยาเม็ดหรือยาฉีด (อย่างเดียว)	20 (8.3)	188 (77.3)	204 (85.6)
- ใช้ทั้งยาเม็ดและยาฉีด	2 (0.8)	28 (11.5)	30 (12.3)
วิธีคุมระดับน้ำตาลอื่น ๆ			
- ไม่มี	17 (7.0)	180 (74.1)	197 (81.1)
- มี	5 (2.0)	41 (16.9)	46 (18.9)
ภาวะแทรกซ้อน			
- ไม่มี	20 (8.3)	210 (86.4)	230 (94.7)
- มี	2 (0.8)	11 (4.5)	13 (5.3)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง (n = 243)		รวม จำนวน (ร้อยละ)
	ต่ำ (n = 22)	ปานกลาง (n = 221)	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	

ความรู้โรคเบาหวาน			
- ระดับต่ำ	6 (2.5)	38 (15.6)	44 (18.1)
- ระดับปานกลาง	8 (3.3)	84 (34.6)	92 (37.9)
- ระดับสูง	8 (3.3)	99 (40.7)	107 (44.0)
แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ			
- ระดับปานกลาง	8 (3.3)	118 (48.6)	126 (51.9)
- ระดับสูง	14 (5.7)	103 (42.4)	117 (48.1)

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดูแลตนเองพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมและรายด้านส่วนใหญ่ในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ =3.68, SD. =1.07) โดยมีพฤติกรรมด้านการใช้ยาและด้านการออกกำลังกายมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมต่ำที่สุด ($\bar{X}$ =2.53, SD.=0.92) และ ($\bar{X}$ =3.32, SD.=1.32) ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมและรายด้าน

พฤติกรรม (n = 243)	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
ด้านการควบคุมอาหาร	3.63	0.49	ปานกลาง
ด้านการใช้ยา	2.53	0.92	ปานกลาง
ด้านการออกกำลังกาย	3.32	1.32	ปานกลาง
ด้านการจัดการกับความเครียด	3.68	1.07	สูง
ด้านการดูแลสุขภาพ	3.50	0.67	ปานกลาง
พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม	3.33	0.47	ปานกลาง

นำเสนอประเด็นที่สองการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลพ란กระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ อาชีพ และรายได้ของครอบครัว ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ป่วย การได้รับความรู้โรคเบาหวาน วิธีการรักษา ระดับความรู้ และแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลพราณกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร

ตัวแปร	ระดับพฤติกรรม			ระดับ HbA1c		
	ต่ำ (n = 22)	ปานกลาง (n = 221)	χ^2	$\leq 7\text{mg}\%$ (n = 63)	$> 7\text{mg}\%$ (n = 180)	χ^2
เพศ			1.050			3.631**
- ชาย	7 (12.5)	49 (87.5)		20 (35.7)	36 (64.3)	
- หญิง	15 (8.0)	172 (92.0)		43 (23.0)	144 (77.0)	
อายุ			3.188			5.058*
- <60 ปี	13 (11.2)	103 (88.8)		26 (22.4)	90 (77.6)	
- 60-69 ปี	8 (9.6)	75 (90.4)		20 (24.1)	63 (75.9)	
- 70-79 ปี	1 (2.6)	37 (97.4)		14 (36.8)	24 (63.2)	
- ≥ 80 ปี	0 (0.0)	6 (100.0)		3 (50.0)	3 (50.0)	
ดัชนีมวลกาย			0.167			22.914**
- ผอม+ปกติ	7 (8.0)	80 (92.0)		27 (31.1)	60 (68.9)	
- ท้วม+อ้วน+อ้วนมาก	15 (9.6)	141 (90.4)		36 (23.1)	120 (76.9)	
ระดับการศึกษา			0.280			10.919**
- ไม่ได้เรียน+ประถมศึกษา	18 (8.7)	190 (91.3)		46 (22.1)	162 (77.9)	
- มัธยม+สูงกว่า	4 (11.4)	31 (88.6)		17 (48.6)	18 (51.4)	

ตัวแปร	ระดับพฤติกรรม		χ^2	ระดับ HbA1c		χ^2
	ต่ำ (n = 22)	ปานกลาง (n = 221)		$\leq 7\text{mg\%}$ (n = 63)	$> 7\text{mg\%}$ (n = 180)	
อาชีพ			11.174*			3.074
- ไม่ได้ทำงาน	4 (5.5)	69 (94.5)		23 (31.5)	50 (68.5)	
- เกษตรกรรม/รับจ้าง	13 (7.1)	118 (92.9)		28 (21.4)	103 (78.6)	
- ค้าขาย/ราชการ/พนักงาน	5 (12.8)	34 (87.2)		12 (30.8)	27 (69.2)	
รายได้ของครอบครัว/เดือน			15.766*			3.180
- <5000 บาท	4 (2.8)	137 (97.2)		33 (23.4)	108 (76.6)	
- 5000–10000 บาท	12 (17.6)	56 (82.4)		17 (25.0)	51 (75.0)	
- >10000 บาท	6 (17.6)	28 (82.4)		13 (38.2)	21 (61.8)	
ระยะเวลาที่ป่วย			0.400			6.886*
- <10 ปี	9 (7.8)	106 (92.2)		34 (29.6)	81 (70.4)	
- 10–20 ปี	12 (10.2)	106 (89.8)		29 (24.6)	89 (75.4)	
- >20 ปี	1 (10.0)	9 (90.0)		0 (0.0)	10 (100.0)	
การได้รับความรู้			0.024			4.969**
- ไม่เคย	2 (10.0)	18 (90.0)		1 (5.0)	19 (95.0)	
- เคย	20 (9.0)	203 (91.0)		62 (27.8)	161 (72.2)	

ตัวแปร	ระดับพฤติกรรม		χ^2	ระดับ HbA1c		χ^2
	ต่ำ (n = 22)	ปานกลาง (n = 221)		$\leq 7\text{mg\%}$ (n = 63)	$> 7\text{mg\%}$ (n = 180)	
วิธีการรักษา			0.237			7.562*
- ยาเม็ด/ยาฉีด (อย่างเดียว)	20 (9.4)	193 (90.6)		57 (27.4)	151 (72.6)	
- ใช้ทั้งยาเม็ดและยาฉีด	2 (6.7)	28 (93.3)		3 (10.0)	27 (90.0)	
ความรู้โรคเบาหวาน			1.460			9.791*
- ระดับต่ำ	6 (13.6)	38 (86.4)		10 (22.7)	34 (77.3)	
- ระดับปานกลาง	8 (8.7)	84 (91.3)		15 (16.3)	77 (83.7)	
- ระดับสูง	8 (7.5)	99 (92.5)		38 (35.5)	69 (64.5)	
แบบแผนความเชื่อ			2.324			5.045**
- ระดับปานกลาง	8 (6.3)	118 (93.7)		25 (19.8)	101 (80.2)	
- ระดับสูง	14 (12.0)	103 (88.0)		38 (32.5)	79 (67.5)	

*p-value <0.05, **Fisher's exact test

อภิปรายผล

จากการศึกษานี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุต่ำกว่า 60 ปี สถานภาพสมรส การศึกษาระดับประถมศึกษา อาชีพเกษตรกร รายได้ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน มีพ่อแม่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีสามี/ภรรยาเป็นผู้ดูแลหลัก ค่าระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ($HbA1c > 7\text{mg\%}$) ร้อยละ 74.1 สอดคล้องกับการศึกษาของไชยา ทำแดง (2563) พบกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง สถานภาพสมรสคู่ การศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับระดับประถมศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท การศึกษาของดวงพร กตัญญูตานนท์ และคณะ (2560) พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เพศหญิง การศึกษาระดับประถมศึกษา รายได้ต่อเดือน $< 5,000$ บาท สถานภาพสมรส การศึกษาของธนวัฒน์ สุวัฒนกุล (2561) พบผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 59.64 ปี สถานภาพสมรส $HbA1c$ ค่าสูงสุด > 7 ร้อยละ 75 อธิบายได้ว่าโรคเบาหวานส่วนหนึ่งเกิดจากกรรมพันธุ์ มีประวัติคนในครอบครัวป่วยด้วยโรคเบาหวาน

พฤติกรรมการดูแลตนเองภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านการจัดการกับความเครียดมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงที่สุด ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำที่สุดคือด้านการใช้ยา สอดคล้องกับการศึกษาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าข้าม (2560) พบพฤติกรรมการดูแลตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นทีมสุขภาพต้องให้ความสำคัญและตระหนักถึงพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการใช้ยาซึ่งอาจมีการเฝ้าระวังกันรับทราบ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ป่วย การได้รับความรู้โรคเบาหวาน วิธีการรักษา ระดับความรู้ และแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ อธิบายได้ว่าการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานขึ้นอยู่กับหลาย ๆ ปัจจัยรวมถึงปัจจัยพื้นฐานบางประการที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เช่น การมีสภาพของเศรษฐกิจและสังคมที่ดีจะทำให้บุคคลมีโอกาสดูแลสุขภาพและเข้ารับบริการในสถานพยาบาลที่มีคุณภาพ รวมทั้งการจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกและการส่งเสริมการดูแลตนเองให้ดียิ่งขึ้น และพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในระดับสูงจะสามารถคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีกว่ากลุ่มที่มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุมาก รูปร่างท้วม การศึกษาต่ำ ทำงานหนัก รายได้ต่ำ มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในระดับสูงแต่ยังมีปัญหาในเรื่องของการใช้ยา “ยืมยา” เมื่อยาหมด และความเชื่อด้านการออกกำลังกาย “การทำงานทุกวันถือว่าได้ออกกำลังกายแล้ว” ดังนั้น จึงจำเป็นที่ทีมสุขภาพต้องเร่งสร้างความรู้-ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรับประทานยารักษาโรคเบาหวานและพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ. (2558). คู่มือประเมินการดำเนินงานคลินิก NCD คุณ ภาพ ปี ง บ ปร ะ ม า ณ 2558. <http://www.thaincd.com/2016/news/hot-news-detail.php?id=9040&gid=18>.

ไชยา ท่าแดง. (2563). ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมการจัดการตนเอง ระดับน้ำตาลในเลือด และระดับน้ำตาลสะสมเกาะเม็ดเลือดแดงของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย) มหาวิทยาลัยนเรศวร.

ดวงพร กตัญญูตานนท์ และคณะ. (2560). พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง สถานีอนามัยแห่งหนึ่งในตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ. สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. 6(2), 53–62.

ธนวัฒน์ สุวัฒนกุล. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 12(3), 515–522.

น้ำเพชร สายบัวทอง และ สิริรัตน์ สีสัจรัส. (2564). ความรู้สำหรับการประเมินการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง และคลิปวิดีโอการสอนการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองผ่านทางไลน์ในผู้ป่วยเบาหวาน. วารสารพยาบาลตำรวจ. 13(1), 245–252.

โพธิ์ศรี แก้วศรีงาม. (2564). ระบบการดูแลระยะยาวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย. 11(2), 1–26.

มารยาท โยทองยศ และ ปราณี สวัสดิ์สรรพ. (2565). การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพื่อการวิจัย.

<http://www.fsh.mi.th/km/wp-content/uploads/2014/04/resch.pdf>

โรงพยาบาลพ란กระต่าย. (2565). ทะเบียนผู้ป่วยโรคเรื้อรังโรงพยาบาลพ란กระต่าย พ.ศ.2561–2564.

กำแพงเพชร: ผู้แต่ง.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าข้าม ตำบลแม่เหียะ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่. (2560).

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานตำบลแม่เหียะ อำเภอเมืองเชียงใหม่

จังหวัดเชียงใหม่. <http://www.nkp-hospital.go.th/th/H.ed/mFile/20180316191617.pdf>.

สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. (2560). แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ.2560. กรุงเทพฯ:

สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย.