

แรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่ อำเภอมือง จังหวัดนครราชสีมา

นิชาภา เหมือนภาค¹, เขมกัญญา อนันต์², และ วัชรินทร์ จันขุนทด³

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนา เรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่ อำเภอมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 192 คน โดยเก็บข้อมูลประชากรทั้งหมด ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 192 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งผ่านการทดสอบคุณภาพเครื่องมือ ค่าเฉลี่ยโดยรวมคุณภาพเครื่องมือทั้งฉบับเท่ากับ 0.85 นำมาวิเคราะห์ข้อมูล และประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ค่าสถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายแบบ Pearson Product Moment Coefficient

ผลการวิจัย พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ด้านการรับรู้ภาวะแทรกซ้อนต่อการเกิดโรคของผู้ป่วยเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคในผู้ป่วยเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ด้านการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และด้านการรับรู้อุปสรรคการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

คำสำคัญ: แรงจูงใจ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้ป่วยเบาหวาน

¹ คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา E-mail: nichapha@nmc.ac.th โทร. 083-7472847

² คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา E-mail: khemkanya@nmc.ac.th โทร. 093-5461355

³ คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา E-mail: watcharinrockger11@gmail.com โทร. 098-6432837

MOTIVATION CORRELATION WITH SELF-HEALTH CARE BEHAVIOR OF DIABETICS HEALTH PROMOTING HOSPITAL BAN MAI SUBDISTRICT MUEANG DISTRICT NAKHONRATCHASIMA PROVINCE

Nichapha Muanphak¹, Khemkanya Anan², and Watcharin Jankhunthod³

Abstract

The objective of this descriptive research was to study the relationship of self-care motivation of diabetic patients and self-care behavior of diabetic patients. The sample group in this research was 192 people who were treated at Ban Mai Sub-District Health Promoting Hospital, Muang District, Nakhon Ratchasima Province. All population data were collected. Therefore, in this study, a total of 192 people were used, using a questionnaire created by the researcher which passed the quality test of tools. The average of the overall tool quality was 0.85 for data analysis. And processed with a computer program. The statistical values used were frequency, mean, percentage and standard deviation. And the relationship was analyzed by using statistics Simple Correlation Coefficient in Pearson Product Moment Coefficient.

The results of the study found that the relationship between self-care motivation of diabetic patients and self-care behavior of diabetic patients. The perception of complications to the disease of diabetic patients was positively correlated with self-care behavior of diabetic patients. Statistically, at the .05 level, the perception of disease severity in diabetic patients was not related to self-care behavior of diabetic patients. The perceived benefit of self-care behavior of diabetic patients did not correlate with self-care behavior of diabetic patients. And the perceived barriers to self-care of diabetic patients did not correlate with self-care behaviors of diabetic patients.

Keyword: Motivation, Health Promotion Behavior, Diabetics

¹ Faculty of Public Health, Nakhonratchasima College E-mail: nichapha@nmc.ac.th Tel. 083-7472847

² Faculty of Public Health, Nakhonratchasima College E-mail: khemkanya@nmc.ac.th Tel. 093-5461355

³ Faculty of Public Health, Nakhonratchasima College E-mail: watcharinrockger11@gmail.com Tel. 098-6432837

บทนำ

โรคเบาหวาน เป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากความผิดปกติของร่างกายที่มีการผลิตฮอร์โมนอินซูลินไม่เพียงพอหรือร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลไปใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้น้ำตาลในเลือดสูง โดยข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่าจำนวนผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นจาก 108 ล้านคนในปีพ.ศ. 2523 เป็น 422 ในปี พ.ศ.2557 โดยเฉพาะในประเทศที่มีรายได้ต่ำ และปานกลางพบผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งยังพบว่าปี พ.ศ. 2559 มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวาน 1.5 ล้านคน และอีก 2.2 ล้านคน เสียชีวิตเนื่องจากน้ำตาลในเลือดสูง (กรมควบคุมโรค, 2562)

สำหรับประเทศไทยพบแนวโน้มการป่วยด้วยโรคเบาหวานต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2557 – 2561 ซึ่งมีจำนวนดังนี้ 5,095.9 ราย, 5,267.3 ราย, 5,344.8 ราย, 5,726.6 ราย, และ 5,981.4 รายตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุขพบแนวโน้มการเสียชีวิตจากโรคเบาหวานต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2557 – พ.ศ. 2561 เป็นร้อยละ 17.5, 19.4, 22.3, 22.0, และ 21.9 ตามลำดับ จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 มีการประมาณการในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวาน 4.8 ล้านคน ในจำนวนนี้มากถึง 2 ล้านคน ที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยหรือไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรคเบาหวาน อีกทั้งมีจำนวนผู้ที่เสี่ยงเป็นโรคเบาหวานถึง 7.7 ล้านคน โดยโรคเบาหวาน หากไม่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาตั้งแต่ระยะแรกสามารถนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนในหลายส่วนของร่างกายทั้งต่อหัวใจ หลอดเลือด ตา ไต และเส้นประสาท เกิดความเสียหายร้ายแรง และเพิ่มความเสี่ยงของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (กรมควบคุมโรค, 2562)

รายงานผู้ป่วยเบาหวานในจังหวัดนครราชสีมา ปี พ.ศ. 2558 พบว่าผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด 26,185 รายปี พ.ศ. 2559 พบผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด 26,289 ราย และปี พ.ศ. 2560 พบผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด 28,045 ราย รวมทั้งหมด 80,519 ราย และอัตราผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2561)

จากการค้นหาผู้ป่วยโรคเบาหวาน จึงมีความสำคัญมากขึ้นในปัจจุบัน เนื่องจากโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่พบได้บ่อย ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ จึงส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน การค้นหาในระยะแรกเริ่มของโรคจึงมีความจำเป็นในการดูแลสุขภาพตนเองจากการป่วยด้วยโรคเบาหวาน จากการดำเนินการค้นหาโรคเบาหวานของประชากรในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่อำเภอมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน 192 ราย ในระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2563 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2564 (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่, 2563)

ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลต้องอาศัยปัจจัยกำหนดหลายปัจจัย ดังทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค (Protection motivation theory) ของโรเจอร์ (Roger R.W., 1975) กล่าวว่าแรงจูงใจที่จะทำให้บุคคลสามารถป้องกันตนเองได้ต้องเกิดจากความกลัวอันตรายที่จะเกิดขึ้นต่อสุขภาพร่างกาย ซึ่งความกลัวของบุคคลเกิดจากการรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนอง และความคาดหวังในความสามารถแห่งตน โรเจอร์แบ่งการรับรู้เป็น 2 รูปแบบ คือ การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ และการประเมินการเผชิญปัญหา การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้ 2 ลักษณะ คือ การรับรู้ในความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) และการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของโรค (Perceived Susceptibility) การประเมินการเผชิญปัญหา ประกอบด้วย การรับรู้ 2 ลักษณะ คือ การรับรู้ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนอง (Response efficacy) และการรับรู้ความคาดหวังในความสามารถแห่งตน (Self efficacy) จาก 4 องค์ประกอบนี้ เมื่อบุคคลได้รับการกระตุ้นโดยการใช้สื่อต่าง ๆ หรือสภาพเหตุการณ์นั้น ๆ ให้เกิดความกลัวในระดับสูงสุด โดยสื่อนั้นต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานการรับรู้ของบุคคลในการประเมินอันตรายต่อสุขภาพ และการเข้าไปประเมินการเผชิญปัญหา เมื่อบุคคลเห็นว่าภาวะสุขภาพของตนอยู่ในภาวะวิกฤติ และรู้สึกว่าคุณมีความเสี่ยงด้านสุขภาพเป็นอย่างมากบุคคลจะมีการปรับตัวหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพ เพื่อปกป้องสุขภาพให้ภาวะวิกฤตินั้นหมดไป จึงได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาแรงจูงใจที่เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา เพื่อใช้เป็นข้อมูลและแนวทางในการดำเนินงานดูแลสุขภาพให้กับผู้ป่วยเบาหวานต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาแรงจูงใจและพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค(The Protection Motivation Theory)

ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค เกิดจากการนำแนวคิด ทฤษฎีสำคัญๆ 2 ทฤษฎีมารวมกัน เพื่อให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น นั่นคือแนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งนำเรื่องการรับรู้ความรุนแรงและการรับรู้โอกาสเสี่ยงมารวมเป็นการประเมินการเผชิญอันตราย เพื่อการวิเคราะห์ปัญหา ผสมกับการนำแนวคิดทฤษฎี ความสามารถตนเอง ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ความสามารถตนเองและการรับรู้ผลลัพธ์ของการตอบสนอง รวมเรียกว่าการประเมินการเผชิญปัญหาเพื่อนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ, 2536)

ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคให้มีความสำคัญกับองค์ประกอบ 2 ประการคือ 1) การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ 2 ลักษณะ คือ การรับรู้ในความรุนแรงของโรค และการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค 2) การประเมินการเผชิญปัญหาประกอบด้วย การรับรู้ 2 ลักษณะ คือ การรับรู้ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนอง และการรับรู้ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง จึงจะนำไปสู่ความตั้งใจในการพัฒนาพฤติกรรมซึ่งสุขภาพต่อไป (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2536)

ปัจจัยที่มีต่อผลสำเร็จของการทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคมีความเชื่อว่า จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยงให้ได้ดีที่สุดเมื่อ

1. บุคคลเห็นว่าพฤติกรรมเสี่ยงเป็นอันตรายต่อสุขภาพรุนแรง
2. บุคคลมีความรู้สึกไม่มั่นคงหรือเสี่ยงต่ออันตรายนั้น
3. เชื่อว่าการตอบสนองโดยการปรับตัวทางที่ถูกต้องเป็นวิธีการที่ดีที่สุดที่จะกำจัดอันตรายนั้น
4. บุคคลมีความเชื่อมั่นใจตนเองว่าจะสามารถปรับตัวตอบสนองหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นได้อย่างดี
5. การตอบสนองด้วยการไม่ปรับตัวมีน้อย
6. อุปสรรคต่อการปรับตัวหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นมีน้อย

ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคได้แก่ เมื่อเห็นว่าอันตรายต่อสุขภาพนั้นรุนแรง เสี่ยงต่ออันตราย ต้องมีการปรับตัว หรือปรับเหตุผล จัดอุปสรรคให้น้อยลงหรือหมดไป (สิริกัลยา ศีกสิริ และ จุฬารณย์ โสติ, 2555)

สรุปทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค เกิดจากการนำแนวคิด ทฤษฎีสำคัญๆ 2 ทฤษฎีมารวมกัน เพื่อให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น นั่นคือแนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งนำเรื่องการรับรู้ความรุนแรงและการรับรู้โอกาสเสี่ยงมารวมเป็นการประเมินการเผชิญอันตราย เพื่อการวิเคราะห์ปัญหา ผนวกกับการนำแนวคิดทฤษฎี ความสามารถตนเอง ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ความสามารถตนเองและ การรับรู้ผลลัพธ์ของการตอบสนอง รวมเรียกว่าการประเมินการเผชิญปัญหาเพื่อนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในการป้องกันโรคของบุคคล

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

นิติกุล บัวแก้ว และคณะ (2558) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจภายในกับพฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีแรงจูงใจภายในและพฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือดโดยรวมระดับปานกลาง มีพฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือดด้านการใช้ยาเบาหวานระดับสูง ด้านการรับประทานอาหารและด้านการออกกำลังกายระดับปานกลาง แรงจูงใจ

ภายในมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือดโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .45$, $p < .01$) และแรงจูงใจภายในมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือดด้านการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .48$, $p < .01$) แต่แรงจูงใจภายในมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือดด้านการรับประทานอาหาร ($r = .18$, $p = .09$) และไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือดด้านการใช้ยาเบาหวาน ($r = .00$) ดังนั้น บุคลากรทางสุขภาพควรส่งเสริมแรงจูงใจภายในให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีการออกกำลังกายตามความชอบของตนเอง และควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมอาหารและใช้ยาเบาหวาน

เจษฎากร โนนินทร และคณะ (2559) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพลายชุมพล อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระยะเวลาการป่วยที่ต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน โดยพบว่าในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพลายชุมพลมีผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในช่วง 6-10 ปี ร้อยละ 42.8 มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกันเนื่องจากการได้รับบริการที่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสุปรียา เสียงดัง (2560) ที่รายงานว่ามีผู้ป่วยที่มีระยะเวลาเป็นเบาหวาน 6-10 ปีและมากกว่า 10 ปีมีพฤติกรรมการดูแลตนเองใกล้เคียงกันและเมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลสิงห์นคร จำแนกตามระยะเวลาที่เป็น กลับพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระยะเวลาที่เป็นต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกันทั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาถึงพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลแก้งสนามนาง อำเภอแก้งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา ของกฤษณา คาลอยฟ้า (2554) ซึ่งพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระยะเวลาการป่วยต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

สุปรียา เสียงดัง (2560) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($M=2.41$, $SD=0.21$) ทั้งนี้เนื่องจาก บุคคลเมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพ ก็จะปรับตัวในการดูแลตนเองให้เหมาะสม พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ด้านการควบคุมอาหาร จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ด้านการออกกำลังกาย สามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดโดยส่งเสริมกระบวนการใช้น้ำตาลเพิ่มความไวในการใช้อินซูลินของกล้ามเนื้อ ด้านการใช้ยา การเลือกรับประทานยา และวิธีการรับประทานยาที่ถูกต้องเพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือด ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของร่างกายตนเองจะช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวาน (Orem, 1995) สอดคล้องกับการศึกษาของ กฤษณา คาลอยฟ้า (2552) ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลแก้งสนามนาง อำเภอแก้งสนามนาง

จังหวัดนครราชสีมา พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($M=4.00, SD=0.38$) เมื่อจำแนกพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเป็นรายด้าน พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านการรับประทานอาหาร ด้านการจัดการกับความเครียด และด้านการดูแลรักษาต่อเนื่อง อยู่ในระดับสูง

ธรรณูญพร วิชัย และคณะ (2560) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในบ้าน คานางรวรย์ ตำบลค่าน้ำแซบ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.31 มีอายุเฉลี่ย 61.73 ± 10.95 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 80.59 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 52.74 มีรายได้เฉลี่ย 5274.63 ± 10372.55 บาท และมีระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย 9.40 ± 6.88 ปี ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 67.88 ± 8.04 เมื่อจำแนกพฤติกรรมการดูแลตนเองเป็นรายด้านคือ พฤติกรรมการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายในระดับปานกลาง ($15.15 \pm 1.98, 18.57 \pm 2.83$ ตามลำดับ) การใช้ยาและดูแลสุขภาพจิตส่วนบุคคลอยู่ในระดับดี ($14.70 \pm 2.90, 19.61 \pm 3.32$ ตามลำดับ) ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถใช้เป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่ทางสุขภาพนำไปเป็นแนวทางในการคำแนะนำปรับปรุงและให้การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานได้ดีขึ้น และทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าข้าม (2560) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลแม่เหียะ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ประชากรที่ใช้ในการทำวิจัยครั้งนี้เป็นกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่พักอาศัยอยู่ในตำบลแม่เหียะ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวนทั้งสิ้น 204 คน แบ่งเป็น ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าข้าม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ได้จำนวน 60 คน และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้จำนวน 144 คน กลุ่มตัวอย่างกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้จำนวน 100 คน จากจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด 144 คน และกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้จำนวน 48 คน จากจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด 60 คน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 91.9 การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคเบาหวาน อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 63.5 สิ่งชักนำให้ปฏิบัติ การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ อุปสรรคของการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 93.2 และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.4

งานวิจัยต่างประเทศ

Anne Moen และคณะ (2019) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการศึกษากิจการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (DSME) - ผลต่อความรู้พฤติกรรมการดูแลตนเองและการรับรู้ความสามารถของตนเองในผู้ป่วยเบาหวานประเภทที่ 2 ในประเทศเอธิโอเปีย ผลการวิจัยพบว่า ที่จุดสิ้นสุดข้อมูลจากผู้เข้าร่วมกลุ่มการแทรกแซง 78 คนและผู้เข้าร่วมกลุ่มเปรียบเทียบ 64 คนรวมอยู่ในการวิเคราะห์ขั้นสุดท้าย ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระดับความรู้โรคเบาหวานก่อนและหลังการแทรกแซง DSME สูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มแทรกแซง ($p = 0.044$) พฤติกรรมการดูแลตนเองที่วัดได้ประกอบด้วยอาหารการออกกำลังกายการเฝ้าติดตามตนเองของน้ำตาลกลูโคสการดูแลเท้า การสูบบุหรี่หรือการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนวันเฉลี่ยต่อสัปดาห์ที่ผู้เข้าร่วมกลุ่มแทรกแซงทำตามคำแนะนำเรื่องอาหารทั่วไปเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่สุด ($p = 0.027$) กลุ่มแทรกแซงทำตามคำแนะนำด้านอาหารเฉพาะ ($p = 0.019$) และดำเนินการดูแลเท้า ($p = 0.009$) เป็นเวลาหลายวัน ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญภายในหรือระหว่างกลุ่มในพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่รายงานด้วยตนเองหรือในการรับรู้ความสามารถของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

Manfred Mayer และคณะ (2019) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการจัดการการดูแลเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งการดูแลตนเองของผู้ป่วย multimorbid ประเภท 2 โรคเบาหวานในเครือข่ายปฐมภูมิของเยอรมัน: สุ่มทดลองควบคุม ผลการวิจัยพบว่า ไม่มีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มิฉะนั้นแล้วคะแนนรวมสำหรับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มแทรกแซงเมื่อเวลาผ่านไปแต่ไม่อยู่ในกลุ่มควบคุม เหตุผลที่เป็นไปได้คือประสิทธิภาพพื้นฐานที่สูงในตัวอย่างของเราและความเที่ยงตรงในการแทรกแซงต่ำ การพัฒนาวิธีนี้ในอนาคตควรมุ่งเน้นที่คำจำกัดความที่ใกล้ชิดของการแทรกแซงการปรับปรุงเกี่ยวกับการสื่อสารระหว่าง NCM และการปฏิบัติที่ปฏิบัติเช่นเดียวกับการมีส่วนร่วมที่เพิ่มขึ้นของเครือข่ายทางสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับหลักปฏิบัติเล็กดูแลการใช้การจัดการดูแลใน PCNs อาจปรับปรุงพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย

Evi Karotac และคณะ (2020) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการใช้ทฤษฎีของคิงเพื่อปรับปรุงพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผลการวิจัยพบว่า มีผู้ป่วย 46% ที่รับรู้ว่ามีสุขภาพดีแม้ว่าพวกเขาส่วนใหญ่จะมีอาการแทรกซ้อน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (98–100%) รายงานว่าการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อรักษาสุขภาพของพวกเขา ต่อไปนี้เป็นคำอธิบายของการตัดสินใจของผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน 88% ของผู้ป่วยที่ทำก่อนเจ็บป่วย ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สื่อสารและถ่ายทอดปัญหาโรคเบาหวานที่เผชิญกับครอบครัว (86–90%) ธุรกรรมของผู้ป่วย 96% ต้องการพูดคุยกับพยาบาลและแพทย์สำหรับโปรแกรมการรักษาและข้อมูลการบำบัด (98%)

Eun Jo Kim RN, MSc และคณะ (2020) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยแผลที่เท้าเบาหวาน ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับปานกลาง การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนพบว่าการจัดการโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัวประสบการณ์การศึกษาเกี่ยวกับโรคเบาหวานความเครียดการรับรู้รูปแบบการเผชิญปัญหา นอกจากนี้การดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับประสบการณ์การศึกษาโรคเบาหวานการรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัวและระดับซีรัมของอัตราการตกตะกอนของเม็ดเลือดแดงและฮีโมโกลบิน A1C

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา การศึกษานี้ศึกษาในกลุ่มประชากรทั้งหมดจำนวน 192 คน

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การศึกษานี้ได้รับการรับรองโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ วิทยาลัยนครราชสีมา เอกสารรับรองเลขที่ 0035/2563 รหัสโครงการวิจัย NMCEC 0035/2563

การสร้างเครื่องมือและตรวจสอบเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาจากเอกสารแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาที่จะสร้างแบบสอบถามตลอดจนตัวแปรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเนื้อหาที่ต้องการศึกษา
3. ดำเนินการสร้างและพัฒนาแบบสอบถาม นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความตรงตามเนื้อหา และนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขก่อนที่จะนำไปทดลองใช้
4. นำแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาและปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 30 คน คนที่มีลักษณะสภาพแวดล้อมที่ใกล้เคียงกัน เพื่อนำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน
2. การหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ด้วยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) โดยได้ค่าความเชื่อมั่นไม่น้อยกว่า 0.75 แล้วจึงนำเครื่องมือที่ได้รับการตรวจสอบไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

3. นำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อ เสนอคณะกรรมการที่
ปรึกษาก่อนนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ
ระดับการศึกษา ศาสนา สถานภาพ อาชีพ รายได้ และภาวะแทรกซ้อน โดยลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ
และเติมคำในช่องว่าง จำนวน 8 ข้อ ส่วนที่ 2 แรงจูงใจป้องกันโรคของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยลักษณะ
เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของ ลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 3 คำตอบ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ
และไม่เห็นด้วย มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ และส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย
โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของ ลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยมีคำตอบให้
เลือก 3 คำตอบ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 32 ข้อการ
แปลผลคะแนนใช้เกณฑ์ของ Best (1997)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ดังนี้ ผู้วิจัยส่งเอกสารการขอความ
อนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และลงพื้นที่ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษา ข้อมูลเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิ
รายละเอียดแบบสอบถาม และประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา ให้กับกลุ่มตัวอย่าง และตรวจสอบความถูกต้อง
ครบถ้วนของแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า
ต่ำสุด และค่าสูงสุด เพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง และหาความสัมพันธ์ระหว่าง
แรงจูงใจป้องกันโรคกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่าง
ง่ายแบบ Pearson Product Moment Coefficient

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

จากผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 63.0) อายุ ระหว่าง
51 - 55 ปี (ร้อยละ 34.4) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างคือ จบมัธยมศึกษา (ร้อยละ 52.1) สถานสมรส
(ร้อยละ 60.9) เป็นเกษตรกร (ร้อยละ 47.4) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 100.0) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนเพียงพอต่อ
ค่าใช้จ่าย (65.5) กลุ่มตัวอย่างไม่เคยมีอาการน้ำตาลในเลือด (ร้อยละ 77.6) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่ร้ายแรงอื่นๆ
(ร้อยละ 79.7)

ข้อมูลแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

จากการศึกษาข้อมูลแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ด้านการรับรู้ภาวะแทรกซ้อนต่อการเกิดโรคของผู้ป่วยเบาหวาน ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 53.1) ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคในผู้ป่วยเบาหวาน ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 66.1) ด้านการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ส่วนใหญ่ มีความรู้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 65.6) ด้านการรับรู้อุปสรรคการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 57.3)

ข้อมูลพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

จากการศึกษาข้อมูลพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ด้านการควบคุมอาหาร ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในระดับปานกลาง (ร้อยละ 65.1) ด้านการช้ยา ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในระดับปานกลาง (ร้อยละ 65.6) ด้านการดูแลเท้า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในระดับปานกลาง (ร้อยละ 62.0) ด้านการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในระดับปานกลาง (ร้อยละ 62.0)

ด้านการพักผ่อน ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในระดับปานกลาง (ร้อยละ 63.0) ด้านการจัดการความเครียด ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในระดับปานกลาง (ร้อยละ 69.8) ด้านการสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในระดับปานกลาง (ร้อยละ 70.8) ด้านการดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในระดับปานกลาง (ร้อยละ 68.2)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

จากการศึกษาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ด้านการรับรู้ภาวะแทรกซ้อนต่อการเกิดโรคของผู้ป่วยเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่าแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานมีความสัมพันธ์กัน ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคในผู้ป่วยเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่าแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานมีความสัมพันธ์กัน ด้านการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่าแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานมีความสัมพันธ์กัน ด้านการรับรู้อุปสรรคการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่าแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานมีความสัมพันธ์กัน

สรุปและอภิปรายผล

จากสรุปผลการวิจัยเรื่องแรงจูงใจที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมาซึ่งโดยรวมของด้านการรับรู้แรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในระดับปานกลาง และความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน คือ ด้านการรับรู้ภาวะแทรกซ้อนต่อการเกิดโรคของผู้ป่วยเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าข้าม (2560) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลแม่เหียะ อำเภอเมืองเชียงใหม่จังหวัดเชียงใหม่ ประชากรที่ใช้ในการทำวิจัยครั้งนี้เป็นกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่พักอาศัยอยู่ในตำบลแม่เหียะ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวนทั้งสิ้น 204 คน แบ่งเป็น ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าข้าม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ได้จำนวน 60 คน และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้จำนวน 144 คนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้จำนวน 100 คน จากจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด 144 คน และกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้จำนวน 48 คน จาก จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด 60 คน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 91.9 การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคเบาหวาน อยู่ในระดับสูงร้อยละ 63.5 สิ่งชักนำให้ ปฏิบัติ การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ อุปสรรคของการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 93.2 และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.4

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่เข้าร่วมการศึกษาและให้ข้อมูลในครั้งนี้ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมาที่ให้ความช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2562). **ประเด็นสารรณรงค์วันเบาหวานปี 2562**. <http://www.thaincd.com/2016/news/hot-news-detail.phpid=13674&gid=18>.
- จุฬารัตน์ โสตะ. (2554). **แนวคิด ทฤษฎีและการประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ**. ขอนแก่น: ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เจษฎากร โนอินทร์ และคณะ. (2559). **พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพลายชุมพล อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก**. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี) มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม.
- ธรรณพพร วิชัย และคณะ. (2560). **พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในบ้านคานางรอย ตำบลคำน้ำแซบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี**. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- นิติกุล บัวแก้ว และคณะ. (2558). **ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจภายในกับพฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2**. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, คณะพยาบาลศาสตร์) มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสรวง สุวรรณ. (2536). **พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา**. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าข้าม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. (2560). **พฤติกรรม การดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลแม่เหียะ อำเภอเมืองเชียงใหม่จังหวัดเชียงใหม่**. เชียงใหม่: ผู้แต่ง.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. (2562). **ทะเบียนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา**. นครราชสีมา: ผู้แต่ง.
- สุปรียา เสี่ยงดัง. (2560). **พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้**. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา. 4(1), 191-204.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาจิต. (2536). **ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค**. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. (2561). ข้อมูลทั่วไปและสถานสุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา ปี 2561.
<http://www.korathealth.com/korathealth/download/attractfile/15154252023.pdf>.
- Anne Moen. (2019). **Diabetes Self-Management Education (DSME) – Effect on Knowledge, Self-Care Behavior, and Self-Efficacy Among Type 2 Diabetes Patients in Ethiopia: A Controlled Clinical Trial.** *Diabetes MetabSyndrObes* 2019. 12, 2489–2499.
- Eun Jo Kim and Kuem-Sun Han. (2020). **Factors related to self-care behaviours among patients with diabetic foot ulcers.** *Journal of Clinical Nursing*. 9, 1712-1722.
- Evi Karotac. (2020). **Use of King's theory to improve diabetics self-care behavior.**
https://www.researchgate.net/profile/Evi-Karota/publication/340838978_Use_of_King's_theory_to_improve_diabetics_self-care_behavior/links/5efb95cca6fdcc4ca44066ec/Use-of-Kings-theory-to-improve-diabetics-self-care-behavior.pdf
- Manfred Mayer, et al. (2019). **Care management intervention to strengthen self-care of multimorbid patients with type 2 diabetes in a German primary care network: A randomized controlled trial.** *PLOS ONE*. 14(6), e0214056.