

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าลุมภู อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

พรทิพย์ ถาอุปชิต, พ.ย.บ.*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ในผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ กับผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 และ 3) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ และควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าลุมภู อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 175 คน ได้มาโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติ Person Product Moment Correlation และ Independent T-Test

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 91.9 มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.4 การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 63.5 สิ่งชักนำให้ปฏิบัติ ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.92 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.22) การรับรู้ประโยชน์ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.59 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.48) และการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพของตนเองภาพรวมอยู่ในระดับสูง ที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.76 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.28) และการรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่มีความสัมพันธ์กันทั้งสองกลุ่มยังพบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ และกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ไม่มีความแตกต่างกัน ถึงแม้ว่าผู้ป่วยจะมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานในระดับที่สูง แต่ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองได้ ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุข ควรออกให้บริการเชิงรุก เยี่ยมบ้านเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเป็นรายกรณีแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างถูกต้องเหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ : พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ, ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

*โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าลุมภู อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

**Self-care Behavior Among Type 2 Diabetes Mellitus Patients
in Tha Lum Phu Sub-district Health Promoting Hospital, Non Sa-at District,
Udon Thani Province**

Porntip Thauppachit, B.N.S.*

ABSTRACT

This research regarding to patients who are able to control their blood sugar levels and those who are unable to control their blood sugar levels. The purpose is to study self-care behaviors in a group of type 2 diabetics, to study the relationship between self-care behavior and health awareness of type 2 diabetics and compare self-care behaviors of type 2 diabetics who are able to control their blood sugar levels with type 2 diabetics who are unable to control their blood sugar levels in the area of responsibility of Tha Lum Phu sub-district health promotion hospital, Non Sa-at, Udon Thani. The research uses a sample group that contains 175 people those acquired by simple random sampling method. The research tools were a questionnaire that contains the question about diabetic's personal information, knowledge about diabetes and diabetics caring behavior. Analyze data by using descriptive statistics and find the correlation using inferential statistics Pearson Product Moment Correlation.

The study found that: According to the results of the studies, most of the samples had knowledge about diabetes. At a high level, 91.9 % had their own health care behavior among diabetics. At a moderate level, 53.4% perceived the likelihood of risk and the severity of diabetes. was at a high level, 63.5%. perceived benefits and perceived barriers to self-care of diabetes patients It was at a high level of 93.2%, and the perceived health status and self-care behavior of type 2 diabetic patients were not correlated between the two groups. It also found that self-care behaviors of patients with type 2 diabetes mellitus among those who could control their blood sugar levels. and those with uncontrollable blood glucose levels were not significantly different. Although the patient's knowledge of diabetes is high. But it did not affect self-care behavior. Therefore, health personnel should proactively provide services. Continue to visit home to change the health care behavior on a case-by-case basis for diabetic patients.

Keyword: Self-care behavior, Type 2 diabetes.

*Tha Lum Phu Sub-district Health Promoting Hospital, Non Sa-at District, Udon Thani Province

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อ ที่พบได้ในประชากรทุกประเทศทั่วโลก ก่อให้เกิดปัญหาเรื้อรังทางสุขภาพ เพราะไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ โรคเบาหวานสามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้ สาเหตุของโรคเบาหวานเกิดจากพฤติกรรมรวมถึงการดำรงชีวิตของคนที่อยู่ดีกินดีเกินไป ขาดการออกกำลังกาย โรคอ้วน เป็นต้น ปัจจุบันโรคเบาหวานเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญโรคหนึ่งของทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย⁽¹⁾

สถานการณ์โรคเบาหวานในปัจจุบันอยู่ในภาวะวิกฤติจากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก โดยคาดว่าประชากรวัยผู้ใหญ่จะเป็นเบาหวานกันเพิ่มขึ้นเป็น 700.1 ล้านคน (10.9% ของประชากรโลก) ภายในปี 2588 จากเดิม 463 ล้านคน (9.3% ของประชากรโลกอายุ 20-79 ปี) ในปี 2562 ซึ่งองค์การอนามัยโลกระบุว่าโรคเบาหวาน เป็นโรคที่อันตรายสูงยิ่งกว่าโรคเอดส์เพราะมีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้ถึงปีละประมาณ 3.2 ล้านคน ขณะที่โรคเอดส์เสียชีวิต 3 ล้านคนต่อปี ถือเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ที่โรคไม่ติดต่อคร่าชีวิตมนุษย์ได้มากกว่าโรคติดต่อ ส่วนสถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ. 2552 กับปี 2557 พบคนไทยเป็นเบาหวานมากขึ้นทุกช่วงอายุ จากร้อยละ 6.9 เป็นร้อยละ 8.9 ที่น่าเป็นห่วงคือช่วงวัยรุ่นและวัยทำงาน จากการสำรวจสภาวะสุขภาพคนไทย ซึ่งโรคเบาหวานเป็นโรคที่ควบคุมได้ง่ายมากเมื่อเป็นระยะแรกๆ แต่เป็นโรคแฝงที่ค่อยทำลาย ส่วนต่างๆ ของร่างกายอย่างช้าๆ โดยอาจไม่แสดงอาการชัดเจน การรู้เท่าทันอาการจะทำให้รับมือกับโรคเบาหวานได้ดี⁽²⁾

ปัจจุบันคนไทยมีวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป เช่น ด้านการเลือกการรับประทานอาหาร การทำงานที่เร่งรีบ ไม่มีเวลาพักผ่อนอย่างเพียงพอ ไม่ได้ออกกำลังกาย ทำให้เผชิญกับความเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ มากมาย เบาหวานเป็นโรคหนึ่งที่มีแนวโน้มมากขึ้นทั้งในชุมชนเมืองและชนบท เบาหวานเป็นทั้งโรค และปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่อาจเป็นอันตรายได้ เช่น ภาวะแทรกซ้อนทางสายตา จนถึงขั้นตาบอด โรคไต จนถึงภาวะไตวาย โรคความดันโลหิตสูง ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท โรคของหลอดเลือดส่วนปลาย โรคหลอดเลือดในสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ หรืออาจเป็นผลเรื้อรังจากเบาหวาน อาการแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน มักจะเกิดเมื่อเป็นเบาหวานอย่างน้อย 5 ปี แล้วไม่ได้การรักษาอย่างจริงจัง ผลเสียของการเป็นโรคเบาหวาน จะมีผลกระทบโดยตรงต่อผู้ป่วยและต่อครอบครัว คือ ผลเสียทางอ้อมอันเกิดจากภาวะแทรกซ้อน และมีพยาธิสภาพซึ่งอาจทำให้เกิดความพิการหรือไร้สมรรถภาพ รวมทั้งการสูญเสียอวัยวะ และความพิการ ซึ่งเกิดขึ้นได้มากกว่าคนปกติ และบางครั้งมีผลถึงสภาพจิตใจด้วย นอกจากนี้สมรรถภาพในการทำงานลดลง จึงไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ทำให้ขาดรายได้จากการทำงาน และต้องเสียค่าใช้จ่ายต่างๆ ในการรักษาพยาบาล⁽³⁾

การรักษาเพื่อควบคุมโรคนั้นประกอบไปด้วยการปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร โดยการลดอาหารประเภทแป้งและน้ำตาล ลดอาหารที่มีไขมันมาก ควรรับประทานผักและผลไม้เพิ่มขึ้น หลีกเลี่ยงผลไม้ที่มีรสหวาน เช่น ทูเรียน ลำไย ละคร การรักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ และรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง การตรวจร่างกายเป็นประจำป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากโรคเบาหวาน ดูแลรักษาความสะอาดของร่างกายระมัดระวังไม่ให้ร่างกายเกิดแผล เพราะจะทำให้แผลหายช้า การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ⁽⁴⁾

แนวทางในการรักษาโรคเบาหวานสอดคล้องกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ที่กล่าวว่า บุคคลจะแสวงหาแนวทางการปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อการป้องกัน การฟื้นฟูสภาพ トラบเท่าที่การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคนั้นเป็นสิ่งที่มีความคุ้มค่ามากกว่า ความยากลำบากที่จะเกิดขึ้น โดยการปฏิบัติตามคำแนะนำดังกล่าวบุคคลจะต้องมีความรู้สึกกลัวต่อโรค หรือรู้สึกว่โรคคุกคามตน และจะต้องมีความรู้สึกว่ตนเองมีพลังที่จะต่อต้านโรคได้⁽⁵⁾

กลุ่มผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานทุกคนจะถูกคาดหวังจากบุคลากรทางการแพทย์ ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด รวมทั้งคาดหวังบุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมหรือแสดงบทบาทในการเป็นผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างเหมาะสม และสามารถควบคุมโรคให้อยู่ในระดับที่น่าพอใจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าลุ่มภู ตั้งอยู่ในเขตอำเภอ โนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี มีประชากรในความรับผิดชอบ 4,317 คน แบ่งเป็น เพศชาย 2,135 คน เพศหญิง 2,182 คน และพบว่าผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 235 คน จากการตรวจรักษาจากแพทย์ แบ่งเป็น ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จำนวน 182 คน และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ จำนวน 53 คน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าลุ่มภู อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี โดยใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ มาเป็นแนวทางในการศึกษา ผู้ศึกษาเชื่อว่าหากผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง มีการปฏิบัติตามกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ น่าจะช่วยให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ลดภาวะแทรกซ้อนหรือป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และสามารถนำผลที่ได้มาเป็นแนวทางในการดำเนินงานพัฒนาการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อจะก่อให้เกิดเจตคติที่ดีและส่งผลไปยังการปฏิบัติที่ถูกต้อง มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างต่อเนื่องต่อไป

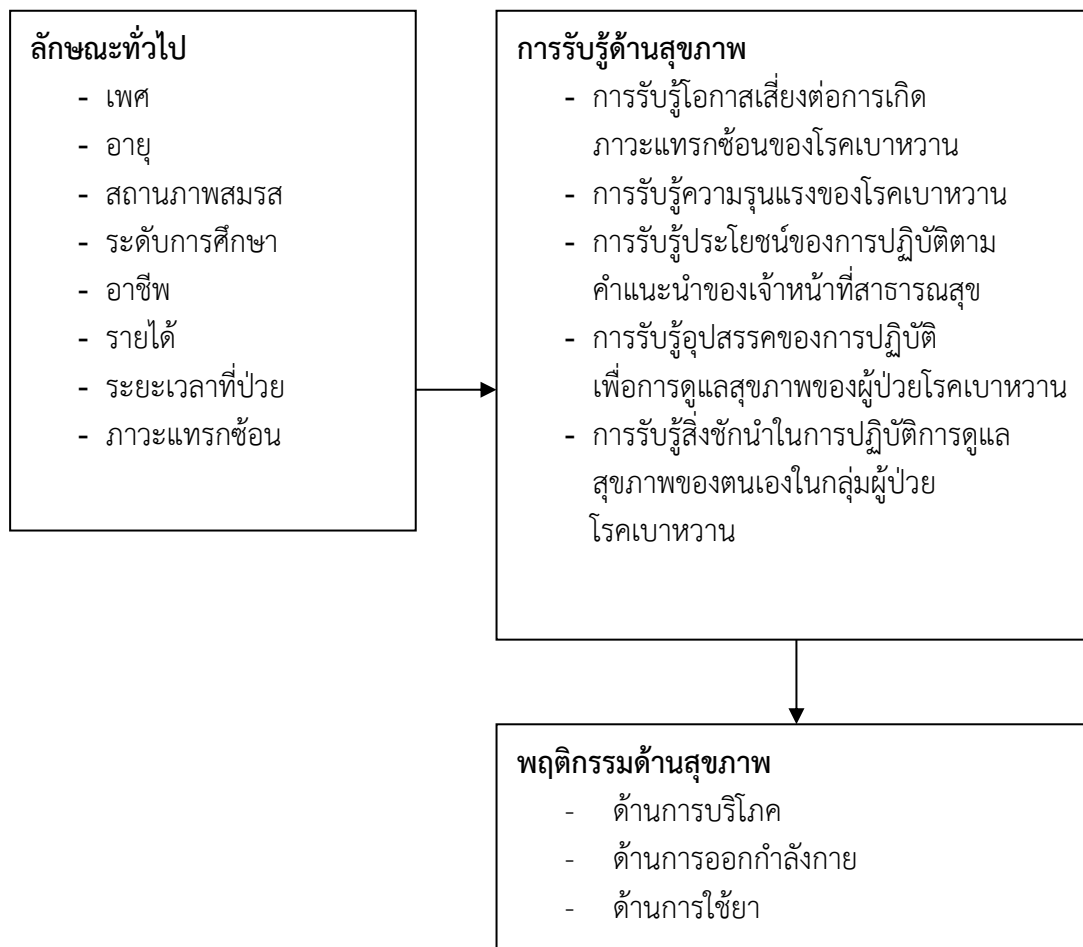
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2
3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้และกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้

สมมติฐานการวิจัย

1. การรับรู้ภาวะสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และการรับรู้สิ่งชักนำในการปฏิบัติดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2
2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้และกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ แตกต่างกัน

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีการศึกษา

1. รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)
2. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทุกคน ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าลุมภู อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี จำนวนทั้งสิ้น 235 คน แบ่งเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จำนวน 182 คน และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ จำนวน 53 คน
3. กลุ่มตัวอย่าง ใช้ตารางการประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างของเครจซี่และมอร์แกน⁽⁵⁾ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 175 คน ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย ได้กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จำนวน 127 คน และกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ จำนวน 48 คน
4. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาพัฒนาขึ้น แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพหลัก รายได้ต่อเดือน ค่าระดับน้ำตาลในเลือด ระยะเวลาในการป่วยการควบคุมโรค ภาวะแทรกซ้อน อาการที่ผิดปกติ
ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน มีข้อคำถาม 12 ข้อ เป็นการประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน (ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย = 1.00-1.66, ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย = 1.67-2.33, ระดับสูง คะแนนเฉลี่ย = 2.34-3.00)

ตอนที่ 2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงและการรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน มีข้อคำถาม 20 ข้อ แบ่งการประเมินการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคเบาหวานออกเป็น 3 ระดับ ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย = 1.00-1.66, ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย = 1.67-2.33, ระดับสูง คะแนนเฉลี่ย = 2.34-3.00)

ตอนที่ 3 สิ่งชักนำให้ปฏิบัติ การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีข้อคำถาม 21 ข้อ แบ่งการประเมินสิ่งชักนำให้ปฏิบัติ การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรค เป็น 3 ระดับ ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย = 1.00-1.66, ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย = 1.67-2.33, ระดับสูง คะแนนเฉลี่ย = 2.34-3.00)

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีข้อคำถาม 31 ข้อ แบ่งระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง เป็น 3 ระดับ ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย = 1.00-1.66, ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย = 1.67-2.33, ระดับสูง คะแนนเฉลี่ย = 2.34-3.00)

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาข้อมูลพื้นฐานของชุมชนเพิ่มเติมจากผู้นำชุมชนในตำบลบึงแก้ว
2. ผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัยเครื่องมือ ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลขั้นตอน และวิธีเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนแก่ผู้ช่วยวิจัย
3. ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลและนำไปวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ด้วยสถิติเชิงพรรณนา นำเสนอด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด
2. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 โดยใช้สถิติ Person Product Moment Correlation
3. เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ และควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โดยใช้สถิติ Independent T-Test

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี รหัสโครงการ UDREC 1266 รับรองวันที่ 3 พฤศจิกายน 2565 โดยผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง และชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา และผลการศึกษานำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สมัครใจ และยินดีให้ความร่วมมือ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ พบว่า เป็นเพศหญิงร้อยละ 57.14 อายุ 51-60 ปี ร้อยละ 41.71 ระดับการศึกษาประถมศึกษาร้อยละ 68.0 สถานภาพสมรส ร้อยละ 74.85 อาชีพไม่ได้ทำงานร้อยละ 45.71 ส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ร้อยละ 40.57 มีญาติสายตรงที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน บุคคลในครอบครัวส่วนใหญ่ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน คือ พี่น้องร่วมบิดามารดาร้อยละ 34.85 ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ที่ระดับ 111-150 mg/dl ร้อยละ 55.42 ระยะเวลาการป่วยมากกว่า 5 ปี ร้อยละ 40.0 มีการควบคุมระดับ

น้ำตาลโดยวิธีการควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย วิธีการรักษาที่ได้รับ คือ รับประทานยา ร้อยละ 98.85 อาการผิดปกติที่พบคืออาเจียน ร้อยละ 92.57 ส่วนใหญ่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายในระยะ 3 เดือน ได้รับการตรวจเป็นประจำทุกเดือน ร้อยละ 91.42 สถานที่ที่ได้รับการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 64.57

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มตัวอย่าง มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 92.00 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 7.42 และระดับต่ำ ร้อยละ 0.57 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละตามเกณฑ์คะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน (n=175)

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00 ถึง 1.66)	1	0.57
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 1.67 ถึง 2.33)	13	7.43
ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 2.34 ถึง 3.00)	161	92.00
รวม	175	100

3. การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคเบาหวาน โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.39 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน= 0.28) โดยมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน อยู่ในระดับสูง ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.68 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.54) และการรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.28 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.64)

สิ่งชักนำให้ปฏิบัติ ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.92 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.22) การรับรู้ประโยชน์ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.59 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.48) และการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพของตนเองภาพรวมอยู่ในระดับสูง ที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.76 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.28) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการรับรู้ด้านสุขภาพ (n=175)

การรับรู้ด้านสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการรับรู้
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	2.68	0.54	สูง
การรับรู้ความรุนแรง	2.28	0.64	ปานกลาง
การรับรู้ประโยชน์	2.59	0.48	สูง
การรับรู้อุปสรรค	2.76	0.28	สูง
การรับรู้สิ่งชักนำให้ปฏิบัติ	2.92	0.22	สูง
ภาพรวมการรับรู้ด้านสุขภาพ	2.65	0.43	สูง

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (n=175)

การรับรู้ด้านสุขภาพ	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	P-value
	r	
การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรง	-0.06	0.44
การรับรู้ประโยชน์	0.07	0.34
การรับรู้อุปสรรค	-0.04	0.56
การรับรู้สิ่งชักนำให้ปฏิบัติ	-0.04	0.55

*P-value < 0.05

5. เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้และควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

จากการเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ และกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ พบว่า ทั้งสองกลุ่มมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ไม่แตกต่างกัน (P-value = 0.42) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างผู้ที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้และผู้ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้

กลุ่ม	n	\bar{X}	S.D.	t	df	p-value
ผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้	127	73.97	5.00	0.79	146	0.42
ผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้	48	74.71	5.78			

อภิปรายผล

1) ความรู้การดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2

กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าลุ่มภู อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี ส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 92.00 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 7.42 และมีความรู้ในระดับต่ำ ร้อยละ 0.57 ตามลำดับ อาจเนื่องจาก ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ ป่วยด้วยโรคเบาหวานมานานมากกว่า 5 ปีขึ้นไป ส่งผลให้ได้รับความรู้เรื่องการปฏิบัติตัว เรื่องโรคเบาหวานต่อเนื่องมาเรื่อย ๆ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ศุภชัย หน่อท้าว⁽⁶⁾ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 91.9 และการศึกษาของกมลพรรณ จักรแก้ว⁽⁷⁾ พบว่า ผู้สูงอายุเบาหวานส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=11.24$, S.D.= 2.12) และการดูแลตนเอง ทั้ง 6 ด้านอยู่ในระดับดี ($\bar{X}= 2.45$, S.D. = 0.15) แสดงให้เห็นว่าการที่ผู้ป่วยเบาหวาน ได้รับคำแนะนำ ได้รับความรู้จากสถานบริการสุขภาพ คลินิกโรคเบาหวาน ส่งผลให้ผู้ป่วยมีองค์ความรู้เรื่องโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูงได้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจว่าการมารับการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ต้องงดน้ำงดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง มีความรู้ความเข้าใจว่าผู้ป่วยเบาหวานต้องตรวจระดับน้ำตาลในเลือดเป็นประจำ บุคลากรสาธารณสุขควรให้ความรู้แก่ผู้ป่วยในวันมารับบริการคลินิกโรคเบาหวาน อย่างต่อเนื่อง

2) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.50 รองลงมาคือมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองระดับดีมาก ร้อยละ 35.41 จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยเบาหวาน

ชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าลุ่มภู อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี ส่วนใหญ่มีพฤติกรรม การดูแลตนเองในระดับปานกลางและดีมาก ไม่มีผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในระดับต่ำ อาจ เนื่องจากการให้บริการในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้นจะรับเฉพาะผู้ป่วยเบาหวานที่มีการควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีและไม่มีภาวะแทรกซ้อน นอกจากนี้เมื่อพิจารณารายชื่อ ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับประทานอาหารที่ปรุงเองที่บ้าน ไม่สูบบุหรี่ และมีการรับประทานอาหารประเภทผักต่างๆ 3 มื้อต่อวัน รับประทานอาหารตรงตามเวลาทุกมื้อ และไม่รับประทานอาหารหวานจัด ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ศุภชัย หน่อท้าว⁽⁶⁾ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วย โรคเบาหวาน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.4 แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ วรวรรณ คำหล้า⁽⁸⁾ พบว่า โดยรวมกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อยู่ในระดับมากที่สุด และ พฤติกรรมรายด้านที่ค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือด้านการบริโภคอาหาร

พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีการออกกำลังกายหลังรับประทาน อาหารมื้อหนักทันที มีการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง เช่น ภูบ้านจนเหี้ยออก ทำสวน เดินอย่างน้อย 20 นาที มีบางส่วนออกกำลังกาย เช่น เดิน/วิ่ง รำจิ้งจก เต้นแอโรบิก รำไม้พลอง ปั่นจักรยานโดยทางเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าลุ่มภู จะเป็นผู้นำออกกำลังกายเป็นประจำทุกๆ สัปดาห์กลุ่มตัวอย่างจึงได้ ร่วมกิจกรรมออกกำลังกายกันเป็นบางสัปดาห์และมีการสวมใส่รองเท้าและอุปกรณ์ต่างๆ ที่เหมาะสมกับการ ออกกำลังกายเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นระหว่างออกกำลังกายได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นาทยา พิระวรรณกุล⁽⁹⁾ พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีความเชื่อผิด ๆ เกี่ยวกับการออกกำลังกายเนื่องจากเชื่อว่า “การ ประกอบอาชีพที่ทำงานหนักทุกวันนี้เลยทำให้ไม่มีเวลาในการออกกำลังกายและคิดว่าการทำงานทุกวันนี้ถือว่าได้ ออกกำลังกายแล้ว

พฤติกรรมด้านการใช้ยา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับประทานยาเบาหวานตรงตามเวลาที่แพทย์สั่ง เป็นประจำ เมื่อมีอาการไม่สบาย เช่น เป็นไข้หวัด เจ็บคอ จะไม่มีการงดยาเบาหวานในวันนั้นๆ เนื่องจากกลุ่ม ตัวอย่างต้องรับประทานยาเป็นประจำอยู่แล้วโอกาสที่จะลืมรับประทานยาจึงมีไม่มาก และรับประทานยา เบาหวานตรงตามจำนวนที่แพทย์สั่งโดยไม่เพิ่ม-ลดหรืองดเว้นยาด้วยตัวเองเนื่องจากจะส่งผลทำให้ระดับน้ำตาล ในเลือดเพิ่มสูงขึ้นได้ โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เท่ากับ 2.31 แสดงว่า มีพฤติกรรมในระดับดีมาก ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ นาทยา พิระวรรณกุล⁽⁹⁾ พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.33$, S.D. = 0.47) โดยด้านการใช้ยา มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำที่สุด ($\bar{X}=2.53$, S.D. = 0.92)

3) การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าลุ่มภู อำเภอโนนสะอาด จังหวัด อุดรธานี มีระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคเบาหวาน อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 63.43 รองลงมา อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 34.85 ระดับต่ำ ร้อยละ 1.71 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้โอกาสเสี่ยงว่าการเกิด โรคแทรกซ้อนเฉียบพลันอาจส่งผลถึงแก่ชีวิต การมี แผลเรื้อรังในผู้ป่วยโรคเบาหวานอาจก่อให้เกิดการสูญเสีย อวัยวะได้ และการมีสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคเบาหวานจะเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ศุภชัย หน่อท้าว⁽⁶⁾ พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคเบาหวาน อยู่ในระดับสูงร้อยละ 63.5

ด้านสิ่งชักนำให้ปฏิบัติของการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 96.00 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 3.42 ระดับต่ำ ร้อยละ 0.57 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านท่าลุ่มภู ให้คำแนะนำในโรคเบาหวานแก่ท่าน ท่านจึงมีวิธีการดูแลตนเองที่เหมาะสม การเคย ได้รับข่าวสารโรคเบาหวานจากสื่อต่างๆ ทำให้ท่านมีการควบคุมโรคเบาหวานได้ดีขึ้น และบุคคลในครอบครัว

ดูแลและให้กำลังใจ เมื่อรู้ว่าท่านเป็นโรคเบาหวาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของศุภชัย หน่อท้าว⁽⁶⁾ พบว่า สิ่งชักนำให้ปฏิบัติ การดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 93.2

ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 92.00 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 7.42 ระดับต่ำ ร้อยละ 0.57 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพของตนเองคือการตรวจน้ำตาลในเลือด จะต้องตรวจทุกเดือน ไปพบแพทย์ตาม นัดทุกครั้ง และมีการปฏิบัติอย่างถูกวิธีในการดูแลตนเอง และการรับประทานยาสม่ำเสมอตามที่แพทย์สั่ง จะ ช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ รวมถึงการควบคุมประเภทและปริมาณอาหารที่รับประทาน จะช่วย ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพของตนเอง ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน เท่ากับ 2.59 แสดงว่ามีความรู้ในระดับสูง โดยมีผู้ที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแล สุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในระดับต่ำ จำนวน 1 คน ระดับปานกลาง จำนวน 13 คน และ ระดับสูง จำนวน 161 คน สอดคล้องกับผลการศึกษาของศุภชัย หน่อท้าว⁽⁶⁾ พบว่า การรับรู้ประโยชน์การดูแล สุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 93.2

ด้านการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน อยู่ในระดับสูงร้อยละ 74.85 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 20.57 ระดับต่ำ ร้อยละ 4.57 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ อุปสรรคในการดูแลสุขภาพของตนเอง คือการที่ต้องมีการดูแลตนเองตลอดเวลาทำให้ท่านเบื่อหน่ายตนเองเป็น บางครั้ง ในกรณีที่ต้องฉีดยาอินซูลินนั้น ทำให้เกิดความกลัวตลอดเวลา เมื่อต้องเดินทางที่ไม่สะดวกทำให้ไม่ อยากไปรับการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีการประกอบอาชีพจึงต้องอาศัย อยู่บ้านเฉย ๆ ไม่ได้ทำอะไรจึงเกิดความเบื่อหน่าย และอุปสรรคที่ส่งผลน้อยที่สุดคือการไม่มีเวลาที่จะไปรับ บริการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดตามที่แพทย์นัดทุกครั้ง เพราะว่ากลุ่มตัวอย่างมีเวลาว่างพอที่จะไปรับบริการ ตามแพทย์นัดอีกทั้งสถานบริการก็ไม่ไกลจากที่พักอาศัย โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของการรับรู้อุปสรรค ของการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน เท่ากับ 2.76 แสดงว่ามีความรู้ในระดับสูง โดยมีผู้ที่มิ มีการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในระดับต่ำ จำนวน 8 คน ระดับ ปานกลาง จำนวน 36 คน และระดับสูง จำนวน 131 คน สอดคล้องกับผลการศึกษาของศุภชัย หน่อท้าว⁽⁶⁾ พบว่าการรับรู้อุปสรรคการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 93.2

4) ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่ม ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

การรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่มีความสัมพันธ์กัน โดยการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคเบาหวาน สิ่งชักนำให้เกิดพฤติกรรม การรับรู้ ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง การรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่ง สอดคล้องกับผลการศึกษาของศุภชัย หน่อท้าว⁽⁶⁾ พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองไม่มีความสัมพันธ์กันกับการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งสองกลุ่ม แสดงให้เห็นว่าถึงผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างจะมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง ก็ไม่สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการรับรู้ภาวะ สุขภาพและพฤติกรรมการดำเนินกิจวัตรประจำวันได้ อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีความเคยชินกับกิจวัตร ประจำวันจนไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองได้

5) เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลใน เลือดได้ และควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลใน เลือดได้ และกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ พบว่า ไม่แตกต่างกัน (P-value = 0.42)

อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีช่วงอายุใกล้เคียงกัน มีกิจวัตรประจำวันที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของศุภชัย หน่อท้าว⁽⁶⁾ พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองทั้งกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้และกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

การนำผลการศึกษาไปใช้

1. จากผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีความรู้อยู่ในระดับสูง แต่ขาดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ทีมบุคลากรด้านสาธารณสุขและผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานบริการแก่ผู้ป่วยเบาหวานควรออกให้บริการเชิงรุก เยี่ยมบ้านเพื่อดูบริบทที่แท้จริงของผู้ป่วย ได้แนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตจริงของผู้ป่วย
2. ควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานทำกิจกรรมอันเกิดประโยชน์ต่อตนเอง เช่น การออกกำลังกายที่สามารถทำได้ด้วยตนเอง เช่น เดินแกว่งแขน หรือกิจกรรมที่ทำร่วมกันเป็นกลุ่ม เช่น บาสโลบ เพราะจะทำให้ผู้ป่วยออกกำลังกายได้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ อันจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยโรคเบาหวานเอง
3. ควรส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน เช่น การดูแลในเรื่องการรับประทานยา ด้วยการจัดยาให้ในรายที่เป็นผู้สูงอายุและคอยเตือนเรื่องการรับประทานยาให้ตรงเวลา เนื่องจากอาจหลงลืมหรือไม่แน่ใจในการรับประทานยา การจัดอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย การไปรับการตรวจรักษาสมาชิกในครอบครัวให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยเบาหวานอย่างสม่ำเสมอด้วยการเดินทางไปด้วยเมื่อผู้ป่วยเบาหวานเดินทางในการไปรับการตรวจรักษาที่สถานบริการเพราะโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องรักษาตลอดชีวิต

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและควรมีการสังเกตการณ์ปฏิบัติตนในการดูแลตนเองร่วมด้วย เพื่อที่จะได้ทราบปัญหาที่แท้จริงในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน
2. ควรศึกษาผลของระดับน้ำตาลในเลือดภายหลังการให้ความรู้ และแรงสนับสนุนทางสังคมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินกลุ่มนี้ เพื่อศึกษาผลระยะยาวว่าสามารถลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวานได้หรือไม่
3. ควรมีการศึกษาโปรแกรมการให้ความรู้ในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน โดยการศึกษากระบวนการด้านต่างๆ เช่น การจัดกลุ่มช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานด้วยกัน การเข้าค่ายผู้ป่วยเบาหวาน เป็นต้น
4. ควรมีการพัฒนาคู่มือการดูแลตนเอง สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและญาติ มีความรู้และทักษะที่เหมาะสมในการดูแลตนเองและผู้อื่นได้

เอกสารอ้างอิง

1. ณรงค์ศักดิ์ สอนหนู. การส่งเสริมสุขภาพในชุมชนแนวคิดและการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2553.
2. สุรเกียรติ์ อาชาานุภาพ. ตำราตรวจรักษาโรคทั่วไป:โรคกับการดูแลรักษาและการป้องกัน. พิมพ์ ครั้งที่ 4 ฉบับปรับปรุง. กรุงเทพฯ: โฮลิสติกพับลิชชิ่ง; 2550.
3. ชัยชาญ ดีโรจนวงศ์. “การวินิจฉัยและจำแนกโรคเบาหวาน” ในอภิชิต วิษณุภรณ์ (บก.) ตำราโรคเบาหวาน หน้า 1-14 กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์; 2550.
4. สถาบันการแพทย์แผนไทย. สรุปรายงานการสัมมนาการพัฒนาการแพทย์แผนไทยในส่วนภูมิภาค. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2538.
5. Krejcie, R. V., & Morgan. Determining Sample Size for Research Activities. Education and Psychological Measurement 1970; 30(3):607-10.
6. ศุภชัย นน่อท้าว. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานตำบลแม่เหียะ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่. 2560. [อินเทอร์เน็ต] เข้าถึงเมื่อ 20 พฤษภาคม 2565 เข้าถึงจาก <http://www.nkp-hospital.go.th/th/H.ed/mFile/20180316191617.pdf>
7. กมลพรรณ จักรแก้ว. การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานตำบลลวงเหนือ อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่; 2561.
8. วรวรรณ คำหล้า, ยุรัตน์ สุขเย็น, ชลิตา เตือนฉาย และราตรี โพธิ์ระวัช. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลนครชุม อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร. รายงานสืบเนื่องการประชุมวิชาการระดับชาติ สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ครั้งที่ 4. (หน้า 1098 - 1105). กำแพงเพชร: มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร; 2560.
9. นาดยา พิระวรรณกุล. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร.วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี นอร์ทเทิร์น 2565; 3(3):38-55.