

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

โรงพยาบาลไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร

Factors Associated with Self-care Behaviors of Type 2 Diabetes Patients at Sai Ngam Hospital, Kamphaeng Phet Province

วีระศักดิ์ ดำรงพงษ์

Weerasak damrongphong

โรงพยาบาลไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร

Sai Ngam Hospital, Kamphaeng Phet Province

Received: March 28, 2022 | Revised: May 4, 2022 | Accepted: July 20, 2022

บทคัดย่อ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่พบมากขึ้นในทุก ๆ ปี พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยส่งผลต่อการควบคุมโรคและนำไปสู่ภาวะโรคต่อชุมชนและประเทศ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนา และสถิติถดถอยเชิงเส้นพหุแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ และการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว สามารถทำนายอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ร้อยละ 78.2 ควรนำผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ มาวางแผนเชิงนโยบายและพัฒนาโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม

ติดต่อผู้นิพนธ์: วีระศักดิ์ ดำรงพงษ์

อีเมล: doctortontal@hotmail.com

Abstract

Diabetes is a chronic disease that is increasingly found every year. Patient self-care behavior affects disease control and contributes to the burden of disease on the community and country. The purpose of this research was to analyze factors affecting self-care behaviors of type 2 diabetes patients at Sai Ngam Hospital, Kamphaeng Phet Province. The sample group was 400 patients with type 2 diabetes mellitus. The research instrument was a questionnaire. Descriptive statistical analysis and linear multiple-step regression statistics. The results of the study found that self-care behaviors of diabetic patients were at a moderate level. The leading, contributing, and complementary factors have a positive correlation factor with the self-behaviors of diabetic patients statistically significant. The perceived severity of diabetes, access to health services, and receiving social support from family

members can predict the self-care behaviors of type 2 diabetes patients at 78.2 percent. Therefore, policymakers should adopt the results from this study for panning policy and develop a health education program for the support and promotion of the correct and proper self-care behaviors of type 2 diabetes patients.

Correspondence: Weerasak damrongphong

E-mail: doctortontal@hotmail.com

คำสำคัญ

ปัจจัย

พฤติกรรม

การดูแลตนเอง

ผู้ป่วยเบาหวาน

Keywords

Factors

Behavior

Self-care

Diabetes Patient

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรัง เป็นสาเหตุของภาวะโรคจากการตายและการป่วยก่อนวัยอันควรที่สำคัญอย่างยิ่งของประเทศไทย หากพิจารณาด้านความรุนแรงของโรคเบาหวานแล้ว จะพบว่าโรคนี้นั้นเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตและสุขภาพของคนไทยในระดับต้น ๆ ในปี พ.ศ. 2561 - 2563 อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคเบาหวานสูงขึ้นเท่ากับ 4.93, 8.86 และ 10.01 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ⁽¹⁾ สาเหตุการตายร้อยละ 80 เกิดจากโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน และจากโรคแทรกซ้อนอื่น ได้แก่ การติดเชื้อจอตาเสื่อม ระบบประสาทเสื่อม⁽²⁾ ด้านผลกระทบของโรคเบาหวาน พบว่า มีผลกระทบระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน จนถึงประเทศ แม้ว่า เบาหวานจะเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาดแต่สามารถควบคุมได้โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่สำคัญได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยาหรือฉีดยาเพื่อลดน้ำตาลในเลือด⁽³⁾ ผลกระทบของโรคเบาหวานก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศไทยเป็นอย่างมาก ภาครัฐจึงกำหนดให้เบาหวานเป็นโรคหนึ่งในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ.2560 - 2564 โดยมีเป้าหมายให้สามารถป้องกันโรคที่เป็นสาเหตุการป่วยการตายที่สำคัญของประเทศ เป้าหมายของการรักษาผู้ป่วยเบาหวานจึงต้องป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน สิ่งสำคัญอยู่ที่การควบคุมอาหารเพื่อให้ระดับน้ำตาลในเลือดมีระดับใกล้เคียงปกติมากที่สุด⁽⁴⁾ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การรับประทานยาและการออกกำลังกายจึงมีความสำคัญเพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง การรับรู้ความรุนแรงของโรค และ การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการดูแลตนเอง มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2⁽⁵⁾

การประยุกต์ PRECEDE Model เกี่ยวกับงานสุขภาพ ในวัยผู้ใหญ่ และวัยสูงอายุ มากมายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ อาทิตการศึกษปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมที่โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 253 คน ประกอบด้วยตัวแปร ปัจจัย

นำ คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ อาชีพ การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง และ การรับรู้ความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อน ปัจจัยเอื้อ คือ ความพร้อมของอุปกรณ์ช่วยในการดูแลตนเองหลัง ผ่าตัด สภาพแวดล้อมของบ้าน และปัจจัยเสริม คือ แรงสนับสนุนจากญาติ ผลการศึกษาพบว่า แรง สนับสนุนจากญาติ การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง ความพร้อมของอุปกรณ์ช่วยในการดูแล ตนเองหลังผ่าตัด ระดับการศึกษาและความรู้สามารถทำนายพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยได้ร้อยละ 67.8 ⁽⁶⁾ นอกจากนี้การศึกษาของ Dizaji et al ประสิทธิภาพของโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้แนวคิด PRECEDE MODEL ต่อพฤติกรรมดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในปี ค.ศ. 2012 วิจัยแบบ กึ่งทดลองโปรแกรมการให้ความรู้ ปัจจัยนำประยุกต์โดยการให้ความรู้ ส่งเสริมความเชื่อและทัศนคติ ปัจจัยเสริมใช้ประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยร่วมกับการให้คำแนะนำ จากบุคลากรทางการแพทย์ และครอบครัว และปัจจัยเอื้อใช้กิจกรรมการฝึกทักษะในการควบคุมโรค และให้ข้อมูลแหล่งความรู้ต่าง ๆ โดยจัดกิจกรรม 5 ครั้ง ๆละ 30-45 นาที ในระยะเวลา 4 สัปดาห์ พบว่า พฤติกรรมดูแลตนเองก่อน และหลังการทดลองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.0012 ⁽⁷⁾

การศึกษาวัยสูงอายุ เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุที่ ทำงานนอกระบบ ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 144 คน กำหนด ปัจจัยนำ คือ ความรู้ ทัศนคติ อายุ การศึกษา ความเพียงพอของรายได้ ปัจจัยเอื้อ คือ การเข้าถึงบริการ นโยบายที่เอื้อ และปัจจัยเสริม คือ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม พบว่า ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ อายุ การศึกษา ความเพียงพอของรายได้ การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน การได้รับ การสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์ สาธารณสุข การรับรู้ภาวะสุขภาพ ประเภทของอาชีพ จำนวนวันทำงาน ในหนึ่งสัปดาห์ และจำนวนชั่วโมงในการทำงานต่อวันมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของ ผู้สูงอายุที่ทำงานนอกระบบ และทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์ สาธารณสุข อาชีพ การศึกษา การรับรู้ภาวะสุขภาพ จำนวนวันทำงานในหนึ่งสัปดาห์ สามารถทำนาย พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ทำงานนอกระบบได้ร้อยละ 46.012 ⁽⁸⁾ และการศึกษาปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ในชุมชนบ้านท่าซ่อง เหล็ก หมู่ที่ 9 จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 91 คน ประกอบด้วย ปัจจัยนำคือ ความรู้เกี่ยวกับโรคความดัน โลหิตสูง ปัจจัยเอื้อ คือ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความดันโลหิตสูง การได้รับคำ แนะนำจากแพทย์ พยาบาล หรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และปัจจัยเสริม คือ การได้รับการกระตุ้นเตือนจากบุคคลในครอบครัว พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การได้ รับคำ แนะนำ จากแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแล สุขภาพตนเองของผู้สูงอายุเรื่องโรคความดันโลหิตสูง ⁽⁹⁾

โรงพยาบาลไทรงาม ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในอำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร รวมถึงพื้นที่ใกล้เคียง โดยให้บริการทั้งทางด้านการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาล ควบคุมป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงฟื้นฟูสภาพ จากสถิติที่ผ่านมาพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ทุกปีโดยในปี พ.ศ. 2561 , 2562 และ 2563 มีผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 182, 244 และ 323 คน ตามลำดับ⁽⁶⁾⁽¹⁰⁾ จากการทบทวนปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ผ่านมา พฤติกรรมดูแลสุขภาพมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะตามมา ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจจะศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลโทรังาม อำเภอโทรังาม จังหวัดกำแพงเพชร วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีแบบจำลอง PRECEDE Framework ประกอบด้วย 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ทฤษฎีความสามารถตนเอง(Self - Efficacy Theory) และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม(Social Support Theory) ที่มีความผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีคำถามการวิจัยว่า มีปัจจัยอะไรบ้างที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย จึงกำหนดวัตถุประสงค์ของการศึกษาคั้งนี้ว่า เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 คาดหวังว่า ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้

วัสดุและวิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Cross - sectional survey) ประชากรคือผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลโทรังาม อำเภอโทรังาม จังหวัดกำแพงเพชร กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่ โรงพยาบาลโทรังาม ระหว่างวันที่ 1-30 กันยายน 2564 และยินดีเข้าร่วมการวิจัย การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างทำโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรการคำนวณกลุ่มตัวอย่างของยามานะ (Yamane) ด้วยความคลาดเคลื่อนชนิดที่หนึ่ง (significance) 5% ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 321 ราย เพื่อเป็นการลดความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นจึงได้ทำการสุ่มตัวอย่าง 400 ราย สุ่มตัวอย่างด้วยวิธีจับสลากรายชื่อผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 (Simple Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยประชากร เศรษฐกิจ สังคมและสุขภาพเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ส่วนที่ 2 แบบสอบถามด้านปัจจัยนำ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และ การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ส่วนที่ 3 แบบสอบถามด้านปัจจัยเอื้อ เกี่ยวกับ การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ ด้านความสะดวกในการเดินทาง ค่าใช้จ่ายและความพึงพอใจในการบริการ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามด้านปัจจัยเสริม เกี่ยวกับ การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วยเบาหวานด้วยกัน และบุคลากรด้านสาธารณสุข และส่วนที่ 5 แบบสอบถามข้อมูลด้านพฤติกรรมการดูแลตนเอง ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา การดูแลเท้า การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน

การทดสอบเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้ป่วยเบาหวานที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มประชากร จำนวน 30 คน ณ โรงพยาบาลจังหวัดกำแพงเพชร อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร แล้วมาวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นดังนี้ แบบสอบถามวัดความรู้ ได้ค่าความเชื่อมั่น Kuder Richardson (KR-20) เท่ากับ 0.89 และ การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การเข้าถึงสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ได้ค่าความเชื่อมั่นตามวิธีของครอนบาค เท่ากับ 0.82, 0.80, 0.81 และ 0.79 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประชากร ข้อมูลปัจจัยต่างๆ แสดงเป็น ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ใช้ สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytical Statistics) ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) และการถดถอยเชิงพหุคูณแบบขั้นตอน (Multiple Linear Regression Analysis Stepwise Method) การศึกษานี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร หมายเลขโครงการ 64 02 02 ลงวันที่ 8 เดือน มกราคม พ.ศ 2564

ผลการศึกษา

นำเสนอตามวัตถุประสงค์การวิจัย สอง ประเด็น ดังนี้ ประเด็นแรก ลักษณะปัจจัยประชากร เศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม พฤติกรรมการดูแลตนเอง ดังนี้คือ พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 73.2 เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดูแลตนเองเพศหญิงมีระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ระดับดี และ ระดับปานกลาง ร้อยละ 25.9 และ 36.8 ตามลำดับ สำหรับอายุแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 49 ปี 50-59 ปีและ 60 ปีขึ้นไป ตามลำดับ พบว่า ส่วนใหญ่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 49 ปี ร้อยละ 8 เมื่อพิจารณาระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่ม พบว่าอยู่ในระดับดี รองลงมา 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 5.3 ตามลำดับ

สถานภาพสมรส แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ โสด/หม้าย/หย่า และ คู่ ตามลำดับ พบว่า โสด/หม้าย/หย่า ส่วนใหญ่ สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 58.5 เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดูแลตนเองของแต่ละกลุ่ม พบว่า โสด/หม้าย/หย่ามีระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ระดับดี ร้อยละ 13.8 และ สถานภาพสมรสคู่ มีระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ระดับปานกลาง ร้อยละ 27.1 ตามลำดับ และ ระดับการศึกษา แบ่งเป็น ต่ำกว่ามัธยมศึกษา และ สูงกว่ามัธยมศึกษา พบว่า ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่ ร้อยละ 70 เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดูแลตนเองของแต่ละกลุ่ม พบว่า ต่ำกว่ามัธยมศึกษา มีระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ระดับดี และระดับปานกลาง ร้อยละ 17.4 และ 27.1 ตามลำดับ

อาชีพ แบ่งเป็น ไม่ได้ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม รับจ้าง และค้าขาย พบว่า ส่วนใหญ่ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 40.3 เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดูแลตนเองของแต่ละกลุ่ม พบว่า ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ระดับดี และระดับปานกลาง ร้อยละ 13.5 และ 17.4 ตามลำดับ

รายได้เฉลี่ยของครอบครัว แบ่งเป็น น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท และ 5,001 บาทขึ้นไป พบว่า รายได้เฉลี่ยครอบครัวน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท และ 5,001 บาทขึ้นไป ใกล้เคียงกัน ร้อยละ 50.3 และ 49.7 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดูแลตนเองของแต่ละกลุ่ม พบว่า กลุ่ม

รายได้ 5,001 บาทขึ้นไป มีระดับพฤติกรรม การดูแลตนเอง ระดับดี ร้อยละ 18.7 และ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท ระดับปานกลาง ร้อยละ 31.3 ตามลำดับ และ ระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวาน แบ่งเป็น น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี 6-10 ปี และ 11ปีขึ้นไป พบว่า ส่วนใหญ่ กลุ่มระยะเวลาป่วย ≤ 5 ปี ร้อยละ 40.6 เมื่อพิจารณาพฤติกรรม การดูแลตนเองของแต่ละกลุ่ม พบว่า กลุ่มระยะเวลาป่วย 11ปีขึ้นไปมีระดับพฤติกรรม การดูแลตนเองอยู่ในระดับดีร้อยละ11.3และกลุ่มระยะเวลาป่วย ≤ 5 ปี มีระดับพฤติกรรม การดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 28.3 ตามลำดับ รายละเอียดแสดงดังในตารางที่ 1 ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยประชากร เศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ และระดับพฤติกรรม การดูแลตนเอง(n=400)

ปัจจัยประชากร เศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ	ระดับพฤติกรรม การดูแลตนเอง			
	ดี จำนวน(ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน(ร้อยละ)	ปรับปรุง จำนวน(ร้อยละ)	รวม จำนวน(ร้อยละ)
เพศ				
ชาย	4(1.0)	86(21.6)	17(4.2)	107 (26.7)
หญิง	103(25.9)	147(36.8)	42(14.5)	293(73.3)
อายุ				
≤ 49 ปี	32(8.0)	96(24.0)	26(6.5)	154(38.5)
50-59 ปี	18(4.5)	52(13.0)	55(13.8)	125(31.3)
60 ปีขึ้นไป	21(5.3)	73(18.25)	27(6.8)	121(30.3)
สถานภาพสมรส				
โสด/หม้าย/หย่า	55(13.8)	67(16.7)	44(11.0)	166(41.5)
คู่	40(10.0)	109(27.1)	85(21.40)	234(58.5)
ระดับการศึกษา				
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	70(17.4)	108(27.1)	102(25.5)	280(70.0)
มัธยมศึกษาขึ้นไป	39(9.7)	54(13.6)	27(6.8)	120(30.0)
อาชีพ				
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	54(13.5)	70(17.4)	37(9.3)	161(40.3)
เกษตรกร	28(7.1)	44(11.0)	39(9.7)	111(27.8)
รับจ้าง	8(2.0)	22(5.5)	13(3.3)	43(10.8)
ค้าขาย	28(7.1)	46(11.6)	10(2.6)	85(21.3)
รายได้เฉลี่ยของครอบครัว				
$\leq 5,000$ บาท	32(8.0)	125(31.3)	44(11.0)	201(50.3)
5,001 บาท ขึ้นไป	75(18.7)	85(21.3)	39(9.7)	199(49.7)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยประชากร เศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ และระดับพฤติกรรม การดูแลตนเอง (n=400) (ต่อ)

ปัจจัยประชากร เศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ	ระดับพฤติกรรม การดูแลตนเอง			
	ดี จำนวน(ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน(ร้อยละ)	ปรับปรุง จำนวน(ร้อยละ)	รวม จำนวน(ร้อยละ)
ระยะเวลาของโรค				
≤ 5 ปี	39(9.6)	113(28.3)	10(2.6)	162(40.5)
6-10 ปี	23(5.8)	32(8.1)	54(13.6)	110(27.4)
11 ปี ขึ้นไป	45(11.3)	45(11.3)	37(9.3)	128(32.0)

เมื่อพิจารณา ปัจจัยนำ ได้แก่ความรู้ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน และ การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพโรคเบาหวาน ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานระดับปานกลางร้อยละ 51.9 การรับรู้ความรุนแรงของโรคและโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานในระดับต่ำร้อยละ 51.0 และร้อยละ 51.9 ตามลำดับ การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการดูแลตนเองเพื่อป้องกันระดับปานกลาง ร้อยละ 53.6 และการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพระดับสูงร้อยละ 38.4 รายละเอียดแสดงดังในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยนำ (n=400)

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน		
ระดับสูง	123	30.7
ระดับปานกลาง	208	51.9
ระดับต่ำ	70	17.4
ระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน		
ระดับสูง	182	45.5
ระดับปานกลาง	14	3.5
ระดับต่ำ	204	51.0
ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน		
ระดับสูง	160	40.0
ระดับปานกลาง	32	8.1
ระดับต่ำ	208	51.9

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยนำ(n=400)(ต่อ)

ระดับการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน		
ระดับสูง	133	33.2
ระดับปานกลาง	214	53.6
ระดับต่ำ	53	13.2
ระดับการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพ		
ระดับสูง	154	38.4
ระดับปานกลาง	139	34.8
ระดับต่ำ	107	26.8

นำเสนอประเด็นที่สอง การวิเคราะห์ปัจจัยนำที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และการรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ ในด้านความสะดวกในการเดินทาง ค่าใช้จ่ายและความพึงพอใจในการบริการ และ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วยเบาหวานด้วยกัน และบุคลากรด้านสาธารณสุข กับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน การรับรู้การดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลสุขภาพ การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว การสนับสนุนจากเพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน การสนับสนุนจากผู้ป่วยเบาหวานด้วยกัน และ การสนับสนุนจากบุคลากรด้านสาธารณสุข ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน(r) เท่ากับ 0.678 , 0.702, 0.216, 0.126, 0.943, 0.866, 0.963, 0.921 และ 0.882 ตามลำดับ มีความสัมพันธ์ กับ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในทิศทางบวก ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 สำหรับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 รายละเอียดแสดงดังในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 (n=400)

ปัจจัยที่ศึกษา	ค่าสหสัมพันธ์(r)	p-value
ปัจจัยนำ		
ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน	0.011	0.842
การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน	0.678***	<0.001
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน	0.702***	<0.001
การรับรู้การดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน	0.216***	<0.001
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลสุขภาพ	0.126***	<0.001

ปัจจัยเอื้อ

การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ 0.943*** <0.001

ปัจจัยเสริม

การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว 0.866*** <0.001

การสนับสนุนจากเพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน 0.963*** <0.001

การสนับสนุนจากผู้ป่วยเบาหวานด้วยกัน 0.921*** <0.001

การสนับสนุนจากบุคลากรด้านสาธารณสุข 0.882*** <0.001

การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน พบว่า มี 3 ปัจจัย คือ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน (X1) การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ(X2) และการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว (X3) สามารถทำนายอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ร้อยละ 78.2 โดยมีความสำคัญตามลำดับและมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สามารถเขียนสมการพยากรณ์ ได้ดังนี้

สามารถเขียนสมการพยากรณ์ทำนายในรูปคะแนนดิบ ได้ดังนี้

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 = 6.914 + 0.314 (การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน) + 0.517 (การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ) + 0.747 (การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว) และสามารถเขียนสมการพยากรณ์ทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 = 0.231 (การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน) + 0.156 (การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ) + 0.379 (การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชรด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (n = 400)

ตัวแปรทำนาย	b	β	t	P-value
การรับรู้ความรุนแรง(X1)	0.314	0.231	6.524	0.000***
การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ (X2)	0.517	0.156	3.512	0.000***
การสนับสนุนจากสมาชิก (X3)	0.747	0.379	2.637	0.000***
Constant (a)	6.914		1.508	0.000***

R square = 0.808, Adjusted R² = 0.782, F = 46.081, p-value < 0.001

b = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวที่จะนำมาสร้างสมการพยากรณ์ ซึ่งเป็นค่า Unstandardized Coefficient จะเป็นการเขียนสมการในรูปคะแนนดิบหรือค่าจริง

β = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวที่จะนำมาสร้างสมการพยากรณ์ ซึ่งเป็นค่า Standardized Coefficient จะเป็นการเขียนสมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

วิจารณ์

จากการศึกษานี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 61 ปีขึ้นไป สถานภาพอยู่คู่กับคู่สมรส ระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา ไม่ได้ประกอบอาชีพ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยน้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน และเป็นเบาหวานมาไม่เกิน 5 ปี โดยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาพัชรวรรณ แก้วศรีงาม และคณะ⁽¹¹⁾ ได้ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานพบว่า เพศส่วนใหญ่ไม่ว่าจะหญิงหรือชาย เป็นกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อนและเป็นเบาหวานมาประมาณ 4-6 ปี มีโรคร่วมเป็นโรคความดันโลหิตสูงจึงยังไม่รู้สึกท้อแท้ เปื่อหน่ายที่จะดูแลตนเองผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นวัยที่สภาวะทางกายและสรีรวิทยาเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงสู่ผู้สูงอายุตอนต้นแต่ยังสามารถช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้ มีการเคลื่อนไหวที่คล่องแคล่วสติปัญญา การรับรู้ยังดีแต่เมื่อมีอายุมากขึ้นจะมีความสามารถในการดูแลตนเองกำกับตนเองได้ยากขึ้นเนื่องจากการหลั่งอินซูลินของเซลล์เบต้าในตับอ่อนจะลดลงและมีภาวะดื้ออินซูลิน เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยนำได้แก่ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในด้านต่างๆ สอดคล้องกับงานของสุวรรณีย์ สร้อยสงค์ และคณะ⁽¹²⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในการควบคุมน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่สอง พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การดูแลตนเอง และความสามารถในการกำกับตนเองระดับสูง การศึกษาด้านความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการมาตรวจตามนัด การทำอาหารเอง บุคคลในครอบครัวเป็นโรคเบาหวาน ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยเอื้อ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ผลการศึกษา พบว่าปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับเบาหวาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพนอกจากนี้ยังสอดคล้องกับทฤษฎี PRECEDE model ของ Green et al.⁽¹³⁾ กล่าวว่า ปัจจัยเอื้อจะเป็น ปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมนั้น เกิดเป็นจริงซึ่งได้แก่ ทักษะและการมีทรัพยากรต่างๆอย่างเพียงพอ ปัจจัยเสริม สอดคล้องกับงานของด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของกิริติ กิจธีระวุฒิมวงษ์และคณะ⁽⁹⁾ ที่พบว่าปัจจัยเสริมด้านการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข และการได้รับคำกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยบุคคลในครอบครัวจะสนับสนุนทรัพยากรในการดูแลตนเอง แสดงความห่วงใย คอยส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ป่วยดูแลสุขภาพหากิจกรรมผ่อนคลายเครียด ทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับผู้ป่วย เช่น ออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่เหมาะสม จะส่งผลทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดีเพิ่มขึ้น⁽⁹⁾

ปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถร่วมพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า มี 3 ปัจจัย คือ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ และการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว สามารถทำนายอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ร้อยละ 78.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 สามารถอภิปรายได้ดังนี้

ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรวรรณ แก้วศรีงาม และคณะ⁽¹¹⁾ ที่พบว่าการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่าถ้าผู้ป่วยรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นโรคที่ไม่สามารถให้หายขาดได้ และยิ่งเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนอันตรายต่างๆ จึงทำให้ผู้ป่วยจึงมีการดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น

การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของสุวรรณี สร้อยสงค์ และคณะ⁽¹³⁾ ที่พบว่าการเข้าถึงบริการของสาธารณสุข จะทำให้ผู้เข้ารับการรักษา มีความรู้ในการดูแลตนเองได้มากขึ้น เช่น พฤติกรรมการจัดการตนเองทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ การมีกิจกรรมทางกาย การรับประทานยา การดูแลเท้า การติดตามระดับน้ำตาลในเลือด การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและการรับประทานอาหาร เป็นต้น

การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษา ของ สุจิตราบุญประสิทธิ์และคณะ⁽¹⁴⁾ ที่พบว่าปัจจัยเสริมด้านการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข และการได้รับคำกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยบุคคลในครอบครัวจะสนับสนุนทรัพยากรในการดูแลตนเอง แสดงความห่วงใย คอยส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ป่วยดูแลสุขภาพทำกิจกรรมผ่อนคลายเครียด ทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับผู้ป่วย เช่น ออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่เหมาะสม จะส่งผลทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดีเพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่ การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในด้านความรุนแรงของโรค โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ประโยชน์และอุปสรรคของการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน และความสามารถของตนเองในการดูแลสุขภาพ ส่วนการเข้าถึงบริการทางสุขภาพและปัจจัยเสริมด้านการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วยเบาหวานด้วยกัน และบุคลากรด้านสาธารณสุข มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน เป็นไปตามทฤษฎีที่นำมาประยุกต์ใช้ในศึกษาวิจัย ซึ่งได้แก่ PRECEDE Framework ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ทฤษฎีความสามารถตนเอง (Self- Efficacy Theory) และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) สำหรับปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จากการศึกษาครั้งนี้ คือ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ และการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว สามารถทำนายได้ร้อยละ 80.8 ซึ่งได้จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ดังนั้น การส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำเป็นจะต้องให้ความสำคัญกับทั้งสามไปพร้อมกัน การส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ควรให้ความสำคัญกับการสร้างการรับรู้ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ และการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว โดยให้ทางโรงพยาบาลจัดทำโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยเน้นในเรื่องความรุนแรงของโรคเบาหวาน ประโยชน์ของการดูแลตนเอง รวมทั้งการสร้างแรงจูงใจในการส่งเสริม

ให้สมาชิกในครอบครัว เข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมและสนับสนุนผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ให้มีการดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ระบบเฝ้าระวัง 5 กลุ่มโรค 5 มิติ. นนทบุรี: กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค; 2562.
2. International Diabetes Federation [IDF]. สถานการณ์โรคเบาหวาน ปี พ.ศ.2560. [อินเทอร์เน็ต][เข้าถึงเมื่อ 1 เมษายน 2563]. เข้าถึงได้จาก <https://www.hfocus.org/content/2019/11/18054>, 2017.
2. World Health Organization. The World Health Report Available from https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1
3. คลินิก NCD คุณภาพปีงบประมาณ 2562. [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaincd.com>.
4. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: http://wops.moph.go.th/ops/oic/data/20161115144754_1_.pdf
5. อภิชัย คุณิพงษ์. 2561. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี. วารสารกรมการแพทย์. 2561;43 (3):101-7.
6. โรงพยาบาลไทรงาม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร. สถิติงานบริการโรงพยาบาลไทรงาม 2561-2563. 2563.
7. สำนักโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรคเบาหวานของสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ ปี พ.ศ. 2562. [อินเทอร์เน็ต]. 2562[เข้าถึงเมื่อ 1 ตุลาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก <http://www.thaincdinfo.com>.
8. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข. ร่างแผนยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีไทย. คณะกรรมการอำนวยการลดปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. ประชุมผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 11/2558; 20 ธันวาคม 2561. ห้องประชุมชัชวาทินเรนทร. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2561.
9. กীরติ กิจธีระวุฒิมิวงษ์, จุฑากานต์ กิ่งเนตร, ชนานันท์ แสงปาก, นงนุชวงศ์สว่าง. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการจัดการโรคเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารพยาบาลทหารบก 2560; 18: 192-200.
10. โชติรส คงหอม. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 2563; 8: 248-58.
11. พัชรวรรณ แก้วศรีงาม, มยุรี นิรัตธราดร, ชดช้อย วัฒนะ. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2561; 27: 119-131.

12. สุวรรณณี สร้อยสงค์ และคณะ. พฤติกรรมการดูแลตนเองตามการรับรู้ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี. 2562; 28(2):1-11
13. Green IW, Kreuter MW. Health program planning: An educational and ecological approach. 4th ed. New York: Emily Barrosse; 2005.
14. สัจจิตรา บุญประสิทธิ์, สิริลักษณ์ โสมานุสรณ์, ชมนาด สุ่มเงิน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการตนเองในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้. วารสารวิทยาลัยพยาบาลราชชนนีกรุงเทพ 2563; 32: 44-56.