

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งชน อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช

กมลทิพย์ เกียรติรุ่งนพคุณ พย.บ

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบการวิเคราะห์ภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับความรู้และพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ($HbA1C > 7 \text{ mg\%}$) จำนวน 145 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม มี 3 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลส่วนบุคคล (2) ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และ (3) พฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ด้วยความเที่ยงตรงเนื้อหา ค่า IOC เท่ากับ 0.80 และทดสอบความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.72 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และ Chi-Square

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.0 มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 53.1 ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 75.9 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 40.7 และเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 นาน 5-10 ปี ร้อยละ 48.3 มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 83.4 มีพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี ร้อยละ 55.9 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p 0.035$) และความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p 0.004$)

คำสำคัญ : ความรู้ พฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือด โรคเบาหวานชนิดที่ 2

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งชน

E-mail: kae_er3@hotmail.com

Factors related to lowering behavior of glycemic in type 2 diabetic patients in the responsible area of Ban Thungchon Health Promoting Hospital, Tha Sala District, Nakhon Si Thammarat Province.

Kamontip Kreatrungnoppakun* B.N.S

Abstract

The objectives of this cross-sectional analysis study were to assess the knowledge level and blood sugar lowering behavior of type 2 diabetic patients and to analyze factors related to the blood sugar lowering behavior of type 2 diabetic patients. The sample consisted of 145 Type 2 diabetic patients with uncontrolled blood glucose control ($HbA1C > 7\text{mg}\%$). Data were collected using questionnaires, in which consisted of 3 parts: (1) personal information, (2) knowledge about type 2 diabetes, and (3) behaviors of lowering blood glucose levels in patients with type 2 diabetes. The content validity was assessed using the IOC, yielding a number of 0.80 and the reliability was tested using Cronbach's alpha coefficient yielding a number of 0.72. Descriptive statistics were used for data analysis. and Chi-Square analysis.

The results showed that the majority (71.0%) of the sample were female, 53.1% aged 60 years and older, 75.9% attended primary school education, 40.7% worked in agriculture, 48.3% had type 2 diabetes for 5-10 years, 83.4% had a high level of knowledge on diabetes, and 55.9% had good behaviors of lowering their blood sugar levels. An analysis of factors related to blood glucose lowering behavior of type 2 diabetic patients found that occupation was statistically significantly associated with blood sugar lowering behavior ($p 0.035$), and knowledge of type 2 diabetes was statistically significantly associated with blood sugar lowering behavior ($p 0.004$).

Key words : knowledge, Behavior to reduce blood sugar levels, type 2 diabetes.

* Professional nurse, professional Ban Thung Chon Health Promoting Hospital

E-mail: kae_er3@hotmail.com

บทนำ

โรคเบาหวาน (Diabetes mellitus) เป็นปัญหาสำคัญของสาธารณสุขและเป็น 1 ใน 10 การเสียชีวิตของประชากรทั่วโลก รวมถึงในประเทศไทย จากข้อมูลโดยสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ ได้ประมาณการว่ามีจำนวนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน 328 ล้านคนทั่วโลก และจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นถึง 642 ล้านคนในปี 2583¹ สำหรับสถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทยพบว่าประชากรไทยวัยผู้ใหญ่ป่วยเป็นโรคเบาหวานถึง 4.8 ล้านคน และมักจะเกิดภาวะแทรกซ้อนเมื่ออายุเพิ่มขึ้น และในจำนวนนี้มีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและดูแลรักษาเพียงร้อยละ 35.6 หรือเพียง 2.6 ล้านคน บรรลุเป้าหมายในการรักษาได้เพียง 0.9 คน ทำให้มีอัตราการเสียชีวิตจากโรคเบาหวานในประเทศไทยมากถึง 200 รายต่อวัน ซึ่งหากผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสมอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา²

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 (Diabetes mellitus type II) เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non Communicable Diseases, หรือ NCDs) มีลักษณะอาการสำคัญของโรค คือ เซลล์กล้ามเนื้อลายและเซลล์ไขมันของผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อฮอร์โมนอินซูลิน ซึ่งปกติจะนำน้ำตาลกลูโคสไปเป็นพลังงาน จึงเป็นผลให้น้ำตาลเหล่านั้นสะสมอยู่ในกระแสเลือดเป็นเวลานาน ด้วยเหตุนี้การเป็นโรคเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดเป็นเวลานาน จึงเป็นสาเหตุที่นำไปสู่โรคเรื้อรังอื่น ๆ ตามมา เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคไตเสื่อม ไตวาย จากเบาหวาน การสูญเสียอวัยวะที่เกิดจากแผลติดเชื้อ ดังนั้น การรักษาระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานให้อยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกับคนปกติ ($HbA1C > 7\text{mg}\%$) จึงเป็นแนวทางที่ดีในการรักษาโรคเบาหวาน³

จังหวัดนครศรีธรรมราช มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยสาเหตุสำคัญเกิดจากปัจจัยเสี่ยงของพฤติกรรมการใช้ชีวิต การ

บริโภคอาหารที่มีสัดส่วนไม่เหมาะสม การนิยมบริโภคอาหารจานด่วน การรับประทานอาหารนอกบ้าน การไม่ออกกำลังกาย และการใช้ชีวิตแบบเร่งรีบแข่งกับเวลา ซึ่งจากรายงานสถานการณ์ของโรคเบาหวานในปี 2563 ปี 2564 และปี 2565 พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานทั้งหมด 70,253, 75,286 และ 79,803 ราย ตามลำดับ⁴ และในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งชน ตำบลหัวตะพาน อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ในปี 2563 มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานทั้งหมด 293 ราย ในปี 2564 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานทั้งหมด 359 ราย และในปี 2565 มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานทั้งหมด 382 ราย โดยเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ($HbA1C > 7\text{mg}\%$) จำนวนทั้งหมด 250 ราย⁴ และจากข้อมูลการรับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งชน พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานเพิ่มมากขึ้นในทุกปี และผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ($HbA1C > 7\text{mg}\%$) และมีจำนวนผู้ป่วยกระจายอยู่ทุกหมู่บ้าน

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งชน อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม มากำหนดแนวคิดในการศึกษา ซึ่งจากผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ให้มีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตได้อย่างเหมาะสม และเพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริม

สุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มผู้ป่วย รวมถึงกลุ่มเสี่ยง
ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อประเมินระดับความรู้และพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งชน อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช

2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งชน อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช

คำถามการวิจัย

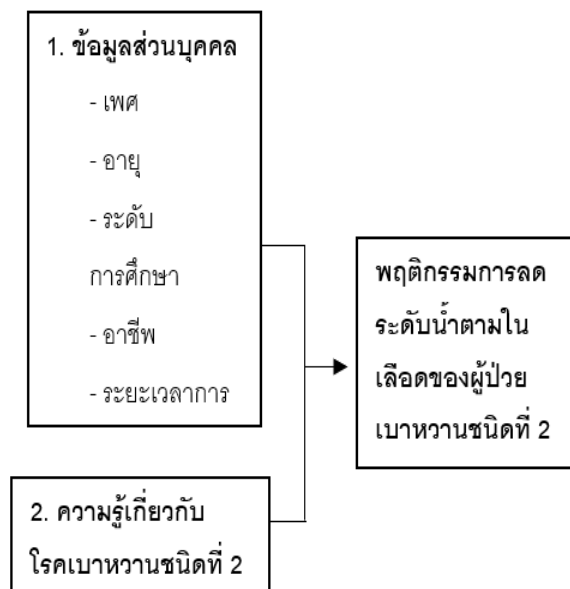
1. ความรู้และพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ใน

เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งชน อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช อยู่ระดับใด

2. มีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งชน อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช

กรอบแนวคิด

การวิจัยนี้ใช้กรอบแนวคิดการดูแลตนเองของโอเรม (Orem) โดยเป็นการดูแลตนเองที่จำเป็นตามภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 1) ด้านการรับประทานอาหาร 2) ด้านการรับประทานยา 3) ด้านการออกกำลังกาย 4) ด้านการจัดการความเครียด และ 5) ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) แบบภาคตัดขวาง (Cross-

sectional study) ดำเนินการระหว่าง เดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2565 ถึง เดือนมกราคม พ.ศ.2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ($HbA1C > 7\text{mg\%}$) อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งชน อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช 250 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power กำหนดค่า Effect Size เท่ากับ 0.3 ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) เท่ากับ 0.05 และค่า Power เท่ากับ 0.95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 145 คน

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (inclusion criteria)

- 1) ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งชน อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช
- 2) ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ($HbA1C > 7\text{mg\%}$)
- 3) ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีอายุ 35 ปีขึ้นไป สม่ครใจและยินยอมในการเก็บข้อมูล และสามารถเข้าใจภาษาไทยและตอบแบบสอบถามได้

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง (exclusion criteria)

- 1) สูญเสียสมรรถภาพในการให้ข้อมูลหรือเสียชีวิตขณะการศึกษา
- 2) ย้ายที่อยู่ขณะทำการศึกษาและไม่สามารถเข้าร่วมตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงและพัฒนามาจากเครื่องมือการวิจัยของ ลักษณะ เปลี่ยนวงศ์ (2565) ประกอบด้วย 3 ส่วน จำนวน 47 ข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามทั่วไปเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 15 ข้อ

โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนความรู้ คือ ตอบถูก ได้ 1 คะแนน และตอบผิด ได้ 0 คะแนน และระดับความรู้ กำหนดคะแนนไว้ 3 ระดับ ดังนี้

0-5 คะแนน หมายถึง ระดับความรู้ต่ำ

6-10 คะแนน หมายถึง ระดับความรู้ปานกลาง

11-15 คะแนน หมายถึง ระดับความรู้สูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมมารลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 25 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ความถี่ในการปฏิบัติ

- ปฏิบัติเป็นประจำ
- ปฏิบัติเป็นบางครั้ง
- ไม่เคยปฏิบัติ

ข้อความด้านบวก

- 3 คะแนน
- 2 คะแนน
- 1 คะแนน

ข้อความด้านลบ

- 1 คะแนน
- 2 คะแนน
- 3 คะแนน

การแปลผลคะแนน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00 หมายถึง มีพฤติกรรมดูแลตนเองในระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33 หมายถึง มีพฤติกรรมดูแลตนเองในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66 หมายถึง ควรปรับปรุงพฤติกรรมดูแลตนเอง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเหมาะสมและความถูกต้อง จากนั้นนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (Index of consistency: IOC) ของคำถามแต่ละข้อ เพื่อให้ได้ค่า IOC ซึ่งผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามวิจัยในครั้งนี้เท่ากับ 0.8 ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับและนำไปใช้ได้⁵

การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดสอบจำนวน 30 ชุด กับกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อตรวจสอบว่าคำถามสามารถสื่อความหมายตรงตามความต้องการและมีความเหมาะสมหรือไม่ จากนั้นนำมาทดสอบค่าความเชื่อของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ซึ่งผลการหาค่าความเชื่อมั่น⁵ ได้เท่ากับ 0.72

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยดำเนินการส่งโครงร่างวิจัยของพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
2. ชี้แจงกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยอธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการศึกษา ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. หลังจากได้ข้อมูลครบถ้วนนำมาตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์
4. ดำเนินการจัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. **สถิติเชิงพรรณนา:** ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

2. สถิติเชิงอนุมาน: ใช้สถิติ Chi-Square

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

จริยธรรมในการวิจัย

ผู้วิจัยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์พิจารณาขอรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ภายใต้ใบรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์เลขที่ WUEC-22-374-01 โดยชี้แจงรายละเอียดและได้รับการยินยอมจากผู้เข้าร่วมการวิจัย

ผลการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 145 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 103 คน (ร้อยละ 71.0) มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 77 คน (ร้อยละ 53.1) มีการศึกษาระดับประถมศึกษา 11 คน (ร้อยละ 7.5.9) ประกอบอาชีพเกษตรกร 59 คน (ร้อยละ 40.7) และระยะเวลาในการเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่าง 5-10 ปี 70 คน (ร้อยละ 48.3)

จากวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 83.4 และมีความรู้ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 16.6 และพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 55.9 และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 44.1

จากวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลใน

เลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า เพศหญิง มีพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับดีสูงกว่าเพศชาย โดยเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.843$) อายุในช่วง 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับดีกว่ากลุ่มช่วงอายุอื่นๆ โดยอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.735$) ระดับการศึกษา ประถมศึกษามีพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับดีกว่าระดับการศึกษาอื่นๆ โดยระดับการศึกษามีความ

สัมพันธ์กับพฤติกรรมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.761$) อาชีพเกษตรกรมีพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพอื่น โดยอาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.035$) ระยะเวลาในการป่วยเป็นโรคเบาหวานระหว่าง 5-10 ปี มีพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับดีกว่ากลุ่มอื่น อย่างไรก็ตามระยะเวลา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.729$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ข้อมูลส่วนบุคคล	พฤติกรรมลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2		df	Chi-Square	P-value
	ดี	ปานกลาง			
เพศ					
ชาย	24	18	1	0.039 ^a	0.843
หญิง	57	46			
อายุ					
35-40 ปี	7	6	2	0.617 ^a	0.735
41-50 ปี	33	22			
60 ปีขึ้นไป	41	36			
ระดับการศึกษา					
ประถมศึกษา	60	50	4	1.862 ^a	0.761
มัธยมศึกษาตอนต้น	10	5			
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	4	3			
อนุปริญญา/ปวส.	3	1			
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	4	5			

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	พฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2		df	Chi-Square	P-value
	ดี	ปานกลาง			
อาชีพ					
เกษตรกรรม	41	18	4	10.378 ^a	0.035 [*]
ค้าขาย	13	11			
รับจ้าง	13	15			
ข้าราชการ/พนักงาน	4	2			
รัฐวิสาหกิจ					
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	10	18			
ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2					
ต่ำกว่า 5 ปี	22	19	2	0.632 ^a	0.729
5-10 ปี	38	32			
11 ปีขึ้นไป	21	13			

หมายเหตุ ^{*} $p\text{-value} < 0.05$ ^a Fisher's Exact Test

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับสูง ทำให้มีพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ดีกว่ากลุ่ม

ตัวอย่างที่มีความรู้ในระดับปานกลาง และพบว่าความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.004$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2	พฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2		df	Chi-Square	P-value
	ดี	ปานกลาง			
สูง	74	47	1	8.313 ^a	0.004 [*]
ปานกลาง	7	17			

หมายเหตุ ^{*} $p\text{-value} < 0.05$ ^a Fisher's Exact Test

อภิปรายผล

จากวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ผลการศึกษาระดับความรู้และพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งชน อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 83.4 และมีพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ระดับดี ร้อยละ 55.9 อธิบายได้ว่า บุคคลเมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพก็จะปรับตัวในการดูแลตนเองให้เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการดูแลตนเองของโอเรม (Orem) โดยเป็นการดูแลตนเองที่จำเป็นตามภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเกี่ยวกับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดในด้านต่าง ๆ เช่น เรื่องการรับประทานอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การป้องกันภาวะแทรกซ้อน⁵ หรืออาจเป็นเพราะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งชนได้มีการคัดกรองผู้ป่วยเรื้อรังตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และเมื่อพบผู้ป่วยที่เริ่มมีน้ำตาลในเลือดสูง เจ้าหน้าที่จะให้ความรู้แก่ผู้ป่วยทันทีในขณะเดียวกับหากผู้ป่วยที่มีน้ำตาลสูง หรือผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่แล้วก็จะมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ส่งเสริมแนวทางการปฏิบัติตนที่ถูกต้องและเหมาะสมแก่ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของลักษณะ เปลี่ยนวงศ์ (2565) พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ในระดับสูง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของตนเอง และผลการศึกษาที่ว่าพฤติกรรม

การลดระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของจิรพรรณ ผิวนวล และ ประทุม เนตรรินทร์ (2561) พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้อยู่ในระดับดี⁷ เนื่องจากสถานบริการสุขภาพมีการดำเนินการรวมกลุ่มและแลกเปลี่ยนถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับประสบการณ์พฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ เพื่อเป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองให้เหมาะสม

จากวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ผลการศึกษาระดับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งชน อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราชพบว่า ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่

เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจกล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งเพศชายและเพศหญิงมีการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับวิจัยของ ขวัญเรือน ก้าวิธ และ ชนิตา มัททวงกูร (2562) พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁶ โดยแต่ละเพศจะมีคุณลักษณะบางประการที่ต่างกัน ส่งผลถึงความใส่ใจต่อสุขภาพ ความรับผิดชอบต่อดูแลสุขภาพที่มีผลต่อความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเป็นไปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุจึงทำให้บางคนมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ กุสุมา กังหลี (2557) พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดระดับ

น้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป มีโอกาสที่จะคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้มากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย เนื่องจากเกณฑ์แบ่งการคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยนั้นแตกต่างกัน

ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แม้กลุ่มตัวอย่างจบการศึกษาระดับประถมศึกษา แต่ก็มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง อาจเป็นเพราะในปัจจุบันมีการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างทั่วถึงขึ้น ทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ในการดูแลตนเองสามารถปรับตัวและดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ จิรพรรณ ผิวนวล และ ประทุม เนตรินทร์ (2561) พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁷ โดยผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ไม่มีการศึกษาอยู่ในระดับใด ส่วนใหญ่ก็มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง

อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจกล่าวได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นอาชีพที่ต้องใช้แรงในการทำงาน ถือเป็นการออกกำลังกายไปด้วย จึงส่งผลให้ผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพนี้มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่สามารถช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จิรพรรณ ผิวนวล และ ประทุม เนตรินทร์ (2561) พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ อย่างมีระดับนัยสำคัญ⁷ อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมทำให้ร่างกายได้ออกแรงเคลื่อนไหวมากกว่าคนที่ประกอบ

อาชีพอื่น ๆ ซึ่งมีส่วนช่วยทำให้สมดุลของเมตาบอลิซึมของโรคเบาหวานดีขึ้น

ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ป่วยเบาหวานได้รับการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมในการดูแลตนเอง ที่สามารถช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดของตนเองได้ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จิรพรรณ ผิวนวล และ ประทุม เนตรินทร์ (2561) พบว่าระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁷ เนื่องจากผู้ป่วยได้รับการดูแล การให้ความรู้ และการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระยะเวลาเป็นเบาหวานต่างกันจึงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่ต่างกัน

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า ความรู้เป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมการดูแลตนเองออกมา หากผู้ป่วยเบาหวานที่มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเบาหวานจะสามารถดูแลตนเองได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ กาญจนา ปัญญาเพชร นิภา มหารัชพงศ์ และ ยุติ รอดจากภัย (2564) พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการจัดการตนเองในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ อาจเป็นเพราะความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยมีความรู้ก็จะเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยความรู้ด้านสุขภาพสามารถเรียนรู้ได้จากประสบการณ์ การสื่อสารข้อมูลระหว่างผู้ป่วยด้วยกันเองซึ่งจะส่งผลต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วย

สรุปผล

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งชน อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.035$) และพบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.004$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ตำบลบ้านทุ่งชนส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ดังนั้นหน่วยงานควรมีการจัดอบรมให้ความรู้แก่ญาติผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วย ในเรื่องการดูแลผู้ป่วย

1. จากผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งชนอยู่ในระดับดี ดังนั้นควรมีนโยบายส่งเสริมให้สถานบริการสาธารณสุขสนับสนุนข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การจัดกิจกรรมต่างๆ ให้แก่ผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังอื่นๆ เพื่อเป็นการสนับสนุนการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย และให้ผู้ป่วยทุกกลุ่มโรคได้ตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเอง

2. จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

References

1. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas 8th Ed 2021 Country Reports Thailand. [Internet]. 2021. [cited 2022 Nov. 5]; Available from: https://diabetesatlas.org/upload/resources/previous/files/8/IDF_DA_8e-EN-final.pdf
2. Diabetes Association of Thailand. Clinical Practice Guideline for Diabetes. [Internet]. 2019 Nov. [cited 2022 Nov. 5]; Available from: <https://citly.me/V9Zdl>. Thai.
3. Nadeear Hayeepachi, Phisit Pouyfung Effective Factors Associated with Controlling Blood Sugar among Diabetes Mellitus Type 2 Patients on follow-up at Medical Division, Chiang Rai Municipality. Journal of Nursing, Public Health, and Education. 2019; 20(3),83-94. Thai
4. Rate of diabetes mellitus. [Internet]. 2022 Nov. 13 [cited 2022 Nov. 6]; Available from: <https://www.pptvhd36.com/health/news/2298>. Thai.
5. Maneeratsami Pattanasombutsook. Validation of Nursing Research Reports and Proper Use of Social Science Research Instruments in Publishing. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health. 2021; 8(2),189-204. Thai
6. Kwanruen Kawitu and Chanida Mattavangkul. Factors Associated with Blood Sugar Controlling Among The Elderly With Diabetes, Living In Communities Nearby Siam University. Nursing Science Journal Siam University. 2019; 20(38):82-94. Thai

7. Jirapan Piwnuan and Pratoom Netrin. Self - Care Behaviors of Patients with Uncontrolled DM at Bangkaewnai Sub-district Health Promoting Hospital, La-Un district, Ranong Province. Journal of Prachomkloa College of Nursing Phetchaburi Province. 2018; 1(2):56-59. Thai.
8. Parunee Wongsri and Teepatad Chintapanyakun. Utilization of Orem' s Theory with Caring and Advice for Patients with Heart Failure. Journal of The Police Nurses. 2018; 10(1):209-219. Thai.
9. Duanghathai Sangsawang, Anothai Palitnonkert and Nilawan Ngamkha. Factors Affecting Behaviors to Reduce Blood Sugar Levels of Diabetic Patients in Bangpoomai tambon Health Promoting Hospital, Samutprakarn Province. Valaya Alongkorn Review (Humanities and Social Science). 2018; 8(1):103-117. Thai.
10. Jaworski M, Panczyk M, Cedro M, & Kucharska A. Adherence to Dietary recommendations in diabetes mellitus: disease acceptance as a potential mediator. Patient Preference and Adherence, 2018;1(12):163-174.
11. Kanchanok Suthipol . Factors Affecting control the patient's blood sugar level Type 2 diabetes Prachanukroh Community Health Center Ratchaburi Hospital. Maharat Nakhon Si Thammarat Vejsarn. 2022; 5(2):1-11. Thai.
12. Kumah E, Abuosi A, Ankomah S & Anaba C. Self-management Education Program: The Case of Glycemic Control of Type 2 Diabetes. Oman Medical Journal, 2021;36(1):225–230.
13. Piyasakon S. current situation and cooperation to reform care Diabetes in Thailand. [Internet]. 2018 Jan. 3 [cited 2022 Nov. 5]; Available from: <https://citly.me/CK7Sr>.Thai.
14. Supreeya S. Self – Care Behaviors of Patients with Uncontrolled DM. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health. 2017; 4(1),191-204. Thai.
15. Teerasak Phajan, Kritkantorn Suwannaphant, Boonsun Anarat, Niran Thalakor. Factors Associated with Glycemic Control among Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Thabo, Nong Khai, Thailand. Regional Health Promotion Center 9 Journal. 2022;16(1), 285-287. Thai
16. World Health Organization. The top 10 causes of death. [Internet]. 2018 [cited 2022 Nov. 5]; Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>