

ปัจจัยพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโป่งแค ตำบลวังประจวบ อำเภอเมือง จังหวัดตาก

สิริวิมล เกิดศรี¹

จิระภา ขำพิสุทธิ์, ศษ.ด.²

อมรศักดิ์ โพธิ์อำ, ศ.ด.²

1. นักศึกษาปริญญาโท สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสหเวชศาสตร์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น

2. อาจารย์ประจำ สาขาสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสหเวชศาสตร์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น

วันที่รับบทความ (Received), 15 กันยายน 2567

วันที่แก้ไขบทความ (Revised), 5 พฤศจิกายน 2567

วันที่ตอบรับบทความ (Accepted), 13 พฤศจิกายน 2567

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยพยากรณ์ที่พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ประชากรคือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโป่งแค โดยใช้สูตรคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Daniel เท่ากับ 180 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้เพื่อวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค อยู่ระหว่าง 0.80 – 0.87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง (78.89%) พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ระดับปานกลาง (56.11%) และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ทำนายผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ การรับรู้ถึงประโยชน์ (P-value=0.042) การรับรู้ต่ออุปสรรค (P-value=0.021) และสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ (P-value=0.152) ตามลำดับตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัว ดังกล่าวนี้ สามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโป่งแค ตำบลวังประจวบ อำเภอเมือง จังหวัดตาก ได้ร้อยละ 20.1 ($R^2=0.201$)

คำสำคัญ : โรคเบาหวานชนิดที่ 2, การรับรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมสุขภาพ

**Predictive factors of health behaviors among type 2 diabetes patients in Ban Pong Khae
Subdistrict Health Promotion Hospital, Wang Prachop Subdistrict,
Mueang District, Tak Province.**

Siriwimon koedsri¹

Jirapha Khampisut, Ed.D.²

Amornsak Poum, Dr.P.H.²

1.Master's degree student, Master of Public Health, Faculty of Allied Health Sciences, Northern College

2.Professor, Master of Public Health, Faculty of Allied Health Sciences, Northern College

Abstract

The analytical research aimed to study the predictive factors of health behavior of type 2 diabetes patients. The population was type 2 diabetes patients in the area under the responsibility of Ban Pong Kae Subdistrict Health Promoting Hospital. The Daniel formula was used to calculate the sample size of 180 people. The systematic sampling method was used. Data were collected using a questionnaire consisting of 3 parts: personal characteristics, health perception, and health behavior of type 2 diabetes patients. The questionnaire was examined for content validity by 3 experts and tested for reliability using the Cronbach's alpha coefficient formula, which was between 0.80 and 0.87. Data were analyzed using Pearson's product moment correlation coefficient and stepwise multiple regression analysis.

The results of the research found that health awareness was at a high level (78.89%), health behavior of type 2 diabetic patients was at a moderate level (56.11%), and the data were analyzed using stepwise multiple regression to predict the effects on health behavior of type 2 diabetic patients, namely, perceived benefits (P-value=0.042), perceived barriers (P-value=0.021), and motivators to practice (P-value=0.152), respectively. The four independent variables could predict the health behavior of type 2 diabetic patients in the area of responsibility of Ban Pong Khae Subdistrict Health Promoting Hospital, Wang Prachop Subdistrict, Mueang District, Tak Province by 20.1 percent ($R^2=0.201$).

Keyword: Type 2 diabetic patients, Health awareness, Health behavior

1. บทนำ

ในปี 2566 ทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคเบาหวานมากถึง 537 ล้านคน มากกว่า 90% เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เกือบครึ่งหนึ่งยังไม่ได้รับการวินิจฉัย คาดว่าภายในปี 2573 จะเพิ่มขึ้นเป็น 643 ล้านคน และภายในปี 2588 จะเพิ่มมากถึง 783 ล้านคน⁽¹⁾ ปัจจัยเสี่ยงโรคเบาหวานเกิดจากการมีประวัติครอบครัวเป็นโรคเบาหวาน มีภาวะอ้วน น้ำหนักเกิน รอบเอวเกิน เป็นโรคความดันโลหิตสูง ชอบรับประทานอาหารรสหวาน มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ สูบบุหรี่ และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (IDF Diabetes Atlas) โดยโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทั่วโลก เกิดจากความผิดปกติของร่างกายที่มีการสร้างฮอร์โมนอินซูลินจากตับอ่อนไม่เพียงพอ ทำให้ร่างกายมีภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูง เป็นสาเหตุให้เกิดโรคแทรกซ้อนตามมา หากไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้อง เช่น โรคไต โรคระบบประสาททำงานบกพร่อง รวมทั้งโรคหัวใจและหลอดเลือด⁽²⁾

พฤติกรรมการรับประทานอาหารมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ผู้ป่วยเบาหวานมีอาการปัสสาวะบ่อย กินจุแต่น้ำหนักลด และการควบคุมอาหารมีผลต่อการรักษาโรคเบาหวาน ร้อยละ 92.5 ตามลำดับ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพส่วนใหญ่ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 62.5 ทั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมไม่ถูกต้องในเรื่องการควบคุมน้ำหนักตัวเป็นส่วนใหญ่ การรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย⁽³⁾ จากการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอสรรพยาจังหวัดชัยนาท พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลางและปัจจัยการรับรู้ประโยชน์ของการมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่เหมาะสมระยะเวลาของการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานการกระตุ้นเตือนจากบุคคลและแหล่งข้อมูลข่าวสารสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองได้ร้อยละ 23⁽⁴⁾ ซึ่งแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับกลุ่มประชากรในแต่ละช่วงอายุ การรับรู้ด้านสุขภาพ เป็นทฤษฎีที่ใช้ในการอธิบายและทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรค โดยกล่าวว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพ หลีกเสี่ยงจากการเป็นโรค จะต้องมีความเชื่อหรือรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค และรับรู้ว่าโรคนั้นมีความรุนแรงและมีผลกระทบต่อดำรงชีวิต การปฏิบัติที่เหมาะสมจะเกิดผลดีในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือช่วยลดความรุนแรงของโรคโดยไม่มีอุปสรรคต่อการปฏิบัติ⁽⁵⁾

ในจังหวัดตากมีผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในปี 2564 จำนวน 20,550 คน ในปี 2565 จำนวน 21,772 คน และในปี 2566 จำนวน 23,365 คน และสถานการณ์ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโป่งแคมีผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในปี 2564 ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโป่งแคมีอัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 6.5 % ในปี 2565 อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 7.00 % และในปี 2566 อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 300 คน คิดเป็นร้อยละ 7.14 %⁽⁶⁾ จากตัวเลขดังกล่าวจะเห็นได้ว่าในแต่ละปีมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ในทุกปี จากสภาพดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา ปัจจัยพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบลบ้านโป่งแค ตำบลวังประจวบ อำเภอเมือง จังหวัดตาก เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบ การส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยพยากรณ์ที่มีผลต่อการรับรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโป่งแค ตำบลวังประจวบ อำเภอเมือง จังหวัดตาก

3. วิธีการ

การศึกษาวิจัยเชิงวิเคราะห์ (Analytical Research) โดยกำหนดกรอบแนวคิด ประกอบด้วย ตัวแปรอิสระ คือ 1) คุณลักษณะส่วนบุคคล 2) การรับรู้ด้านสุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎี แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ⁽⁵⁾ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมและป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง การรับรู้ต่ออุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง และสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานตามหลัก 3อ. 2ส. ประกอบด้วย การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การจัดการอารมณ์ การสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนมิถุนายน-สิงหาคม พ.ศ.2567

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโป่งแค ตำบลวังประจวบ อำเภอเมือง จังหวัดตาก จำนวน 300 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโป่งแค และป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มาแล้วมากกว่า 1 ปี เกณฑ์การคัดออกคือ เจ็บป่วยในช่วงเก็บข้อมูลจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนโดยใช้สูตร Daniel⁽⁷⁾ กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ค่าความคลาดเคลื่อนสามารถยอมรับได้เท่ากับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่าง 180 คน

3.2 การสุ่มตัวอย่าง

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) จากทะเบียนรายชื่อผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโป่งแค ตำบลวังประจวบ อำเภอเมือง จังหวัดตาก ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 แต่ละหมู่บ้าน แล้วทำการสุ่มเลือกรายชื่อแบบมีระบบโดยนำรายชื่อของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 แต่ละหมู่บ้านมาเรียงลำดับตามตัวอักษร ก ถึง ฮ แล้วคำนวณระยะห่างของการสุ่ม เพื่อสุ่มเลือกรายชื่อให้ครบ

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย ระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวาน โรคแทรกซ้อน และประวัติการเป็นโรคเบาหวานในครอบครัว

ส่วนที่ 2 การรับรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมและป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง การรับรู้ต่ออุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ข้อคำตอบมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ใช้เกณฑ์การแปลผลตามเกณฑ์ของ Best John⁽⁸⁾ แบ่งเป็น 3 ระดับคือ ความคิดเห็นระดับสูง (คะแนน 3.67–5.00) ระดับปานกลาง (คะแนน 2.34–3.66) และระดับต่ำ (คะแนน 1.00–2.33)

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานตามหลัก 3อ. 2ส. ประกอบด้วย ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการอารมณ์ ด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และด้านการสูบบุหรี่ ข้อคำตอบมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับการปฏิบัติคือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ใช้เกณฑ์การแปลผลตามเกณฑ์ของ Best John⁽⁸⁾ แบ่งเป็น 3 ระดับคือ ความคิดเห็นระดับสูง (คะแนน 3.67–5.00) ระดับปานกลาง (คะแนน 2.34–3.66) ระดับต่ำ (คะแนน 1.00–2.33)

แบบสอบถามนี้สร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยแบบสอบถามและผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน จากนั้นนำไปทดลองใช้กับ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน วิเคราะห์ในโปรแกรม SPSS เพื่อหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค อยู่ระหว่าง 0.80 – 0.87 เมื่อพิจารณาจำแนกรายด้าน ได้แก่ การรับรู้ด้านสุขภาพ เท่ากับ 0.82 และพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ระหว่าง 0.80

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Pearson's Product Moment correlation coefficient โดยพิจารณา ค่า P-value ที่มีค่าน้อยกว่า 0.05 หรือมีนัยสำคัญทางสถิติ ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน Stepwise Multiple Regression Analysis ค่า P-value ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.05

3.5 จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ของวิทยาลัยนอร์ทเทิร์น จังหวัดตาก ใบรับรองเลขที่ NTC888 - 0045 รับรองวันที่ 6 มิถุนายน 2567

4. ผลการศึกษาวิจัย

ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (64.44%) มีอายุระหว่าง 50 – 69 ปี (61.67%) (\bar{X} =62.52, S.D.=11.03, Max=88, Min=31) มีระยะเวลาในการป่วยอยู่ระหว่าง 5 – 20 ปี (60%) (\bar{X} =10.57, S.D.=7.35, Max=29, Min=1) ค่าดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง 18.50 – 22.90 (44.44%) (\bar{X} =21.70, S.D.=3.14, Max=29, Min=2) มีภาวะแทรกซ้อนเป็นความดันโลหิตสูงมากที่สุด (41.11%) รองลงมาคือ ไขมันในเลือดสูง (29.44%) ประวัติการป่วยเป็นโรคเบาหวานในครอบครัว คือ ตา ยาย แม่ (27.78%) รองลงมาคือ ไม่มีบุคคลในครอบครัวเป็นโรคเบาหวาน (22.78) ตามลำดับ

ตารางที่ 1 การรับรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโป่งแค ตำบลวังประจวบ อำเภอเมือง จังหวัดตาก

ตัวแปรอิสระ	ระดับ				Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การรับรู้ด้านสุขภาพ	142	78.89	38	21.11	4.42	0.21
- การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง	145	80.56	35	19.44	4.39	0.33
- การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง	166	92.22	14	7.78	4.50	0.26
- การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมและป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง	167	92.78	13	7.22	4.51	0.26
- การรับรู้ต่ออุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง	138	76.67	42	23.33	4.34	0.35
- สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง	175	97.22	5	2.78	4.36	0.32

การรับรู้ด้านสุขภาพ ภาพรวมการรับรู้ด้านสุขภาพมีค่าคะแนนอยู่ในระดับสูง (78.89%) (\bar{X} =4.42, S.D.=0.21) ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (80.56%) (\bar{X} =4.39, S.D.=0.33) การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (92.22%) (\bar{X} =4.50, S.D.=0.26) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติ

พฤติกรรมและป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (92.78%) (\bar{X} =4.51, S.D.=0.26) การรับรู้ต่ออุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (76.67%) (\bar{X} =4.34, S.D.=0.35) สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (97.22%) (\bar{X} =4.36, S.D.=0.32) ตารางที่ (1)

ตารางที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโป่งแค ตำบลวังประจบ อำเภอเมือง จังหวัดตาก

ตัวแปรตาม	ระดับ						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
พฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก 3อ 2ส	79	43.89	101	56.11	0	0	3.59	0.40
- การรับประทานอาหาร	92	51.11	88	48.89	0	0	3.74	0.42
- การออกกำลังกาย	88	48.89	86	47.78	6	3.33	3.57	0.73
- การจัดการอารมณ์	87	48.33	80	44.44	13	7.22	3.72	0.68
- การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	81	45.00	26	14.44	73	40.56	3.18	1.65
- การสูบบุหรี่	58	32.22	79	43.89	43	23.89	3.16	1.23

พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ภาพรวมมีคะแนนการปฏิบัติส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} =3.59, S.D.=0.40) เมื่อพิจารณาพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำแนกเป็นรายด้าน พบว่า การรับประทานอาหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (\bar{X} =3.74, S.D.=0.42) การออกกำลังกายส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (\bar{X} =3.57, S.D.=0.73) การจัดการอารมณ์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (\bar{X} =3.72, S.D.=0.68) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (\bar{X} =3.18, S.D.=1.65) การสูบบุหรี่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} =3.16, S.D.=1.23) ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 3 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโป่งแค ตำบลวังประจวบ อำเภอเมือง จังหวัดตาก

ตัวแปรต้น	พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value	ระดับความสัมพันธ์
การรับรู้ด้านสุขภาพ	0.320*	< 0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง	0.237**	0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง	0.173*	0.020	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมและป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง	0.160*	0.032	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- การรับรู้ต่ออุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง	0.276*	< 0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง	0.149*	0.045	มีความสัมพันธ์ทางบวก

* ค่าระดับนัยสำคัญ น้อยกว่า 0.05

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า การรับรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโป่งแค ตำบลวังประจวบ อำเภอเมือง จังหวัดตาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.320$, $P\text{-value}<0.001$) เมื่อพิจารณาการรับรู้ในแต่ละด้านที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ($r=0.237$, $P\text{-value}0.001$), การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ($r=0.173$, $P\text{-value}0.020$), การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมและป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ($r=0.160$, $P\text{-value}0.032$), การรับรู้ต่ออุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการเกิด

ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ($r=0.276$, $P\text{-value}<0.001$) และสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ($r=0.149$, $P\text{-value}0.045$) ตามลำดับ (ตามตารางที่ 3)

ตารางที่ 4 ค่าสถิติการวิเคราะห์หาค่าถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนที่มีพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโป่งแค ตำบลวังประจวบ อำเภอเมือง จังหวัดตาก

ตัวแปรอิสระ (ตัวพยากรณ์)	B	S.E.	Beta	t	P-value
1. เพศ	0.324	0.071	0.313	4.592	<0.001
2. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมและป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง	0.269	0.131	0.140	2.049	0.042
3. การรับรู้ต่ออุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง	0.281	0.081	0.240	3.462	0.001
4. สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง	0.484	0.208	0.160	2.323	0.021
Constant	1.099	0.764	-	-1.440	0.152

ค่าคงที่ = 1.099, $F=11.012$, $P\text{-value}<0.001$, $R = 0.448$, $R^2 = 0.201$

ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโป่งแค ตำบลวังประจวบ อำเภอเมือง จังหวัดตาก ประกอบด้วย เพศ ($P\text{-value}<0.001$) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมและป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ($P\text{-value}=0.042$) การรับรู้ต่ออุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ($P\text{-value}=0.001$) และสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ($P\text{-value}=0.021$) ตามลำดับ ตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัว ดังกล่าวนี้ สามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโป่งแค ตำบลวังประจวบ อำเภอเมือง จังหวัดตาก ได้ร้อยละ 20.1 ($R^2=0.201$)

5. วิจัย

ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ร้อยละ 20.1 โดยเขียนเป็นสมการได้ดังนี้

$Y = 1.099 + [0.313(\text{เพศ})] + [0.140(\text{การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมและป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง})] + [0.240(\text{การรับรู้ต่ออุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง})] + [0.160(\text{สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง})]$

การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพและป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูงสามารถพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ อาจเป็นเพราะว่า การที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองในระดับสูงจะทำให้ผู้ป่วยปฏิบัติ พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดีไปด้วยเพราะว่าการรับรู้ประโยชน์จะช่วยให้สามารถเลือกแนวทางของการปฏิบัติได้ถูกต้องเหมาะสมบุคคลจะเริ่มวางแผนกระทำพฤติกรรมใดๆจะขึ้นอยู่กับ การรับรู้ประโยชน์สูงสุดที่จะได้รับซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา⁽¹¹⁾ พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานและการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันการภาวะแทรกซ้อนได้ร้อยละ 34.60

การรับรู้ต่ออุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูงสามารถพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ อาจเป็นเพราะว่า การคาดการณ์ล่วงหน้าต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในทางลบ ซึ่งอาจได้แก่ ค่าใช้จ่าย หรือผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่าง เช่น การตรวจเลือดหรือการตรวจพิเศษทำให้เกิดความไม่สุขสบาย การมารับบริการหรือพฤติกรรมอนามัยที่ขัดกับอาชีพหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน⁽⁵⁾ เพราะว่ามีกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูงในภาพรวมอยู่ในระดับสูง และส่วนใหญ่มีอุปสรรคเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคเบาหวาน แต่กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร และออกกำลังกายในระดับสูง จึงทำให้การรับรู้อุปสรรคสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา⁽¹¹⁾ พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานและการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันการภาวะแทรกซ้อนได้ร้อยละ 34.60

สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูงสามารถพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ อาจเป็นเพราะว่า พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่างเป็นเพราะว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลต้องอาศัย สิ่งชักนำภายในหรือสิ่งกระตุ้นภายใน (Internal Cues) ได้แก่ การรับรู้สภาวะของร่างกายตนเอง เช่น อาการของโรคหรือ การเจ็บป่วย ส่วนสิ่งชักนำภายนอกหรือสิ่งกระตุ้นภายนอก (External Cues) ได้แก่ การให้ข่าวสารผ่านทาง

สื่อมวลชนหรือการเตือนจากบุคคลที่เป็นที่รักหรือนับถือ เช่น สามี ภรรยา บิดา มารดา⁽⁵⁾ เพราะว่าการได้รับการกระตุ้นเตือนจากบุคคลอื่นได้แก่สมาชิกในครอบครัวเพื่อนบ้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและบุคลากรด้านสุขภาพเป็นต้นและการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งข้อมูลต่างๆเช่นตำราเอกสารคู่มือการดูแลตนเองโทรทัศน์วิทยุอินเทอร์เน็ตและแหล่งข้อมูลข่าวสารอื่นๆทำให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ที่จะนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา⁽⁴⁾ พบว่าปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ จากบุคคลอื่นและจากแหล่งข้อมูลข่าวสารสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้ร้อยละ 25

6. ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1. ควรกำหนดการคัดกรองผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวาน และใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวาน โดยมีการประเมินการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวาน และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวควบคู่ไปด้วย เพื่อให้คำแนะนำ และส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวานในทันที

2. หน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพ สามารถใช้ข้อมูลเพื่อเป็นแนวทางป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในพื้นที่ เช่น การออกแบบกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง

7. เอกสารอ้างอิง

- 1 กองโรคไม่ติดต่อ/สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค. ธรรมนูญโรคเบาหวานโลก 2566 ประจำวันที่ 13 พฤศจิกายน 2566. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2567]. เข้าถึงได้จาก : https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=38403&deptcode=brc&news_views=2606
- 2 อมรรัตน์ รักฉิม. ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 โรงพยาบาลปากพูนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2561;10:195-226.
- 3 ลดาวัลย์ ทวดอาจ. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานที่รับรักษาไว้ในโรงพยาบาลบรบือ. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม. 2561;7:36-46.
- 4 วิสุทธิ์ โนจิตต์และคณะ. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี. 2562;8:200-212.
- 5 Rosenstock, M. I., Strecher, V. J., & Becker, M. H. Social learning theory and health belief model. Health Education Quarterly. 1988; 152:75-138.

- 6 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโป่งแค.(2567). รายงานอัตราป่วยโรคเบาหวานสามปี
ย้อนหลัง. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 30 มกราคม 2567], เข้าถึงได้จาก:
<https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php>.
- 7 Daniel, W.W. Biostatistics: foundation for analysis in the health sciences(9thed.) NJ: John
Wily&Sons.2010.
- 8 Best, John W. Research in Education. (3 rd edition). New Jersey: Prentice Hall.
Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L.1988.
- 9 ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง, จิราพร วรวงศ์. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรม
สุขภาพตามหลัก 3อ.2ส.ของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9.
2565; 16:454-468.
- 10 มัญญา ธรรมพนิชย์ และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่2ของ
กลุ่มวัยทำงานที่ประกอบอาชีพสวนยางพารา อำเภอnáนนาว จังหวัดเพชรบูรณ์. วารสารวิชาการ
ป้องกันควบคุมโรค สคร.2 พิษณุโลก. 2566;10:19-39.
- 11 เลิศวิทย์ เหลือผล. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวานในตำบลอาจ
สามารถอำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา. 2567;9:455-466.