

ความรู้ และการปฏิบัติตัวในการดูแลตัวเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

ชลวิทย์ บุญศรี⁷

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ และการปฏิบัติในการดูแลตัวเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่พึ่งอินซูลิน จำนวน 367 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ระหว่างเดือนมีนาคม – เมษายน 2560 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือเพศหญิง ร้อยละ 81.5 มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 46.6 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 74.9 ระดับการศึกษาสูงสุดคือประถมศึกษา ร้อยละ 80.1 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 65.1 ระยะเวลาที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 47.9 มีระดับน้ำตาลในเลือด 101-150 mg% ร้อยละ 65.1 มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 86.9 มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานถูกต้อง ร้อยละ 100 คือ 1) อาการของโรคเบาหวานที่พบบ่อย คือ ปัสสาวะบ่อยและกระหายน้ำ 2) ผู้ป่วยเบาหวานมีโอกาสเกิดตาบอดหรือไตวายได้ 3) หากมีแผลที่เท้าและไม่ได้รับการรักษาอาจถูกตัดขา จนเกิดความพิการได้ 4) การรักษาเบาหวานจะได้ผลดี เมื่อมีการควบคุมอาหารร่วมกับการออกกำลังกาย และ 5) ประโยชน์ของการมาตรวจตามแพทย์นัด คือได้รับการตรวจร่างกายอย่างต่อเนื่องและควบคุมภาวะแทรกซ้อนของโรค กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตัวเป็นประจำเพื่อดูแลตัวเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในภาพรวม ร้อยละ 31.1 ข้อที่มีการปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด คือ 1) การนอนหลับพักผ่อนวันละ 6-8 ชั่วโมง ร้อยละ 97.0 2) การรักษาความสะอาดของร่างกาย ร้อยละ 96.9 และ 3) ไม่รับประทานเกินขนาด ร้อยละ 94.8 กิจกรรมที่ไม่ปฏิบัติมากที่สุดคือ 1) ถ้าลิ้มรับประทานยาเมื่อเข้า จะไม่รับประทานยาเมื่อเย็นรวม 2 เม็ด ร้อยละ 92.1 2) การสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 89.9 และใส่รองเท้าหุ้มส้น ปลายเท้ามีลักษณะรูปป้าน มีเชื้อรา ร้อยละ 88.0

การควบคุมโรคเบาหวาน ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายด้าน ความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวเพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง ในกลุ่มของผู้ป่วยเบาหวานมีความสำคัญมาก หากมีความรู้ถูกต้องและปฏิบัติตัวได้อย่างสม่ำเสมอ จะช่วยส่งเสริมให้การควบคุมโรคเบาหวานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ความรู้โรคเบาหวาน, การดูแลตนเอง, การปฏิบัติตัว, กลุ่มเสี่ยง

⁷ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัวดีหมี ตำบลท่าพระ จังหวัดขอนแก่น,
E:mail: wit8153@gmail.com

Knowledge and Practice Healthcare of Diabetic Patients In Tha Phra sub-District, Muang Khon kaen District, KhonKaen Province.

Cholvit Boonsri⁸

Abstract

This cross-sectional study aimed to examine knowledge and healthcare practice of diabetic patients In Tha Phra sub-district, Muang Khon Kaen district, Khon Kaen province. Samples were 132 patients with non-insulin dependent diabetes. Data were collected by questionnaires from March to April 2017 and analyzed by descriptive statistics.

The results revealed that most of participants were female (81.5%), aged over 60 (46.6%), married (74.9%), finishing primary school (80.1%), farmers (65.1%), getting diabetes less than 5 years (47.9%) and having Fasting Blood Sugar 101-150 mg% (65.1%). The overall knowledge of those with diabetes was at high level (86.9%). All participants (100%) known about: 1) the main symptoms of diabetes were frequent urination and increased thirst; 2) diabetes mellitus can cause eye problem or blind; 3) diabetes mellitus can cause leg amputation; 4) diet control and exercise were necessary for diabetic patients; and 5) having continuous treatment and control with health personnel was beneficial for complication control. The overall practice of healthcare was regular (31.1%) which most of them: 1) took a rest 6-8 hour a day (97.0%); kept the body clean (96.9%); and 3) did not overeating (94.8%). However, the activities that the participant did not practice including: 1) forgetting to take drugs in the morning, do not take double in the evening (92.1%); 2) smoking and alcohol drinking (89.9%); and 3) putting on brogues with bluff shape and shoelaces (88.0%).

It could be concluded that diabetes control is based on several elements, in particular knowledge and healthcare practice of diabetic patients. If the diabetic patients have their knowledge and good practice regularly, they would control their diabetes more effectively.

Key words: Diabetes knowledge, Self-care, Practice Healthcare, Risk groups

บทนำ

⁸ Public Health Technical Officer (Professional Level), Nongbua Deeme health promoting hospital, Tha Phra, Muang Khonkaen, Khon Kaen, E mail: wit8153@gmail.com

เบาหวาน (Diabetes Mellitus:DM) เป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของทั่วโลก และประเทศไทย ทั้งด้านสุขภาพเศรษฐกิจและสังคม สาเหตุเกิดจากความผิดปกติในการหลั่งฮอร์โมนจาก ตับอ่อน มีผลทำให้ ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด และถ่ายทอดทางพันธุกรรม แต่สามารถป้องกันและควบคุมไม่ให้โรคดำเนินต่อไปจนเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO, 2012) ¹ ได้ประมาณการทั่วโลกจะมีประชากร 177 ล้านคน ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และคาดว่าถ้าไม่มีการควบคุมอย่างจริงจังในปี พ.ศ. 2568 ทั่วโลกจะมีประชากรป่วยเป็นเบาหวานถึง 300 ล้านคน รวมถึงประเทศไทยที่มีแนวโน้มพบผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มสูงขึ้น จากรายงานของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข (2559) ² พบว่าอัตราการตายด้วยโรคเบาหวานต่อประชากรหนึ่งแสนคน ปี 2556 - 2558 เท่ากับ 14.93, 17.53 และ 17.83 ตามลำดับ³ โรคเบาหวานนอกจากจะก่อให้เกิดการป่วย การตายและสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศ ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ของโรคเบาหวาน ยังส่งผลให้โรคมีความรุนแรงขึ้นโดยภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือด การเสื่อมของจอตา การเสื่อมของหน่วยไต ภาวะการขาดเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ เช่น แขน ขา กล้ามเนื้อหัวใจ และสมอง มีการเปลี่ยนแปลงของระบบภูมิคุ้มกันร่างกาย ก่อให้เกิดการติดเชื้อได้ง่าย ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ใน

ที่สุด รวมถึงมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย และครอบครัว^{4,5} การควบคุมโรคเบาหวานมีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยการควบคุมอาหาร การรับประทานยาหรืออินซูลินและเพื่อเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ซึ่งการควบคุมจะได้ผลหรือไม่ขึ้นอยู่กับ การดูแลตัวเองของผู้ป่วยเบาหวานเป็นสำคัญ ผู้ป่วยโรคเบาหวานต้องมีความสามารถในการดูแลตัวเองที่เพียงพอ ที่จะตอบสนองต่อความต้องการดูแลตัวเองในด้านการควบคุมอาหาร การรับประทานยา ⁶⁻⁸ ดังนั้นการทำความเข้าใจและให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน รวมถึงการดูแลตัวเองจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง รวมถึงการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองได้⁹

อำเภอเมืองขอนแก่นมีผู้ป่วยเบาหวานเข้ารับบริการในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพิ่มขึ้นทุกปี ในปี 2557 มีผู้ป่วยเบาหวาน 1,560 ราย เสียชีวิต 65 ราย คิดเป็นอัตราการตายเฉพาะสาเหตุ 41.66 ต่อผู้ป่วย 1,000 ราย ปี 2558 มีจำนวนผู้ป่วย 1,690 ราย เสียชีวิต 84 ราย คิดเป็นอัตราการตายเฉพาะสาเหตุ 49.70 ต่อผู้ป่วย 1,000 ราย ¹⁰ ตำบลท่าพระเป็นพื้นที่ที่มีประชากรอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก และมีผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาจำนวน 379 ราย ซึ่งมากกว่าตำบลอื่นๆ ดังนั้น การทราบสภาพของปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ จึงมีความสำคัญโดยเฉพาะด้านความรู้และพฤติกรรม การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพของ

ตัวเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งจะช่วยให้เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพและผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้ใช้เป็นข้อมูลในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถดูแลตนเองได้ และสามารถควบคุมโรคเบาหวานได้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ต่อไป

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาระดับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ของผู้ป่วยเบาหวาน
- 2) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการดูแลตัวเอง ของผู้ป่วยเบาหวาน

ขอบเขตการวิจัย

ผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินเขตที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาของโรงพยาบาลสิรินธรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าพระ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองบัวดีหมี และอาศัยอยู่ในตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นระยะเวลาในการศึกษาเดือนมีนาคม - เมษายน 2560

ขอบเขตเกี่ยวกับตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ ระยะเวลาการเจ็บป่วย และระดับน้ำตาลในเลือด

ตัวแปรตาม ประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และการปฏิบัติในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

วิธีดำเนินการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษารั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross - sectional descriptive study) ประชากร คือผู้ป่วย

เบาหวานประเภทที่ไม่พึ่งอินซูลิน ที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลสิรินธร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองบัวดีหมี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าพระ และมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจง รวมทั้งหมด 367 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ คือแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้ 1) ข้อมูลทั่วไปและคุณลักษณะส่วนบุคคล 2) ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน 3) การปฏิบัติในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยทางสาธารณสุขจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยการนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) เพื่อหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยแบบวัดระดับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ด้วยวิธีการทดสอบความยากง่าย (Level of Difficult) มีค่าความยากง่ายอยู่ระหว่าง 0.37-0.80 แบบวัดการปฏิบัติในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ค่าได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา คือข้อมูลทั่วไป โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุด
ค่าต่ำสุด

ผลการวิจัย

1) คุณลักษณะส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือเพศหญิง ร้อยละ 81.5 มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 46.6 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 74.9 การศึกษาสูงสุด

คือระดับประถมศึกษา ร้อยละ 80.1 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 65.1 ส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคเบาหวานต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 47.9 และมีระดับน้ำตาลในเลือด(Fasting Blood Sugar: FBS) 101-150 mg% ร้อยละ 65.1 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปและคุณลักษณะส่วนบุคคล (n=367)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	68	18.5
หญิง	299	81.5
อายุ(ปี)		
ต่ำกว่า 50	67	18.3
50 – 59	129	35.1
60 ปีขึ้นไป	171	46.6
(Min=28, Max=83, $\bar{X}$ =58.69, S.D.=10.85)		
สถานภาพสมรส		
โสด	15	4.2
สมรสแล้ว	275	74.9
หม้าย	77	20.9
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	51	13.9
ประถมศึกษา	294	80.1
มัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป	22	6.0
อาชีพหลัก		
ไม่ได้ทำงาน	95	25.9
เกษตรกร (ชาวนา, ชาวไร่)	239	65.1
ค้าขายและรับจ้าง	33	8.9

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปและคุณลักษณะส่วนบุคคล (n=367) (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน		
ต่ำกว่า 5 ปี	176	47.9
5 - 10 ปี	96	26.3
11 ปีขึ้นไป	95	25.8
(Min=1, Max=32, $\bar{X}$ =6.0, S.D.= 6.5)		
ระดับน้ำตาลในเลือด (Fasting Blood Sugar: FBS)		
70-100 mg%	44	11.9
101-150 mg%	239	65.1
151mg%ขึ้นไป	84	22.8

2) ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 86.9 มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานถูกต้อง ร้อยละ 100 คือ 1) อาการของโรคเบาหวานที่พบบ่อยคือปัสสาวะบ่อยและกระหายน้ำ 2) ผู้ป่วยเบาหวานมีโอกาสดังกล่าว หรือ ตา บอดได้ 3) หากมีแผลที่เท้าและไม่ได้รับการรักษา อาจ

ถูกตัดขาจนเกิดความพิการได้ 4) ยาเม็ดรักษาเบาหวานจะได้ผลในการรักษาดี ต่อเมื่อมีการควบคุมอาหารร่วมกับการออกกำลังกายไปด้วย และ 5) ประโยชน์ของการมาตรวจตามแพทย์นัดคือ ได้รับการตรวจร่างกายอย่างต่อเนื่อง และควบคุมภาวะแทรกซ้อนของโรค ดังตารางที่ 2 และตารางที่ 3

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละ ภาพรวมระดับความรู้ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (n = 367)

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (18 – 20 คะแนน)	319	86.9
ระดับปานกลาง (15 – 17 คะแนน)	33	8.9
ระดับต่ำ (12 – 14 คะแนน)	15	4.2
(Min=12, Max=20 , $\bar{X}$ =18.8, S.D.=1.53, คะแนนเต็ม 20 คะแนน)		

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละ จำแนกตามความรู้เรื่องโรคเบาหวานเป็นรายข้อ (n = 367)

ความรู้รายข้อ	ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ
1. อาการของโรคเบาหวานที่พบบ่อย คือ ปัสสาวะบ่อย กระหายน้ำ	367	100
2. ผู้ป่วยเบาหวานมีโอกาสเกิดตามัวหรือตาบอดได้	367	100
3. ผู้ป่วยเบาหวานหากมีแผลที่เท้าและไม่รับรักษา อาจถูกตัดขาจนเกิด ความพิการได้	367	100
4. ยาเม็ดรักษาเบาหวานจะได้ผลในการรักษาดี ต่อเมื่อมีการควบคุมอาหาร และออกกำลังกายร่วมด้วย	367	100
5. ประโยชน์ของการมาตรวจตามแพทย์นัด คือเพื่อตรวจร่างกายอย่าง ต่อเนื่องและควบคุมภาวะแทรกซ้อนของโรค	367	100
6. ผู้ป่วยเบาหวานจะต้องมีการควบคุมอาหารจำพวกแป้ง และน้ำตาล แต่ละมื้อ	363	98.9
7. ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ดี จะมีการเกิดอาการชา ตามปลายเท้า มือ แขน และลำตัว	363	98.9
8. การงดเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน	360	98.1
9. โรคเบาหวานเป็นโรคที่รักษาให้หายขาดได้	360	98.1
10. การงดรับประทานผลไม้ที่มีรสหวานจัดเช่นทุเรียน ขนุน เงาะ สับปะรด	360	98.1
11. การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยควบคุมเบาหวานได้	352	95.9
12. การรักษาความสะอาดของร่างกายโดยเฉพาะอวัยวะสืบพันธุ์และซอก ต่างๆ จะช่วยป้องกันการติดเชื้อรา	352	95.9
13. อาการใจสั่น เหงื่อออก หิว ตาลายคล้ายจะเป็นลมเกิดจากน้ำตาล ในเลือดต่ำ	349	95.1
14. ยาแผนโบราณบางชนิดสามารถรักษาโรคเบาหวานให้หายขาดได้	345	94.0
15. ผู้ป่วยเบาหวานมักเกิดภาวะความดันโลหิตสูงร่วมด้วยเสมอ	345	94.0
16. ผู้ป่วยเบาหวานไม่ควรสูบบุหรี่เพราะบุหรี่จะทำให้เส้นเลือดอุดตัน	345	94.0
17. ผู้ป่วยเบาหวานมักเกิดภาวะไตวายเรื้อรัง	330	89.9
18. ระดับน้ำตาลในเลือดของคนปกติอยู่ระหว่าง 80-110 มก./ดล.	301	82.0
19. ผู้ป่วยเบาหวานทุกคนสามารถออกกำลังกายได้อย่างปลอดภัย	301	82.0
20. ภาวะที่ผิดปกติที่ก่อให้เกิดโรคเบาหวาน คือ ตับอ่อน	257	70.0

3) การปฏิบัติในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ในภาพรวมมีการปฏิบัติตัวเป็นประจำเพื่อดูแลตัวเอง ร้อยละ 31.1 โดยมีการปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด คือ 1) การนอนหลับพักผ่อนวันละ 6-8 ชั่วโมง ร้อยละ 97.0 2) การรักษาความสะอาดของร่างกาย ร้อยละ 96.9 และ 3) รับประทานยาเบาหวานตามแพทย์สั่ง ไม่รับประทานยาเกินขนาด ร้อยละ

ละ 94.8 ส่วนกิจกรรมที่ไม่ปฏิบัติมากที่สุดคือ 1) เมื่อแพทย์สั่งให้รับประทานยา 1 เม็ด เข้า, 1 เม็ด เย็น ถ้าลืมรับประทานยามื้อเช้า จะไม่รับประทานยามื้อเย็นรวม 2 เม็ด ร้อยละ 92.1 และ 2) การสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 89.9 และ 3) ใส่รองเท้าหุ้มส้น ปลายเท้ามีลักษณะรูปป้าน มีเชือกผูก ร้อยละ 88.0 ดังตารางที่ 4 และตารางที่ 5

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละ ภาพรวมของการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยเบาหวาน (n= 367)

ระดับการปฏิบัติตัว	จำนวน	ร้อยละ
ประจำ (82 – 107 คะแนน)	114	31.1
บางครั้ง (57 – 81 คะแนน)	224	61.0
น้อย (32 – 56 คะแนน)	29	7.9
(Min=32, Max=107, $\bar{X}$ =74.4, S.D.=14.12, คะแนนเต็ม 140 คะแนน)		

ตารางที่ 5 ร้อยละของการปฏิบัติในการดูแลตนเอง จำแนกเป็นรายข้อ (n= 367)

การปฏิบัติ รายข้อ	ร้อยละของการปฏิบัติ		
	ประจำ	บางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
1. นอนหลับพักผ่อนวันละ 6-8 ชั่วโมง	97.0	0.0	3.0
2. รักษาความสะอาดของร่างกาย	96.9	1.9	1.1
3. รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ โดยไม่งดมื้อใดมื้อหนึ่ง	94.0	4.9	1.1
4. รับประทานยาเบาหวานตามแพทย์สั่ง ไม่รับประทานยาเกินขนาด	94.8	1.1	4.1
5. มาตรวจตามแพทย์นัด	92.9	5.2	1.9
6. ขณะเดินทางจะมีบัตรติดตัวบอกว่า เป็นโรคเบาหวาน	92.1	5.9	1.9
7. ทำความสะอาดเท้าด้วยสบู่ และเช็ดให้แห้ง	83.2	7.8	8.9

ตารางที่ 5 ร้อยละของการปฏิบัติในการดูแลตนเอง จำแนกเป็นรายข้อ (n= 367) (ต่อ)

การปฏิบัติ รายข้อ	ร้อยละของการปฏิบัติ		
	ประจำ	บางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
8. ยาเบาหวานก่อนอาหาร จะต้องรับประทานก่อนมื้ออาหาร 30 นาที	83.1	10.9	5.9
9. รับประทานอาหารแค่พออิ่ม	83.1	14.9	1.9
10. รับประทานขนมหวาน และขนมใส่กะทิ	81.2	4.9	13.9
11. รับประทานอาหารพวกแป้ง น้ำตาล ก่อนออกกำลังกาย	5.2	10.9	83.9
12. เตรียมเครื่องดื่มลูกอม หรือน้ำหวานไว้เพื่อน้ำตาล ในเลือดต่ำ ขณะออกกำลังกาย	10.9	5.9	83.1
13. เมื่อเกิดความเครียด จะไปซื้อของตามตลาด	1.9	14.9	83.1
14. ตรวจฟันและช่องปากทุก 6 เดือน	1.1	11.2	87.7
15. เมื่อเกิดความเครียด จะอ่านหนังสือสนุกๆ	3.0	11.9	85.0
16. ถ้าลืมรับประทานยาเบาหวานวันนี้ วันพรุ่งนี้จะไม่ รับประทานยาชดเชย วันที่ลืมรับประทาน	10.1	4.9	85.0
17. ใส่รองเท้าหุ้มส้น ปลายเท้ามีลักษณะรูปป้าน มีเชือกผูก	4.1	7.9	88.0
18. การสูบบุหรี่	7.9	2.2	89.9
19. ดื่มแอลกอฮอล์	5.9	4.1	89.9
20. เมื่อแพทย์สั่งให้รับประทานยา 1 เม็ดเช้า, 1 เม็ดเย็น ถ้าลืม รับประทานยามื้อเช้า จะไม่รับประทานยามื้อเย็นรวม 2 เม็ด	7.9	0.0	92.1

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

1) คุณลักษณะส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสถานภาพสมรส การศึกษาสูงสุดคือระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม และป่วยด้วยโรคเบาหวานต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่นๆ พบว่าผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่จะมีคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ใกล้เคียงกันกับการศึกษาครั้งนี้ รวมถึงพบว่าปัจจัยด้านชีว

สังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง^{4,6,9}

2) ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งต่างจากการศึกษาของ สมจิตร ชัยยะสมุทร และวลัยนารี พรหมลา (2561)¹² พบว่ากลุ่ม

ตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจเกิดจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคั้งนี้ อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง สามารถเข้าถึงระบบข้อมูลข่าวสาร และความรู้ได้หลากหลาย ช่องทางรวมถึงมีโรงพยาบาล 1 แห่ง และ รพ.สต. สองแห่ง ให้บริการอยู่ในพื้นที่ และ สอดคล้องว่า กลุ่มตัวอย่าง มีความรู้ที่ถูกต้องทั้งหมดในเรื่อง อาการของโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน การรับประทานยา และการไปรับการรักษาตามแพทย์นัด เป็นต้น

3) การปฏิบัติในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา พบว่า ภาพรวมมีการปฏิบัติตัวเป็นประจำเพื่อดูแลตัวเอง เพียงร้อยละ 31.1 ซึ่งแตกต่างจากการศึกษา ของ นิซซาภัทร ธนศิริรักษ์ และวลัยนารี พรหมลา (2559)⁷ พบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง รวมถึงการศึกษาของคนอื่นพบว่าผู้ป่วยเบาหวาน จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง^{6,8,12} และสอดคล้องกับการศึกษาอื่นที่พบว่าการรับรู้ภาวะสุขภาพ จะสามารถพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้¹³⁻¹⁴ การศึกษาคั้งนี้แตกต่างจากการศึกษาอื่น เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เรียนจบประถมศึกษา ร้อยละ 80.1 เป็นผู้สูงอายุและมีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 46.6 และประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 65.1 ซึ่งอาจจะทำให้มีการดูแลสุขภาพของตนเองได้

ไม่เต็มที่ จากมีอายุที่มากขึ้น และไม่มีเวลา เนื่องจากต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ในการประกอบอาชีพของตนเอง

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรนำข้อมูลที่ได้ เพื่อใช้ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ที่สอดคล้องกับระดับความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจการจัดกิจกรรม ได้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยที่แท้จริง และส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2. การศึกษาคั้งต่อไป ควรศึกษาถึงข้อจำกัดบางด้าน ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โดยวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ จะช่วยให้สามารถรู้ถึงสถานการณ์ และสภาพปัญหาของผู้ป่วยเบาหวาน ได้อย่างแท้จริง

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

ขอขอบพระคุณ ผู้ป่วยเบาหวานตำบลท่าพระ ที่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการวิจัยครั้งนี้ เจ้าหน้าที่ รพ.สต.บ้านหนองบัวดีหมี รพ.สต.ท่าพระ ที่อนุเคราะห์ช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบคุณสาธารณสุขอำเภอเมืองขอนแก่น ที่อนุญาตให้เก็บข้อมูลในพื้นที่ รวมถึงทุกท่านที่ได้ให้คำแนะนำในการจัดทำรายงานวิจัยจนสำเร็จลุล่วงด้วยดีทุกประการ

เอกสารอ้างอิง (Reference)

1. WHO | World Health Statistics 2012 [Internet]. WHO. [cited 2017 Jun 27]. Available from: http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2012/en
2. สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2558 [Internet]. 2559. เข้าถึงได้จาก: http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/health_strategy2559.pdf
3. Nitiyanant W, Chetthakul T, Sang-A-kad P, Therakiatkumjorn C, Kunsuikmengrai K, Yeo JP. A survey study on diabetes management and complication status in primary care setting in Thailand. Journal-Medical Association of Thailand. 2007;90(1):65.
4. Tantisiriwat N, Janchai S. Common foot problems in diabetic foot clinic. Medical journal of the Medical Association of Thailand. 2008;91(7):1097.
5. สมาคมเบาหวานแห่งประเทศไทย. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. 2554. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์; 2544.
6. มงคลชัย แก้วเอี่ยม. การรับรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลกลางนา อำเภอเมืองจังหวัดราชบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (สุขศึกษา)]. มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม; 2550.
7. นิชชาภัทร ธนศิริรักษ์, วลัยนารี พรหมลา. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในจังหวัดปทุมธานี. สถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ (สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์). 2559;2(2):352 – 363.
8. กฤษณา คำลอยฟ้า. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลแก้งสนามนาง อำเภอแก้งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา.วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา. 2011;17(1):17–30.
9. ภาณุมาศ ไกรสัย, วลัยนารี พรหมลา. การรับรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน.วารสารบัณฑิตศาสตร์. 2561;15(2):101–110.
10. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองขอนแก่น. สรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุข ประจำปี 2558. จังหวัดขอนแก่น; 2559.
11. เสาวนีย์ โคตรดก. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาบริการรับการรักษาในห้องอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอก รพ.ภูมิพล

- ดุลยเดช [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาสุศึกษา].
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2552.
12. สมจิตร ชัยยะสมทุร, วลัยนารี พรหมลา.
แนวทางการพัฒนาความรู้ทัศนคติและ
พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลใน
เลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่ง
อินซูลิน จังหวัดปทุมธานี. วารสาร
บัณฑิตสาส์น. 2561;15(2):111–23.
13. ศิริวรรณ อินทวิเชียรคชา, พงนิย์
เสี่ยมจิตต์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ
ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัด
- อุบลราชธานี. วารสารบัณฑิตวิทยาลัย
พิษณุพนธ์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ
อุบลราชธานี. 2555;7(2):130–8.
14. กาญจนา บริสุทธิ์. ปัจจัยที่มีผลต่อ
พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย
เบาหวาน ศูนย์แพทย์เฉลิมพระเกียรติ 80
พรรษา เทศบาลเมืองท่าเรือพระแท่น
อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี.
[วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาสุศึกษา]:
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2553.