

ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานจังหวัดแพร่

(Knowledge Attitude and Self care behavior of Diabetes Mellitus Patients in Phrae Province)

สุวิชา จันทร์สุริยกุล ศ.บ., วท.ม.(ศุขศึกษา)

Suwicha Jansuriyagool B.P.H, M.Sc.

อัจฉราวรรณ พุดป่องพรรณ วท.บ., ศศ.ม.(รัฐศาสตร์)

Atcharawan Pudpongpun. B.Sc, M.A.(Pol.Sc)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

Phrae Provincial Health Office

บทคัดย่อ

การศึกษารั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อขอรับข้อมูลเบื้องต้น และ พฤติกรรมโดยรวมของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการจากศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดแพร่ ประชากรในการศึกษา ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการเข้าลงทะเบียนผู้ป่วยในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดแพร่ ระหว่าง 1 มิถุนายน - 30 กันยายน พ.ศ. 2549 จำนวนทั้งสิ้น 8,737 คน กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการสุ่มอย่างง่ายจากศูนย์ สุขภาพชุมชนในจังหวัดแพร่ 48 แห่ง แห่งละ 10 คน จำนวน 480 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสัมภาษณ์ ผู้ป่วยเบาหวาน โดยเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย ข้อคำถาม ด้านคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง สภาวะ สุขภาพในปัจจุบัน ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ทัศนคติต่อ โรคเบาหวาน และพฤติกรรมการปฏิบัติต่องผู้ป่วยเบาหวาน นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และวิเคราะห์ด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาสรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการจากศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดแพร่ 2 ใน 3 เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 55 ปี ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่คันพบรุนแรง และเป็นเบาหวานอยู่ในระยะเวลา 1-5 ปี สภาวะ สุขภาพ โดยรวม มีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ แต่ยังมีอีก 1 ใน 3 ที่มีดัชนีมวลกายสูงกว่าเกณฑ์ และมีกลุ่มตัวอย่าง เพียงร้อยละ 33.3 ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับที่ไม่ทำให้เกิดอันตราย และภาวะแทรกซ้อน ได้ สำหรับความรู้เกี่ยวกับ โรคเบาหวานในทุกๆ ด้านรวมกันอยู่ในระดับดี โดยมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน อยู่ในระดับดี ความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานอยู่ในระดับดี แต่ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อเป็น โรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนทัศนคติต่อ โรคเบาหวานนั้น พบว่า ทัศนคติต่อ โรคเบาหวานอยู่ในระดับดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่ศักดิ์ต่ออาการแทรกซ้อนของโรค และทัศนคติต่อการปฏิบัติตัวเมื่อเป็นเบาหวาน ยกเว้นทัศนคติ ต่อการเป็น โรคเบาหวานที่อยู่ในระดับปานกลาง ภาพรวมพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง โดยเมื่อพิจารณาแยกส่วนพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน แต่ค่อนข้างดี ในเรื่องการ รับประทานยาตามจำนวนที่แพทย์สั่ง พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางแต่ค่อนข้างดี ใน เรื่องการออกกำลังกายด้วยวิธีที่เหมาะสม พฤติกรรมการรับประทานอาหาร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางแต่ค่อนข้าง ดี ในเรื่องการรับประทานอาหารให้ตรงเวลา พฤติกรรมการดูแลตนเอง เมื่อเป็นเบาหวาน โดยรวมอยู่ในระดับปาน กลางแต่ค่อนข้างดี ในเรื่องการตรวจสอบระดับน้ำตาลในปัสสาวะอย่างถูกต้อง ทั้งวิธีการเก็บตัวอย่างปัสสาวะ และวิธีการ ตรวจสอบปัสสาวะด้วยตนเอง

คำสำคัญ: ความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

Abstract

This study is a descriptive research in order to explain current health status and overall behavior of diabetic patients who have taken a medical service at the Community Health Center in Phrae Province. The population was from the diabetic patients who have registered in the Community Health Center in Phrae Province during 1st June – 30th September 2006, totaling 8,737 persons. 480 sample persons were the diabetic patients simply sampled from 48 Community Health Centers, 10 persons each center. Interview with the diabetic patients was a tool of this study. The contents of the interview consisted of questions on characteristics of the sample group, current health status, knowledge about diabetes, attitude towards diabetes, and behaviors of diabetic patients. The findings were examined for correctness of data and were analyzed by statistics, percentage, average, and standard deviation.

The study summarized that two-third of sample group of the diabetic patients who have taken a medical service at the Community Health Center in Phrae Province was female, aged 55 years old in average. Most of them were new patients and have suffered from diabetes for 1-5 years. According to their overall health status, the Body Mass Index (BMI) was in normal level. However, one-third of the patients had BMI higher than the criteria. Only 33.3% of the sample group could control the blood glucose at the level without any harm and complications. The level of all knowledge about diabetes was good with the good score. In addition, the knowledge about diabetes complications was good, while the knowledge about practices when being diabetic was in moderate level. Moreover, the study found that the attitude towards the diabetes was low, particularly the attitude towards the diabetes complications and practices when being diabetic. Except the attitude towards having diabetes was in moderate level. The overall behavior on taking care of the sample group's health was in the moderate level. When considering separately, the finding showed that the behavior on overall treatment was moderate but taking medicine under the doctor's prescription was rather low. The overall behavior on health promotion was in the moderate level, but the proper exercise was rather low. In addition, the overall of eating behavior was moderate, but the punctual meal was quite low. Finally, the overall behavior on taking care of one's self when being diabetic was moderate, while the correct blood glucose test in urine, both by collection of a urine sample and urine self testing, was in rather low level.

Keywords: Knowledge Attitude and Self care behavior of Diabetes Mellitus Patients

บทนำ

โรคเบาหวาน เป็นโรคไม่ติดต่อที่ทวีความสำคัญขึ้นในปัจจุบัน จากข้อมูลขององค์กรอนามัยโลก พบว่า ความชุกของโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างมากในประเทศที่กำลังพัฒนา และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลก

เป็นโรคที่พบได้บ่อย และก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่มีอันตรายรุนแรง เกิดความสูญเสียทั้งทางเศรษฐกิจ และในภาพรวมของสังคม ข้อมูลในระยะหลังชี้แนะนำว่า คนเอเชียหลายเชื้อชาติมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานสูงกว่าชาวตะวันออกเช่น²

โรคเบาหวานเป็นโรคที่อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ² โดยเฉพาะทางหลอดเลือด, ตา, ไต และระบบประสาท ใน Framingham study พบว่าโรคเบาหวานเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคของ หลอดเลือดอย่างน้อย 2-3 เท่า นอกจากนี้แล้วโรคเบาหวานยังเป็นสาเหตุสำคัญที่สำคัญของการเกิดภาวะไตวาย และการต้องสูญเสียขา (นอกเหนือจากอุบัติเหตุ) ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาโรคเบาหวาน และภาวะแทรกซ้อนในสหารัฐอเมริกา ซึ่งมีความชุกของโรคประน้ำษะ ร้อยละ 6.6 เป็นเงินสูงถึง 45 พันล้านเหรียญสหารัฐอเมริกา การพยาบาลทางทางป้องกันการเกิดโรค และชะลอการดำเนินของโรค รวมถึงการป้องกันภาวะทุพพลภาพ ที่เกิดขึ้น จึงเป็นวิธีการที่คุ้มค่าในการดูแลรักษาโรคนี้

จากการจัดลำดับอัตราการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ของสำนักนโยบาย และยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2547⁴ พบว่าจังหวัดแพร่ มีประชาชนป่วยด้วยโรคเบาหวาน 3,226 คน (อัตรา 675.2 ต่อประชากรแสนคน) เป็นลำดับ 1 ของเขตสาธารณสุขเขต 1 (8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน) ลำดับที่ 9 ของประเทศไทย และเสียชีวิตด้วยโรคเบาหวาน 94 คน (อัตรา 19.7 ต่อประชากรแสนคน) เป็นลำดับ 1 ของเขตสาธารณสุขเขต 1 ลำดับ 9 ของประเทศไทยเมื่อพิจารณาข้อมูลสถานการณ์ป่วยและตายด้วยโรคเบาหวานจังหวัดแพร่ ในปี พ.ศ. 2548 เทียบกับปี พ.ศ. 2540 ก็จะเห็นว่าสูงขึ้นมาก โดยพบว่า อัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน ปี พ.ศ. 2540 อัตรา 201.29 เพิ่มเป็น 675.20 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2548³

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรัง ที่ต้องอาศัยความร่วมมือ ทั้งจากทีมแพทย์ และบุคลากรผู้เกี่ยวข้องในการดูแลรักษาและตัวผู้ป่วยเป็นอย่างมาก การหาทางป้องกันโรคเบาหวาน โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรค เป็นเรื่องที่กำลังมีการศึกษาอย่างมากในปัจจุบัน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการดำเนินชีวิต โดยเฉพาะในเรื่องอาหาร และการออกกำลังกาย อาจช่วยป้องกันหรือ

ชะลอการเกิดโรค ได้ การวินิจฉัยโรค ให้ได้ตั้งแต่ระยะแรก และให้การรักษาที่ถูกต้อง อาจช่วยชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ การรักษาโรค เบ้าหวาน ควรบุ่งเน้นที่ การพยาบาลป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ต่างๆ และเพิ่มคุณภาพชีวิตในผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นปกติสุข

ดังนั้น การทราบข้อมูลสถานการณ์ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในจังหวัดแพร่ ทั้งในเรื่องสภาวะสุขภาพปัจจุบัน และพฤติกรรมโดยรวมของผู้ป่วยเบาหวานจะเป็นฐานข้อมูลสำคัญในการจัดทำกลยุทธ์ และแผนงานโครงการ ในการแก้ไขปัญหา เพื่อควบคุมภาวะโรค และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ได้ถูกต้อง เหมาะสม กับกลุ่มเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

- เพื่อทราบสถานะสุขภาพโดยรวมของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการจากศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดแพร่
- เพื่อทราบ ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคเบาหวาน ของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มารับบริการจากศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดแพร่

วิธีการศึกษา

การศึกษารั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อธิบายสภาวะสุขภาพปัจจุบัน และพฤติกรรมโดยรวมของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการจากศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดแพร่ ประชากรในการศึกษาได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการเขียนทะเบียนผู้ป่วยในศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดแพร่ ระหว่าง 1 มิถุนายน - 30 กันยายน พ.ศ. 2549 จำนวนทั้งสิ้น 8,737 คน กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการสุ่มอย่างง่ายจากศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดแพร่ 48 แห่ง แห่งละ 10 คน จำนวน 480 คน เครื่องมือ

ที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยเบ้าหวาน โดยเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย ข้อคำถามด้านคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน ความรู้เรื่องโรคเบ้าหวาน ทัศนคติด่อโรคเบ้าหวาน และพฤติกรรมการปฏิบัติของผู้ป่วยเบ้าหวาน นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และวิเคราะห์ด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ลักษณะประชากร

ในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่า เพศชายเต็กน้อย อายุเฉลี่ย 55 ปี โดยมีอายุต่ำสุด 21 ปี

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวบ่ง จำแนกตาม ระยะเวลาป่วยด้วยโรคเบาหวาน ระดับน้ำตาลในเลือด และดัชนีมวลกาย ($n=480$)

อายุสูงสุด 84 ปี กลุ่มอายุที่มากที่สุด อยู่ระหว่าง 40-50 ปี รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 51-60 ปี มีสถานภาพสมรสสกุล การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาและไม่ได้เรียน ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ รองลงมาประกอบอาชีพรับจ้าง มีรายได้เฉลี่ย 1,001-3,000 บาทต่อเดือน ส่วนที่ 2 สภาวะสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อยู่ระหว่าง 1-5 ปี มีผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติได้ร้อยละ 33.3 มีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 53.4 สูงกว่าปกติ ร้อยละ 33.7 และ ต่ำกว่าปกติ ร้อยละ 12.9 (ตารางที่ 1)

ភារវត្ថុការ	ចំនួន (គន)	វិនិយោគ
1. រយៈពេលវេលាប្រចាំថ្ងៃប្រចាំសប្តាហ៍	-	-
គ្រែកំណែ 1 ឆ្នាំ	-	-
1-5 ឆ្នាំ	317	65.9
6-10 ឆ្នាំ	123	25.6
10 ឆ្នាំខ្លួនឱ្យ	40	8.5
លេតីយ 5.38 ឆ្នាំ		
2. រយៈពេលវេលាប្រចាំសប្តាហ៍		
ឲ្យកំណែ 126 មិលីក្រុម/គិតិក្រុម	160	33.3
មាត្រកំណែ 126 មិលីក្រុម/គិតិក្រុម	320	66.7
លេតីយ 150.45 មិលីក្រុម/គិតិក្រុម		
3. គំនិតនុវត្តការ		
គ្រែកំណែ ក្រែក (នៅយកំណែ 18.5)		
ក្រែក (18.5-24.9)	62	12.9
ស្តុក្រែក (មាត្រក្រែក 24.9)	256	53.4
ក្រែក (25.0-33.7)	162	33.7

ส่วนที่ 3 ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

ความรู้เรื่องโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างในทุกๆ ด้านรวมกัน อยู่ในระดับดี ซึ่งเมื่อพิจารณาความรู้ในแต่ละด้าน ก็จะเห็นได้ว่า คะแนนความรู้เกี่ยวกับ

โรคเบาหวานอยู่ในระดับดี ความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานอยู่ในระดับดี แต่ความรู้เกี่ยวกับการปฎิบัติตัวเมื่อเป็นโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ที่ถูกต้องของกลุ่มตัวอย่างต่อโรคเบาหวาน จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน และความรู้เกี่ยวกับการปฎิบัติตัวเมื่อเป็นเบาหวาน (n=480)

ประเด็นความรู้	คะแนนเต็มแต่ละ		ค่าความนี่ยงบエン	ระดับของ
	ประเด็น	คะแนนเฉลี่ยความรู้		
ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	5.0	3.9	1.09	ดี
ความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน	5.0	3.7	0.92	ดี
ความรู้เกี่ยวกับการปฎิบัติตัวเมื่อเป็นเบาหวาน	9.0	5.9	1.30	ปานกลาง
ความรู้รวม	19.0	13.6	2.21	ปานกลาง

ส่วนที่ 4 ทัศนคติต่อโรคเบาหวาน

ทัศนคติต่อโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างในทุกๆ ด้านรวมกันอยู่ในระดับ ต่ำ เมื่อพิจารณาทัศนคติในแต่ละด้าน ก็จะเห็นได้ว่า คะแนนทัศนคติต่อการเป็น

โรคเบาหวานอยู่ในระดับ ปานกลาง ในขณะเดียวกัน คะแนนทัศนคติต่ออาการแทรกซ้อนของโรคอยู่ในระดับ ต่ำ, ทัศนคติต่อการปฎิบัติตัวเมื่อเป็นเบาหวานอยู่ในระดับ ต่ำ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าคะแนนเฉลี่ยทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างต่อการเป็นโรคเบาหวาน จำแนกตาม ทัศนคติต่อการเป็นโรคเบาหวาน ทัศนคติต่ออาการแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน และทัศนคติต่อการปฎิบัติตัวเมื่อเป็นเบาหวาน (n=480)

ประเด็นทัศนคติ	คะแนนเต็มแต่ละ		ค่าความนี่ยงบエン	ระดับของ
	ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย		
ทัศนคติต่อการเป็นโรคเบาหวาน	12.0	7.3	1.8	ปานกลาง
ทัศนคติต่ออาการแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน	15.0	7.9	1.5	ต่ำ
ทัศนคติต่อการปฎิบัติตัวเมื่อเป็นโรคเบาหวาน	15.0	7.8	1.6	ต่ำ
ทัศนคติโดยรวม	42.0	22.9	3.2	ต่ำ

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการคุ้มครองเพื่อควบคุม โรคเบาหวาน ในภาพรวม พฤติกรรมการคุ้มครองเพื่อควบคุม ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับ ปานกลาง โดยเมื่อพิจารณา

แยกส่วน พบว่าพฤติกรรมการคุ้มครองเมื่อเป็นเบาหวาน มีค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติสูงกว่าด้านอื่น (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุม โรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างต่อ โรคเบาหวาน จำแนกตาม พฤติกรรมการรักษา โรคเบาหวาน พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และพฤติกรรม การคุ้มครองเมื่อเป็นเบาหวาน ($n=480$)

ประเด็นการปฏิบัติ	คะแนนเต็มแต่ละ		ค่าความบีบอัด	ระดับของ
	ประเด็น	การปฏิบัติ		
พฤติกรรมการรักษา โรคเบาหวาน	4.0	2.7	1.02	ปานกลาง
พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ	4.0	2.7	0.86	ปานกลาง
พฤติกรรมการรับประทานอาหาร	3.0	1.8	0.91	ปานกลาง
พฤติกรรมการคุ้มครองเมื่อเป็น- เบาหวาน	7.0	3.4	1.10	ปานกลาง
การปฏิบัติโดยรวม	18.0	10.7	2.20	ปานกลาง

อภิปรายผล

ศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดแพร่ ได้ดำเนิน กิจกรรมการคุ้มครองผู้ป่วยเบาหวาน ในพื้นที่ รับผิดชอบอย่างจริงจัง และเป็นรูปธรรม มาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2547 โดยการให้ความรู้ การกระตุ้นให้เกิดการรับรู้ และ เข้าใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติเพื่อควบคุมภาวะโรค และ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ซึ่งผลจากการศึกษาครั้งนี้จะ เป็นการอธิบายภาวะสุขภาพ ในปัจจุบัน และ พฤติกรรมโดยรวมของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งมารับบริการ จากศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดแพร่

ส่วนที่ 1 ด้านสุขภาพ โดยรวมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับบริการจากศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดแพร่

จากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วย ที่คันพบรุนแรง และเป็นเบาหวานอยู่ในระยะเวลา 1-5 ปี มี ผู้ป่วย 1 ใน 3 เท่านั้น ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลใน

เลือดให้อยู่ในระดับปกติได้ และนอกจากนี้ยังพบว่า มี เพียง 1 ใน 3 ของผู้ป่วย ที่มีค่าซินเนวลาภายในอยู่ในระดับ ปกติ ทั้งนี้ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ ยัง ไม่สามารถควบคุมความเสี่ยงต่อการเกิด ภาวะแทรกซ้อนจากการป่วยเป็น โรคเบาหวาน ซึ่งจะทำ ให้เกิดความพิการ และสูญเสียชีวิต โดยที่ภาวะของการมี ระดับน้ำตาลในเลือดสูงอยู่เป็นระยะเวลานานๆ จะทำให้ เกิดภาวะหลอดเลือดแดงแข็ง² (Artherosclerosis) ซึ่งเป็น ภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยที่สุด และเป็นสาเหตุสำคัญ ของภาวะทุพพลภาพและการเสียชีวิตของผู้ป่วย นอกจากนี้แล้วการที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงอยู่นานๆ จะมีโอกาสเกิด โรคหลอดเลือดสมอง และหลอดเลือด หัวใจ ได้มากกว่าปกติ 2-3 เท่า และมีโอกาสเกิด โรค หลอดเลือดส่วนปลาย ได้มากกว่าคนปกติถึง 4 เท่า ซึ่ง เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดเนื้อเยื่อตาย (Gangrene)

และเป็นสาเหตุร่วมของการเกิดแผลเรื้อรังที่เท้า(Diabetic foot ulcer) นอกเหนือจากปลายประสาทเสื่อมและการติดเชื้อ และเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการสูญเสียอวัยวะในผู้ป่วย²

นอกจากการที่กลุ่มตัวอย่างยังคงมีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงแล้ว ยังพบภาวะดัชนีมวลกายเกินค่าปกติถึง 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งการที่มีภาวะดัชนีมวลกายเกินค่าปกติแสดงถึง การมีปริมาณไขมัน และการไข้เดรรูที่เกินความต้องการ สะสมไว้ในส่วนต่างๆ ของร่างกาย ทั้งนี้การที่กลุ่มตัวอย่างมีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง และมีดัชนีมวลกายเกินค่าปกติบ่งบอกถึงว่า ในอนาคต ข้างหน้าจะต้องแบกรับภาระการมีผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนจนถึงกับทุพพลภาพ และเสียชีวิต เกิดการสูญเสีย ทั้งตัวผู้ป่วย ครอบครัว รวมถึงภาครัฐ ที่ต้องมีค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น จึงต้องเร่งรัดดำเนินการสกัดกั้นภาวะน้ำตาลในเลือดสูงในผู้ป่วยเบาหวานอย่างเร่งด่วน โดยการจัดกิจกรรมเชิงรุก กระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดความตระหนักรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนโรค เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตัวในการควบคุมดัชนีมวลกาย และระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ โดยต้องศึกษาสาเหตุที่ผู้ป่วยควบคุมภาวะน้ำตาลในเลือดไม่ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และแก้ไขปัญหาโดยตรง ทดลองรูปแบบกิจกรรมที่จะบังคับสาเหตุของการมีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงของผู้ป่วยเบาหวาน

ส่วนที่ 2 ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตัว เมื่อเป็นโรคเบาหวาน ของผู้ป่วยเบาหวานที่ นารับบริการจากศูนย์สุขภาพพุทธจังหวัดแพร่

2.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานอยู่ในระดับดี มีความรู้เรื่องโรคแทรกซ้อนของโรคเบาหวานอยู่ในระดับดี แต่มีความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง จึงส่งผลให้การ

ปฏิบัติตัวเพื่อการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน ไม่ดีเท่าที่ควร ทั้งนี้กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลให้เป็นไปอย่างถูกต้องนั้น¹ องค์ประกอบหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้พฤติกรรมการปฏิบัติปราภูชน์ขึ้นก็คือ องค์ประกอบด้านความรู้ เมื่อจากการที่บุคคลมีความรู้ในเรื่องสุขภาพที่ดี และถูกต้องย่อมมีแนวโน้มว่า บุคคลนั้นจะมีพฤติกรรมหรือสามารถนำไปสู่การปฏิบัติตัวในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องด้วยเช่นกัน ซึ่งความรู้หมายถึง ความสามารถในการจำหรือระลึกได้ รวมถึงประสบการณ์ต่างๆ ที่เคยได้รับรู้มา เช่น ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง วิธีการแก้ปัญหา มาตรฐาน

2.2 ทัศนคติต่อโรคเบาหวาน

กลุ่มตัวอย่าง มีทัศนคติต่อโรคเบาหวานในทุกด้านรวมกันอยู่ในระดับดี โดยมีคะแนนทัศนคติต่อการเป็นโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนทัศนคติต่ออาการแทรกซ้อนของโรค และทัศนคติต่อการดูแลตนเองเมื่อเป็นโรคเบาหวานอยู่ในระดับดี จึงสามารถทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างได้ว่าจะไม่ดีเท่าที่ควร และเมื่อปฏิบัติตัวได้ไม่ดี จะทำให้ไม่สามารถควบคุมน้ำหนักตัวและระดับน้ำตาลในเลือดให้ดีในภาวะปกติได้

2.3 พฤติกรรมการดูแลตนเอง

ผลการศึกษา สะท้อนให้เห็นว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการจากศูนย์สุขภาพพุทธจังหวัดแพร่ ยังมีการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมภาวะโรคได้ไม่ดีเท่าที่ควร จึงส่งผลให้การควบคุมภาวะน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดี โดยมี 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ดีในระดับปกติได้ และมี 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะอ้วน หรือมีค่าดัชนีมวลกายสูงกว่าเกณฑ์ ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจทำให้ทุพพลภาพ และเสียชีวิตได้ ทั้งนี้ ในการที่ผู้ป่วยเบาหวานสามารถปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัดในเรื่อง

ของการส่งเสริมสุขภาพคนเอง การควบคุมการบริโภคอาหาร การปฎิบัติตามแนวทางการรักษาอย่างเคร่งครัด และการคุ้มครองเป็นพิเศษเพื่อเฝ้าระวังไม่ให้เกิดอาการแทรกซ้อนของโรค จะช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และช่วยลดอัตราความพิการ และสูญเสียชีวิตได้

สรุป

ความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรม มีผลต่อเนื่องกัน เช่น ทัศนคตินิผลต่อพฤติกรรม และพฤติกรรมมีผลจากทัศนคติ ซึ่งทั้งหมดนี้ จะมีพื้นฐานจากความรู้ การที่ผู้ป่วยมีความรู้ดีก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่จะส่งผลต่อการปฎิบัติได้ถูกต้อง ความรู้เป็นสิ่งสำคัญต่อพฤติกรรมอย่างยิ่ง และความรู้จะเป็นตัวอื่นให้ประสบความสำเร็จหรือการบรรลุถุงมุนของ การปฎิบัติทั้งนี้ ความรู้ ความเข้าใจ อันเกิดจากการเรียนรู้ จะมีส่วนทำให้เกิดการพัฒนาถึงขั้นปฎิบัติต่อไป เนื่องจากการมีความรู้ที่ถูกต้อง เหมาะสม จะทำให้ทราบว่าจะต้องปฏิบัติอย่างไร และต้องปฎิบัติได้จริง ฉะนั้นความรู้ และการปฎิบัติจะมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด และต้องพึงพาอาศัยกัน การเสริมสร้างความรู้ก็จะเป็นการสร้างเสริมพฤติกรรม การปฎิบัติไปด้วยเสมอ แต่ความรู้อย่างเดียวไม่ได้เป็นข้ออ้างยังว่าบุคคลจะปฎิบัติตามความรู้ที่ได้รับเสมอไป ทัศนคติจึงเป็นตัวแปรสำคัญ ในการกำหนดการกระทำ หรือพฤติกรรม และเป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้ที่ผู้เรียนได้รับกับการกระทำ หรือการปฎิบัติ ถ้ามีทัศนคติที่ดี ร่วมกับองค์ประกอบอื่นๆ ที่จะกระตุ้นให้ปฏิบัติแล้ว บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะกระทำ หรือปฏิบัติตามกิจกรรมบุคคล ที่มีทัศนคติที่ไม่ดี

นอกเหนือจาก ความรู้ ความสามารถ และทัศนคติ แล้วยังมีองค์ประกอบอื่นๆ ที่มีอิทธิพลเป็นแรงผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมออกมานะ เช่น แรงจูงใจ ไฟสัมฤทธิ์ที่จะกระตุ้นเร้าให้ผู้ป่วยเกิดความมานะ พยายาม และอดทนต่ออุปสรรค ในการที่จะปฏิบัติตัวให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ การจัดกระบวนการ

เรียนรู้แบบมีส่วนร่วม การสนับสนุนทางสังคมและชุมชนรวมถึงค่านิยม วัฒนธรรมชุมชน ที่จะเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดการปฎิบัติพฤติกรรมที่ยั่งยืน และท้ายที่สุดก็คือ ระบบการให้บริการสุขภาพที่เอื้ออำนวย ต่อการคุ้มครองป้องกัน รวม และควบคุมอย่างได้มาตรฐาน ลดความเสี่ยงกับโรคเบ้าหวาน โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ยุทธศาสตร์รวมพลังสร้างสุขภาพ รวมถึงยุทธศาสตร์ 6 อย่าง แล้วปัญหาของพื้นที่ ซึ่งจะเป็นปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญ ต่อการปฎิบัติตัวของผู้ป่วยในการควบคุมภาวะโรค และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบ้าหวานที่กำลังเพิ่มขึ้นอยู่

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการเฝ้าระวังพฤติกรรมผู้ป่วยเบ้าหวานอย่างต่อเนื่อง เพื่อคุ้มครองการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การคุ้มครองของผู้ป่วยเบ้าหวาน และนำข้อข้อบูรณาภิการที่ได้จากการเฝ้าระวังพุทธิกรรมไปใช้วางแผน หรือปรับแผนการดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหา
2. ควรมีกิจกรรมเชิงรุกในการคุ้มครองผู้ป่วยเบ้าหวาน แบบองค์รวม ประกอบด้วย กาย จิต ครอบครัว สังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม โดยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมสูงสุดในการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะแทรกซ้อน จากโรคเบ้าหวาน

กิจกรรมประภาก

ขอขอบคุณ นายแพทย์ปรีดา ตีสุวรรณ นายแพทย์สาราณสุขจังหวัดแพร่ นายแพทย์ศศเทพ บุญทอง นายแพทย์ 9 ด้านเวชกรรมป้องกัน นางสาววิไล ชัยมงคล รักษาการผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข ที่กรุณาร่วมกิจกรรมและนำต่อคระยะเวลาการศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดแพร่ทุกแห่ง และเครือข่ายงานโรคไม่ติดต่อ จังหวัดแพร่ทุกท่าน ที่อุ่นไอความสัมภึคในการดำเนินงาน ศุภท้ายที่จะลืมเสียไม่ได้ คือผู้ป่วย

โรคเบาหวานทุกท่านที่กรุณาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์
ต่อการศึกษา

เอกสารอ้างอิง

1. ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติการวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2526.
2. ปิยะนุช รักพาณิชย์. โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด กับการปฏิบัติตัว. จัดพิมพ์โดย ส่วนพุทธิกรรมและสังคม กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.2542.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่. รายงานประจำปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2548 . เอกสารเย็บเล่ม.
4. สำนักนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข เข้าถึงโดย. <http://203.157.204.12/phbb/rankmorbidity.php>.2548.