

การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในโรงพยาบาลพุทไธสง
จังหวัดบุรีรัมย์ ปี 2548

The Self Care Behavior of Diabetic Mellitus Patients in
Phutthaisong Hospital, Buriram Province 2005

มะลิวัลย์ มากมน พบ.*

Abstract

- Study Background** : Diabetes mellitus, A non-communicable disease and incurable, needs continuous care for a long time. The patients may be develops the chronic complicatoin. Self care by diabetic patients is very important issue to control the disease and prevent complications. Healthcare worker has to be done, is the health promoting which will create the strength for the patients to fight with the severe disease without any complication and the continually promoting of health will assist the patients to return to their normal life.
- Objectives** : To examine the self care behavior of diabetic mellitus patients and relationship between the self care behavior and the related factors.
- Research Method** : Survey research
- Sampling Group** : Purposely selected from the diabetic mellitus patients who attended the Out Patient Department at Phutthaisong Hospital, Buriram Province, during September 1-30, 2005.
- Research Results** : Found that most of them are Female at 80.6%, 19.4% Male, most of them are under 60 years old 63.1%, follow by over 60 years old of age 36.9%. The average age is 58.25, the minimum is 32 years and the maximum is 82 years. Their marital status are couple 69.9%, follow by widowed/separated 25.2%, 98.1% is Buddhism. Educational background are

*นายแพทย์ 7 ด้านเวชกรรม กลุ่มงานบริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์

Primary education at 84.5%, follow by Secondary education/ Vocational Certificate and Bachelor degree or higher which account for the same number of 4.9% respectively. There are the occupations of Housewife, Head of the family or stay at home 68.0%, follow by 14% Agriculture. To be the people who earn monthly income less than 1,000 Baht/month 50.5%, follow by income earning between 1,001- 5,000 Baht/month at 37.9%. The group of people who have the length of the most received treatment are less than 5 years 55.3%, follow by the length of treatment between 5-10 years at 34.0% whom the most of them are every 3 months appointed patients for checking up at 43.7%, follow by every 2 months appointed patients for checking up at 42.7%, regularly checking up at 97.1%. The sources of receiving knowledge on the self care, the most of them are from nurses 90.3%, follow by doctors 89.3%. The patients who have the other associated diseases are at 95.1%. The most of the associated diseases are Hyperlipidemia, follow by Hypertension and Chronic Renal failure at 63.1% ,51.5% , 10.7% respectively.

When classified the patients to be grouped by score indicated that the self care on nutrition aspect, there is a group of patients who has the score on self care at moderate level. The self care on health aspect, the patients have the score on self care at moderate level.

Summary : The research results which find relationship between personal factor and overall score on self care found that the patients who have different gender, age, educational background, occupation and the frequency of appointed check up, have no different as significant of statistic in the mean score on self care. For the person who has a different in income, has the different as significant of statistic on the mean score on self care.

Keyword : Self care behavior, Diabetes mellitus

บทคัดย่อ

เหตุผลในการศึกษา : โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อที่ยังรักษาไม่หายและต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนในระบบต่างๆ ดังนั้นการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานจึงเป็นสิ่งสำคัญในการควบคุมโรคและป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน บุคคลากรทางการแพทย์นอกจากทำหน้าที่ในการดูแลรักษาแล้วยังมีหน้าที่ในการส่งเสริม สุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีปราศจากโรคแทรกซ้อน

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลตนเองกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

รูปแบบการวิจัย : เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ

กลุ่มตัวอย่าง : เลือกแบบเจาะจงจากผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดบุรีรัมย์ ระหว่างวันที่ 1-30 กันยายน 2548

ผลการศึกษา : พบว่าส่วนใหญ่มีเพศหญิง ร้อยละ 80.6 เป็นเพศ ชายร้อยละ 19.4 ส่วนใหญ่มีอายุต่ำกว่า 60 ปี ร้อยละ 63.1 รองลงมาได้แก่ มี อายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 36.9 มีอายุเฉลี่ย 58.25 อายุต่ำสุด 32 ปี อายุสูงสุด 82 ปี มีสถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 69.9 รองลงมา เป็น ม่าย/แยกกันอยู่ ร้อยละ 25.2 นับถือศาสนา พุทธ ร้อยละ 98.1 มีการศึกษาระดับ ประถมศึกษา ร้อยละ 84.5 รองลงมาได้แก่การศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช. และปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 4.9 เท่ากัน มีอาชีพ แม่บ้าน, พ่อบ้าน, อยู่บ้านเฉยๆ ร้อยละ 68.0 รองลงมาได้แก่อำชีพ เกษตรกรรม ร้อยละ 14.6 เป็นผู้ที่มียาได้น้อยกว่า 1,000 บาท/เดือน ร้อยละ 50.5 รองลงมาได้แก่ มีรายได้ 1,001-5,000 บาท ร้อยละ 37.9 กลุ่มผู้ที่มีระยะเวลาที่ได้รับการรักษามากที่สุดคือ น้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 55.3 รองลงมาได้แก่ มีระยะเวลารักษา 5-10 ปี ร้อยละ 34.0 เป็นผู้ป่วยที่มาตรวจตามนัดทุก 3 เดือน มากที่สุด ร้อยละ 43.7 รองลงมาได้แก่ มาตรวจตามนัดทุก 2 เดือน ร้อยละ 42.7 มาตรวจตามนัดสม่ำเสมอ ร้อยละ 97.1 แหล่งที่ได้รับความรู้ในการดูแลตนเองมากที่สุดได้แก่ พยาบาล ร้อยละ 90.3 รองลงมาได้แก่ แพทย์ ร้อยละ 89.3 ผู้ป่วยมีโรคอื่นร่วมด้วย ร้อยละ 95.1 โรคที่เป็นร่วมด้วยสูงสุดได้แก่ ไขมันในเลือดสูง รองลงมาได้แก่ ความดันโลหิตสูง และไตวาย ร้อยละ 63.1, 51.5, 10.7 ตามลำดับ

สรุป

เมื่อจำแนกผู้ป่วยเป็นกลุ่มตามคะแนน พบว่า หมวดการดูแลตนเองด้านโภชนาการ มีกลุ่มผู้ป่วยมีคะแนนการดูแลตนเองในระดับปานกลาง การดูแลตนเองด้านสุขภาพ ผู้ป่วยมีคะแนนการดูแลตนเองในระดับปานกลาง

: ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคะแนนรวมการดูแลตนเอง พบว่า ผู้ป่วยที่มีเพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และความถี่ในการมาตรวจตามนัด ต่างกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนผู้ป่วยที่มีรายได้ต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

บทนำ

ในปัจจุบันการรักษาโรคเบาหวานมุ่งที่จะลดหรือชะลอการเกิดโรคแทรกซ้อนโดยการใช้ยาควบคู่ไปกับการควบคุมอาหารและการดูแลตนเองด้านสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การคลายเครียด การมาตรวจตามนัด อย่างต่อเนื่อง เป็นการช่วยให้ผู้ป่วยดำเนินชีวิตให้กลับสู่ภาวะปกติ หรือใกล้เคียงกับภาวะสุขภาพก่อนเกิดโรคเบาหวาน ดังนั้นเป้าหมายการดูแลรักษาโรคเบาหวานจึงเน้นการช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีความสามารถในการดูแลตนเองมากที่สุด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์
2. เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์

ผู้ป่วยและวิธีการศึกษา

ผู้ป่วย คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในคลินิกผู้ป่วยเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์ และมารับบริการมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน เก็บข้อมูลตั้งแต่ 1- 30 กันยายน พ.ศ. 2548 เลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ดังนี้ เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษามาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือนยินยอมให้สัมภาษณ์ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 103 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ผู้ศึกษาประยุกต์จากแบบสอบถามของ วินทนา คูศิริสิน¹ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยประสานงานกับผู้ช่วยในการเก็บข้อมูล และอธิบายถึงการ使用方法สอบถามเพื่อเก็บข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ (Statistical Package for the Social Science) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ ทดสอบความสัมพันธ์ ด้วย สถิติ T-Test, F-Test, H-Test

ผลการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคล

พบว่าส่วนใหญ่มีเพศหญิง จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 80.6 เป็นเพศชายจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 19.4 ส่วนใหญ่มีอายุต่ำกว่า 60 ปี จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 63.1 รองลงมาได้แก่ มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 36.9 มีอายุ เฉลี่ย 58.25 อายุ ต่ำสุด 32 ปี อายุสูงสุด 82 ปี มีสถานภาพสมรส คู่จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 69.9 รองลงมา เป็น ม่าย/หย่า/แยก จำนวน 26 คน คิดเป็น ร้อยละ 25.2 นับถือศาสนา พุทธ จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 98.1 รองลงมาได้แก่ นับถือศาสนา คริสต์จำนวน 2 คน คิดเป็น ร้อยละ 1.9 มีการศึกษาระดับ ประถมศึกษา จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 84.5 รองลงมา

ได้แก่การศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช. และ ปริญญาตรี หรือสูงกว่า จำนวนกลุ่มละ 5 คน คิดเป็นร้อยละ 4.9 เท่ากัน มีอาชีพ แม่บ้าน, พ่อบ้าน, อยู่บ้านเฉยๆ จำนวน 70 คน คิดเป็น ร้อยละ 68.0 รองลงมาได้แก่มีอาชีพ เกษตรกรรม จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 14.6 เป็นผู้ที่มิ ่ รายได้น้อยกว่า 1,000 บาท/เดือน จำนวน 52 ราย คิดเป็นร้อยละ 50.5 รองลงมาได้แก่ มีรายได้ 1,001 - 5,000 บาท จำนวน 39 ราย คิดเป็น ร้อยละ 37.9 กลุ่มผู้ที่มีระยะเวลาที่ได้รับการ รักษามากที่สุดคือ น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 57 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.3 รองลงมาได้แก่ มีระยะ เวลารักษา 5-10 ปี จำนวน 35 ราย คิดเป็น ร้อยละ 34.0 เป็นผู้ป่วยที่มาตรวจตามนัดทุก 3 เดือน มากที่สุด จำนวน 45 ราย คิดเป็น ร้อยละ 43.7 รองลงมาได้แก่ มาตรวจตามนัดทุก 2 เดือน จำนวน 44 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.7 มาตรวจ ตามนัดสม่ำเสมอ จำนวน 100 ราย คิดเป็นร้อยละ 97.1 แหล่งที่ได้รับความรู้ในการดูแลตนเอง มากที่สุดได้แก่ พยาบาล จำนวน 93 ราย คิดเป็นร้อยละ 90.3 รองลงมา ได้แก่ แพทย์ จำนวน 92 ราย คิดเป็น ร้อยละ 89.3 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (n = 103)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	20	19.4
หญิง	83	80.6
อายุ Mean=58.25 min=32 max=82		
< 60 ปี	65	63.1
60 ปีขึ้นไป	38	36.9
สถานภาพสมรส		
โสด	5	4.9
คู่	72	69.9
ม่าย/หย่า/แยก	26	25.2
นับถือศาสนา		
พุทธ	101	98.1
คริสต์	2	1.9
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	2	1.9
ประถมศึกษา	87	84.5
มัธยมศึกษา/ปวช.	5	4.9
อนุปริญญา/ปวส.	4	3.8
ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	5	4.9
อาชีพ		
แม่บ้าน, พ่อบ้าน, อยู่บ้านเฉยๆ	70	68.0
ค้าขาย	9	8.7
เกษตรกรกรม	15	14.6
ข้าราชการ พนักงานงานรัฐวิสาหกิจ	9	8.7

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (n = 103)	ร้อยละ
รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่า 1,000 บาท	52	50.5
1,001-5,000 บาท	39	37.9
มากกว่า 5,000 บาท	12	11.6
ระยะเวลาที่ได้รับการรักษา Mean=6.15 min=1 max=27 SD = 4.49		
น้อยกว่า 5 ปี	57	55.3
5 - 10 ปี	35	34.0
มากกว่า 10 ปี	11	10.7
ความถี่ในการมาตรวจตามนัด		
ทุก 1 เดือน	14	13.6
ทุก 2 เดือน	44	42.7
ทุก 3 เดือน	45	43.7
ความสม่ำเสมอในการมาตรวจตามนัด		
สม่ำเสมอ	100	97.1
ไม่สม่ำเสมอ	3	2.9
แหล่งได้รับความรู้ในการดูแลตนเอง (ตอบได้มากกว่า 1ข้อ)		
แพทย์	92	89.3
พยาบาล	93	90.3
นักโภชนาการ	66	64.1
วิทยุ/โทรทัศน์	31	30.1
หนังสือ/เอกสาร/แผ่นพับ	52	50.5
ญาติ/พี่น้อง/เพื่อน	11	10.7

การมีโรคอื่นร่วมด้วย

ผู้ป่วยมีโรคอื่นร่วมด้วย จำนวน 98 ราย คิดเป็นร้อยละ 95.1 โรคที่เป็นร่วมด้วยสูงสุดได้แก่ ไขมันในเลือดสูง จำนวน 65 ราย รองลงมาได้แก่ ความดันโลหิตสูง จำนวน 53 ราย และไตวาย จำนวน 11 ราย คิดเป็น ร้อยละ 63., 51.5, 10.7 ตามลำดับ ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีโรคอื่นร่วมด้วย

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
การมีโรคอื่นร่วมด้วย		
ไม่มีโรคอื่นร่วม	5	4.9
มีโรคอื่นร่วม	98	95.1
โรคที่เป็นร่วม (1 คน อาจมีมากกว่า 1 โรค)		
ความดันโลหิตสูง (Hypertension)	53	51.5
ไขมันในเลือดสูง (Hyperlipidemia)	65	63.1
เกาต์ (Gout)	3	2.9
ไตวาย (Chronic Renal failure)	11	10.7
โรคหัวใจ (Ischemic heart diseases)	3	2.9
ต่อมไทรอยด์เป็นพิษ (Thyrotoxicosis)	2	1.9
รูมาตอยด์ (Rheumatoid)	1	0.9
ต่อมลูกหมากโต (Benign prostatic hyperplasia)	2	1.9
หอบหืด (Asthma)	2	1.9
จิตเวช (Schizophrenia)	1	0.9

การดูแลตนเองของผู้ป่วย

จากข้อคำถามในหมวดการดูแลตนเองด้านโภชนาการ จำนวน 20 ข้อ คิดเป็น 60 คะแนน และหมวดการดูแลตนเองด้านสุขภาพ 24 ข้อ คิดเป็น 72 คะแนน ผู้ศึกษาได้กำหนดระดับของคะแนนการดูแลตนเองโดยใช้เกณฑ์ ดังนี้

มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง ร้อยละ 80-100 หมายถึง มีการดูแลตนเองในระดับสูง

มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง ร้อยละ 50-79 หมายถึง มีการดูแลตนเองในระดับปานกลาง

มีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าร้อยละ 50 หมายถึง มีการดูแลตนเองในระดับต่ำ

เมื่อจำแนกผู้ป่วยเป็นกลุ่มตามคะแนน พบว่า การดูแลตนเองด้านโภชนาการ กลุ่มผู้ป่วยมีคะแนนการดูแลตนเองในระดับปานกลาง จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 81.6 รองลงมาได้แก่การดูแลตนเองในระดับสูง จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 18.4 การดูแลตนเองด้านสุขภาพ ผู้ป่วยมี

คะแนนการดูแลตนเองในระดับปานกลาง จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 68.0 รองลงมาได้แก่การดูแลตนเองในระดับสูง จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 32.0 ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนการดูแลตนเองภาพรวมและจำแนกรายหมวด

คะแนน	การดูแลตนเอง			Mean	SD	ความหมาย
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง			
การดูแลตนเองด้านโภชนาการ	0	84(81.6)	19(18.4)	44.88	3.95	ดูแลปานกลาง
การดูแลตนเองด้านสุขภาพ	0	70(68.0)	33(32.0)	55.64	5.10	ดูแลปานกลาง
การดูแลตนเองโดยรวม	0	81(78.6)	22(21.4)	100.48	7.44	ดูแลปานกลาง

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคะแนนรวมการดูแลตนเอง

ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคะแนนรวมการดูแลตนเอง พบว่า

เพศ

เพศชาย จำนวน 20 คน มีค่าคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเอง 101.500 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.0292 เพศหญิง จำนวน 83 คน มีค่าคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเอง 100.2410 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.0479 โดยมีคะแนน $t = 0.667$ จึงสรุปได้ว่า ผู้ป่วยที่มีเพศต่างกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อายุ

กลุ่มผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 60 ปี จำนวน 65 คน มีค่าคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเอง 100.2154 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.483 กลุ่มผู้ป่วยอายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 38 คน มีค่าคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเอง 100.9474 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.4433 โดยมีคะแนน $t = -.48$ จึงสรุปได้ว่า ผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ระดับการศึกษา

เมื่อนำผู้ป่วยที่มีการศึกษาจำนวน 101 คน มาแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือมีการศึกษาระดับประถมศึกษา และระดับการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา พบว่า ผู้ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 87 คน มีค่าคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเอง 99.9770 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.3326 และระดับการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษาจำนวน 14 คน มีค่าคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเอง 104.0714 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.800 โดยมีคะแนน $t = -1.923$ จึงสรุปได้ว่า ผู้ป่วยที่มีการศึกษาต่างกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองจำแนกตามปัจจัยเพศ อายุ ระดับการศึกษา

ปัจจัย	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	t	P-Value
เพศ						
ชาย	20	101.500	9.0292	2.0190	0.667	0.500
หญิง	83	100.2410	7.0479	.7736		
อายุ						
ต่ำกว่า 60 ปี	65	100.2154	7.483	.9283	-0.48	0.632
60 ปีขึ้นไป	38	100.9474	7.4433	1.2075		
ระดับการศึกษา						
ประถมศึกษา	87	99.9770	7.3326	.7861	-1.923	0.057
> ประถมศึกษา	14	104.0714	7.800	2.0846		

สถานภาพสมรส

เมื่อจำแนกผู้ป่วยเป็นกลุ่มตามสถานภาพสมรส ซึ่งได้แก่ โสด คู่ และ ม่าย/หย่า/แยก แล้วทดสอบหาความสัมพันธ์โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองโดยใช้ สถิติ F-test พบว่า มีค่า $F = 2.908$ จึงสรุปได้ว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อาชีพ

เมื่อจำแนกผู้ป่วยเป็นกลุ่มตามลักษณะอาชีพ ซึ่งได้แก่ กลุ่มพ่อบ้าน แม่บ้านที่อยู่บ้านเฉยๆ กลุ่มค้าขาย กลุ่มเกษตรกรกรรม กลุ่มข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจแล้วทดสอบหาความสัมพันธ์โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองโดยใช้ สถิติ F-test พบว่า มีค่า $F = 1.042$ จึงสรุปได้ว่า ผู้ที่มีอาชีพต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

รายได้

เมื่อจำแนกผู้ป่วยเป็นกลุ่มตามรายได้ ซึ่งได้แก่ กลุ่มมีรายได้ น้อยกว่า 1000 บาท กลุ่มรายได้ 1,001-5,000 บาท และกลุ่มที่มีรายได้มากกว่า 5,000 บาท แล้วทดสอบหาความสัมพันธ์โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองโดยใช้ สถิติ F-test พบว่า มีค่า $F = 4.764$ จึงสรุปได้ว่า ผู้ที่มีรายได้ต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยรายคู่โดยวิธีผลต่างนัยสำคัญ (Least Significant Difference, LSD) พบว่ากลุ่มผู้มีรายได้น้อยกว่า 1,000 บาท กับกลุ่มผู้มีรายได้ 1,001-5,000 บาท มีคะแนนเฉลี่ยต่างกัน

ระยะเวลาที่ได้รับการรักษา

เมื่อจำแนกผู้ป่วยเป็นกลุ่มตามระยะเวลาที่ได้รับการรักษา ซึ่งได้แก่ กลุ่มได้รับการรักษามาแล้ว น้อยกว่า 5 ปี กลุ่ม 5-10 ปี และกลุ่มมากกว่า 10 ปี แล้วทดสอบหาความสัมพันธ์โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองโดยใช้ สถิติ F-test พบว่า มีค่า $F = .482$ จึงสรุปได้ว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความถี่ในการมาตรวจตามนัด

เมื่อจำแนกผู้ป่วยเป็นกลุ่มตามความถี่ในการมาตรวจตามนัด ซึ่งได้แก่ กลุ่มทุก 1 เดือน กลุ่มทุก 2 เดือน และกลุ่มทุก 3 เดือน แล้วทดสอบหาความสัมพันธ์โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองโดยใช้ สถิติ H-test พบว่า มีค่า ($2 = 1.141$) จึงสรุปได้ว่า ผู้ที่มีความถี่ในการมาตรวจตามนัดต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งนี้ยังมีรายละเอียดในตารางที่ 5-7

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองจำแนกตามปัจจัย สถานภาพสมรส อาชีพ

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
สถานภาพสมรส					
ระหว่างกลุ่ม	310.392	2	155.196	2.908	0.59
ภายในกลุ่ม	5337.337	100	53.373		
รวม	5647.723	102			
อาชีพ					
ระหว่างกลุ่ม	172.86	3	57.622	1.042	0.378
ภายในกลุ่ม	5474.863	99	55.302		
รวม	5647.728	102			

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองจำแนกตามปัจจัย รายได้ และระยะเวลาที่ได้รับการรักษา

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
รายได้					
ระหว่างกลุ่ม	491.260	2	245.630	4.764	0.011
ภายในกลุ่ม	5156.468	100	51.565		
รวม	5647.728	102			
ระยะเวลาที่ได้รับการรักษา					
ระหว่างกลุ่ม	53.978	2	26.989	0.482	0.619
ภายในกลุ่ม	5593.750	100	55.938		
รวม	5647.728	102			

หมายเหตุ กลุ่ม 1 และ 2 แตกต่างกัน (LSD)

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองจำแนกตามปัจจัย
ความถี่ในการมาตรวจตามนัด

	การดูแลตนเอง		H - test		
	N	Mean Rank	χ^2	df	Sig
ความถี่ในการมาตรวจตามนัด					
ทุก 1 เดือน	14	50.93	1.141	2	0.565
ทุก 2 เดือน	44	48.78			
ทุก 3 เดือน	45	55.48			

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

สรุป

ข้อมูลส่วนบุคคล

พบว่าส่วนใหญ่มีเพศหญิง ร้อยละ 80.6 เป็นเพศ ชายร้อยละ 19.4 ส่วนใหญ่มีอายุต่ำกว่า 60 ปี ร้อยละ 63.1 รองลงมาได้แก่ มี 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 36.9 มีอายุเฉลี่ย 58.25 อายุต่ำสุด 32 ปี อายุสูงสุด 82 ปี มีสถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 69.9 รองลงมา เป็น ม่าย/หย่า/แยก ร้อยละ 25.2 นับถือศาสนา พุทธ ร้อยละ 98.1 มีการศึกษาระดับ ประถมศึกษา ร้อยละ 84.5 รองลงมาได้แก่ การศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช. และปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 4.9 เท่ากัน มีอาชีพ แม่บ้าน, พ่อบ้าน, อยู่บ้านเฉยๆ ร้อยละ 68.0 รองลงมาได้แก่มีอาชีพ เกษตรกรรม ร้อยละ 14.6 เป็นผู้ที่มียาได้น้อยกว่า 1,000 บาท /เดือน ร้อยละ 50.5 รองลงมาได้แก่ มีรายได้ 1,001-5,000 บาท ร้อยละ 37.9 กลุ่มผู้ที่มิ ระยะเวลา ที่ได้รับการรักษามากที่สุดคือ น้อยกว่า

5 ปี ร้อยละ 55.3 รองลงมาได้แก่ มีระยะเวลา รักษา 5-10 ปี ร้อยละ 34.0 เป็นผู้ป่วยที่มา ตรวจตามนัดทุก 3 เดือน มากที่สุด ร้อยละ 43.7 รองลงมาได้แก่ มาตรวจตามนัดทุก 2 เดือน ร้อยละ 42.7 มาตรวจตามนัดสม่ำเสมอ ร้อยละ 97.1 แหล่งที่ได้รู้ความรู้ในการดูแลตนเอง มากที่สุดได้แก่ พยาบาล ร้อยละ 90.3 รองลงมาได้แก่ แพทย์ ร้อยละ 89.3 ผู้ป่วยมีโรคอื่น ร่วมด้วย ร้อยละ 95.1 โรคที่เป็นร่วมด้วยสูงสุด ได้แก่ ไขมันในเลือดสูง รองลงมาได้แก่ ความดันโลหิตสูง และไตวาย ร้อยละ 63.1, 51.5, 10.7 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกผู้ป่วยเป็นกลุ่มตามคะแนน พบว่า หมวดการดูแลตนเองด้านโภชนาการ มี กลุ่มผู้ป่วยมีคะแนนการดูแลตนเองในระดับ ปานกลาง การดูแลตนเองด้านสุขภาพ ผู้ป่วยมี คะแนนการดูแลตนเองในระดับปานกลาง

ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลกับคะแนนรวมการดูแลตนเอง

พบว่า ผู้ป่วยที่มีเพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ สมรส อาชีพ ระยะเวลาที่ได้รับการรักษา และความถี่ในการมาตรวจตามนัด ต่างกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนผู้ที่มีรายได้ต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลกับคะแนนรวมการดูแลตนเอง พบว่า ผู้ป่วยที่มีเพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ สมรส อาชีพ ระยะเวลาที่ได้รับการรักษา และความถี่ในการมาตรวจตามนัด ต่างกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองไม่แตกต่างกันนั้น อาจเนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ เป็นผู้สูงอายุ (ค่าเฉลี่ย) 58.25 ปี ดังนั้นพฤติกรรมทางด้าน สังคมอาจลดลงทำให้ ปัจจัยส่วนบุคคลมีอิทธิพล ต่อการดูแลตนเอง ไม่แตกต่างกัน

การดูแลตนเองด้านโภชนาการ มีคะแนน การดูแลตนเองในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ การศึกษาของ จารุพันธ์ สมณะ² ที่ศึกษาผลการ สอนอย่างมีแบบแผนและการเยี่ยมบ้านที่มีผล ต่อการที่มีผลต่อการลดลงของระดับน้ำตาลใน เลือดและควบคุมภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย เบาหวาน โรงพยาบาลแม่อน จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะภาวะน้ำตาลใน เลือดต่ำและภาวะน้ำตาลในเลือดสูงมีการปฏิบัติ ตัวไม่เหมาะสม คือรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา

และบางรายดื่มสุราร่วมด้วยและจากการศึกษา ของเพ็ญศรี พรวิริยทรัพย์³ ที่ศึกษาพฤติกรรม สุขภาพของผู้หญิงโรคเบาหวานในภาคตะวันตก โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี และโรงพยาบาลราชบุรี พบว่าผู้ป่วยเบาหวาน ส่วนใหญ่นิยมใช้น้ำมันพืชในการปรุงอาหาร ชอบรับประทานข้าวเจ้า ปลาน้ำจืด ส่วนใหญ่ รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา

การดูแลตนเองด้านสุขภาพมีคะแนน การดูแลตนเองในระดับปานกลาง ทั้งนี้มีผลการ ศึกษาของจันทรา บุรสิทธิ์⁴ ที่ศึกษาเรื่องพฤติกรรม สุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในภาคเหนือตอนล่าง แล้วพบว่า ผู้ป่วยออกกำลังกาย ร้อยละ 64.2 เช่นเดียวกับการศึกษาของมาลี จำนงผล⁵ ที่ศึกษา เรื่องพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานใน ภาคตะวันออก แล้วพบว่ากลุ่มตัวอย่างออก กำลังกายร้อยละ 51.0 และจากการศึกษาของ เพ็ญศรี พรวิริยทรัพย์³ พบว่าผู้ป่วยเบาหวาน ร้อยละ 67.5 ไม่ได้พกกลูคอสหรือทอฟฟี่

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษา

1. จัดเวทีให้กลุ่มผู้ป่วยได้สนทนาแลกเปลี่ยนกัน และร่วมกันทำกิจกรรมในช่วงเวลาที่ รอผลเลือดก่อนเข้าพบแพทย์ โดยคัดเลือก ผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี และมีพฤติกรรม ดูแลสุขภาพที่ดี เป็นผู้นำกลุ่ม และ ถ่ายทอดประสบการณ์ให้แก่สมาชิกในกลุ่ม เพื่อนำไปปฏิบัติต่อไป

2. ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ การให้ศึกษาเรื่องการดูแลตนเองอาจจะได้ผลไม่เต็มที่ ดังนั้น อาจจำเป็นต้องให้ศึกษาสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยด้วย เช่น การพาผู้ป่วยมาตรวจตามนัด การจัดหาอาหาร การจัดยาให้ผู้ป่วย การส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

3. การส่งเสริมแรงสนับสนุนของสังคม ส่งเสริมให้ อสม. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จะได้มีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยได้อีกทางหนึ่ง รวมทั้งอาจเป็นแกนนำในการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การส่งเสริมอาหารสุขภาพ เป็นต้น

4. การให้ศึกษาเรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในแง่ทฤษฎีที่ปฏิบัติอยู่เดิมอาจทำให้ผู้ป่วยนำไปใช้ในชีวิตจริงไม่ได้ เสนอว่า นักโภชนาการน่าจะมีส่วนร่วมในการจัดโมเดลเมนูอาหาร ในแต่ละมื้อ (ชนิด, ปริมาณ) ที่ผู้ป่วยสามารถรับประทานได้รวมทั้งอาหารแลกเปลี่ยนให้ผู้ป่วยดู ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจมากยิ่งขึ้น

5. เพิ่มช่องทางการให้ความรู้ แก่ผู้ป่วย ในชุมชน โดยอาศัยสื่อสารมวลชน (วิทยุ, โทรทัศน์) ให้มากยิ่งขึ้น ซึ่งจากข้อมูลการวิจัยแหล่งที่ผู้ป่วยได้รับความรู้ในการดูแลตนเองจากวิทยุ/โทรทัศน์ มีเพียง 31 ราย คิดเป็น 30.1% ซึ่งยังต่ำอยู่

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

ควรจัดการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีขนาดใหญ่ขึ้นเพื่อยืนยันผลการศึกษาในครั้งนี้โดยเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคะแนนการดูแลสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. วินทนา คูศิริสิน. การดูแลตนเองด้านโภชนาการและสุขภาพกับระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. การค้นคว้าอิสระ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนาการศึกษาศาสตร์ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2546.
2. จารุพันธ์ สมณะ. การสอนอย่างมีแบบแผนและการเยี่ยมบ้านที่มีผลต่อการลดระดับน้ำตาลในเลือด และการควบคุมภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลแม่อน จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2545.
3. เพ็ญศรี พรวิริยะทรัพย์. พฤติกรรมสุขภาพของผู้หญิงโรคเบาหวานในภาคตะวันตก. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลผู้ใหญ่) คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย ; กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

4. จันทรา บริสุทธิ์. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้หญิงโรคเบาหวานในภาคเหนือตอนล่าง. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลผู้ใหญ่) คณะพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
5. มาลี จำนงผล. พฤติกรรมสุขภาพของผู้หญิงโรคเบาหวานในภาคตะวันออก. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลผู้ใหญ่) คณะพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.