



# พฤติกรรม การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ที่รักษาไว้ในโรงพยาบาลบรบือ

ลดาวัลย์ ทวดอาจ, พย.บ.

โรงพยาบาลบรบือ อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม

## บทคัดย่อ

เป็นการวิจัยแบบสำรวจเชิงพรรณนา ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการในตึกผู้ป่วยในหญิงและผู้ป่วยในชาย ในโรงพยาบาลบรบือ โดยการสุ่มแบบสอบถามอย่างง่าย จำนวน 40 คน แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรค และข้อมูลด้านพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญและทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีอัลฟาครอนบาค มีค่า เท่ากับ 0.81 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ระหว่างวันที่ 10 เมษายน - 10 มิถุนายน 2552 วิเคราะห์ข้อมูลคิดเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย t-Test และ F-test

ผลการศึกษาพบผู้ป่วยเป็นเพศหญิง ร้อยละ 70 มีอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 57.5 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 82.5 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 65.0 มีรายได้เฉลี่ยต่อปี 10,000-50,000 บาท ร้อยละ 65.0 ข้อมูลด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอย่างถูกต้อง 3 ลำดับแรก ได้แก่ เรื่องผู้ป่วยโรคเบาหวานควรรับประทานยาสม่ำเสมอ ร้อยละ 97.5 รองลงมา จอประสาทตาเสื่อมเป็นโรคแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยเบาหวานเมื่อมีอาการน้ำตาลในเลือดต่ำควรรับประทานของหวาน ร้อยละ 95.0 รองลงมา การรับประทานอาหารมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ผู้ป่วยเบาหวานมีอาการบวมบวมที่เท้าและเท้าชา และการควบคุมอาหารมีผลต่อการรักษาโรคเบาหวาน ร้อยละ 92.5 ตามลำดับ มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพส่วนใหญ่ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 62.5 ทั้งนี้ เมื่อแยกเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมไม่ถูกต้องในเรื่องการควบคุมน้ำหนักตัวเป็นส่วนใหญ่ การรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย ทั้งนี้ เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานมักเกิดในกลุ่มวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เมื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพพบว่า พฤติกรรม การดูแลสุขภาพมีความแตกต่างกันในกลุ่มตัวอย่างที่มีน้ำหนักและอาชีพต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนตัวแปรอื่นๆ ไม่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ

**คำสำคัญ :** พฤติกรรม การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน, ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน, ความรู้เกี่ยวกับ การดูแลสุขภาพ

## บทนำ

โรคเบาหวาน เป็นโรคที่ก่อให้เกิดปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประชากรโลก ซึ่งปัจจุบันได้แบ่งโรคเบาหวานเป็น 2 ชนิด คือ โรคเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน (Insulin dependent diabetes mellitus, IDDM) และโรคเบาหวานชนิดที่ไม่พึ่งอินซูลิน (Non-Insulin dependent diabetes mellitus, NIDDM) โรคเบาหวานที่พบได้บ่อย คือโรคเบาหวาน<sup>1,2,3</sup> ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน และมีแนวโน้มที่จะพบสูงขึ้น ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา องค์การอนามัยโลกประมาณว่ามีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลก ไม่น้อยกว่า 50 ล้านคน และอาจเพิ่มมากกว่า 100 ล้านคน ภายในปี ค.ศ. 2000 อุบัติการณ์ของโรคเบาหวานที่คาดว่าจะพบเพิ่มขึ้นอย่างมากระยะใหญ่จะอยู่ประเทศกำลังพัฒนา การสำรวจในประเทศไทย ในปี 2532 - 2534 พบว่าความชุกของโรคเบาหวานเท่ากับร้อยละ 3.26<sup>4</sup> ในกลุ่มประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป ซึ่งจัดได้ว่ามีความชุกระดับปานกลาง (ความชุกระหว่างร้อยละ 3 - 10) โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการเกิดภาวะแทรกซ้อน ทางหัวใจและหลอดเลือด นอกจากนี้ยังเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น ภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต และระบบประสาท ซึ่งทำให้เกิดความพิการ หรือเสียชีวิตได้<sup>5,6</sup>

ตีผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลบรบือ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมหาสารคาม พบว่ามีผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาในตีผู้ป่วยในหญิงเพิ่มขึ้นในแต่ละปีงบประมาณ พ.ศ. 2548, พ.ศ. 2549 และในปี พ.ศ. 2550 ในเดือนตุลาคม - มกราคม มีผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับการรักษาทั้งหมด จำนวน 139, 195, 86 และยังพบว่าผู้ป่วยที่กลับมารับการรักษาซ้ำด้วยภาวะ Hypoglycemia - Hyperglycemia จำนวน 3, 17, 15 ตามลำดับ โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถดูแลและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่มักเจ็บป่วยในระยะยาวนานทำให้ผู้ป่วยขาดความตระหนักในการดูแลตนเอง และไม่เห็นถึงความสำคัญของการดูแลตนเอง จึงส่งผลให้เกิดปัญหาและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามมา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการสัมภาษณ์จากผู้ป่วยโดยตรง ซึ่งผู้ศึกษาคาดว่าจะเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย

เบาหวาน เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างเป็นปกติสุข

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลบรบือ อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานจำแนกตามปัจจัยต่างๆ

## วิธีวิจัย

เป็นการวิจัยแบบสำรวจเชิงพรรณนาศึกษาโดยศึกษา ในผู้ป่วยเบาหวานทั้งรายใหม่และรายเก่าที่มารับบริการ รักษาในโรงพยาบาลบรบือ อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม ในระหว่างวันที่ 10 เมษายน 2552 ถึงวันที่ 10 มิถุนายน 2552 โดยมีเกณฑ์ที่กำหนดไว้ดังนี้

1. Admitted ด้วยโรคใดก็ตามที่มีประวัติเป็นเบาหวานร่วมด้วย
2. เคยมารับยารักษาที่โรงพยาบาลบรบือไม่น้อยกว่า 2 ครั้ง
3. สามารถฟังและพูดสื่อสารรู้เรื่อง
4. ยินดีให้ความร่วมมือ

## วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

ใช้การสุ่มอย่างง่าย

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามจำนวน 1 ชุด สร้างแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ น้ำหนัก ส่วนสูง รายได้ โรคประจำตัว การศึกษา อาชีพ และประวัติทางพันธุกรรม ส่วนที่ 2 ข้อมูลความรู้ ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน เป็นแบบวัดความรู้ ถูกหรือผิด จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ประกอบด้วย การรับประทานอาหาร การควบคุมน้ำหนัก

การออกกำลังกาย และการตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน 10 ข้อ

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

#### 1. ความตรงของเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้ได้หาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) แบบสัมภาระณีได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหามาแล้ว ผู้วิจัยนำมาใช้ต่อในการทดสอบครั้งนี้ ผู้วิจัยทำแบบสัมภาระณี พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

#### 2. หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

โดยการนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลบรบือ อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 15 คน แล้ววิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.81 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งมีรายละเอียดการวิเคราะห์ ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ข้อมูล โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ

2. ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ

3. ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ

4. เปรียบเทียบปัจจัยต่างๆ กับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้ t- test และ F-test

### ผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่รับรักษาไว้ในโรงพยาบาลบรบือ อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70 มีอายุมากกว่า 60 ปี มากกว่าครึ่งเล็กน้อย ร้อยละ 57.5 มีสถานภาพคู่ ร้อยละ 57.5 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 82.5 มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 7.5 และมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 5.0 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 65.0 แม่บ้าน ร้อยละ 15 และรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 12.5 ตามลำดับ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อปี 10,000-50,000 บาท ร้อยละ 65.0 รองลงมา <10,000 บาท ร้อยละ 22.5 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

| ข้อมูลทั่วไป     | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|------------------|------------|--------|
| เพศ              |            |        |
| ชาย              | 12         | 30.0   |
| หญิง             | 28         | 70.0   |
| อายุ (ปี)        |            |        |
| <50              | 3          | 7.50   |
| 50 - 60          | 14         | 35.0   |
| >60              | 3          | 57.5   |
| = 63.0 Sd = 9.64 |            |        |
| สถานภาพสมรส      |            |        |
| โสด              | 2          | 5.00   |
| คู่              | 23         | 57.50  |
| หม้าย            | 15         | 37.50  |
| นำหนัก           |            |        |
| <50              | 12         | 30.00  |
| 50 - 60          | 18         | 45.00  |
| >60              | 10         | 25.00  |



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

| ข้อมูลทั่วไป          | จำนวน (คน) | ร้อยละ        |
|-----------------------|------------|---------------|
| ส่วนสูง               |            |               |
| <150                  | 6          | 15.00         |
| 150 - 160             | 24         | 60.00         |
| >160                  | 10         | 25.00         |
| รายได้เฉลี่ยต่อปี/บาท |            |               |
| <10,000               | 9          | 22.50         |
| 10,000 - 50,000       | 26         | 65.00         |
| >50,000               | 5          | 12.50         |
|                       | = 13500.00 | Sd = 78992.22 |
| โรคประจำตัวอื่นๆ      |            |               |
| ไม่มี                 | 12         | 30.0          |
| มี                    | 28         | 70.0          |
| - ไตวาย               | 15         | 37.5          |
| - หอบหืด              | 4          | 10.0          |
| - คอพอก               | 1          | 2.5           |
| - ความดันโลหิตสูง     | 13         | 32.5          |
| - โรคหัวใจ            | 6          | 15.0          |
| - อื่นๆ               | 13         | 32.5          |
| การศึกษา              |            |               |
| ไม่ได้เรียน           | 1          | 2.5           |
| ประถมศึกษา            | 33         | 82.5          |
| มัธยมศึกษาตอนต้น      | 3          | 7.5           |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย     | 2          | 5.0           |
| ปริญญาตรี             | 1          | 2.5           |
| อาชีพ                 |            |               |
| เกษตรกร               | 26         | 65.0          |
| แม่บ้าน               | 6          | 15.0          |
| รับจ้าง               | 5          | 12.0          |
| รับราชการ             | 3          | 7.5           |
| ประวัติทางพันธุกรรม   |            |               |
| มี                    | 17         | 42.5          |
| ไม่มี                 | 23         | 57.5          |

ข้อมูลด้านความรู้ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอย่างถูกต้อง 3 ลำดับแรก ได้แก่ เรื่อง คนที่เป็นโรคเบาหวานควรรับประทานยาสม่ำเสมอ ร้อยละ 97.5 รองลงมา จอประสาทตาเสื่อมเป็นโรคแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยเบาหวานเมื่อมีอาการน้ำตาลในเลือดต่ำควรรับประทานของหวาน ร้อยละ 95.0 รองลงมาการรับประทานอาหารมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ผู้ป่วยเบาหวานมีอาการปัสสาวะ

บ่อย กินจุแต่น้ำหนักลด และการควบคุมอาหารมีผลต่อการรักษาโรคเบาหวาน ร้อยละ 92.5 ตามลำดับ

ในส่วนของความรู้ที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้น้อยที่สุดหรือตอบผิดมาก 3 ลำดับแรก ได้แก่ โรคมะเร็งตับเป็นโรคแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน ร้อยละ 57.5 รองลงมาโรคเบาหวานมีภาวะแทรกซ้อนเพียงภาวะระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ ร้อยละ 55.0 รองลงมา ผู้ป่วยเบาหวานเมื่อมีอาการเหนื่อยอ่อนเพลียให้รับประทานยาเบาหวานลดลง ร้อยละ 30.0 ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานรายชื่อ

| ข้อที่ | ความรู้                                                      | ตอบถูก | ตอบผิด |
|--------|--------------------------------------------------------------|--------|--------|
|        |                                                              | ร้อยละ | ร้อยละ |
| 1      | โรคเบาหวานรักษาให้หายขาดได้                                  | 75.0   | 25.0   |
| 2      | โรคเบาหวานเป็นโรคติดต่อ                                      | 82.5   | 17.5   |
| 3      | กรรมพันธุ์เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคเบาหวาน             | 85.0   | 15.0   |
| 4      | การขาดการออกกำลังกายมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน         | 85.0   | 15.0   |
| 5      | การรับประทานอาหารมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน            | 92.5   | 7.5    |
| 6      | ปัสสาวะบ่อย กินจุแต่น้ำหนักลด เป็นอาการของโรคเบาหวาน         | 92.5   | 7.5    |
| 7      | ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานมีเพียงน้ำตาลในเลือดต่ำ             | 55.0   | 45.0   |
| 8      | จอประสาทตาเสื่อม เป็นโรคแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน            | 95.0   | 5.0    |
| 9      | โรคมะเร็งตับ เป็นโรคแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน                | 57.5   | 42.5   |
| 10     | ผู้ป่วยเบาหวาน เมื่อเกิดแผลแล้วหายเร็ว                       | 80.0   | 20.0   |
| 11     | การควบคุมอาหาร เป็นองค์ประกอบของการรักษาโรคเบาหวานให้ได้ผลดี | 92.5   | 7.5    |
| 12     | เมื่อมีอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ ควรรับประทานของหวาน             | 95.0   | 5.0    |
| 13     | เมื่อมีอาการอ่อนเพลียให้รับประทานยาเบาหวานลดลง               | 30.0   | 70.0   |
| 14     | ผู้ป่วยเบาหวานควรรับประทานยาสม่ำเสมอ                         | 97.5   | 2.5    |
| 15     | ผักใบเขียวทุกชนิด ผู้ป่วยเบาหวานรับประทานได้ไม่จำกัด         | 85.0   | 15.0   |

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้

| ระดับความรู้           | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|------------------------|------------|--------|
| สูง (>12 คะแนน)        | 23         | 57.5   |
| ปานกลาง (9 - 11 คะแนน) | 17         | 42.5   |
| ต่ำ (<8 คะแนน)         | 0          | 0      |
| รวม                    | 60         | 100    |

ข้อมูลด้านการพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการปฏิบัติได้ถูกต้อง 3 ลำดับแรก คือ ผู้ป่วยเบาหวานไม่ออกกำลังกายอย่างหักโหม ร้อยละ 87.5 รองลงมา รับประทานยาตามคำสั่งแพทย์ไม่ลดหรือเพิ่มยาเอง ร้อยละ 72.5 และเมื่อมีอาการน้ำตาลต่ำรับประทานน้ำตาลหรืออาหารที่มีรสหวานทันที ร้อยละ 57.5 ตามลำดับ

ในทางตรงกันข้ามกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง 3 ลำดับแรก คือ เรื่องมีการควบคุมน้ำหนักตัวเสมอ ร้อยละ 37.5 รองลงมา คือ เรื่องการรับประทานอาหารไม่รับประทานอาหารประเภทมัน เช่น ผัด หรือทอด ร้อยละ 32.5 และมีพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 20.0 ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง รายข้อ

| ข้อที่ | พฤติกรรม                                                         | การปฏิบัติ |          |        |
|--------|------------------------------------------------------------------|------------|----------|--------|
|        |                                                                  | ประจำ      | บางครั้ง | ไม่เคย |
|        |                                                                  | ร้อยละ     | ร้อยละ   | ร้อยละ |
| 1      | ท่านมีพฤติกรรมรับประทานอาหารจำพวกผักใบเขียว                      | 55.0       | 42.5     | 2.5    |
| 2      | ท่านมีพฤติกรรมรับประทานอาหารที่มีรสหวาน                          | 15.0       | 70.0     | 15.0   |
| 3      | ท่านรับประทานน้ำตาลหรืออาหารที่มีรสหวานทันทีที่มีอาการน้ำตาลต่ำ  | 57.5       | 35.0     | 7.5    |
| 4      | ท่านมีพฤติกรรมรับประทานเนื้อปลาหรืออาหารที่มีกากใยแทนเนื้อติดมัน | 45.0       | 45.0     | 10.0   |
| 5      | ท่านไม่รับประทานอาหารประเภท มัน เช่น ผัด หรือ ทอด                | 15.0       | 52.5     | 32.5   |
| 6      | ท่านมีพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักตัวเสมอ                               | 25.0       | 37.5     | 37.5   |
| 7      | ท่านมีพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ                           | 30.0       | 50.0     | 20.0   |
| 8      | ท่านออกกำลังกายอย่างหักโหม                                       | 7.5        | 5.0      | 87.5   |
| 9      | ท่านรับประทานยาตามคำสั่งแพทย์ไม่ลดหรือเพิ่มยาเอง                 | 72.5       | 12.5     | 15.0   |
| 10     | ท่านรับบริการตรวจสุขภาพอย่างต่อเนื่องปีละ 1 ครั้ง                | 55.0       | 32.5     | 12.5   |

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ

| การปฏิบัติตัว        | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|----------------------|------------|--------|
| ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง | 25         | 62.5   |
| ปฏิบัติตัวถูกต้อง    | 15         | 37.5   |
| รวม                  | 60         | 100    |

## วิจารณ์และสรุปผล

1. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในภาพรวมไม่ถูกต้องร้อยละ 62.5 ทั้งนี้ เมื่อแยกเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมไม่ถูกต้องในเรื่องการควบคุมน้ำหนักตัวเป็นส่วนใหญ่ การรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย ทั้งนี้ เนื่องจากส่วนมากผู้ป่วยเบาหวานมักเกิดในกลุ่มวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ<sup>7,18</sup>

2. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน จำแนกตามปัจจัยต่างๆ ดังนี้

2.1 เพศ ผลการศึกษาพบว่า เพศที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ไม่แตกต่างกันทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาพบว่า เพศไม่แตกต่างกับภาวะการควบคุมโรคเบาหวาน<sup>9,19</sup>

2.2 อายุ ผลการศึกษาพบว่า อายุที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งขัดแย้งกับผลการศึกษา<sup>8</sup> ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของคณงานสตรีในอุตสาหกรรมสิ่งทอจังหวัดปทุมธานี พบว่า ปัจจัยที่มีความแตกต่างกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ ปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การทำงาน การรับรู้สถานะสุขภาพ ความรู้ ทักษะ และค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ

2.3 สถานภาพ ผลการศึกษาพบว่า สถานภาพที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ<sup>20</sup> จังหวัดลำปาง กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบ 30 - Cluster พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ด้านปัจจัยนำคือความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สถานะสุขภาพ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และสถานภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และในด้านปัจจัยอื่น ประกอบด้วย อาชีพ รายได้ ประวัติการมีโรคประจำตัว การมีชมรมผู้สูงอายุ การเป็นสมาชิกและการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ การไปใช้บริการของโรงพยาบาลหรือสถานบริการทางสุขภาพ การไปแหล่งพบปะสังสรรค์ประจำหมู่บ้าน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้

สูงอายุ<sup>12,13</sup> ส่วนปัจจัยเสริมคือ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.4 น้ำหนัก ผลการศึกษาพบว่า น้ำหนักที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติผู้ที่น้ำหนักพอประมาณมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ดี แต่ผู้ที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 50 กิโลกรัม และมากกว่า 60 กิโลกรัม อาจมีปัญหาด้านสุขภาพบางประการ เช่น มีโรคประจำตัว จึงมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

2.5 ระดับการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน<sup>11,12,13</sup> มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มที่กล่าวว่า การศึกษาและวัฒนธรรมมีอิทธิพลต่อบุคคล การดูแลตนเองเป็นกิจกรรมที่เรียนรู้และจดจำไว้ได้จากสิ่งแวดล้อม โอเร็มมีความเชื่อว่า บุคคลเป็นผู้ที่มีศักยภาพ มีความสามารถในการกระทำอย่างจงใจ (Capacity for deliberate action)<sup>14,15,16</sup> มีความสามารถในการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองและสามารถวางแผนการจัดระเบียบปฏิบัติกิจกรรมเพื่อดูแลตนเองได้ คนมีลักษณะเป็นองค์รวม (Holistic) และทำหน้าที่ได้ทั้งด้านชีวภาพ ด้านสังคม ด้านการแปล และให้ความหมายต่อสัญลักษณ์ต่างๆ และคนยังเป็นระบบเปิดที่จะรับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวจะทำให้บุคคลมีความเป็นพลวัต (Dynamic) คือมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ

2.6 อาชีพ ผลการศึกษาพบว่า อาชีพรับจ้างและรับราชการมีพฤติกรรมการสุขภาพที่ดีกว่าอาชีพอื่นๆ ทั้งนี้ เนื่องจากอาชีพดังกล่าวมีระดับการศึกษาที่สูงกว่าประถมศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาสภาวะครอบครัว<sup>16,17,21</sup> ที่มีลักษณะครอบครัวที่พึงประสงค์ของประเทศไทย พบว่า ครอบครัวไทยมีความสุข โดยเฉลี่ยระดับปานกลาง และความสุขนี้ อาชีพมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบพื้นฐานของครอบครัว ตามกรอบความคิดของการศึกษา และความสัมพันธ์ดังกล่าว เป็นไปในทิศทางบวก ขัดแย้งกับ<sup>22</sup> การศึกษาการเลือกใช้วิธีการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา โครงการกาญจนบุรี ผลการศึกษาพบว่าอาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้วิธีการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ

2.7 รายได้ ผลการศึกษาพบว่า รายได้ที่แตกต่างกัน

กัน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งผู้มีรายได้ไม่น้อยกว่า 10,000 บาท และมากกว่า 10,000 บาท สอดคล้องกับสมัย ทองพูล<sup>16</sup> ได้ศึกษาความรู้และการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ขึ้นทะเบียนที่ศูนย์สุขภาพชุมชนทรายขาว ตำบลทรายขาว อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย ผลการศึกษา พบว่าค่าเฉลี่ยรายได้ของครอบครัวต่อเดือนเท่ากับ 3,583.33 บาท การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มารับบริการที่สถานีอนามัยพบว่า ปฏิบัติปานกลาง ร้อยละ 72.9

2.8 โรคร่วม ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่มีโรคร่วมมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกับผู้ป่วยที่ไม่มีโรคร่วม สอดคล้องกับ ชัยยันต์ ชัยโม<sup>17</sup> อาการแทรกซ้อนของโรคเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 28.6 รองลงมาคือโรคหัวใจและหลอดเลือดกับโรคปวดข้อ ร้อยละ 18.6 การดูแลสุขภาพในภาวะที่มีโรคแทรกซ้อน คือเมื่อเจ็บป่วยไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแพทย์ร้อยละ 80.0

2.9 ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่มีความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ในระดับสูงและระดับปานกลางมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

สอดคล้องกับ ชัยยันต์ ชัยโม<sup>17</sup> พบว่าระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับดี ร้อยละ 61.4 และการศึกษาความรู้ และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตตำบลเสนานิคม พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 90.2<sup>21,22</sup>

### ข้อเสนอแนะในการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับสูง แต่พฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ตัวแปรน้ำหนัก และอาชีพมีผลต่อการดูแลสุขภาพ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอ ดังนี้

1. พยาบาลควรจัดตั้งเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยอบรมให้ความรู้การดูแลสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวานโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำหนักมากหรือน้อยผิดปกติ และในกลุ่มที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และแม่บ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานได้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพพร้อมทั้งมีผู้ดูแลและช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด

2. การศึกษาคุณภาพ เรื่อง บทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี เพราะได้รับความกรุณาและช่วยเหลือเป็นอย่างดีจาก ดร.สมหมาย คชนาม สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่กรุณาให้คำแนะนำ และตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ จนเสร็จได้ทันเวลา ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ตามรูปแบบ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ว่าที่ร้อยโทสุรพงษ์ ชาววงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบรบือ คณะเจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบรบือ ที่ช่วยเก็บข้อมูลและให้ความสะดวกในการเก็บข้อมูลอันเป็นประโยชน์ในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ป่วยเบาหวานที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ในการทำวิจัยครั้งนี้

## เอกสารอ้างอิง

1. วรณีย์ นิธิยานันท์ และคณะ. การรักษาโรคเบาหวาน และภาวะแทรกซ้อน. กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์; 2535.
2. ศรีจิตรา บุนนาค และคณะ. โรคเบาหวานและการรักษา (เล่ม 1). กรุงเทพฯ, ห้างหุ้นส่วนพิทักษ์การพิมพ์; 2526.
3. สมจิตร หนูเจริญกุล. การพยาบาลทางอายุศาสตร์ เล่มที่ 4. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ, บริษัทเอเชียเพรส จำกัด; 2530.
4. วิทยา ศรีดามา. การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ยูนิดี พัลลิชั่น; 2541.
5. ไพบุญย์ สุริยวงศ์ไพศาล. แนวทางมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน; 2539.
6. สมศักดิ์ คำธัญญมงคล และคณะ. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก; 2542.
7. บุญทิพย์ สิริรังศรี. ผู้ป่วยเบาหวาน : การดูแลแบบองค์รวม. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2539.
8. วณิดา ทองใบ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของคนงานสตรีในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์สาธาณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร : 2540.
9. เทพ หิมะทองคำ และคณะ. ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพฯ : วิทย์พัฒนา; 2550.
10. ธนวรรณ อิมสมบูรณ์. “การวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ” คู่มือปฏิบัติการงานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ระดับจังหวัด. กรุงเทพฯ : กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข; 2525.
11. เพ็ญศรี พรวิริยะทรัพย์. การศึกษาพฤติกรรมของผู้ป่วยหญิงโรคเบาหวานในภาคตะวันตก วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2540.
12. รัชตะ รัชตะนาวิน และคณะ. ผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินในโรงพยาบาล : ข้อมูลทางคลินิก และผลการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างคลินิกเฉพาะโรคเบาหวาน. ราชบัณฑิตยสาร. 10 (4) 183 - 185; 2530.
13. นิรมั ธาณี. ความต้องการของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับบริการรักษาโรคเบาหวานในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศิริราช. กรุงเทพฯ : โรงพยาบาลศิริราช; 2540.
14. สาวัว สนนิกแก้ว. ศึกษาความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรค การรักษา และการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มารักษาในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์. กรุงเทพฯ : โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์; 2536.
15. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และวัลภา คุณูปกรณ์พงษ์. เครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2536.
16. สมัย ทองพล. ความรู้และการปฏิบัติตนในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานขึ้นทะเบียนที่ศูนย์สุขภาพชุมชนทรายขาว อำเภอวังสระปทุม จังหวัดเลย. มหาสารคาม : คณะเภสัชศาสตร์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม การศึกษาค้นคว้าอิสระ (ส.บ.สาธาณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2546.
17. ชัยยันต์ ชัยโม. ความรู้และการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการในสถานีอนามัย คอนสาย กิ่งอำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี. มหาสารคาม : คณะเภสัชศาสตร์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2546.
18. วิศาล เยาวพงษ์ศิริ. พืชโรคอ้วนและเบาหวาน นนทบุรี; กระทรวงสาธารณสุข; 2551.
19. ผกามาศ นามประดิษฐ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน; 2546. : ศึกษาเฉพาะในโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการระบาด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

20. ศุภวรินทร์ นันทิตติกุล. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2539.
21. วิชัย เทียนถาวร และคณะ. การศึกษาสภาวะครอบครัวที่มีลักษณะครอบครัวที่พึงประสงค์ของประเทศไทย. กรมส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม; 2544.
22. สุปราณี เขยชม. การเลือกใช้วิธีการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ กรณีศึกษาโครงการกาญจนบุรี. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2547.

