

การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานประเภทที่ 2 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นาจาน อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี

Self-Care of Diabetic Patients type II in The Tambon Najan Health Promoting Hospital, Na Yia District, Ubon Ratchathani Province

วรพจน์ พรหมสัตยพรต^{1*}, สุมัทธนา กลางคาร¹, ประพิมพรรณ ประวัง²

Vorapoj Promasatayaprot^{1*}, Sumattana Glangkarn¹, Prapimphan Prawung²

Received: 2 December 2016 ; Accepted: 7 March 2017

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเป็นเชิงพรรณนา (Descriptive Study) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานประเภทที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 107 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การคำนวณจากโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติเพื่อ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน

ผลการศึกษาลักษณะทางประชากร พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.70 มีอายุเฉลี่ย 58 ปี ส่วนใหญ่มีสถานะภาพสมรส คู่ ร้อยละ 79.40 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 93.30 ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 87.90 มีค่ากลางของรายได้ต่อเดือน 2,000 บาท ส่วนใหญ่รายได้ เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย ร้อยละ 67.30 ระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นโรคเบาหวาน มีค่าเฉลี่ย 8.57 ปี ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการรักษาแบบกินยาเม็ด ร้อยละ 80.00 ส่วนใหญ่มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ควบคุมไม่ได้ดี คือ มากกว่า 130 ร้อยละ 72.00 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 24.50 ส่วนใหญ่ได้รับความรู้เรื่องเบาหวานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 94.40

ผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.80 ข้อที่ตอบถูกมากที่สุด คือ โรคเบาหวานเป็นโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม ร้อยละ 96.00 ข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ยาขับปัสสาวะ ยากันชัก ยาคุมกำเนิด เป็นสาเหตุของการเกิดโรคเบาหวาน ร้อยละ 30.80 ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในภาพรวม อยู่ในระดับสูง (Mean = 2.90, SD = 0.19) โดยส่วนมากมีการรับรู้ด้านประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรคเบาหวาน อยู่ในระดับสูง (Mean = 2.95, SD = 0.12) ด้านการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.31, SD = 0.33) ส่วนใหญ่การดูแลด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.25, SD = 0.32) การดูแลด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน อยู่ในระดับสูง (Mean = 2.37, SD = 0.32) ด้านการรักษาอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.21, SD = 0.30) ด้านการดูแลจิตใจ อารมณ์ สังคมของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับสูง (Mean = 2.39, SD = 0.40)

ดังนั้น ควรมีการให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคเบาหวานเน้นประเด็นเกี่ยวกับความรู้เรื่องยาขับปัสสาวะ ยากันชัก ยาคุมกำเนิด โทษของการสูบบุหรี่ การดูแลร่างกาย การรักษาโรคเบาหวานให้แก่กลุ่มประชากรที่ศึกษา เพื่อนำไปปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสม

คำสำคัญ : การดูแลตนเอง ผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

¹ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ประเทศไทย

² โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี ประเทศไทย

¹ Faculty of Public Health, Mahasarakham University, Thailand

² Tamnon Najan Health Promoting Hospital, Na Yia district, Ubon Ratchathani province, Thailand

* Corresponding author: E-mail: vorapoj_p2004@hotmail.com

Abstract

This study The study was descriptive (Descriptive Study) for the purpose of self-care of diabetic patients type II in the Tambon Najan health promoting hospital, Na Yia district, Ubon Ratchathani province. The population of 107 was used in this study and analyzed using the calculation of a computer program statistics to determine percentages, median and standard deviation.

Results of the study population were diabetics mostly percent female 61.70 average age of 58 years, mainly a marital partner of 79.40 Most graduate elementary level of 93.30 was mainly engaged in agriculture. 87.90 percent, with the median monthly income of 2,000 baht most revenue. Adequate cost of 67.30 time that diabetes, with an average 8.57 years, most have been treated with oral tablets of 80.00 Most blood glucose was in control, not good. 130 mg% 72.00 percent of disease complications, hypertension 24.50 percent majority to gain knowledge about diabetes from a public health official 94.40 percent.

The study of knowledge about diabetes found that the most knowledgeable in a moderate percentage 73.80. The answer was most diabetes was a disease that transmits genetic 96.00 percent. The response was minimal diuretics, anticonvulsants, oral contraceptives were the cause of diabetes 30.80 percent of the overall awareness about diabetes. At a high level (Mean = 2.90, SD = 0.19), most have recognized the benefits of treatment and prevention of diabetes. At a high level (Mean = 2.95, SD = 0.12), the practice of self-care found that, overall, was moderate (Mean = 2.31, SD = 0.33), mainly to take care of the body was moderate (Mean = 2.25, SD = 0.32), taking care to prevent complications. At a high level (Mean = 2.37, SD = 0.32), the treatment was moderate (Mean = 2.21, SD = 0.30) for the care of mental, emotional, social diabetic patients at a high (Mean = 2.39, SD = 0.40).

Therefore, it is correct knowledge about the causes of diabetes issues concerning knowledge of birth control pills, diuretics, anticonvulsants harms of smoking. The body care diabetes treatment to the patient population studied and to practice in self-care appropriately in the future.

Keywords: self-care, diabetes patients, Health Promoting Hospital

บทนำ

การดูแลตนเองมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน เพราะหลักในการรักษาเบาหวานที่สำคัญ คือ ความร่วมมือของผู้ป่วยในการดูแลตนเองเพื่อการควบคุมภาวะของโรคอัน ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยาหรือฉีดยารวมถึงการพบแพทย์ การจัดการกับความเครียด และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ การดูแลตนเองที่มีประสิทธิภาพนั้น จะช่วยในการควบคุมภาวะของโรคเบาหวานได้ โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาของสังคมโลกจากข้อมูลองค์การอนามัยโลกระบุว่าตั้งแต่ปี 2555 – 2557 ประชากรที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานจะเพิ่มขึ้นเฉลี่ยถึง ร้อยละ 71.00 และมีผู้ที่เสียชีวิตจากโรคนี้ถึงปีละประมาณ 3.2 ล้านคน จากรายงานการสำรวจสุขภาพของคนไทยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปทั่วประเทศในช่วงปี 2555 – 2556 พบว่า อัตราความชุกโรคเบาหวาน มีถึงร้อยละ 6.90 โรคไม่ติดต่อของคนไทยเพิ่มมากขึ้นในประชากรที่มีอายุมาก คือ กลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป ซึ่งพบโรคเบาหวานในผู้ชายร้อยละ 11.40 ผู้หญิงร้อยละ 12.60

จากผลรายงานการเฝ้าระวังโรคจากพฤติกรรมเสี่ยงของกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในปี 2555 ประเทศไทยมีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น โดยพบอัตราความชุกในเพศชาย ร้อยละ 6.40 เพศหญิง ร้อยละ 7.30 และอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานจากปี 2555 เท่ากับ 884.49 ต่อประชากรแสนคน ต่อมาในปี 2556 - 2557 เท่ากับ 905.83 และ 1183.81 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ จากผลการรายงานดังกล่าว พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและมีอัตราการตายด้วยโรคเบาหวานของประชากรระหว่างปี 2555 - 2557 สูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นกัน ซึ่งพบว่ามีอัตราตายเท่ากับ 7.50 ต่อประชากรแสนคนในปี 2555 และเพิ่มขึ้นเป็น 9.20 และ 11.60 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2556 และ ปี 2557 ตามลำดับ (สำนักควบคุมโรคไม่ติดต่อ. 2557)¹

จากสถานการณ์โรคเบาหวาน จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2554 - 2556 มีอัตราความชุกของผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น ร้อยละ 61.20, 62.60 และ 63.20 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆและยังเป็น 10 อันดับโรค ที่เป็นสาเหตุการตายของ

ประชาชนในจังหวัดอุบลราชธานี (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. 2556)²

ในปี 2554 - 2556 การเฝ้าระวังความเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานยังมีแนวโน้มพบผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้นในปี 2554 - 2556 คิดเป็นร้อยละ 12.11, 12.96 และ 13.75 ตามลำดับซึ่งพบภาวะแทรกซ้อนทางไต ร้อยละ 13.60, 14.90 และ 15.60 ตามลำดับภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดแดงร้อยละ 12.68, 14.02 และ 16.00 ตามลำดับ ภาวะแทรกซ้อนทางตาร้อยละ 6.04, 8.05 และ 9.60 ตามลำดับ ภาวะแทรกซ้อนระบบประสาท ร้อยละ 3.49, 3.55 และ 4.30 ตามลำดับ ภาวะแทรกซ้อนที่กล่าวมามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุก ๆ ปี และยังพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 48.31 รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 50 - 59 ปี ร้อยละ 29.83 กลุ่มอายุ 40-49 ปี ร้อยละ 16.04 และกลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี ร้อยละ 5.82 (สำนักควบคุมโรคไม่ติดต่อ. 2556)³

ส่วนสถานการณ์โรคเบาหวาน ปี 2555 - 2557 ในพื้นที่อำเภอเขาชัยพบผู้ป่วยเบาหวานมีอัตราความชุกเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 9.20, 11.40 และ 14.10 ตามลำดับ และในปี 2555 - 2557 พบว่าความชุกของผู้ป่วยเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ 69.20, 74.30 และ 75.20 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ และเกินเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ คือ ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดีน้อยกว่า ร้อยละ 60.00 ในปี 2555 - 2557 ความชุกของเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นพบผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้นในปี 2554 - 2556 ร้อยละ 8.56, 10.06 และ 11.35 ตามลำดับ ซึ่งพบภาวะแทรกซ้อนทางไต ร้อยละ 7.60, 8.74 และ 10.66 ตามลำดับ ภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดแดง ร้อยละ 4.61, 6.02 และ 8.04 ตามลำดับ ภาวะแทรกซ้อนทางตา ร้อยละ 6.04, 6.98 และ 7.69 ตามลำดับซึ่งภาวะแทรกซ้อนแต่ละด้านก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาชัย. 2557)⁴ ในปี 2555 - 2557 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอเขาชัย จังหวัดอุบลราชธานี มีผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความชุกเพิ่มขึ้น ร้อยละ 5.48, 5.54 และ 6.00 ตามลำดับ และควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ร้อยละ 61.20, 63.10 และ 64.40 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีและเกินเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ คือ ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดีเกินร้อยละ 60.00 (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน. 2557) ทั้งที่ผู้ป่วยเบาหวานในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอเขาชัย จังหวัดอุบลราชธานี ได้รับคำ

แนะนำจากเจ้าหน้าที่ในการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในทุก ๆ ครั้งที่มาใช้บริการคลินิกโรคเรื้อรังที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน แต่ผู้ป่วยโรคเบาหวานยังมีแนวโน้มที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้เพิ่มขึ้นทุกปี (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน. 2557)⁵

จากความสำคัญของปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษามีความสนใจที่จะศึกษาในเรื่อง การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับบริการที่คลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอเขาชัย จังหวัดอุบลราชธานี และคาดว่าผลที่จากการศึกษาจะนำมาใช้ประโยชน์เป็นข้อมูลเบื้องต้นต่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การศึกษา

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอเขาชัย จังหวัดอุบลราชธานี

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อศึกษา

1. ลักษณะทางประชากร ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอเขาชัย จังหวัดอุบลราชธานี
2. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอเขาชัย จังหวัดอุบลราชธานี
3. การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอเขาชัย จังหวัดอุบลราชธานี
4. การปฏิบัติตัวในดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอเขาชัย จังหวัดอุบลราชธานี

วิธีดำเนินการศึกษา

รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) ซึ่งเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอเขาชัย จังหวัดอุบลราชธานี โดยการใช้แบบสอบถาม

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอเขาชัย จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 107 คน ระยะเวลาที่ใช้ศึกษา คือ

ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2558 ถึง วันที่ 1 พฤษภาคม 2558

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria)

1. เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอนาเยียว จังหวัดอุบลราชธานี ที่ยังรักษาอยู่ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2558 ถึง วันที่ 1 พฤษภาคม 2558

2. ยินยอมให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. เป็นผู้มีปัญหาทางการสื่อสาร ไม่สามารถตอบคำถามได้ เช่น หูหนวก เป็นใบ้
2. เป็นผู้มีปัญหาทางสุขภาพจิต

กรอบแนวคิดในการศึกษา

ตัวแปรอิสระ (Independent Variabes)

- ลักษณะทางประชากร**
- เพศ
 - อายุ
 - สถานภาพการสมรส
 - ระดับการศึกษา
 - อาชีพ
 - รายได้
 - ระยะที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน
 - วิธีการรักษา
 - ภาวะแทรกซ้อน
 - ระดับน้ำตาลในเลือดครั้งสุดท้าย

- ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน**
- สาเหตุ
 - อาการ
 - การรักษา
 - การป้องกันภาวะแทรกซ้อน

- การรับรู้**
- การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน
 - การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน
 - การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันและรักษาโรคเบาหวาน
 - การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ

ตัวแปรตาม (Dependent Variabes)

- การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเอง**
- การดูแลร่างกาย
 - การป้องกันภาวะแทรกซ้อน
 - การรักษา
 - การดูแลจิตใจ อารมณ์ สังคม

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบสอบถามการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอนาเยียว จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งปรับปรุงมาจากงานวิจัยของ (นุร์มา แวบือซา. 2551)⁶ และ (ถาวร สุทร. 2553)⁷ โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลลักษณะประชากร จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

จำนวน 21 ข้อ โดยแบ่งเป็นแบบเลือกตอบถูก และผิด มี 4 ด้าน คือ ด้านสาเหตุ อาการ การรักษา และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนเกณฑ์การให้คะแนน โดยตอบคำถามถูกต้องให้คะแนนเท่ากับ 1 ตอบคำถามผิด ให้คะแนนเท่ากับ 0 การแปลผลค่าคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ค่าคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากสูตร คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด/จำนวนข้อ 3 ระดับ คือ ระดับมาก ระดับปานกลาง และน้อย โดยคำนวณหาช่วง

ของการวัดของ (Best. 1997 ; อ้างถึงใน สุมัทนา กลางคาร และวรวพจน์ พรหมสัตยพรต. 2553)^๑ ดังนี้

คะแนนร้อยละ	ระดับความรู้
80.00 ขึ้นไป (ตอบถูก 15 – 21 ข้อ)	ระดับสูง
60.00 - 79.90 (ตอบถูก 8 - 14 ข้อ)	ระดับปานกลาง
60.00 ลงมา (ตอบถูก 0 - 7 ข้อ)	ระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินการรับรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 23 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ ตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ และด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพ ข้อคำถามเป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่าแบบตัวเลข (Rating Scale) 3 ระดับ คือ

ทราบ หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับกรรับรู้ของท่านมากที่สุด

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับกรรับรู้ของท่านเพียงบางส่วน

ไม่ทราบ หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับกรรับรู้ของท่านเลย

การแปลผลค่าคะแนนการรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ค่าคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากสูตร คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด/จำนวนชั้น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และต่ำ โดยคำนวณหาช่วงของการวัดของ (Best. 1997 ; อ้างถึงใน สุมัทนา กลางคาร และวรวพจน์ พรหมสัตยพรต. 2553)^๑ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับการรับรู้
2.34 - 3.00	ระดับสูง
1.67 - 2.33	ระดับปานกลาง
1.00 - 1.66	ระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบประเมินการปฏิบัติตัวการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 20 ข้อ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการดูแลด้านร่างกาย การดูแลด้านภาวะแทรกซ้อน การดูแลด้านการรักษา และด้านการดูแลด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม เกณฑ์การประเมินการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ข้อคำถามเป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติเลย ผู้ศึกษาได้แบ่งตามระดับการประเมินที่มีความหมายดังนี้

คะแนนข้อคำถามเชิงบวก คะแนนข้อคำถามเชิงบวก

3 หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ 1 หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ 2 หมายถึง ปฏิบัติบางครั้ง 2 หมายถึง ปฏิบัติบางครั้ง 1 หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลย 3 หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลย

การแปลผลค่าคะแนนการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ค่าคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากสูตรคะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด/จำนวนชั้น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลางและต่ำ โดยคำนวณหาช่วงของการวัดของ (Best. 1997 ; อ้างถึงในสุมัทนา กลางคารและวรวพจน์ พรหมสัตยพรต. 2553)^๑ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับการปฏิบัติตัว
2.34 - 3.00	ระดับสูง
1.67 - 2.33	ระดับปานกลาง
1.00 - 1.66	ระดับต่ำ

การสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือในครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ศึกษารายละเอียดจากเอกสารตำราบทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการศึกษาจากนั้นได้หาความตรงของเนื้อหา จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านได้ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ข้อคำถามต่าง ๆ จากนั้นผู้ศึกษาได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญและนำไปทดลองใช้ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) รวมทั้งตรวจสอบความเหมาะสมในการเรียงลำดับข้อคำถามและความตรงของภาษาพร้อมทั้งเติมและปรับปรุงข้อคำถามและรายละเอียดของเหตุผลต่าง ๆ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้ศึกษาได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความถูกต้องด้านเนื้อหาและความเข้าใจของภาษาของแบบสอบถามแล้วนำมาแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นได้ดำเนินการหาค่าความเที่ยง โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้ (Try Out) ในกลุ่มของผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเรือ อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 30 คน โดยแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานมาริเคราะห์หาความเชื่อมั่นเพื่อประเมินคุณภาพเครื่องมือ ว่าใช้ได้หรือไม่ โดยใช้การแปลความหมายความเที่ยงของ (Bredart et al. 2005 ; อ้างถึงใน สุมัทนา กลางคาร และวรวพจน์ พรหมสัตยพรต.2553)^๑ ได้ความเชื่อมั่นแต่ละด้าน

ดังนั้น แบบทดสอบเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's coefficient) เท่ากับ 0.83 แบบประเมินการรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's coefficient) เท่ากับ 0.85 แบบประเมินการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วย ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's coefficient) เท่ากับ 0.89 (ยืนยันใช้ค่านี้ ซึ่งสามารถวัดได้ตั้งแต่ 2 สเกลขึ้นไป และผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลนี้ในโปรแกรม SPSS)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ประสานท่าน สสอ./ผอ.รพ.สต./อสม. และผู้ป่วยโรคเบาหวาน
 2. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษารังนี้ให้กับประชากรที่ทำการศึกษาทราบ
 3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีผู้ช่วยวิจัยอ่านข้อคำถามให้สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถเขียนคำตอบเองได้ ส่วนกลุ่มตัวอย่างอื่นก็จะเขียนตอบถามให้ในระหว่างรอรับบริการ ซึ่งในการตอบคำถามของแต่ละคนจะใช้เวลาประมาณ 30 นาที
 4. รวบรวมข้อมูลที่ได้มา และตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถาม
 5. บันทึกข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป
 6. ประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป
 7. แปลผล
- สถิติที่ใช้ในการศึกษา** คือ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และมัธยฐาน (Median) (ใช้ตอบรายได้)

ผลการศึกษา

ลักษณะทางประชากร

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอหนองบัว จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 107 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.70 มีอายุเฉลี่ย 58 ปี ส่วนใหญ่มีสถานะภาพสมรส คู่ ร้อยละ 79.40 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษา ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 93.30 ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 67.90 มีค่ากลางของรายได้ต่อเดือน 2,000 บาท ส่วนใหญ่รายได้ เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย ร้อยละ 67.30 ระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นโรคเบาหวาน มีค่าเฉลี่ย 8.57 ปี ส่วนใหญ่ มีได้รับการรักษาแบบกินยาเม็ด ร้อยละ 80.00 ส่วนใหญ่มีระดับ

น้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ควบคุมไม่ได้คือ มากกว่า 130 ร้อยละ 72.00 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 24.50 ส่วนใหญ่ได้รับความรู้เรื่องเบาหวาน จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 94.40

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ผลการศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอหนองบัว จังหวัดอุบลราชธานี โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.80 ส่วนใหญ่ พบว่า ข้อที่ตอบถูกมากที่สุด คือ โรคเบาหวานเป็นโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม ร้อยละ 96.00 ข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ยาขับปัสสาวะ ยาแก้ปวด ยาคุมกำเนิด เป็นสาเหตุของการเกิดโรคเบาหวาน ร้อยละ 30.80

Table 1 Total Level of Diabetes Knowledge

Level of Knowledge	Number (N = 107 คน)	Percentage
High	28	26.20
Moderate	79	73.80
Low	0	0.00

Mean = 12.51, SD = 3.32, Min. = 9, Max. = 21

การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวาน

ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอหนองบัว จังหวัดอุบลราชธานี โดยภาพรวม อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100.00 เมื่อจัดระดับการรับรู้เรื่องโรคเบาหวานแบ่งเป็นรายด้าน เรียงจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อย ดังนี้

ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรคเบาหวาน อยู่ในระดับสูง (Mean = 2.95, SD = 0.12) ร้อยละ 100.00 ส่วนใหญ่มีการรับรู้ว่าการมาพบแพทย์ตามนัด ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ต่อเนื่อง โดยตอบทราบ ร้อยละ 99.10 เหตุผลเพราะ มาตามนัด ทานยาต่อเนื่อง จะทำให้เราควบคุมโรคได้หมดบอก และมีการรับรู้ที่น้อยที่สุด ว่าการทำจิตใจให้สบาย รู้จักจัดการกับความเครียดจะช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้โดยตอบทราบ ร้อยละ 86.90 เหตุผลเพราะ ถ้าหากอารมณ์ดี สุขภาพเราก็จะดี

ด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับสูง (Mean = 2.92, SD = 0.16) ร้อยละ 98.10 ส่วนใหญ่รับรู้ว่าการออกกำลังกายเป็นประจำ จะทำให้

เสียเวลา แต่จะเกิดผลดีต่อร่างกาย โดยตอบทราบ ร้อยละ 96.30 เหตุผลเพราะ ถึงจะเสียเวลา แต่ทำให้มีร่างกายแข็งแรง ต่อต้านโรคได้ มีการรับรู้ที่น้อยที่สุด คือ ผู้ป่วยไม่สามารถเลือก รับประทานอาหารได้ในแต่ละมื้อ เนื่องจากไม่ใช่ผู้ปรุงและจัด เตรียมอาหาร โดยตอบทราบ ร้อยละ 82.20 เหตุผลเพราะ ตัวเองทำไม่ได้ ก็เลือกไม่ได้ แต่เราเลือกที่จะกินได้ มากหรือน้อย

ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน ระดับสูง (Mean = 2.88, SD = 0.20) ร้อยละ 99.10 ส่วนใหญ่มีการรับรู้ ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน อาจมีอาการหมดสติจากภาวะน้ำตาล ในเลือดต่ำและสูงถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างทันที่อาจเสียชีวิตได้ โดยตอบทราบ ร้อยละ 97.20 เหตุผลเพราะแผลเบาหวานรักษาหายยากกว่าแผลปกติ และมีการรับรู้ที่น้อยที่สุด คือ

ผู้ป่วยเบาหวานจะมี สมรรถภาพทางเพศลดลง โดยตอบทราบ ร้อยละ 72.90 เหตุผลเพราะ เมื่อร่างกายไม่แข็งแรง สภาพจิตใจและอารมณ์ก็ไม่เกิด

ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน อยู่ในระดับสูง (Mean = 2.85, SD = 0.27) ร้อยละ 93.50 ส่วนใหญ่รับรู้ว่าการไม่ควบคุมอาหาร การไม่ออกกำลังกายจะทำให้มีน้ำตาลในเลือดสูง โดยตอบทราบ ร้อยละ 93. 50 เหตุผลเพราะการไม่ควบคุมอาหาร การไม่ออกกำลังกายทำให้ผู้ป่วยมีน้ำตาลในเลือดสูงหมอเคยบอก มีการรับรู้ที่น้อยที่สุดคือ หากสูบบุหรี่เป็นประจำจะทำให้เกิดโรคภาวะแทรกซ้อน เช่น หลอดเลือดในสมองตีบและเป็นอัมพาตครึ่งซีก โดยตอบทราบ ร้อยละ 79.40 เหตุผลเพราะบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

Table 2 Mean and Standard Deviation of Diabetic Patients type II for Perception of diabetes Level

Perception of Diabetes	Mean	SD	Perception Level
1. Perception of benefits of treatment and prevention of diabetes	2.95	0.12	High
2. Perception of trouble practice of diabetic patients type II self-care	2.92	0.16	High
3. Perception of severity of the disease	2.88	0.20	High
4. Perception of diabetes risk of complications	2.85	0.27	High
Total Perception of Diabetes	2.90	0.19	High

Table 3 Number and Percentage of Diabetic Patients type II for Perception of diabetes Level

Perception of Diabetes	Perception Level (N = 107 คน)		
	High	Moderate	Low
	Number (%)	Number (%)	Number (%)
1. Perception of benefits of treatment and prevention of diabetes	107 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
2. Perception of trouble practice of diabetic patients type II self-care	105 (98.10)	2 (1.90)	0 (0.0)
3. Perception of severity of the disease	106 (99.10)	1 (0.90)	0 (0.0)
4. Perception of diabetes risk of complications	100 (93.50)	7 (6.50)	0 (0.00)

การปฏิบัติตัวการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอ นาเขีย จังหวัดอุบลราชธานี มีการปฏิบัติตัวการดูแลตนเอง ในภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.31, SD = 0.33) ร้อยละ 52.30 โดยแบ่งเป็นรายด้านเรียงจากค่าเฉลี่ย มากไปหาน้อย ดังนี้

การปฏิบัติตัวด้านการดูแลจิตใจ อารมณ์ สังคมของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับสูง (Mean = 2.39, SD = 0.40) ร้อยละ 54.20 ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวในการดูแลจิตใจ อารมณ์ สังคม คือ ผู้ป่วยมองโลกในแง่ดี และบำเพ็ญประโยชน์ ในวันสำคัญ โดยตอบปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 64.20 เหตุผลเพราะทำให้ตัวเอง มีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อเพื่อนมนุษย์รอบ ลงมา คือ ผู้ป่วยมีการผ่อนคลายความเครียด โดยอ่านหนังสือ

ฟังเพลง ดูโทรทัศน์ น้อยที่สุด คือ ผู้ป่วยเข้าวัด ฟังธรรม นั่งสมาธิเพื่อให้จิตใจสงบ โดยตอบปฏิบัติเป็นบางครั้ง ร้อยละ 60.70 เหตุผลเพราะ ต้องทำมาหากิน แล้วแต่เวลาว่าง

การปฏิบัติตัวด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนอยู่ในระดับสูง (Mean=2.37, SD = 0.32) ร้อยละ 57.90 ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนคือ ผู้ป่วยเลือกรองเท้าที่มีขนาดพอดีกับเท้า ไม่มีบีบรัดจนเกินไป โดยตอบปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 86.90 เหตุผลเพราะการใส่รองเท้าพอดีกับเท้าจะทำให้เดินได้สะดวก และไม่รัดเท้าจนทำให้เท้าบวมได้น้อยที่สุด คือ ผู้ป่วยสูบบุหรี่ ไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 71.00

การปฏิบัติตัวในการดูแลด้านร่างกาย อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.25, SD = 0.32) ร้อยละ 52.30 ส่วน

ใหญ่มีการปฏิบัติตัวในการดูแลร่างกาย คือ ผู้ป่วยอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง โดยตอบปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 97.20 เหตุผลเพราะทำให้ร่างกายสะอาดมั่นใจ น้อยที่สุด คือ ผู้ป่วยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 51.40 เหตุผลเพราะไม่ชอบและไม่คิดจะดื่ม

การปฏิบัติตัวด้านการรักษาอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.21, SD = 0.30) ร้อยละ 70.10 ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวในด้านการรักษา คือ ผู้ป่วยไปรับการตรวจรักษาตามแพทย์นัด โดยตอบปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 87.00 เหตุผลเพราะกลัวตัวเองจะเป็นโรคแทรกซ้อนรองลงมา คือ ผู้ป่วยรับประทานยา หรือฉีดยาตามแพทย์สั่ง และน้อยที่สุด คือ ผู้ป่วยซื้อยารักษาโรคเบาหวานจากรถเร่ขายยา ไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 80.40 เหตุผลเพราะกลัวโดนหลอก

Table 4 Mean and Standard Deviation of Diabetes Patients type II for Level of Self-Care

Diabetic Patients type II of Self-Care	Mean	SD	Level of Practice
1. The self-care of mental, emotional, social	2.39	0.40	High
2. The prevention of complications	2.37	0.32	High
3. The body care	2.25	0.32	Moderate
4. The treatment	2.21	0.30	Moderate
Total of Self-Care	2.31	0.33	Moderate

Table 5 Number and Percentage of Diabetic Patients type II for Level of Self-Care

Level of Self-Care	Number (N = 107)	Percentage
High	3	2.80
Moderate	56	52.30
Low	48	44.90

Mean = 2.31, SD = 0.33

อภิปรายผลการศึกษา

การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

จากผลการศึกษา การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน โดยรวมของผู้ป่วยเบาหวานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอนาเยี่ย จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง โดยการรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับเดียวกันทั้งหมดคือระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุนีย์ เก่งกาจ (2554)⁹ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ภาวะแทรกซ้อนโดยรวมและรายด้านในระดับสูง มีพฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อนโดยรวมและรายด้านสูงทุกด้าน ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะได้รับข้อชี้แนะเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่เป็นประจำเมื่อมารับบริการ

การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

จากผลการศึกษา การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ของผู้ป่วยเบาหวานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอนาเยี่ย จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานภาพรวม อยู่ในระดับปานกลางโดยมีการปฏิบัติตัวในการดูแลด้านร่างกาย อยู่ในระดับปานกลางด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน อยู่ในระดับสูงรักษาอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการดูแลจิตใจ อารมณ์ สังคมของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับสูง ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ไมยรา เศรษฐมาต (2552)¹⁰ ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลดอนมดแดง อำเภอดอนมดแดง

จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า การปฏิบัติตัวในภาคดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ นันทวัน หมั่นทอง (2553)¹¹ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 186 คน ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับพอใช้ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สมศักดิ์ เอี่ยมรอด (2553)¹² ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ตำบลยกกระบัตร จังหวัดตราด พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองอยู่ในระดับมาก ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ มะรุระ ใจเย็น (2553)¹³ ได้ทำการศึกษาเรื่อง การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานพื้นที่เขตลำพูน อำเภอปางดะ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนมากมีความรู้ในการดูแลตนเองอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 70.30 การปฏิบัติตัวสอดคล้องกับการศึกษาของชนิตา สุริอาจ และคณะ (2553)¹⁴ การรับรู้ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และความต้องการบริการสุขภาพของผู้ต้องขังที่มีความผิดปกติทางเมตาบอลิก จำนวน 270 คน ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ของผู้ต้องขังอยู่ในระดับปานกลาง ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุนีย์ เก่งกาจ (2554)⁹ ทำการศึกษาการรับรู้และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ โดยทำการศึกษาในผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกโรคเบาหวาน จำนวน 100 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อนโดยรวมและรายด้านสูงทุกด้านยกเว้นด้านการออกกำลังกายมีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑามาศ ชัชวาลย์ (2552)¹⁵ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติในการดูแลตนเองกับระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการที่สถานีอนามัยทรัพย์น้อยอำเภอปากช่องจังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษา ระดับการปฏิบัติตัวตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 78.00 ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของระดับการปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำตาลอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 74.00 กฤษณา คำลอยฟ้า (2554)¹⁶ ผลศึกษาและเปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของปัจจัยส่วนบุคคลในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวาน ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแก้งสนามนาง อำเภอแก้งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 286 พบว่า การปฏิบัติตัวในดูแล

ตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ทองศักดิ์ ชายกวด (2557)¹⁷ ทำการศึกษาความรู้กับพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแพด ตำบลแพด อำเภอคำตากล้า จังหวัดสกลนคร จำนวน 123 คน พบว่าระดับการปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำตาลโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 74.00 และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชนก ใจเชิดชู (2557)¹⁸ ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวาน จำนวน 102 คน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก ผลการศึกษา พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนโดยรวมและรายด้านอยู่ระดับสูง ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะได้รับข้อชี้แนะเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่เป็นประจำเมื่อมารับบริการเสมอ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

1. ควรมีการให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคเบาหวานเน้นประเด็นเกี่ยวกับความรู้เรื่องยาขับปัสสาวะ ยาแก้น้ำตาล ยาคุมกำเนิด ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคเบาหวาน ให้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอ นาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี
2. ควรให้ความรู้และเน้นในเรื่องของการสูบบุหรี่ ทำให้เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน และยังพบว่าผู้ป่วยไม่ทราบประโยชน์ของการกำจัดความเครียด ร้อยละ 13.10 ควรให้ความรู้การเลือกรับประทานอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน เพราะส่วนมาก ผู้ป่วยตอบว่าไม่สามารถเลือกรับประทานอาหารได้เนื่องจากไม่ใช่คนประกอบอาหาร ร้อยละ 82.20
3. ควรมีมาตรการสังคมเรื่องการงด เลิกดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยในการดูแลร่างกายตนเอง ให้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอ นาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อเป็นประโยชน์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และเป็นแนวทางเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณนายอุทัย นิปีการสุนทร ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอนาเยีย นางอาภรณ์ วิชาศิลป์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ และนางสาวรัตขพร กาละปัตย์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ที่ให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ขอขอบพระคุณนายทวีศักดิ์ มาลา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี พร้อมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการประสานงาน และเก็บข้อมูลของผู้ป่วยเบาหวาน ขอขอบพระคุณผู้ป่วยโรคเบาหวานในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในการศึกษารั้งนี้ด้วยดี

บรรณานุกรม

1. สำนักควบคุมโรคไม่ติดต่อ. รายงานประจำปี 2557. อุบลราชธานี : ฝ่ายยุทธศาสตร์และแผนงานสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2557.
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวาน. : ฝ่ายควบคุมโรคไม่ติดต่อ, 2557.
3. สำนักควบคุมโรคไม่ติดต่อ. รายงานประจำปี 2556. อุบลราชธานี : ฝ่ายยุทธศาสตร์และแผนงานสำนักโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรค, 2556.
4. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง. ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวาน. : งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ, 2557.
5. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน. ทะเบียนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง : งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ, 2557.
6. นูร์มา แวบือฮา. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในอำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี.วิทยานิพนธ์ คบ. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2551.
7. ถาวร สุตร. การประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคเบาหวานของประชากรกลุ่มเสี่ยงตำบลทะเลเม่นชัย อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ ส.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2553.
8. สุภัททา กลางคาร และวรวพจน์ พรหมสัตยพรต. หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 6. มหาสารคาม : สารคามการพิมพ์ - สารคามเปเปอร์, 2553.
9. สุนีย์ เก่งกาจ. การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์ วท.ม. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยพิษณุโลก, 2557.
10. ไมยรา เศรษฐมาต. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลดอนมดแดง อำเภอดอนมดแดง จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารสารสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานี. 14(1) : 13 - 23 ; 1 ตุลาคม - 1 ธันวาคม, 2557.
11. นันทวัน หมื่นทอง. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน จังหวัดพิษณุโลก. การศึกษาอิสระ วทบ. สกลนคร : มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร, 2553.
12. สมศักดิ์ เอี่ยมรอด. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ตำบลยกกระบัตร จังหวัดตราด. วิทยานิพนธ์ ส.ม. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2553.
13. มะธูระ ใจเย็น. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานพื้นที่เขตลำพาน อำเภอปางดะ จังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์ ส.บ. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2553.
14. ชนิตา สุริอาจ และคณะ. การรับรู้ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและความต้องการของผู้ต้องขังที่มีความผิดปกติทางเมตาบอลิกในเรือนจำและทัณฑสถานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ราชบัณฑิตยพยาบาลสาร. 20(3) : 373-387 ; 1 กันยายน - ธันวาคม, 2557.
15. จุฑามาต ชัชวาลย์. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติในการดูแลตนเองกับระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการที่สถานีอนามัยชั้นน้อย อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา. การศึกษาอิสระ ส.บ. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2552.
16. กฤษณา คำลอยฟ้า. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลแก้งสนามนาง อำเภอแก้งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา. 17(1) ; 1 มกราคม - 30 มิถุนายน, 2554.
17. ทองศักดิ์ ชายกวด. ความรู้กับพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแพด ตำบลแพด อำเภอคำตากล้า จังหวัดสกลนคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. สกลนคร : มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร, 2557.
18. รัชก ไชเชิดชู. ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์ วท.ม. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยพิษณุโลก, 2557.