

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลด่านช้าง

ดวงรัตน์ หาญพุ่ม* พย.บ.

นवलพรรณ ระโหฐาน** พย.บ.

บทคัดย่อ:

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงการบรรยายแบบศึกษาไปข้างหน้า เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้กับไม่ได้ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มาตรวจรักษาในคลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลด่านช้าง จำนวน 283 คน เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีค่าความเที่ยงด้วยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ .70 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยายและสถิติทดสอบ independent sample t-test ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีค่าระดับน้ำตาลในเลือด (HbA1c) เฉลี่ยเท่ากับ 7.32 (SD = 1.55) แสดงว่าผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ดี พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 4.03, SD = 0.41) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรับประทานยา มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (Mean = 4.48, SD = 1.05) รองลงมาคือ ด้านการดูแลรักษาต่อเนื่อง (Mean = 4.39, SD = 0.86) และด้านการจัดการกับความเครียด (Mean = 4.06, SD = 1.00) ตามลำดับ ขณะที่ด้านการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (Mean = 3.21, SD = 1.41) และพฤติกรรมการดูแลตนเองระหว่างผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ($HbA1c \leq 7\%$) กับผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ($HbA1c > 7\%$) โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดูแลตนเอง, ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2, ระดับน้ำตาลในเลือด

*Corresponding author, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าหน่วยผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลด่านช้าง,

E-mail: Duang2877@gmail.com

**พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หน่วยผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลด่านช้าง

วันที่รับบทความ 19 ตุลาคม 2566 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 23 ธันวาคม 2566 วันตอบรับบทความ 26 ธันวาคม 2566

Self-Care Behaviors of Type 2 Diabetes Patients at Danchang Hospital

Duangrat Hanput* B.N.S.

Nuanphan Rahothon** B.N.S.

Abstract:

This descriptive cohort research aimed to study self-care behaviors of patients with type 2 diabetes mellitus (DM) and to compare self-care behaviors of patients with controlled DM versus uncontrolled DM. The samples were 283 patients with type 2 DM attending DM clinic at Danchang hospital and were recruited from a purposive selection. The research instruments consisted of the personal data record form and self-care behaviors questionnaire which its internal consistency reliability was tested by Cronbach's alpha was found as 0.70. Data were analyzed using descriptive and independent sample t-test statistics. The results found that the mean score of the HbA1c for patients with type 2 DM was high (Mean = 7.32, SD = 1.55). The mean score of self-care behaviors of patients with type 2 DM was high level (Mean = 4.03, SD = 0.41). Considering each aspect ordered from the highest to the least, they were taking medication (Mean = 4.48, SD = 1.05), continuing care (Mean = 4.39, SD = 0.86), and stress management (Mean = 4.06, SD = 1.00) respectively. Exercise was the only one aspect that found lowest average score (Mean = 3.21, SD = 1.41). In comparison, the self-care behaviors of patients with controlled DM (HbA1c \leq 7%) versus uncontrolled DM (HbA1c $>$ 7%) were no statistically significant differences.

Keywords: Self-care behaviors, Patients with type 2 diabetes mellitus, Hemoglobin A1c

*Corresponding author, Expert Professional Nurse, Head of Out-Patients Unit, Nursing Service Department, Danchang Hospital, E-mail: Duang2877@gmail.com

* Expert Professional Nurse, Out-Patients Unit, Nursing Service Department, Danchang Hospital

Received October 19, 2023, Revised December 23, 2023, Accepted December 26, 2023

ความสำคัญของปัญหา

จากสถานการณ์ทั่วโลกพบว่า จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี รวมถึงประเทศไทย ด้วย จากสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ (International Diabetes Federation: IDF) ได้รายงานสถานการณ์โรคเบาหวานทั่วโลกในปี ค.ศ. 2021 มีผู้ป่วยจำนวน 537 ล้านคน และคาดว่าในปี ค.ศ. 2030 จะมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 643 ล้านคน นอกจากนั้นโรคเบาหวานยังมีส่วนทำให้เสียชีวิตสูงถึง 6.7 ล้านคน¹ สำหรับประเทศไทย พบอุบัติการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น 3 แสนคนต่อปี และมีผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระบบทะเบียน 3.3 ล้านคน ในปี 2563 มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 16,388 คน (อัตราการตาย 25.10 ต่อประชากรแสนคน) และค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขในการรักษาโรคเบาหวานเฉลี่ยสูงถึง 47,596 ล้านบาทต่อปี นอกจากนี้โรคเบาหวานยังคงเป็นสาเหตุหลักที่ก่อให้เกิดโรคอื่นๆ ในกลุ่มโรคที่ไม่ได้มีสาเหตุจากการติดเชื้อ (non-communicable diseases: NCDs) เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง และโรคไตวายเรื้อรัง ฯลฯ² ทั้งนี้โรคเบาหวานสามารถป้องกันได้ หากมีการควบคุมการบริโภคอาหาร ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ รับประทานยาหรือการใช้ยาฉีดอินซูลินอย่างสม่ำเสมอ สามารถลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวานได้ ที่กล่าวมาข้างต้นคือ พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

พฤติกรรม การดูแลตนเอง เป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองในการดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีความเป็นอยู่ที่ดีและมีความสุข³ จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง ดังเช่นงานวิจัยของนาตยา พิระวรรณกุล⁴ พบว่า พฤติกรรมด้านการควบคุมอาหาร ด้านการใช้ยา ด้านการออกกำลังกาย และด้านการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาของอศินี ศศิภัทรพงศ์⁵ พบว่า พฤติกรรม การดูแลตนเองในผู้ป่วยกลุ่มโรคเบาหวานในด้านการบริโภคอาหาร และด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้กับกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จะมีพฤติกรรม การดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน สำหรับงานวิจัยของสุวรรณี สร้อยสงค์ และคณะ⁶ ได้ศึกษาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานพบว่า มีพฤติกรรม การดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง แต่มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (Hemoglobin A1c: HbA1c) ค่อนข้างสูง (HbA1c > 7%) ร้อยละ 61.64 แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานยังไม่ดีเท่าที่ควร

สำหรับโรงพยาบาลด่านช้าง จากการเก็บข้อมูลของงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลด่านช้าง ย้อนหลัง 3 ปี (พ.ศ. 2563-2565) พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (HbA1c น้อยกว่า 7) จากร้อยละ 13.93 เป็น 26.32 แม้ว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีขึ้น แต่ยังไม่ถึงเกณฑ์ร้อยละ 40.00 ซึ่งเป็นเกณฑ์ของกรมควบคุมโรคไม่ติดต่อได้กำหนดไว้ ทำให้ผู้วิจัยทำการศึกษาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นข้อมูลเพื่อส่งเสริมแนวทางการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในหน่วยงานผู้ป่วยนอก

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มาตรวจรักษาในคลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลด่านช้าง
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองระหว่างผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้กับผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเป็นการวิจัยเชิงการบรรยายแบบศึกษาไปข้างหน้า (cohort study)

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการตรวจรักษาในคลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลด่านช้าง ในปี พ.ศ. 2565 จำนวน 4,694 คน ผู้วิจัยใช้โปรแกรม n4Studies ซึ่งพัฒนาโดยหน่วยระบาดวิทยาคลินิก มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในการคำนวณขนาดตัวอย่าง ผู้วิจัยทราบจำนวนประชากรที่ชัดเจนคือ ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลด่านช้าง ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2564 วันที่ 30 กันยายน 2565 มีจำนวน 6,316 คน เป็นผู้ป่วยที่ใช้บริการหน่วยคลินิกเบาหวาน จำนวน 4,694 คน คิดเป็นสัดส่วนเท่ากับ .74 ($p = .74$) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยอมรับความคลาดเคลื่อนได้ร้อยละ 5 (error = .05) ได้ขนาดตัวอย่าง คือ 283 คน

เกณฑ์การคัดเข้า ได้แก่ ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มีอายุ 18 ปี ขึ้นไป มีสติสัมปชัญญะดี สื่อสารภาษาไทยเข้าใจ และยินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ มีภาวะน้ำตาลต่ำกว่า 60 mg% หรือน้ำตาลในเลือดมากกว่า 350 mg% และมีอาการและอาการแสดงภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันของโรคเบาหวาน เช่น ปวดมึนศีรษะ ง่วง ซึมลง และไม่สามารถให้ข้อมูลตลอดการสอบถาม หรือไม่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถาม 1 ฉบับ จำนวน 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ และข้อมูลสุขภาพ ได้แก่ ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) ระยะเวลาที่แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคเบาหวาน และระดับน้ำตาลในเลือด (HbA1c)

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลด่านช้าง ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากงานวิจัยของสุปรียา เสียงดั่ง⁷ ประกอบด้วย การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเอง 5 ด้าน จำนวน 19 ข้อ ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร จำนวน 5 ข้อ ด้านการรับประทานยา จำนวน 5 ข้อ ด้านการออกกำลังกาย จำนวน 2 ข้อ ด้านการจัดการกับความเครียดจำนวน 4 ข้อ และด้านการดูแลรักษาต่อเนื่อง จำนวน 3 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบ มาตรการส่วนประมาณค่า (rating scale) มี 5 ระดับ ตามรูปแบบของ Likert's scale ได้แก่ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติปานกลาง ปฏิบัติน้อย ปฏิบัติน้อยที่สุด เกณฑ์การให้คะแนนของข้อคำถามที่แสดงถึงพฤติกรรมดีที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ให้คะแนน 5, 4, 3, 2, 1 คะแนน ตามลำดับ แปลคะแนนออกเป็น 5 ระดับ คือ ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับ

น้อยที่สุด ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับมาก และค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าความเที่ยงด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ .70

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการอนุมัติทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี เลขที่ 27/2566 COA No.19/2566 ลงวันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2566 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยได้ลงนามเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ และสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ โดยไม่สูญเสียผลประโยชน์ที่พึงได้รับจากการรักษาปกติ ข้อมูลทั้งหมดถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ และนำเสนอผลโดยภาพรวม เพื่อผลประโยชน์ทางการแพทย์และการพยาบาลแก่ผู้ป่วยในอนาคต

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากโครงร่างวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรีแล้ว ผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลด่านช้าง ภายหลังได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยจึงดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2566 โดยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างในคลินิกเบาหวานเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย การนำเสนอข้อมูลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม ไม่ระบุถึงตัวตนของผู้เข้าร่วมวิจัย เมื่อผู้ป่วยลงนามยินดีเข้าร่วมงานวิจัยแล้วผู้วิจัยแจกแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยใช้เวลา 15-20 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป (เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้) และข้อมูลสุขภาพ (ดัชนีมวลกาย ระยะเวลาที่แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคเบาหวาน และระดับน้ำตาลในเลือด (HbA1c)) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์พฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โดยใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลตนเองระหว่างผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้กับผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โดยใช้สถิติ independent sample t-test

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 76.30) มีอายุเฉลี่ย 60.60 ปี (SD = 11.46) เมื่อพิจารณาตามช่วงอายุพบว่า ช่วงอายุ 60-70 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 31.80) รองลงมาคือ ช่วงอายุ 51-60 ปี และช่วงอายุ 71-80 ปี

(ร้อยละ 30.70, 15.20) ตามลำดับ ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด (ร้อยละ 69.26) มีอาชีพเกษตรกรกรรม/แม่บ้านมากที่สุด (ร้อยละ 36.00) รองลงมาคือ ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 30.40) และ ลูกจ้าง/รับจ้าง (ร้อยละ 16.60) ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีช่วงรายได้ต่อเดือน 1-15,000 บาท (ร้อยละ 66.50) กลุ่มตัวอย่างมีดัชนีมวลกายโดยเฉลี่ยเท่ากับ 26.29 (SD = 5.51) kg/m² ซึ่งถือว่าเป็นโรคอ้วนระดับที่ 1 ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคเบาหวานโดยเฉลี่ย 8.05 (SD = 5.03) ปี เมื่อพิจารณาตามช่วงระยะเวลาพบว่า ส่วนใหญ่เป็นในช่วงระยะเวลา 1-5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 37.10) รองลงมาคือ ช่วง 6-10 ปี และช่วง 11-15 ปี (ร้อยละ 30.70 24.40) ตามลำดับ และระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) โดยเฉลี่ย 7.32% (SD = 1.55) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มาตรวจรักษาในคลินิกเบาหวาน (n=283)

ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	67	23.70
หญิง	216	76.30
อายุ (ปี) (Mean = 60.60, SD = 11.46, min-max = 17-93)		
< 30 ปี	1	0.40
31-40 ปี	12	4.20
41-50 ปี	42	14.80
51-60 ปี	87	30.70
60-70 ปี	90	31.80
71-80 ปี	43	15.20
ตั้งแต่ 81 ปีขึ้นไป	8	2.80
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	42	14.84
ประถมศึกษา	196	69.26
มัธยมศึกษา	29	10.25
อนุปริญญา	6	2.12
ปริญญาตรีและสูงกว่า	10	3.53
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	86	30.40
ราชการ/ราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ	9	3.20
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	39	13.80
ลูกจ้าง/รับจ้าง	47	16.60
เกษตรกรกรรม/แม่บ้าน	102	36.00

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มาตรวจรักษาในคลินิกเบาหวาน (n=283) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
รายได้ (ต่อเดือน)		
ไม่มีรายได้	70	24.70
1-15,000 บาท	188	66.50
15,001-30,000 บาท	19	6.70
30,001-45,000 บาท	2	0.70
45,001-60,000 บาท	4	1.40
ดัชนีมวลกาย (kg/m²) (Mean = 26.29, SD = 5.51, min-max = 15.82-49.58)		
< 18.49 (ผอม)	19	6.70
18.50-22.90 (ปกติ/สมส่วน)	64	22.60
23.00-24.90 (น้ำหนักเกิน)	48	17.00
25.00-29.90 (อ้วนระดับ 1)	90	31.80
≥ 30.00 ขึ้นไป (อ้วนระดับ 2)	62	21.90
ระยะเวลาที่แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคเบาหวาน (Mean = 8.05, SD = 5.03, min-max = 1.00-26.00)		
1-5 ปี	105	37.10
6-10 ปี	87	30.70
11-15 ปี	69	24.40
16-20 ปี	20	7.10
ตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป	2	0.70
ระดับน้ำตาลในเลือด (HbA1c) (Mean = 7.32, SD = 1.55, min-max = 4.00-13.90)		
≤ 7% (ควบคุมดี)	139	49.10
> 7.1% (ควบคุมไม่ดี)	144	50.90

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 4.03, SD = 0.41) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรับประทานยามีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (Mean = 4.48, SD = 1.05) รองลงมาคือ ด้านการดูแลรักษาต่อเนื่อง (Mean = 4.39, SD = 0.86) และด้านการจัดการกับความเครียด (Mean = 4.06, SD = 1.00) ตามลำดับ ขณะที่ด้านการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (Mean = 3.21, SD = 1.41) หากพิจารณารายข้อพบว่า ผู้ป่วยมาพบแพทย์ตามนัดมากที่สุด (Mean = 4.82, SD = 0.45) รองลงมาคือ ผู้ป่วยรับประทานยาเบาหวานตามคำแนะนำของแพทย์ (Mean = 4.78, SD = 0.55) และผู้ป่วยฉีดยาอินซูลินหรือรับประทานยาเบาหวานตรงตามเวลา (Mean = 4.64, SD = 0.77) ตามลำดับ และมีพฤติกรรมที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ไขมันสูง ไขมันอิ่มตัวสูง หรือนมไขมันสูงอยู่ในระดับน้อย (Mean = 2.30, SD = 1.32) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 (n = 283)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	ระดับการรับรู้		
	Mean	SD	แปลผล
ด้านการรับประทานอาหาร	3.67	1.07	มาก
1. การรับประทานอาหารหลักวันละ 3 มื้อ ตรงเวลา	4.33	0.83	มาก
2. การรับประทานอาหารผักใบเขียวทุกชนิด เช่น ผักคะน้า ผักบุ้ง กวางตุ้ง กะหล่ำปลี ผักโขม บล๊อคโคลี ชะอม	4.36	0.91	มาก
3. การไม่ดื่มน้ำอัดลม โอเลี้ยง ชา กาแฟ หรือนมข้นหวาน	2.30	1.32	น้อย
4. การรับประทานอาหารหลากหลายในปริมาณที่เหมาะสม ถูกสัดส่วนกับความ ต้องการของร่างกาย เน้นอาหารที่มีกากใยสูง เช่น ผักและผลไม้จำพวก แอปเปิ้ล ฝรั่ง ชมพู	3.98	1.09	มาก
5. การรับประทานของขบเคี้ยว ทอดกรอบ ขนมหวานและผลไม้ที่มี รสหวาน เช่น ทูเรียน มะม่วง	3.41	1.22	ปานกลาง
ด้านการรับประทานยา	4.48	1.05	มาก
1. การรับประทานยาเบาหวานตามคำแนะนำของแพทย์	4.78	0.55	มากที่สุด
2. การไม่เพิ่มหรือลดขนาดยาเบาหวานด้วยตนเอง	4.23	1.35	มาก
3. การรับประทานยาเบาหวานหรือฉีดยาอินซูลินตรงตามเวลา	4.64	0.77	มากที่สุด
4. การไม่ใช้ยาต้ม ยาสมุนไพร ในการรักษาโรคเบาหวาน	4.44	1.14	มาก
5. การขอขี้มยารักษาโรคเบาหวานของเพื่อนเมื่อยาของท่านหมด	4.34	1.43	มาก
ด้านการออกกำลังกาย	3.21	1.41	ปานกลาง
1. การออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ติดต่อกันอย่างน้อย 30 นาที เช่น การเดิน การขี่จักรยาน แอโรบิคเบา ๆ รำมวยจีน ภายบริหาร	3.23	1.42	ปานกลาง
2. การออกกำลังกายโดยเริ่มจากการอบอุ่นร่างกาย เช่น การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ออกกำลังกายต่อเนื่องและการผ่อนคลาย	3.19	1.41	ปานกลาง
ด้านการจัดการกับความเครียด	4.06	1.00	มาก
1. การจัดการความเครียด เช่น การฝึกลมหายใจ การนั่งสมาธิ ดูทีวี ฟังเพลง คุยกับเพื่อน เป็นต้น	4.03	0.98	มาก
2. การเผชิญกับความเครียดได้อย่างมีสติ	4.17	0.95	มาก
3. การพูดคุยกับผู้ป่วยโรคเบาหวานคนอื่น ๆ ในคลินิกเบาหวานเกี่ยวกับการดูแล สุขภาพตนเอง	3.92	1.16	มาก
4. การปรึกษาปัญหาสุขภาพและปัญหาทั่วไปกับเพื่อน คู่สมรส บุตรหลาน หรือญาติ	4.13	0.93	มาก

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 (n = 283) (ต่อ)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	ระดับการรับรู้		
	Mean	SD	แปลผล
ด้านการดูแลรักษาต่อเนื่อง	4.39	0.86	มาก
1. การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาลเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดี และป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน	4.55	0.67	มากที่สุด
2. การมาพบแพทย์ตามนัด	4.82	0.45	มากที่สุด
3. การมาพบแพทย์ทันทีเมื่อมีอาการผิดปกติ	3.79	1.48	มาก
โดยรวม	4.03	0.41	มาก

ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองระหว่างผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้กับผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลระหว่างผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ (HbA1c ≤ 7%) กับผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ (HbA1c > 7%) พบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการรับประทานยา ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการกับความเครียด และด้านการดูแลรักษาต่อเนื่อง ระหว่างผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้กับผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ แตกต่างกันแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองระหว่างผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้กับผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ (n = 283)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	ระดับน้ำตาลในเลือด				p-value
	HbA1c ≤ 7%		HbA1c > 7%		
	M	SD	M	SD	
ด้านการรับประทานอาหาร	3.64	0.56	3.71	0.47	.260
ด้านการรับประทานยา	4.48	0.52	4.49	0.56	.932
ด้านการออกกำลังกาย	3.16	1.37	3.26	1.37	.560
ด้านการจัดการกับความเครียด	3.99	0.85	4.13	0.77	.146
ด้านการดูแลรักษาต่อเนื่อง	4.35	0.59	4.43	0.55	.248
รวม	4.00	0.42	4.06	0.40	.144

อภิปรายผล

ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัยเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก พิจารณารายด้านพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรับประทานยามีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการดูแลรักษาต่อเนื่อง และด้านการจัดการกับความเครียด ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อมีการวินิจฉัยเป็นเบาหวานครั้งแรกมีการจัดชุดให้ความรู้โดยพยาบาล เรื่องความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน โรคร่วม การดูแลตนเองเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ออกกำลังกาย การใช้ยา การสังเกตอาการผิดปกติและการมาพบแพทย์ตามนัด ให้ความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การให้ความรู้โรคเบาหวานผ่านสื่อทางอิเล็กทรอนิกส์ ตั้งกลุ่มไลน์และมีสมุดบันทึกผลการดูแลประจำตัว ส่งผลให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการรับประทานยา และการดูแลรักษาต่อเนื่องที่ดี สำหรับด้านการจัดการความเครียด พยาบาลมีการสร้างความตระหนักเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวานทุกช่วงวัย มีการจัดกลุ่มการดูแลระหว่างเพื่อนช่วยเพื่อนที่สอดคล้องกับกลุ่มช่วงอายุ มีการให้คำปรึกษาการปฏิบัติตัวเมื่อผู้ป่วยมีความเครียดและความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ตนเองกำลังประสบอยู่ สอดคล้องกับ เอกภพจันทร์สุคนธ์ และคณะ⁹ พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับดีมาก เช่นเดียวกับ สุวรรณิ สร้อยสงค์ และคณะ⁶ พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลแพร่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะด้านการจัดการความเครียด การมาตรวจตามนัด และการจัดการระดับน้ำตาลในเลือด และจากการศึกษาของอัสนี ศศิภัทรพงศ์⁵ พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง

ขณะที่ด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง และผู้ป่วยมีพฤติกรรมการไม่ดื่มน้ำอัดลม โอเลี้ยง ชา กาแฟ หรือนมข้นหวานอยู่ในระดับน้อย แสดงว่าผู้ป่วยยังมีพฤติกรรมการดื่มน้ำหวานที่ไม่ดี เมื่อสอบถามเพิ่มเติมพบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีอาชีพเกษตรกรรม ทำให้มีความรู้สึกลัว การดื่มน้ำหวานทำให้มีความสดชื่น มีแรงในการทำงาน การดื่มน้ำหวานเพียงเล็กน้อยไม่ได้ทำให้ระดับน้ำตาลเพิ่มขึ้นมากเท่าใดนัก สอดคล้องกับการศึกษาของอภิชัย คุณิพงษ์¹⁰ พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี มีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหารอยู่ในระดับปานกลาง การออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ เช่นเดียวกับ วิสุทธิ์ โนจิตต์ และคณะ¹¹ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมด้านรับประทานอาหารเช้า และด้านออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง และจากการศึกษาของอัสนี ศศิภัทรพงศ์⁵ พบว่า ผู้ป่วยส่วนมากทั้งในกลุ่มที่ควบคุมเบาหวานได้และความคุมเบาหวานไม่ได้ มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในระดับสูง แต่ยังคงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ยังไม่ถูกต้องอยู่พอสมควร โดยเฉพาะพฤติกรรมด้านการบริโภคและการออกกำลังกาย

2. พฤติกรรมการดูแลตนเองระหว่างผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ($HbA1c \leq 7\%$) กับผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ($HbA1c > 7\%$) โดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน เนื่องจาก

พยาบาลมีการให้ความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานผ่านการประชาสัมพันธ์ทุกเช้า และมีกิจกรรมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตอบคำถาม ทำให้พฤติกรรมดูแลระหว่างผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้กับไม่ได้ไม่แตกต่างกันมากนัก สอดคล้องกับงานวิจัยของอัสนี ศศิภัทรพงศ์ พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้และไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการนำวิจัยไปใช้

ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก แต่การออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลางและมีพฤติกรรมดื่มน้ำอัดลม ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้ความรู้เรื่องอาหารทางเลือก ซึ่งเป็นสารให้ความหวานแทนน้ำตาลโดยไม่ให้พลังงานมีการกำหนดปริมาณปลอดภัยที่สามารถบริโภคต่อวัน เช่น ควรรับประทานข้าวกล้อง ขนมอบังโฮลวีท ถั่วเมล็ดแห้ง ผักใบเขียวเช่น คื่นช่าย ตำลึง ผักกาดขาว รวมถึงผลไม้ที่มีรสชาติดหวาน เช่น ฝรั่ง 1 ผลเล็ก แก้วมังกรครึ่งผลส้ม 1 ลูกเล็ก เป็นต้น ซึ่งเพียงพอต่อคุณค่าทางอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นต้น การออกกำลังกายที่เหมาะสมของแต่ละกลุ่มอายุ รวมทั้งร่วมหาทางแก้ไขปัญหาลดอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์หรือทำนายพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในบริบทของโรงพยาบาลด่านช้างต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ นายแพทย์เดชา พงษ์สุพรรณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลด่านช้าง ซึ่งสนับสนุนโครงการการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยของกลุ่มงานการพยาบาล ปี พ.ศ. 2566 และขอขอบคุณ ผศ. ดร.สุภาภรณ์ วรอรุณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทรบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข และดร.ทีปทัศน์ ชินดาปัญญากุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ให้ข้อเสนอแนะ และแนวทางการแก้ไขข้อบกพร่องอันเป็นประโยชน์ต่อการทำงานวิจัยครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas (10th eds.); 2021. [cited 2023 March 30], Available from: <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>
2. Bureau of Policy and Strategy, Ministry of Public Health. Public health statistics B.E. 2021. Bangkok: The War Veterans Affairs Office Printing; 2022.
3. Orem DE, Taylor SG, Renpenning KM. Nursing: Concepts of practice (6th eds.). St. Louis: Mosby; 2001.
4. Peerawankul N. Self-care behavior of type 2 diabetes patients at Prankratai Hospital Kamphaeng Phet Province. Science and Technology Northern Journal 2022;3(3):39-55. (in Thai)
5. Sasipattarapong A. Knowledge and self-care behaviors among type 2 diabetes patients in Chumphae primary care cluster, Chumphae District, Khon Kaen. Nakhornphanom Hospital Journal 2022;9(1): e256081. (in Thai)
6. Sroisong S, Rueankon A, Ngaoratsame J, Janwijit S, Fuongtong P, Kaewtankham K. Self-care behavior among patients with type 2 diabetes mellitus. Journal of Disease and Health Risk DPC.3 2020;14(1):35-47. (in Thai)
7. Siangdung S. Self-care behaviors of patients with uncontrolled DM. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health 2017;4(1):191-204. (in Thai)
8. Best JW, Kahn JV, Jha AK. Research in education (10th eds.). Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall, Inc.; 2016.
9. Junsukon E, Srijaroen W, Samruayruen K. Factors predicting self-care behaviors in type II diabetes mellitus patients in Amphoe Mueang, Phitsanulok Province. Eau Heritage Journal Science and Technology 2017;11(3):229-39. (in Thai)
10. Khuneepong A. Factors influencing self-care behavior of type 2 diabetic mellitus patients in Phatthana Nikhom District, Lop Buri Province. Journal of the Department of Medical Services 2018;43(3):101-7. (in Thai)
11. Nochit W, Sa-nguansaj S, Kerdmuang S, Sooksom S, Dumkum B, Nawamawat J. Predictive factors of self-health care among patients with type 2 diabetes in Sapphaya district, Chainat Province. Journal of Kanchanaburi Rajabhat University 2019;8(2):200-12. (in Thai)