

การรับรู้สุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2
**PERCEIVED HEALTH AND SELF-CARE BEHAVIORS
IN TYPE II DIABETES MELLITUS PATIENTS**

อนงค์ หาญสกุล*

อมรรัตน์ ภิรมย์ชม**

Anong Hansakul*

Amornrat Pirochom**

Abstract

This research study was descriptive research. The objectives were study perceived health level, self-care behaviors in type II diabetes mellitus patients level. The subjects group consisted of 301 cases of study obtained from type II diabetes mellitus patients in Nongbuarawae District Chaiyaphum Province by Multi-stage random sampling. The questionnaire was used as a tool to collect employed quantitative data. The content validity was improved and adjusted by the suggestion of the experts. Using Cronbach's alpha coefficient tested the reliability of the assessment tools; perceived healths were 0.80 level and self-care behaviors 0.79 level. Data analysis was done by computer program. Statistics were to acquire frequencies, percentage, means, standard deviation, minimum and maximum.

The result revealed that: almost of Type II diabetes mellitus patients were women 75.08 %, age more than 60 years old 45.85 %, age average 60 years old (S.D.= 10.27, Min=27, Max=90), status (marry) 79.40% graduated in elementary school 75.08 % occupational (farmer) 51.83%. The almost of the net income less than 5,000 bath/month 84.38 %, the income average 3,622 bath/month (S.D.= 5443.23, Min=500, Max=60000). Duration of disease type II diabetes 1-10 year 79.40%, Duration of disease type II diabetes average 8 year (S.D.= 6.10, Min=1, Max=49), the almost used oral medicine 96.35% and no complication disease 56.15%, almost the last fasting blood sugar were less than or equal 140 ml/dl 53.49%. The health perception at the moderate level. When health perception categorize found that perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits and perceived barriers at the moderate level. The self-care behaviors at the moderate level and when self-care behaviors categorize found that control diet domain, exercise domain, take medicine domain and follow up self-care domain and complication at the moderate level.

* อาจารย์ ดร. ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

** สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองบัวระเหว อำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ

Keywords: Perceived Health, Self-care Behaviors, Type II Diabetes Mellitus Patient

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้สุขภาพ ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ขนาดตัวอย่าง จำนวน 301 คนโดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน จากผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิการเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และหาค่าความเที่ยงโดยหาค่า สัมประสิทธิ์ของ อัลฟาคอนบาร์ค การรับรู้สุขภาพ มีค่าเท่ากับ 0.80 และพฤติกรรมการดูแลตนเอง เท่ากับ 0.79 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป หาค่าจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75.08 มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 45.85 โดยมีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 60 ปี (S.D.= 10.27, Min=27, Max= 90) มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด ร้อยละ 79.40 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 75.08 ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 51.83 มีรายได้ที่ยังไม่หักค่าใช้จ่ายต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 84.38 รายได้เฉลี่ย 3,622 บาท (S.D.= 5443.23, Min=500, Max= 60,000) มีระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน อยู่ระหว่าง 1-10 ปี ร้อยละ 79.40 มีระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย 8 ปี (S.D.= 6.10, Min=1, Max= 49) ยาที่ใช้ส่วนใหญ่เป็นยากิน ร้อยละ 96.35 และไม่มีโรคแทรกซ้อน ร้อยละ 56.15 ส่วนใหญ่มีระดับน้ำตาลในเลือด ครั้งสุดท้ายน้อยกว่าหรือเท่ากับ 140 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ร้อยละ 53.49 มีระดับการรับรู้สุขภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และแยกรายด้านได้แก่การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และ พฤติกรรมการดูแลตนเองแยกรายด้าน ได้แก่ด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการใช้ยาและติดตามการรักษา ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยร่างกายและด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน อยู่ในระดับปานกลาง

คำสำคัญ: การรับรู้สุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเอง ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

บทนำ

การสำรวจสุขภาพคนไทยในปี 2547 พบผู้ป่วยโรคเบาหวาน ถึง 3.2 ล้านคน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2550 : 14) โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นชนิดที่พบได้บ่อยมาก ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเบาหวานชนิดนี้ มักไม่มีอาการแสดงชัดเจน มักพบในคนอายุมากกว่า 30 ปี ที่มีรูปร่างท้วม หรือ อ้วน ซึ่งพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชายหลายเท่า โดยเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถรักษาด้วยการใช้ยาลดน้ำตาลชนิดกินควบคู่กับการควบคุมอาหารและน้ำหนักตัว หากปล่อยปละละเลยแม้จะไม่มีอาการก็สามารถเกิดโรคแทรกซ้อนตามมาในระยะยาว (5-10 ปีต่อมา) (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2552 : ออนไลน์) โดยเฉพาะทางตาคือเบาหวานเข้าจอประสาทตาเฉลี่ย

ประมาณร้อยละ 25 ของผู้ป่วยเบาหวาน (ประมาณ 8 แสนคน) ทำให้มีสายตาเลือนรางและอาจตาบอดในที่สุด ประมาณร้อยละ 2 หากเป็นมานานกว่า 15 ปี ในวัยทำงานหากมีการตรวจรักษาตาในระยะที่เหมาะสมสามารถลดโอกาสตาบอดได้ถึงร้อยละ 50 และมากกว่าครึ่งของผู้ป่วยเบาหวานพบความผิดปกติของปลายระบบประสาท ผู้ชายเกินกว่าครึ่งเสื่อมสมรรถภาพทางเพศมีสาเหตุจากโรคเบาหวาน นอกจากนี้ยังมีภาวะแทรกซ้อนอื่นได้แก่ โรคหัวใจ เส้นเลือดสมองตีบโรคไตเรื้อรัง เป็นแผลเรื้อรังบริเวณเท้า ต้องตัดเท้าหรือขา ทำให้ผู้ป่วยต้องทุพพลภาพ ต้องได้รับการดูแลและรักษาอย่างต่อเนื่อง และมีคุณภาพชีวิตที่ลดลง (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2550 : 15)

การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน มีหลักสำคัญคือการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ใกล้เคียงกับระดับปกติมากที่สุด อย่างสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ซึ่งการที่จะสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้นั้นจะเกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ ดังนั้นการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ถูกต้องเหมาะสมได้แก่ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านอารมณ์และสังคม ด้านการรักษา และด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ได้อย่างถูกต้องและอย่างต่อเนื่อง จะสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆได้ ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดอัตราความพิการและการสูญเสียชีวิต (ฉันทิกา นามวงษา, 2551 : 2) จากการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลหนองบัวระเหว ปี พ.ศ. 2553 มีผู้ป่วยเบาหวาน 764 ราย เป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 จำนวน 2 ราย และเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 762 ราย ซึ่งพบว่าอัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลอยู่ระหว่าง 80-130 มิลลิกรัม ร้อยละ 27.81 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนรายใหม่ทั้งหมด ร้อยละ 5.92 (โรงพยาบาลหนองบัวระเหว, 2553 : 62) จากที่กล่าวมาผู้ป่วยเบาหวานยังมีปัญหาการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและปัญหาภาวะแทรกซ้อน เพื่อป้องกันปัญหาดังกล่าวรวมทั้งการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพถือเป็นสิ่งสำคัญ จะช่วยให้ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้และลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน อันจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ต่อไป ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการที่จะศึกษาระดับการรับรู้สุขภาวะและระดับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมการรับรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ ต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาระดับการรับรู้สุขภาวะและระดับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ

ขอบเขตการศึกษา

ศึกษาในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ขึ้นทะเบียนในอำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 762 คน

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับประชากรที่ศึกษาคือผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีขนาดตัวอย่างจำนวน 301 คน

ระยะเวลาในการศึกษา

พฤษภาคม - สิงหาคม 2554

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

ใช้แบบสอบถาม ประกอบไปด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1. ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2. การรับรู้สุขภาวะ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพ

ส่วนที่ 3. พฤติกรรมการดูแลตนเอง ได้แก่ ด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการใช้ยาและติดตามการรักษา ด้านสุขภาพอนามัยทั่วไป ด้านการป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อน

ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน และตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 30 ชุด นำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา ครอนบาคซ์ (Cronbach's Alpha Coefficient : α) การรับรู้สุขภาวะ มีค่าเท่ากับ 0.80 และพฤติกรรมการดูแลตนเอง เท่ากับ 0.79

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อหาค่าทางสถิติ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด เพื่ออธิบายข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล ระดับการรับรู้สุขภาวะและระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75.08 มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 45.85 โดยมีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 60 ปี (S.D.= 10.27, Min=27, Max= 90) มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด ร้อยละ 79.40 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 75.08 ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรมเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 51.83 มีรายได้ที่ยังไม่หักค่าใช้จ่ายต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 84.38 รายได้เฉลี่ย 3,622 บาท (S.D.= 5443.23, Min=500, Max= 60,000) มีระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน อยู่ระหว่าง 1-10 ปี ร้อยละ 79.40 มีระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย 8 ปี (S.D.= 6.10, Min=1, Max= 49)

ยาที่ใช้ส่วนใหญ่เป็นยาเกิน ร้อยละ 96.35 และไม่มีโรคแทรกซ้อน ร้อยละ 56.15 ระดับน้ำตาลอยู่ระหว่าง 141-200 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ร้อยละ 40.53 รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ (n=301)

| ลักษณะส่วนบุคคล | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---------------------------------------|------------------|------------|
| 1. เพศ | | |
| หญิง | 226 | 75.08 |
| ชาย | 75 | 24.92 |
| 2. อายุ | | |
| 20 – 30 ปี | 1 | 0.33 |
| 31 – 40 ปี | 9 | 3.00 |
| 41 – 50 ปี | 46 | 15.28 |
| 51 – 60 ปี | 107 | 35.54 |
| อายุ 60 ปีขึ้นไป | 138 | 45.85 |
| | \bar{X} =59.85 | S.D.=10.27 |
| | Min = 27 | Max=90 |
| 3. สถานภาพสมรส | | |
| คู่ | 239 | 79.40 |
| หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ | 59 | 19.60 |
| โสด | 3 | 1.00 |
| 4. ระดับการศึกษา | | |
| ไม่ได้รับการศึกษา | 36 | 11.96 |
| ประถมศึกษา | 226 | 75.08 |
| มัธยมศึกษาตอนต้น | 27 | 8.97 |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช./ปวส./อนุปริญญา | 7 | 2.33 |
| ปริญญาตรีหรือสูงกว่า | 5 | 1.66 |
| 5. อาชีพ | | |
| เกษตรกรรวม | 156 | 51.83 |
| ไม่ได้ประกอบอาชีพ | 66 | 21.93 |
| ค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว | 29 | 9.63 |
| แม่บ้าน/พ่อบ้าน | 24 | 7.97 |
| รับจ้างทั่วไป | 20 | 6.65 |
| รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ | 5 | 1.66 |
| อื่นๆ(เกษียณราชการ) | 1 | 0.33 |

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ใน
อำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ (n=301) (ต่อ)

| ลักษณะส่วนบุคคล | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|--|------------|-----------|
| 6. รายได้ | | |
| ต่ำกว่า 5,000 บาท | 254 | 84.38 |
| 5,000-10,000 บาท | 36 | 11.96 |
| 10,001-15,000 บาท | 3 | 1.00 |
| 15,001-20,000 บาท | 4 | 1.33 |
| สูงกว่า 20,000 บาท | 4 | 1.33 |
| $\bar{X}=3622.26$ S.D.= 5443.23 | Min=500 | Max=60000 |
| 7. ระยะเวลาที่ป่วยเป็นเบาหวาน | | |
| 1-10 ปี | 239 | 79.40 |
| 11-20 ปี | 53 | 17.60 |
| 20 ปีขึ้นไป | 9 | 3.00 |
| $\bar{X}=7.79$ S.D.=6.10 | Min=1 | Max=49 |
| 8. ยาที่ใช้ | | |
| ยากิน | 290 | 96.35 |
| ยาฉีด/ทั้งกินและฉีด | 11 | 3.65 |
| 9. โรคแทรกซ้อน | | |
| ไม่มีโรคแทรกซ้อน | 169 | 56.15 |
| มีโรคแทรกซ้อน | 132 | 43.85 |
| 10. ระดับน้ำตาลในเลือดครั้งสุดท้าย (มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) | | |
| - น้อยกว่าหรือเท่ากับ 140 | 161 | 53.49 |
| - ระหว่าง 141-200 | 122 | 40.53 |
| - มากกว่า 200 | 18 | 5.98 |

ส่วนที่ 2 การรับรู้สุขภาพ

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่มีระดับคะแนนการรับรู้สุขภาพเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อย 78.41 การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 83.72 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.13 การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อ

การดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.18 และระดับคะแนนการรับรู้สุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.44 รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับคะแนนการรับรู้สุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในอำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ (n=301)

| ระดับคะแนนการรับรู้สุขภาพ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|--|------------|--------|
| 1)การรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน | | |
| ระดับสูง (คะแนนมากกว่า 11.08 ขึ้นไป) | 27 | 8.97 |
| ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 8.90-11.08) | 236 | 78.41 |
| ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่า 8.90 ลงมา) | 38 | 12.62 |
| (\bar{X} =9.99, S.D.= 1.09, Min=6, Max=12) | | |
| 2)การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน | | |
| ระดับสูง (คะแนนมากกว่า 14.08 ขึ้นไป) | 21 | 6.98 |
| ระดับปานกลาง(คะแนนระหว่าง 11.98-14.08) | 252 | 83.72 |
| ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่า 11.98 ลงมา) | 28 | 9.30 |
| (\bar{X} =13.03, S.D.= 1.05, Min=9, Max=15) | | |
| 3)การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ | | |
| ระดับสูง (คะแนนมากกว่า 14.72 ขึ้นไป) | 82 | 27.24 |
| ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 10.72-14.72) | 187 | 62.13 |
| ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่า 10.72 ลงมา) | 32 | 10.63 |
| (\bar{X} =12.72, S.D.= 2.00, Min=6, Max=15) | | |
| 4)การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพ | | |
| ระดับสูง (คะแนนมากกว่า 8.76 ขึ้นไป) | 93 | 30.90 |
| ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 5.32-8.76) | 136 | 45.18 |
| ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่า 5.32ลงมา) | 72 | 23.92 |
| (\bar{X} =7.04, S.D.= 1.72, Min=3, Max=9) | | |
| 5)ระดับคะแนนการรับรู้สุขภาพโดยรวม | | |
| ระดับสูง (คะแนนมากกว่า 47.00 ขึ้นไป) | 43 | 14.29 |
| ระดับปานกลาง(คะแนนระหว่าง38.60-47.00) | 203 | 67.44 |
| ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่า 38.60 ลงมา) | 55 | 18.27 |
| (\bar{X} =42.80, S.D.= 4.20, Min=29, Max=51) | | |

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลตนเอง

จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่มีระดับคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับด้านการควบคุมอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.44 ด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.46 ด้านการใช้จ่ายและติดตามการรักษาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.75 ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 47.18 ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 56.48 และพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.46 รายละเอียดแสดงดังตาราง ที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละ ของระดับคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ (n= 301)

| ระดับคะแนนพฤติกรรมแยกรายด้าน | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|--|------------|--------|
| 1)พฤติกรรมด้านการควบคุมอาหาร | | |
| ระดับสูง (คะแนนมากกว่า 10.12 ขึ้นไป) | 37 | 12.29 |
| ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 7.14 -10.12) | 206 | 68.44 |
| ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่า 7.14 ลงมา) | 58 | 19.27 |
| (\bar{X} =8.63, S.D.= 1.49, Min=6, Max=12) | | |
| 2)พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย | | |
| ระดับสูง (คะแนนมากกว่า 13.15 ขึ้นไป) | 50 | 16.61 |
| ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 7.43-13.15) | 188 | 62.46 |
| ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่า 7.43 ลงมา) | 63 | 20.93 |
| (\bar{X} =10.29, S.D.= 2.86, Min=5, Max=15) | | |
| 3)พฤติกรรมด้านการใช้จ่ายและติดตามการรักษา | | |
| ระดับสูง (คะแนนมากกว่า 14.43 ขึ้นไป) | 42 | 13.95 |
| ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 10.97-14.43) | 222 | 73.75 |
| ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่า 10.97 ลงมา) | 37 | 12.30 |
| (\bar{X} =12.70, S.D.= 1.73, Min=7, Max=15) | | |
| 4)พฤติกรรมด้านการดูแลสุขภาพอนามัยร่างกาย | | |
| ระดับสูง (คะแนนมากกว่า 11.80 ขึ้นไป) | 100 | 33.22 |
| ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 9.24-11.80) | 142 | 47.18 |
| ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่า 9.24 ลงมา) | 59 | 19.60 |
| (\bar{X} =10.52, S.D.= 1.28, Min=5, Max=12) | | |

5) พฤติกรรมด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน

| | | |
|---|-----|-------|
| ระดับสูง (คะแนนมากกว่า 14.62 ขึ้นไป) | 57 | 18.94 |
| ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 10.06-14.62) | 170 | 56.48 |
| ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่า 10.06 ลงมา) | 74 | 24.58 |

(\bar{X} =12.34, S.D.= 2.28, Min=6, Max=15)

6) พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม

| | | |
|---|-----|-------|
| ระดับสูง (คะแนนมากกว่า 60.72 ขึ้นไป) | 54 | 17.94 |
| ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 48.26-60.72) | 188 | 62.46 |
| ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่า 48.26 ลงมา) | 59 | 19.60 |

(\bar{X} =54.49, S.D.= 6.23, Min=39, Max=67)

การอภิปรายผลการวิจัย

1) การรับรู้สุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

การรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ โอนทัย เหล่าเที่ยง (2550 : บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน โรงพยาบาลฮอด จังหวัดเชียงใหม่

การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ผลการศึกษาในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของไมยรา เศรษฐมาต (2552 : 70-72) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลดอนมดแดง อำเภอดอนมดแดง จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค อยู่ในระดับดี

การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง จากผลการศึกษาพบว่าไม่สอดคล้องกับการศึกษาของไมยรา เศรษฐมาต (2552 : 70-72) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลดอนมดแดง อำเภอดอนมดแดง จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเอง อยู่ในระดับดี

การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพ มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของโอนทัย เหล่าเที่ยง (2550 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน โรงพยาบาลฮอด จังหวัดเชียงใหม่

2) พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ด้านการควบคุมอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของจรรยา ฐัญญ่อม (2549 : บทคัดย่อ) ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานตำบลเวียงยอง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน และจากการศึกษาพบว่าไม่สอดคล้องกับการศึกษาของจิตราพันธ์ กุลทพันธ์ (2551 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการ

รับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ที่เป็นเบาหวานที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่าด้านการควบคุมอาหาร อยู่ในระดับสูง

ด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของศุภลักษณ์ จันทาญ (2546 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการบริการสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ของศูนย์สุขภาพชุมชน เครือข่ายของโรงพยาบาลกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

ด้านการใช้ยาและติดตามการรักษา อยู่ในระดับปานกลาง ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของจรรยา ฐิณน้อม (2549 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานตำบลเวียงยอง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน เลือกรุ่นตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 99 คน ผลการศึกษาพบว่า ด้านการใช้ยาอยู่ในระดับดี

ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยร่างกาย อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของจรรยา ฐิณน้อม (2549 : บทคัดย่อ) ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานตำบลเวียงยอง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน

ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของศุภลักษณ์ จันทาญ (2546 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการบริการสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ของศูนย์สุขภาพชุมชน เครือข่ายของโรงพยาบาลกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

ข้อเสนอแนะ

1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ และส่งเสริมให้มีการตรวจภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างสม่ำเสมอ

2) ควรส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่มและสร้างเครือข่ายในการดูแลตนเอง โดยมีการแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นการพบปะสังสรรค์ในสมาชิก ทำให้การดำเนินชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

เอกสารอ้างอิง

จิตราพันธ์ กุลทพันธ์. (2551). การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการป้องกัน

ภาวะแทรกซ้อนของผู้ที่เป็นเบาหวานที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลฝาง

จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

จรรยา ฐิณน้อม. (2549). ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลเวียงยอง

อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุข

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ฉันทิกานามวงษา. (2551). การปฏิบัติการดูแลตนเองด้านโภชนาการและสุขภาพของผู้ป่วย

เบาหวานชนิดที่ 2. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- นโยบายและยุทธศาสตร์, สำนัก กระทรวงสาธารณสุข. (2550). **ร่างแผนยุทธศาสตร์ สุขภาพดีวิถีไทย**, คณะกรรมการอำนวยการลดปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง : เอกสารประกอบการประชุมกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 11/2550 วันที่ 20 ธันวาคม 2550
- ไมยรา เสรฐธูมาศ. (2552). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2** โรงพยาบาลดอนมดแดง อำเภอมดแดง จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- โรงพยาบาลหนองบัวระเหว. (2553). **สรุปผลการดำเนินงาน คปสอ.หนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ ปี 2553**. คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ อำเภอหนองบัวระเหว.
- ศุภลักษณ์ จันหาญ. (2546). **การบริการสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ของศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายของโรงพยาบาลกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ, สำนักงาน. (2551). **แผนพัฒนาสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2553 – 2556 จังหวัดชัยภูมิ**. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.cpho.moph.go.th> (20 มกราคม 2554).
- สุรเกียรติ์ อาชานานภาพ. (2552). **“สารานุกรมทันโรค” หมอชาวบ้าน** [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.doctor.or.th.html>. (20 กรกฎาคม 2553).
- อโณทัย เหล่าเที่ยง. (2550). **ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.