

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในศูนย์บริการสาธารณสุข 29 ช่วง นุชเนตร กรุงเทพมหานคร

คณิงนิจ มีพวงผล*

อลิสสา นิตธรรม**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในศูนย์บริการสาธารณสุข 29 ช่วง นุชเนตร กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 309 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยการทดสอบค่า Chi-square และ Pearson Product Moment Correlation

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการมาศูนย์บริการสาธารณสุข ความรวดเร็วในการให้บริการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และบุคลากรสาธารณสุข การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดูแลตนเอง, ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

*นิสิตหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษา) คณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

**รองศาสตราจารย์ (การส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษา) คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ติดต่อผู้พิมพ์: คณิงนิจ มีพวงผล

E-mail.: kanuengsom@hotmail.com

มือถือ 087-2448988

รับบทความ 9 กรกฎาคม 2562

แก้ไขบทความ 16 พฤษภาคม 2563

ตอบรับ 20 พฤษภาคม 2563

Factors Related to Self-care Behaviors of Type 2 Diabetes Mellitus Patients at Public Health Center 29 Chuang Nuchanet, Health Department, BMA

Kanuengnij Meephuangphol*

Alisa Nititham**

Abstract

The objective of this descriptive research was to study self-care behaviors of type 2 Diabetes Mellitus Patients at Public Health Center 29 Chuang Nuchanet, Health Department, BMA. Sample of 309 diabetes mellitus patients were selected by random. The experimental instrument was testing and questionnaires developed by researcher for data collection. Data were analysed by using statistics software program. Analytical statistics were frequency, percentage, mean, standard deviation, Chi-square test and Pearson product moment correlation coefficient.

The results showed that bio-social factors ages, education level, occupation, average monthly income, duration of Diabetes Mellitus disease; had related to self-care behaviors of type 2 Diabetes Mellitus patients at statistic significance at the level of .05. Predisposing factors; knowledge of type 2 Diabetes Mellitus disease, perception concerning type 2 Diabetes Mellitus disease, risk opportunity on complication following to Diabetes Mellitus disease, Diabetes Mellitus disease severity, benefit of self-care behaviors of Diabetes Mellitus; had related to self-care behaviors of type 2 Diabetes Mellitus at statistically significance at the level of .05. Enabling factors; the convenience of travelling to Public Health Center, the speed of services had related to self-care behaviors of type 2 Diabetes Mellitus at statistically significance at the level of .05. Reinforcing factors; supporting from family community and health professionals, and getting information from any sources; has related to self-care behaviors of type 2 Diabetes Mellitus at statistically significance at the level of .05

Keywords: self-care behaviors, type 2 Diabetes Mellitus

*Students of the Master of Science program (Health Promotion and Health Education), Faculty of Education, Kasetsart University

**Associate Professor (Health Promotion and Health Education), Faculty of Education, Kasetsart University

Contract: Kanuengnij Meephuangphol

E-mail.: kanuengaom@hotmail.com

Mobile: 087-2448988

Received July 9, 2019 ; revised May 16, 2020 ; accepted May 20, 2020

บทนำ

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อ แต่เป็นปัญหาสำคัญด้านการสาธารณสุขของโลก จากรายงานสุขภาพทั่วโลกขององค์การอนามัยโลก พ.ศ. 2558 พบผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 415 ล้านคน และคาดการณ์ว่าปี พ.ศ. 2583 จะมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 642 ล้านคน (Chua J, 2018) การศึกษาระบาดวิทยาได้วัดความเสี่ยงและอธิบายปัจจัยที่อาจเป็นสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับภาวะแทรกซ้อนหลายๆด้านของโรคเบาหวานและด้านอื่นๆ (Klein BE, 2007) รายงานสถานการณ์โรคเบาหวานในปี 2558 (เพชร รอดอารีย์, 2558) นี้พบว่า มีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลก 387 ล้านคน และได้ประมาณการว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกเพิ่มมากกว่า 435 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2573 โดยร้อยละ 60 เป็นผู้ป่วยเอเชีย สำหรับประเทศไทยพบผู้ป่วยเบาหวานทั้งประเทศ 670,664 คน เพศหญิงมีสัดส่วนมากกว่าเพศชาย ภาคที่ได้รับรายงานมากที่สุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รองลงมาภาคกลาง ภาคเหนือและภาคใต้ เฉพาะในปี พ.ศ. 2557 ทำให้เกิดภาระทางเศรษฐกิจในการใช้จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานประมาณการ 47,596 ล้านบาทต่อปี (อมรา ทองหงษ์, 2558)

จากความชุกและอัตราการตายของโรคเบาหวานจะเห็นว่าแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งทั่วโลกและประเทศไทย (วิชัย เอกพลากร, 2560) สิ่งสำคัญที่สุดคือการเฝ้าระวังและป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน โรคเบาหวานมักมีสาเหตุร่วมกันที่ทำให้เกิดโรคได้ เช่น อายุ เพศ รายได้ และปัจจัยสนับสนุนด้านพฤติกรรมต่าง ได้แก่ การบริโภคที่ไม่เหมาะสม การขาดการออกกำลังกาย การรับประทานยาที่ไม่เหมาะสม

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยด้านการรับรู้สุขภาพ การรับรู้ประโยชน์การทำตามคำแนะนำของแพทย์ เภสัช พยาบาล การได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อน การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ผู้ดูแล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง (สุปรียา เสียงดัง, 2560)

การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในปัจจุบันประกอบไปด้วย การดูแลให้รับประทานยาอย่างถูกต้อง การควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย โดยที่เป้าหมายเพื่อต้องการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวานขึ้น (ปรารธนา วัชรานุรักษ์และ อัจฉรา กลับลาย, 2560) ดังนั้นสิ่งที่สำคัญในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานคือการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองโดยมีเป้าหมายเพื่อการลดความรุนแรงของโรคและดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ (ประภาพร จอมเทพ, 2558)โดยผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดทฤษฎีแบบจำลอง PRECEDE Model เพื่อให้เกิดความครอบคลุมในการศึกษาหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ครั้งนี้ (คำธณ มุทะสิน, 2557) โดยการนำเอากระบวนการที่ใช้ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม มาทำให้เกิดแนวคิดที่สำคัญ คือพฤติกรรมสุขภาพมีสาเหตุมาจากหลายๆ ปัจจัย ที่ไม่ใช่ปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง

สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข 29 ช่วง นุชเนตร โรคเบาหวานเป็นอันดับ 1 ของจำนวนผู้มารับบริการทั้งหมด โดยในปีงบประมาณ 2560 มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียน 1,048 คน เมื่อศึกษาข้อมูล ลึกลงไป จะพบว่าผู้ป่วยเบาหวานยังไม่สามารถคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ การไม่มาพบแพทย์ตามนัด และจากการตรวจพบว่ากลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีระดับความรู้สึกที่ปลายเท้าลดลง และมีการส่งต่อด้วยเรื่องภาวะเบาหวานขึ้นตาจำนวนเพิ่มขึ้นจาก ปี 2559 ซึ่งจากสถานการณ์ดังกล่าวเกิดจากพฤติกรรมดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในศูนย์บริการสาธารณสุข 29 ช่วง นุชเนตร ในครั้งนี้ เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดการส่งเสริมการให้ความรู้ ทักษะ ทักษะการรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน และรับรู้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อให้ผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในศูนย์บริการสาธารณสุข 29 ช่วง นุชเนตร กรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มประชากร กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประชากรที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข 29 ช่วง นุชเนตร กรุงเทพมหานคร จำนวน 1,048 คน คำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Krejcie และ Morgan ได้กลุ่มตัวอย่าง 309 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) โดยใช้แบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีเนื้อหาครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ โดยแบ่งออกเป็น 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ด้านชีวสังคม จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ด้านปัจจัยนำ จำนวน 34 ข้อ

ส่วนที่ 3 ด้านปัจจัยเอื้อ จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 4 ด้านปัจจัยเสริม จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 19 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยการตรวจสอบความถูกต้องครั้งนี้ด้วยวิธี IOC
(Index of item objective congruence) = 0.97 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) = 0.77

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

- 1.ข้อมูลชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ และระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน ระดับการศึกษา และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 วิเคราะห์โดยหา ค่าความถี่ ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย
- 2.หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยใช้ สถิติการทดสอบไคสแคว
- 3.หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยใช้ สถิติวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัย

กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 309 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 57.00 มีอายุระหว่าง 61-70 ปี ร้อยละ 41.10 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 53.10 ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 79.00 ไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 41.10 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 1,001- 5,000 บาท ร้อยละ 48.50 และมีระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน 6-10 ปี ร้อยละ 39.20 มีโรคอื่นที่เป็นร่วมกับโรคเบาหวานร้อยละ 78.30

ตารางที่ 1 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยชีวสังคม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

n = 309

ปัจจัยทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2						χ^2	p-value
	ดี		ปานกลาง		ไม่ดี			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1.เพศ								
ชาย	69	51.90	21	15.80	43	32.30	.065	.968
หญิง	93	52.80	26	14.80	57	32.40		

2.อายุ	11	57.90	4	21.10	4	21.10	46.78	.000*
40 – 50 ปี	58	63.00	16	14.80	24	22.20		
51 – 60 ปี	127	59.80	11	8.70	40	31.50		
61 – 70 ปี	55	12.70	16	29.10	32	58.20		
71 – 80 ปี								
3.สถานภาพ	3	75.00	1	25.00	0	0	14.32	.074
โสด	80	48.80	25	15.20	59	36.00		
สมรส	19	70.40	3	11.10	5	18.50		
แยกกันอยู่	50	50.00	14	14.00	36	36.00		
หม้าย	10	71.40	4	28.60	0	0		
หย่า								
4.การศึกษา	28	75.70	9	24.30	0	0	41.00	.000*
ไม่ได้ศึกษา	127	52.00	26	10.70	91	37.30		
ประถมศึกษา	7	25.00	12	42.90	9	32.10		
มัธยมศึกษา								
5.อาชีพ								
ไม่ได้ทำงาน	69	54.30	21	16.50	37	29.10	102.05	.000*
เกษตรกรรม	1	2.00	4	8.00	45	90.00		
รับจ้าง	83	69.20	20	16.70	17	14.20		
ข้าราชการบำนาญ	5	62.50	2	25.00	1	12.50		
ค้าขาย	4	100	0	0	0	0		
6.รายได้เฉลี่ยต่อเดือน								
500 - 1,000 บาท	38	59.40	0	0	26	40.60	34.62	.000*
1,001 - 5,000 บาท	73	48.70	24	16.00	53	35.30		
5,001 -10,000 บาท	48	60.00	15	18.80	17	21.30		
10,001- 20,000 บาท	3	20.00	8	53.30	4	26.70		

ตารางที่ 1 (ต่อ) ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยชีวสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน
ชนิดที่ 2

ปัจจัยทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2						χ^2	p-value
	ดี		ปานกลาง		ไม่ดี			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
7.ระยะเวลาที่เป็นโรค								
1 - 5 ปี	47	69.10	17	25.00	4	5.90	54.40	.000*
6 - 10 ปี	63	52.10	11	9.10	47	38.80		
11 - 15 ปี	26	31.30	12	14.50	45	54.20		
16 ปีขึ้นไป	26	70.30	7	18.90	4	10.80		
8.โรคอื่นที่เป็นร่วมกับ								
โรคเบาหวาน								
มี	34	50.70	16	23.90	17	25.40	5.56	.062
ไม่มี	128	52.90	31	12.80	83	34.30		

*p < .05

จากตารางที่ 1 พบว่าปัจจัยทางชีวสังคมได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเพศ สถานภาพสมรส และโรคอื่นที่เป็นร่วมกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของ
ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

n = 309

ปัจจัย	ค่าสหสัมพันธ์ (r)	p-value
ปัจจัยนำ		
ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2	-.165	.004*
ทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2	.718	.000*
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของ	.276	.000*
โรคเบาหวานชนิดที่ 2		
การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวานชนิดที่ 2	.268	.000*
การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเอง	.794	.000*
ปัจจัยเอื้อ		
ความสะดวกในการมาศูนย์บริการสาธารณสุข	.613	.000*
ความรวดเร็วในการให้บริการ	.525	.000*
ปัจจัยเสริม		
การสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และบุคลากรสาธารณสุข	.686	.000*
การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคเบาหวาน	.370	.000*

*p < .05

จากตารางที่ 2 พบว่าปัจจัยนำในด้านความรู้ ทัศนคติ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเอง ปัจจัยเอื้อในด้านความสะดวกในการมาศูนย์บริการสาธารณสุข และความรวดเร็วในการให้บริการ ปัจจัยเสริมในด้านการสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และบุคลากรสาธารณสุข และการได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยทางชีวสังคมพบว่า อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทักษะเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานชนิดที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวานชนิดที่ 2 การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการมาศูนย์บริการสาธารณสุข ความรวดเร็วในการให้บริการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และบุคลากรสาธารณสุขได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

ปัจจัยด้านลักษณะทางชีวสังคม พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของ ชลลดา และคณะ (2559) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน ตำบลแม่ใส อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา พบว่าอายุเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมสุขภาพได้ร้อยละ 14.1

ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของเอกภพ และคณะ (2560) ศึกษาเรื่องปัจจัยพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก พบว่า การศึกษาระดับประถมศึกษา ($p\text{-value} = 0.037$) สามารถร่วมกันพยากรณ์ของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของ วนิดา (2557) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลวิเชียรบุรี อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ การศึกษาพบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลวิเชียรบุรี อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ คือ รายได้ ($p\text{-value} = 0.033$) โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ระยะเวลาในการเป็นโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของ กฤษณา (2554) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกโรงพยาบาลแก้งสนามนาง อำเภอแก้งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา พบว่าระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นโรคเบาหวานที่ต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทักษะเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานชนิดที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวานชนิดที่ 2 การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของ ประชุมพร (2559) ศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า ผู้ป่วยมีคะแนนความรู้ที่ทัศนคติและพฤติกรรมการดูแลตนเอง เพิ่มขึ้น เมื่อเปรียบเทียบระหว่างก่อน และหลังการทดลอง พบว่า ทั้งความรู้ที่ทัศนคติเกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาล พฤติกรรมการดูแล ตนเองและระดับน้ำตาลในเลือด มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับ ชลลดาและคณะ (2559) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน ตำบลแม่ใส อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา พบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรค เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ และสอดคล้องกับศิริวรรณ (2555) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุบลราชธานีการศึกษาพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการมาศูนย์บริการสาธารณสุข ความรวดเร็วในการให้บริการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแล

ตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของ คำณ (2557) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่าการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และบุคลากรสาธารณสุข การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริวรรณ อินทวิเชียรชชา (2555) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุบลราชธานี การศึกษาพบว่า การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข การได้รับการกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัว ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. จากการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และบุคลากรสาธารณสุข การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคเบาหวาน ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานดังกล่าว มาวางแผนกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เน้นการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยมีทีมสหวิชาชีพร่วมกันดูแล

2. ควรจัดอบรมให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข (ออส.) ในชุมชน และผู้นำชุมชน ที่มีผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อให้ชุมชนมีบทบาทและมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนของตนเอง เป็นแรงสนับสนุนและคอยกระตุ้นเตือนให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอย่างถูกต้องเหมาะสม

3. จากการศึกษาในครั้งนี้จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ที่อยู่ในระดับที่สูง เมื่อมาหาความสัมพันธ์พบว่ามีความสัมพันธ์กันในทางลบ ดังนั้นจึงควรที่จะหาแนวทางที่จะนำความรู้ที่กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานมีอยู่แล้วมาสู่การปฏิบัติ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

- กฤษณา คำลอยฟ้า. (2554). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลแก้งสนามนาง อำเภอแก้งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา*, 17(1), 17-30.
- คำธณ มุทะสิน. (2557). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). ฉะเชิงเทรา: มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์.
- ชลลดา ไชยกุลวัฒนา, วิชาญย์ ใจมัลย์ และประกายดาว สุทธิ. (2559). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพของประชากรกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน จังหวัดพะเยา. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 34(4), 115-122.
- ประชุมพร กวีกรณ์. (2559). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเอง ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่ขึ้นทะเบียนรักษาในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา. *วารสารการพัฒนาศักยภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 4(3), 308-324.
- ประภาพร จอมเทพ. (2558). การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา จังหวัดระนอง. *วารสารวิชาการแพทย์เขต 11*, 29(1), 551-556.
- ปรารณา วัชรานุรักษ์และ อัจฉรา กลับลาย. (2560). "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดสงขลา". *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 4(1), 217-233.
- เพชร รอดอารีย์. (2558). คนไทยเป็นเบาหวานเพิ่ม กว่าครึ่งไม่รู้ตัว. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ". สืบค้นเมื่อ กุมภาพันธ์ 2, 2561, จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/29991.html>
- วนิดา ส่างหุ้ยนาง. (2557). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลวิเชียรบุรี อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ (สาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วิชัย เอกพลากร. (ม.ป.ป.). สถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย. *วารสารเบาหวาน*, 49(1), (7-14)
- ศิริวรรณ อินทวิเชียรชชา. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุบลราชธานี (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- สุปรียา เสียงดัง. (2560). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 4(1), 191-204.

- อมรา ทองหงษ์. (2558). โรคเบาหวาน สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2558. In อ. กาญจนพิบูลวงศ์ (Ed.), (pp. 214-215). กรุงเทพมหานคร.
- เอกภพ จันทรสุคนธ์, วิภาดา ศรีเจริญ และกิ่งแก้ว สำรวยรีน. (2560). ปัจจัยพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 11(3), 229-239.
- Chua J, Lim Cxy, & Ty Wong. (2018). Diabetic Retinopathy in the Asia-Pacific. *pubmed*, 7(1), 3-16.
- Klein BE. (2007). Overview of epidemiologic studies of diabetic retinopathy. *Ophthalmic epidemiology*, 14, 179–83.