ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดอุบลราชธานี

Knowledge, Attitude and Behaviors in diabetics patients at The Community Hospital in UbonRatchathani Province.

มนรดา แข็งแรง[1], นันทัชพร เนลสัน[2], สมจิตร การะสา[3] และ ปิตินัฏ ราชภักดี[4]

[1,2] คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี

[4] คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับบริการในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 35 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน แบบสอบถามทัศนคติของผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคเบาหวานและแบบสอบถามการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นด้วยวิธีอัลฟาของครอนบาค ได้ค่าเชื่อมั่นเท่ากับ 0.75 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2560 – 30 เมษายน พ.ศ. 2560 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้ ผลการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 80.0 ทัศนคติของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อโรคเบาหวานอยู่ในระดับดี ร้อยละ 74.3 และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับดี ร้อยละ 100.0 การที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้ ความเข้าใจและตระหนักในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองมากขึ้น ทำให้สามารถปฏิบัติตนได้เหมาะสมกับสภาวะโรคที่เป็นอยู่และยังส่งผลให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน มีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถดำรงชีวิตอยู่กับโรคเบาหวานได้อย่างมีความสุข ดังนั้นผู้ป่วยเบาหวานจะต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ จะทำให้ผู้ป่วยเกิดการรับรู้และตระหนักในปัญหาสุขภาพของตนเอง มีความเชื่อมั่นในแผนการรักษาของแพทย์ ทำให้เกิดการดูแลเอาใจใส่ในตนเองมากขึ้น

คำสำคัญ: ความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรมการปฏิบัติตัว โรคเบาหวาน

Abstract

This descriptive research aimed to study the level of knowledge, attitudes and behavior of blood glucose control in diabetic patients at the Community Hospital in Ubon Ratchathani. The sample 35 was the patients the ward. In a hospital Ubon Ratchathani

provinces, instrument research were personal information questionnaire diabetes knowledge measurement Diabetic patient attitude questionnaire and Diabetes self-reports questionnaire. Passed the expert examination. And Cronbach's alpha test. The reliability was 0.75. Between January 1, 2560 - April 30, 2560, data were analyzed by means of descriptive statistics: percentage, mean, standard deviation The results are as follows.The results showed that most of the patients had high knowledge about diabetes at 80.0%. The majority of the respondents had good attitude towards diabetes at 74.3%. There was a good practice of 100.0 percent. The diabetes patients have the knowledge. Understanding and recognizing the development of self-care behaviors. It can be adapted to the condition of the disease, and can also help control blood sugar levels and no complications. Have good quality of life and can live happily with diabetes. Therefore, diabetic patients must be continuously monitored. It will make patients aware and aware of their health problems. Have confidence in the treatment plan of the doctor. Cause more self-care.

Keywords: knowledge, attitudes, behaviors, diabetes

บทนำ

โรคเบาหวาน เป็นโรคเรื้อรังที่พบมากและเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของไทย จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุขพบว่าโรคเบาหวาน เป็นสาเหตุการป่วยมากที่สุดอันดับแรกของคนไทย และพบว่ามีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานเฉลี่ยวันละ 22 ราย และยังมีประชากรไทยที่เสี่ยงต่อการเกิดเบาหวานอีก 10 ล้านคน (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค,2555) โรคเบาหวานยังก่อให้เกิดผลกระทบทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม และก่อให้เกิดปัญหาทางสาธารณสุขทั้งทางด้านสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจ ปัจจุบันพบว่าอัตราความชุกของโรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี อันสืบเนื่องมาจากโรคเบาหวานเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และมีผลกระทบต่อการทำงานของอวัยวะทุกระบบในร่างกายของผู้ป่วย และยังถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้ (วัลลา ตันตโยทัย และอดิสัย สงดี. 2540 : 254) โรคเบาหวานชนิดที่พบมากที่สุด คือ โรคเบาหวานชนิดที่ไม่พึ่งอินซูลิน (Non-Insulin Dependent Diabetes Mellitus : NIDDM) พบได้ประมาณร้อยละ 90-95 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด ส่วนใหญ่พบในผู้ใหญ่อายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป (สาธิต วรรณแสง. 2542 : 38) โรคเบาหวานถึงแม้จะไม่มีวิธีการรักษาให้หายขาดได้ แต่มีวิธีการป้องกันและควบคุมไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อนหรือชะลอการเกิดโรคแทรกซ้อน โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการรับประทานยาของผู้ป่วยอย่างถูกวิธีทั้งนี้ตัวผู้ป่วยจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเบาหวานมีทักษะในการดูแลตนเอง และต้องมีความเชื่อมั่นในการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างถูกวิธี

จากสถิติผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดอุบลราชธานี ในปีงบประมาณ 2558 -2559 มีจำนวน 196 คน และ 171 คน และสถิติผู้ป่วยโรคเบาหวานในหอผู้ป่วย ในปีงบประมาณ 2558 -2559 มีจำนวน 84 และ 64 คน ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นคนเดิมที่กลับมารับการรักษาซ้ำๆ ด้วยโรคเดิม อาการเดิมๆ อยู่บ่อยครั้ง ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเพื่อทราบความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยคาดว่าผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในหอผู้ป่วยนี้ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเน้นให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองให้มากขึ้นอย่างเหมาะสม พร้อมทั้งสนับสนุนและให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยในการดูแลตนเอง จนผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตได้ใกล้เคียงสภาพปกติมากที่สุด ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ลดภาวะพึ่งพิง มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

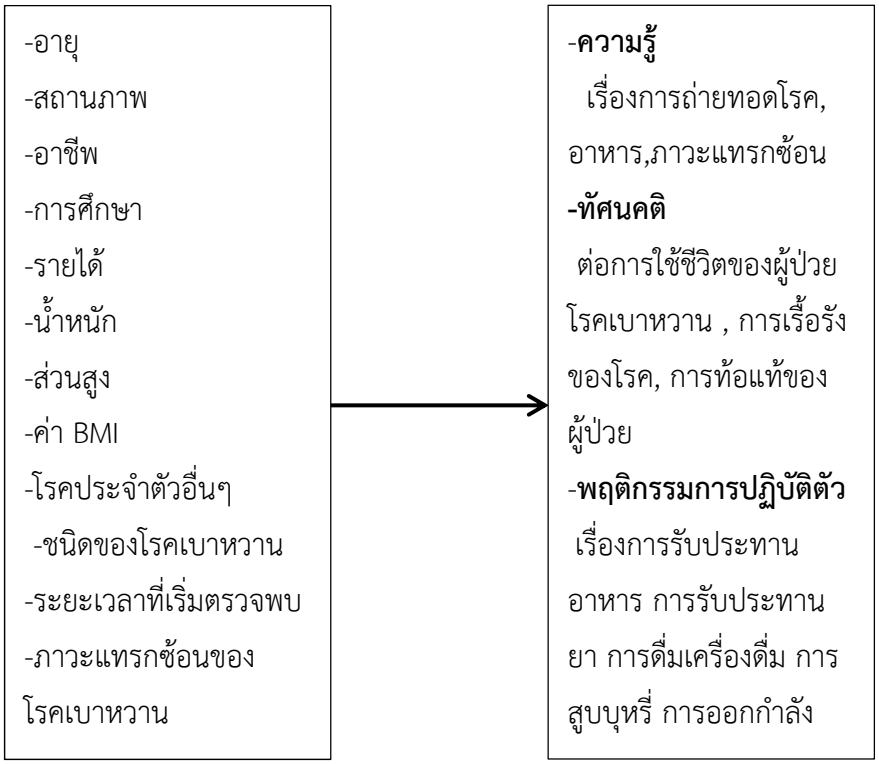
เพื่อศึกษาถึงระดับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดอุบลราชธานี

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาถึงระดับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานทั้งชาย หญิงจำนวน 35 คน ในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดอุบลราชธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งชายและหญิงที่มารับบริการในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดอุบลราชธานี ในระหว่างวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2560 – 30 เมษายน พ.ศ. 2560 จำนวน 35 ราย ซึ่งผู้วิจัยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลตามกรอบแนวคิดการวิจัย ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวทางการศึกษา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ประกอบด้วย แบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 1 ชุดแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบบันทึกเกี่ยวกับ อายุ สถานภาพ อาชีพ การศึกษา รายได้น้ำหนัก ส่วนสูง ค่า BMI โรคประจำตัวอื่นๆ ชนิดของโรคเบาหวาน ระยะเวลาที่เริ่มตรวจพบภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การรักษาโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 2 เป็นแบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เป็นการบันทึกความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคเบาหวานของผู้ป่วย จำนวน 15 ข้อ โดยมีคำตอบแบ่งเป็น 3 ข้อ คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ คะแนนเต็ม 15 คะแนน เกณฑ์การประเมินความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ผู้ศึกษาได้แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ส่วนโดยพิจารณาตามเกณฑ์การแบ่งระดับอิงเกณฑ์ที่ประยุกต์จากแนวคิดของบลูม (Bloom,1970) ซึ่งแบ่งระดับได้ดังนี้

ระดับ	ความหมาย
ระดับสูง	ร้อยละ 80 ขึ้นไป (11-15 คะแนน)
ระดับปานกลาง	ร้อยละ 60-79 (6-10 คะแนน)
ระดับต่ำ	ต่ำกว่าร้อยละ 60 (0-5 คะแนน)

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามทัศนคติของผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 12 ข้อ โดยมีข้อแสดงความคิดเห็น 3 แบบ คือ เห็นด้วย เฉยๆ และไม่เห็นด้วย คะแนนเต็ม 36 คะแนน เกณฑ์การประเมินทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ผู้ศึกษาได้แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ส่วนโดยพิจารณาตามเกณฑ์การแบ่งระดับอิงเกณฑ์ที่ประยุกต์จากแนวคิดของบลูม (Bloom,1970) ซึ่งแบ่งระดับได้ดังนี้

ระดับ	ความหมาย
ระดับสูง	ร้อยละ 80 ขึ้นไป (29-36 คะแนน)
ระดับปานกลาง	ร้อยละ 60-79 (21-28 คะแนน)
ระดับต่ำ	ต่ำกว่าร้อยละ 60 (0-20 คะแนน)

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 15 ข้อ โดยแบ่งความถี่ของการปฏิบัติ เป็น 3 ระดับ คือ

ปฏิบัติประจำ	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นเป็นประจำ สม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-4 วัน
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นเป็นบางครั้งหรือบางวันสัปดาห์ละ 1-2 วันหรือน้อยกว่านั้น
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ท่านไม่ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ เลย

คะแนนเต็ม 45 คะแนน เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ศึกษาได้แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ส่วนโดยพิจารณาตามเกณฑ์การแบ่งระดับอิงเกณฑ์ที่ประยุกต์จากแนวคิดของบลูม (Bloom,1970) ซึ่งแบ่งระดับได้ดังนี้

ระดับ	ความหมาย
ระดับสูง	ร้อยละ 80 ขึ้นไป (31-45 คะแนน)
ระดับปานกลาง	ร้อยละ 60-79 (16-30 คะแนน)
ระดับต่ำ	ต่ำกว่าร้อยละ 60 (0-15 คะแนน)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ตอบเรียบร้อยแล้วมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วประมวลผลเบื้องต้นด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยแบ่งการวิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับอธิบายข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

สรุปผลการศึกษา

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 35 ราย พบว่าผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 61-80 ปี ร้อยละ 51.4 สถานภาพคู่ ร้อยละ 62.9 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 51.4 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 77.1 มีรายได้เฉลี่ยในช่วง ≤ 5000 บาท มากที่สุดร้อยละ 91.4 มีน้ำหนักตัวในช่วง 51-60 กิโลกรัม ร้อยละ 42.9 มีส่วนสูงในช่วง 151-160 เซนติเมตร ร้อยละ 68.6 ค่า BMI ช่วง 18.50 - 22.90 มากที่สุดร้อยละ 31.4 รองลงมาคือ ค่า BMI ช่วง 25 - 29.90 ร้อยละ 28.6 มีโรคประจำตัวอื่นร่วม ร้อยละ 85.7 เป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 65.7 รองลงมา คือ โรคไขมันในเส้นเลือดสูง ร้อยละ 62.9 ประเภทของการเป็นโรคเบาหวานส่วนใหญ่เป็นประเภทที่ 2 ร้อยละ 54.3 ระยะเวลาที่เจ็บป่วยมานาน 10-20 ปี ร้อยละ 51.4 มีภาวะแทรกซ้อนร่วมด้วย ร้อยละ 80.0 มีภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาทมากที่สุด ร้อยละ 62.9 ใช้วิธีการรักษาโรคเบาหวาน ใช้ยากินอย่างเดียว และใช้ยาฉีดร่วมกับยากิน มากเท่าๆ กัน ร้อยละ 31.4

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ถูกต้อง 2 ลำดับแรก ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นแผลแล้วหายยาก ร้อยละ 100 รองลงมาคือ การรับประทานอาหาร และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 97.1 ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้น้อยที่สุด หรือตอบผิดมาก 2 ลำดับแรก ได้แก่ การช่วยเหลือผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำขณะไม่รู้สึกตัวให้รับประทานอาหารทันที ร้อยละ 68.6 การรักษาโรคเบาหวานคือ การรับประทานยาโรคเบาหวานอย่างเดียว ร้อยละ 54.3

ส่วนความรู้ของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูงและปานกลาง ร้อยละ 80.0 และร้อยละ 20.0 ตามลำดับดังตารางที่ 1 และตารางที่ 2 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 แสดงร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ข้อที่	ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	ตอบถูก	ตอบผิด
		ร้อยละ	ร้อยละ
1	โรคเบาหวานเป็นโรคที่ถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์	77.1	22.9
2	บุคคลที่อ้วนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน	68.6	31.4
3	ลักษณะการชอบรับประทานขนมหวานเป็นประจำ โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน	82.9	17.1
4	ผู้ที่มีอาการปัสสาวะบ่อย น้ำหนักลด อ่อนเพลีย อาจเป็นอาการของโรคเบาหวาน	94.3	5.7
5	ผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นแผลแล้วหายยาก	100	-
6	อาการน้ำตาลในเลือดต่ำคือ หิวจัด เหงื่อออกมากผิดปกติ ใจสั่น ปวดศีรษะ	88.6	11.4

ข้อที่	ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	ตอบถูก	ตอบผิด
		ร้อยละ	ร้อยละ
7	การช่วยเหลือผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำขณะไม่รู้สึกตัว คือ ให้รับประทานอาหารทันที	31.4	68.6
8	อาการเท้าชาในผู้ป่วยเบาหวานเกิดจากระบบประสาทส่วนปลายเสื่อม	88.6	11.4
9	ผู้ป่วยเบาหวานที่รับการรักษาอย่างสม่ำเสมอที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงสามารถเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้	85.7	14.3
10	ผู้ป่วยเบาหวานสามารถหยุดรับประทานยาโรคเบาหวานเองได้เมื่อรู้สึกอาการดีขึ้น	57.1	42.9
11	การรักษาโรคเบาหวาน คือ การรับประทานยาโรคเบาหวานอย่างเดียว	45.7	54.3
12	การรับประทานยาโรคเบาหวานก่อนอาหารควรรับประทานก่อนมื้ออาหารครึ่งชั่วโมง	94.3	5.7
13	การรับประทานอาหารแต่ละมื้อควรรับประทานแต่พออิ่ม	97.1	2.9
14	รองเท้าของผู้ป่วยเบาหวานควรเป็นรองเท้าที่สวมใส่พอดีไม่รัดแน่น พื้นนุ่ม	82.9	17.1
15	การป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น ตาฝ้า ชามือ เท้า ควรควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ดีอย่างสม่ำเสมอ	97.1	2.9

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ต่ำ (0-5 คะแนน)				–		–
ปานกลาง (6-10 คะแนน)				7		20
สูง (11-15 คะแนน)				28		80
รวม				35		100

X=11.91, S.D.=0.30, Min=8, Max=15

ทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ผู้ป่วยเบาหวานมีทัศนคติที่เห็นด้วยใน 2 ลำดับแรก ในเรื่องหากปล่อยให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงมากเป็นเวลานานจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน เช่น ตาฝ้า มือ เท้าชา ไตวาย โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูงตามมา มากที่สุด ร้อยละ 100 รองลงมา คือ ในเรื่องการรักษาโรคเบาหวานต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง จึงจะมีชีวิตเป็นสุขอย่างคนปกติ ร้อยละ 97.1 มีทัศนคติที่ไม่แน่ใจใน 2 ลำดับแรก ในเรื่องเมื่อท่านทราบว่าเป็นโรคเบาหวานรู้สึกท้อแท้ ร้อยละ 31.4 รองลงมา คือ ในเรื่องโรคเบาหวานไม่ก่อให้เกิด

ความเดือดร้อนต่อชีวิตประจำวันของท่าน ร้อยละ 14.3 ส่วนทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยใน 2 ลำดับแรก คือ ในเรื่องโรคเบาหวานไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนต่อชีวิตประจำวันของท่าน ร้อยละ 42.9 รองลงมา คือ โรคเบาหวานไม่เป็นอันตรายร้ายแรงต่อร่างกายท่าน ร้อยละ 34.3 ส่วนทัศนคติของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูงและปานกลาง ร้อยละ 74.3 และร้อยละ 25.7 ดังตารางที่ 3 และ 4 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 แสดงร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ข้อที่	ทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
		ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
1	โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่สามารถควบคุมโรคได้	77.1	0.0	22.9
2	เมื่อท่านทราบว่าเป็นโรคเบาหวานรู้สึกท้อแท้	45.7	31.4	22.9
3	โรคเบาหวานไม่เป็นอันตรายร้ายแรงต่อร่างกายท่าน	60.0	5.7	34.3
4	โรคเบาหวานไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนต่อชีวิตประจำวันของท่าน	42.9	14.3	42.9
5	โรคเบาหวานเป็นโรคที่ต้องรับประทานอาหารแตกต่างจากบุคคลอื่น	80.0	5.7	14.3
6	หากปล่อยให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงมากเป็นเวลานานจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานเช่น ตาฝ้า มือ เท้าชา ไตวาย โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง ตามมา	100.0	0.0	0.0
7	การรักษาโรคเบาหวานต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจึงจะมีชีวิตเป็นสุขอย่างคนปกติ	97.1	2.9	0.0
8	โรคเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี 10-20 ปี โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน	88.6	0.0	11.4
9	การรับประทานยาหรือฉีดยาโรคเบาหวานอย่างสม่ำเสมอเพียงอย่างเดียว ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้	74.3	8.6	17.1
10	อาหารที่เป็นขนมหวานรับประทานแล้วทำให้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้	88.6	0.0	11.4
11	การดื่มสุรา เบียร์ ทำให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้	74.3	8.6	17.1
12	ผู้ให้การดูแลท่านมีส่วนช่วยส่งเสริมให้ท่านตั้งใจปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง	85.7	5.7	8.6

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ระดับทัศนคติ	จำนวนคน	ร้อยละ
ไม่ดี (0-20 คะแนน)	–	–
ปานกลาง (21-28 คะแนน)	9	25.7
ดี (29-36 คะแนน)	26	74.3
รวม	35	100
X=30.14,S.D.=0.40,Min=24,Max=34		

พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องใน 2 ลำดับแรก คือ รับประทานยาโรคเบาหวานตามแพทย์สั่ง ร้อยละ 97.1 รองลงมาคือ สมาชิกในครอบครัวคอยเป็นกำลังใจในการรักษาควบคุมโรคเบาหวาน ร้อยละ 88.6 ส่วนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวเป็นบางครั้งเท่าๆกันใน 2 เรื่องคือ การควบคุมอาหารประเภทแป้งและน้ำตาล และรับประทานผลไม้ที่มีรสหวานจัดตามฤดูกาลจำพวก มะขามหวาน ลำไย มะม่วงสุก ขนุน ละมุด ทุเรียน เงาะ น้อยหน่า ร้อยละ 65.7 รองลงมาคือ รับประทานอาหารตรงเวลาทุกมื้อและออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาที 2-3 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 51.4 และพฤติกรรมที่ไม่เคยปฏิบัติเลยใน 2 ลำดับแรกคือ การสูบบุหรี่ ร้อยละ 100.0 รองลงมาคือ ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ยาดองเหล้า ร้อยละ 88.6 เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานพบว่ามีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับดี ร้อยละ 100.0 ดังตารางที่ 5 และ 6 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 แสดงร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ข้อที่	พฤติกรรม	การปฏิบัติตัว		
		ปฏิบัติประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
1	ท่านรับประทานอาหารตรงเวลาทุกมื้อ	40.0	51.4	8.6
2	ท่านชอบรับประทานอาหารจุบจิบทุกครั้งที่หิว	34.3	48.6	17.1
3	ท่านควบคุมอาหารประเภทแป้งและน้ำตาล	28.6	65.7	5.7
4	ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ยาดองเหล้า	8.6	2.9	88.6
5	ท่านดื่มน้ำอัดลม หรือ ชา /กาแฟ	0.0	37.1	62.9
6	ท่านรับประทานผลไม้ที่มีรสหวานจัดตามฤดูกาลจำพวก มะขามหวาน ลำไย มะม่วงสุก ขนุน ละมุด ทุเรียน เงาะ	17.1	65.7	17.1

ข้อที่	พฤติกรรม	การปฏิบัติตัว		
		ปฏิบัติประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
	น้อยหน่า			
7	ท่านรับประทานอาหารประเภทผัก	62.9	37.1	0.0
8	ท่านสูบบุหรี่	0.0	0.0	100.0
9	ท่านรับประทานยาโรคเบาหวานตามแพทย์สั่ง	97.1	2.9	0.0
10	ท่านรับประทานยาโรคเบาหวานก่อนอาหารครึ่งชั่วโมงก่อนมื้ออาหาร	57.1	40.0	2.9
11	ท่านหยุดยาโรคเบาหวานเองเมื่อรู้สึกอาการปกติ	0.0	22.9	77.1
12	ท่านหยุดยาโรคเบาหวานเองเมื่อมีอาการเจ็บป่วย เช่น ไข้หวัด อ่อนเพลีย	5.7	17.1	77.1
13	ท่านออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาที 2-3 ครั้ง/สัปดาห์	25.7	51.4	22.9
14	เมื่อท่านเจ็บป่วยไม่สามารถจัดยาโรคเบาหวานเองได้ ได้รับการช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัว	82.9	17.1	0.0
15	สมาชิกในครอบครัวคอยเป็นกำลังใจในการรักษาควบคุมโรคเบาหวาน	88.6	8.6	2.9

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ระดับการปฏิบัติตัว	จำนวนคน	ร้อยละ
ไม่ดี (0-15 คะแนน)	–	–
ปานกลาง (16-30 คะแนน)	–	–
ดี (31-45 คะแนน)	35	100
รวม	35	100
X=38.14,S.D.=0.50,Min=31,Max=43		

อภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่าในด้านความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานพบว่าส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 80.0 สอดคล้องกับการศึกษาของกฤติเดช มิ่งไม้ และคณะ (2559) ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารักษาในหน่วยตรวจอายุรกรรมของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปทุมธานีพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้อยู่ในระดับดี ร้อยละ 86.7 และ

สอดคล้องกับการศึกษาของ จรัสศรี เอี่ยมมะ(2554) ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลเกษมราษฎร์กรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้อยู่ในระดับดี ร้อยละ 71.25 รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณา วงศ์คช และเกศกานดา ศรีระษา (2557) ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลพรหมคีรี พบว่าส่วนใหญ่ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้อยู่ในระดับดี ร้อยละ 54.8

ส่วนทัศนคติของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อโรคเบาหวานอยู่ในระดับดี ร้อยละ 74.3 สอดคล้องกับการศึกษาของนุชวดี วรรณคำ (2554) ที่ศึกษาการประเมินความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันดูแลเท้าด้วยตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้อยู่ในระดับดี ร้อยละ 75.3 และสอดคล้องกับการศึกษาของอภิญญา บ้านกลาง (2554) ที่ศึกษาทัศนคติด้านการป้องกันโรคเบาหวานของพนักงานราชการและรัฐวิสาหกิจที่มีภาวะก่อนเบาหวานในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นที่พบว่ามีทัศนคติที่ดีต่อโรคเบาหวานอยู่ในระดับดี ร้อยละ 65

ด้านพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับดี ร้อยละ 100.0 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกฤษณา คำลอยฟ้า (2554) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลแก้งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา พบว่าพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยอยู่ในระดับดีและการศึกษาของดวงใจ พรหมพยัคฆ์ (2555) ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านคลอง จังหวัดพิษณุโลกพบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวในระดับสูงร้อยละ 50.0 และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุนทรี สุรัตน์ (2559) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย พบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับซึ่งความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องนั้นจะทำให้มีการปรับเปลี่ยนทัศนคติ และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เหมาะสมและถูกต้องมากขึ้น (อโณทัย เหล่าเที่ยง,2550) รวมทั้งการศึกษาของ วรรณรา ชื่นวัฒนา (2557) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลบางแม่นาง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 50.98

จากการศึกษาและการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวเบื้องต้น สามารถอธิบายได้ว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทัศนคติต่อโรคเบาหวานและพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับที่สูง แต่เนื่องจากเบาหวานเป็นโรคเรื้อรัง การที่บุคลากรทางการแพทย์หมั่นให้ความรู้ถึงสาเหตุ อาการภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ การดำเนินการของโรคและแผนการรักษา แก่ผู้ป่วยอยู่เสมอๆ จะทำให้ผู้ป่วยเบาหวานได้ตระหนักรู้ และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองถูกต้อง สร้างความเชื่อมั่น และมีทัศนคติที่ดีต่อโรคเบาหวาน จะส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี และลดโอกาสการเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และดำรงชีวิตอยู่กับโรคเบาหวานได้อย่างมีความสุข

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้ประโยชน์

1. ควรมีการเก็บข้อมูลระดับน้ำตาลในกระแสเลือด เช่น ระดับ DTX หรือผลตรวจ A_1C เพื่อประเมินอาการและภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน

2. ควรศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

3. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่คาดว่าจะมีผลต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เช่น ปัญหาอุปสรรค ความวิตกกังวล เป็นต้น เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาแนวทางในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อไป

4. ควรให้ให้มีการให้ความรู้เรื่องอาหารและยา พฤติกรรมการออกกำลังกายให้แก่ผู้มารับบริการเพื่อส่งเสริมให้การรักษาได้ผลยิ่งขึ้น จากเภสัชกร และนักโภชนาการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เอกสารอ้างอิง

กฤติเดช มิ่งไม้,พิชสุดา เดชบุญและอภิเชษฐ์ จำเนียรสุข. (2559). *พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการรักษาในหน่วยตรวจอายุรกรรมของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปทุมธานี.* การประชุมวิชาการระดับชาติราชภัฏเพชรบุรีวิจัยเพื่อแผ่นดินไทยที่ยั่งยืน ครั้งที่ 6 วันที่ 9 กรกฎาคม 2559.

กฤษณา คำลอยฟ้า. (2554). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลแก้งสนามหลวง อำเภอแก้งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา.*วารสารวิทยาลัยบรมราชชนนีนครราชสีมา,*17(1),17-30.

จิราพร เดชมาและคณะ.(2552). การศึกษาทำนายปัจจัยภาวะแทรกซ้อนให้ผู้เป็นเบาหวานในชุมชนภายใต้ทฤษฎีการพยาบาลของคิง.Journal of Public Health Nursing, May-August,2013 Vol.27 No.2.

จรัสศรี เอี่ยมมะ. (2554). *พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สุขาภิบาล3 เขตสะพานสูง กรุงเทพมหานคร.*วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต,วิทยาลัยนครราชสีมา.

ดวงใจ พรหมพยัคฆ์. (2555). *ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลอง จังหวัดพิษณุโลก.*การประชุมระดับชาติพะเยาวิจัยครั้งที่ 2 ระหว่าง วันที่ 7-18 มกราคม 2556.

นุชวดี วรรณคำ. (2554). *การประเมินความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติตัวในการป้องกันการดูแลเท้าด้วยตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่สอง อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด*. บทคัดย่อ.

รัชตะ รัชตะนาวินและคณะ. (2530). ผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินในโรงพยาบาลรามาธิบดี ข้อมูลคลินิกและผลการรักษาเปรียบเทียบระหว่างอายุรศาสตร์และคลินิกเฉพาะโรคเบาหวาน.*รามาธิบดีสาร*. 10:183-189;เมษายน.

รภัทร เอกนิธิเศรษฐ์. (2552). *ความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติตนของผู้ป่วยเบาหวานประเภท 2 ผู้เข้าร่วมโครงการดูแลตนเองที่คลินิกเบาหวานในโรงพยาบาลพนมไพร อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด.* วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วรรณา วงศ์คช และเกศกานดา ศรีระษา. (2557). *พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลพรหมคีรี.โรงพยาบาลพรหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช.*

วรรณรา ชื่นวัฒนา. (2557). *พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลบางแม่นาง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี.*วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี. 6(3),163-170.

วัลลา ตันตโยทัย. (2540). *รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน.* วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล

วัลลา ตันตโยทัย และอดิสัย สงดี. (2540). *การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานในการพยาบาลอายุรศาสตร์ เล่ม 4.* พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: วี.เจ.พริ้นติ้ง.

ศรียา วัฒนะพาหุและสนม สาระนพ. (2540). *ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินสุลิน โรงพยาบาลสระบุรี*: รายงานการวิจัย

สุนทรี สุรัตน์,กิตติ ศศิวิมลลักษณ์,เกวลี เครือจักร และวิโรจน์ มงคลเทพ. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในพื้นที่อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย. *วารสารพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต,*4(2),1-10.

อโณทัย เหล่าเที่ยง. (2550). *ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือดของผู้เป็นโรคเบาหวานโรงพยาบาลฮอด จังหวัดเชียงใหม่.*วิทยานิพน์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

Krejcie,R. V. & Morgan,D. W. (1970) . Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*,30(3),pp.607-610.

Bloom,Benjamins. (1976). *Human Characteristics and School Learning.* New York: McGraw Hill Book Company.