พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา
SELF HEALTH CARE BEHAVIOR OF DIABETES MELLITUS PATIENTS IN BANGNAMPRIEW DISTRICT, CHACHOENGSAO PROVINCE.

คำรณ มุทะสิน
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์
ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : รศ.ดร.กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ และรศ.ดร.ยุวดี รอดจากภัย

ABSTRACT

The purposes of this descriptive research were : to study self health care behavior of diabetes mellitus patients and to study factors related to self health care behavior of the diabetes mellitus patients in Bangnampriew District, Chachoengsao Province. The tools used for data collection were knowledge test forms whose realiability (KR-20) was .75 , and a questionnaire inquired on predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors and health care behavior of diabetes mellitus patients, whose realiability (Cornbach 's Alpha Coefficient) was .86. The sample of this study, obtained by a Multi-stage Sampling , were 283 diabetes mellitus patients who underwent Sub-district health promotion hospitals and community health care centers in Bangnampriew District, Chachoengsao Province. The statistics used for data analysis were percentage, mean, standard deviation, chi-square, and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient.

The results of the study were as follows :

1. Self health care behavior of diabetes mellitus patients was at the high level.
2. Factors related to self health care behavior of diabetes mellitus patients were :

1) Every factor of bio-social factors had no relationship with self health care behavior of diabetes mellitus patients.

2) Predisposing factors, namely recognition on the critical condition of diabetes mellitus, had positive relationship with self health care behavior at the .05 level of significance. (r=.262)

3) Enabling factor, namely approach ability of health care service, had positive relationship with self health care behavior at the .05 level of significance. (r=.152)

4) Reinforcing factor, namely advice from public health officials and urging /warning from family members, had positive relationship with self health care behavior at the .05 level of significance. (r=.315 and .149 respectively)

Keywords : self health care behavior, diabetes mellitus.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบทดสอบความรู้ ค่าความเชื่อมั่น (KR-20) เท่ากับ .75 และแบบสอบถามวัดปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ค่าความเชื่อมั่น (ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา) เท่ากับ .86 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชน ในเขตอำเภอบางน้ำเปรี้ยว จำนวน 283 คน ได้มาโดย

การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไคสแควร์ และค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อยู่ในระดับสูง
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

1) ปัจจัยด้านชีวสังคมทุกตัวแปร ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

2) ปัจจัยนำ ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r=.262)

3) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r=.152)

4) ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข และการได้รับการกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r=.315 และ.149 ตามลำดับ)

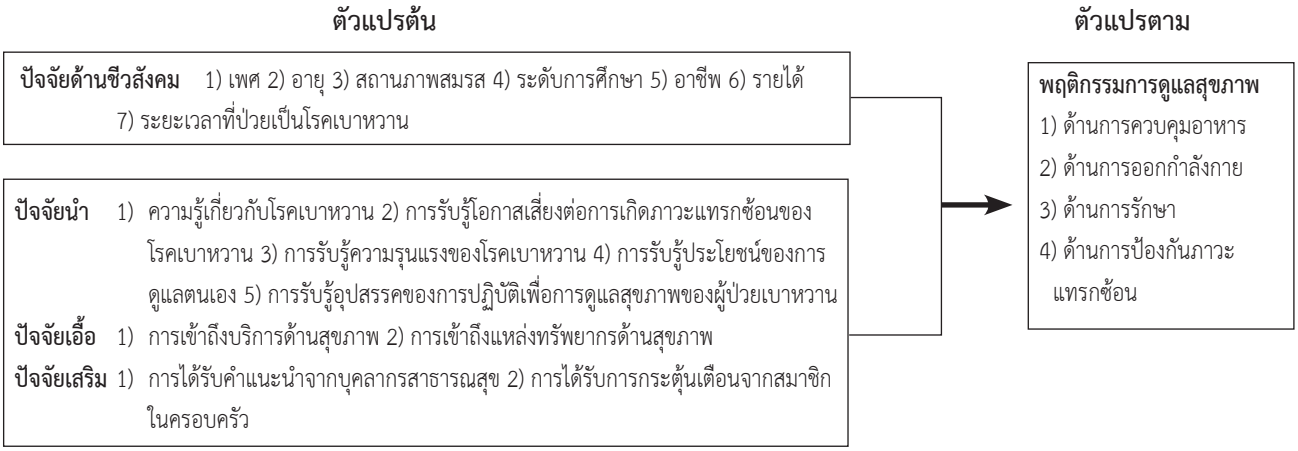
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบัน โรคเบาหวานยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญสุขของคนทั่วโลก ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานจะมีผลกระทบต่อการทำงานของอวัยวะทุกระบบของร่างกาย ทำให้สุขภาพผู้ป่วยเบาหวานเสื่อมเร็วกว่าปกติ สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (กรมการแพทย์, 2556, หน้า 1-3) พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกเกิดภาวะแทรกซ้อนของจอประสาทตา ร้อยละ 20 และจากโรคไตวายเรื้อรังประมาณ ร้อยละ 40 และทุกๆ 30 วินาที จะมีผู้สูญเสียขาหรือเท้าจากเบาหวานหนึ่งข้าง ส่วนประเทศไทย มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานในปี พ.ศ. 2552 ประมาณ 7,019 คน หรือประมาณวันละ 19 คน และจากฐานข้อมูลสำนักโรคไม่ติดต่อ (2556, ออนไลน์) จำนวนผู้ป่วย/อัตราป่วยของผู้ป่วยในด้วยโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อน จังหวัดฉะเชิงเทรา ระหว่างปี 2553-2555 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี (ปี 2553 จำนวน 7,730 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1,151.23 ต่อแสนประชากร ปี 2554 จำนวน 7,871 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1,163.23 ต่อแสนประชากร และ ปี 2555 จำนวน 8,164 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1,196.11ต่อแสนประชากร) สอดคล้องกับแนวโน้มการเพิ่มสูงขึ้นของอัตราป่วยโรคเบาหวาน ที่พบโรคแทรกซ้อนด้วยโรคความดันโลหิตสูงในอำเภอบางน้ำเปรี้ยว ระหว่างปี 2553-2555 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น (ปี 2553 อัตราป่วย 1,365.3 ต่อแสนประชากร ปี 2554 อัตราป่วย 1,748.8 ต่อแสนประชากร และปี 2555 อัตราป่วย 1,832.90 ต่อแสนประชากร (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางน้ำเปรี้ยว, 2556, หน้า 17) ส่งผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายการรักษาผู้ป่วยเบาหวาน เพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า ของผู้ป่วยที่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อน และคุณภาพชีวิตก็ต่ำกว่าเป็น 2 เท่าของผู้ป่วยที่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อนเช่นกัน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางน้ำเปรี้ยว, 2556,หน้า27)

นอกจากแพทย์และทีมบุคลากรทางการแพทย์ ที่มีหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานแล้ว ความร่วมมือของผู้ป่วย และครอบครัวหรือผู้ดูแล การให้ความรู้โรคเบาหวานและเสริมสร้างทักษะการดูแลตนเองจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำคัญ ที่ทำให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการรักษาอย่างเหมาะสมและยั่งยืน (สมาคมเบาหวานแห่งประเทศไทย, 2554, หน้า จ) โดยการส่งเสริมการดูแลตนเองและประเมินผลการรักษาด้วยตนเอง (สมาคมเบาหวานแห่งประเทศไทย, 2554, หน้า 13) การดูแลตัวเองเป็นการปฏิบัติพฤติกรรม ที่บุคคลริเริ่มและปฏิบัติได้ด้วยตัวเอง โดยมีเป้าหมายเพื่อดำรงไว้ซึ่งการรักษาชีวิตสุขภาพและความผาสุกของบุคคลนั้น ทั้งในภาวะปกติและเกิดความเจ็บป่วย (Orem, 1985; อ้างใน เสาวนีย์ โคตรดก, 2552, หน้า 3) และการดูแลตัวเองให้ถูกต้องจะช่วยลดและชะลอการเกิดโรคแทรกซ้อนได้ (เทพ หิมะทองคำ และคณะ, 2550, หน้า 131)

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โดยประยุกต์แนวคิดพื้นฐานในการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคลตามแบบจำลอง PRECEDE MODEL ของ Green and Mcdonald (1997,หน้า 360; อ้างในพรสุข หุ่นนิรันดร์ 2545, หน้า 336-341) เป็นการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคลว่ามีสาเหตุการเกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างไร ใน 4 ปัจจัยได้แก่ ปัจจัยด้านชีวสังคม ปัจจัยนำ ที่เกี่ยวข้องกับความรู้และการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ของ Strecher and Rosenstock (1997, หน้า 44-47; อ้างใน พรสุข หุ่นนิรันดร์ , 2545, หน้า 160-165) ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม เพื่อใช้เป็นแนวทางในส่งเสริมพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน นำสู่การป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอบางน้ำเปรี้ยวจังหวัดฉะเชิงเทรา

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยด้านชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

2. ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ตัวแปรต้นที่เกี่ยวกับปัจจัยด้านชีวสังคม (เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน) ปัจจัยนำได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเอง และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ปัจจัยเอื้อได้แก่ การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ และการเข้าถึงแหล่งทรัพยากรด้านสุขภาพ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข และการได้รับการกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัว ส่วนตัวแปรตามได้แก่พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ที่เกี่ยวกับ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรักษา และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน

2. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยเบาหวาน ที่ระดับน้ำตาลในเลือดไม่เกิน 180 mg/dl และไม่มีภาวะแทรกซ้อน ที่เข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 12 แห่ง และศูนย์สุขภาพชุมชน 1 แห่ง ในเขตอำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 964 คน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางน้ำเปรี้ยว, 2556, หน้า 29)

3. ขอบเขตด้านระยะเวลา ระยะทำการวิจัย ระหว่างเดือนตุลาคม 2556-มกราคม 2557

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา

2. ผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลพื้นฐาน นำไปใช้พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ส่งผลถึงการป้องกันและลดลงของภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน มุ่งเน้นศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 มีระดับน้ำตาลในเลือดไม่เกิน 180 มิลลิกรัมต่อมิลลิลิตร และไม่มีภาวะแทรกซ้อน ที่ได้รับการรักษาด้วยการรับประทานยาเม็ดเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ไม่น้อยกว่า 1 ปี ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชน ในเขตอำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 954 คน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางน้ำเปรี้ยว, 2556, หน้า 29)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดขนาดด้วยวิธีใช้สูตรของยามาเน่ (Yamane) (ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2550, หน้า 47) รวมทั้งสิ้น 283 คน โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ต้องรู้สึกตัวดี สามารถพูดคุยสื่อสารได้ และยินดีให้ความร่วมมือ กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ตามสัดส่วนของผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับบริการตามรายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้ได้แบบสอบถามไม่น้อยกว่าจำนวนที่คำนวณไว้จึงเก็บแบบสอบถามเพิ่ม ได้มีแบบสอบถามที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลรวม 300 ชุด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด แบ่งออก 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านชีวสังคม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานะภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ ประกอบด้วย

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน จำนวน 15 ข้อ เป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ 3 ตัวเลือก (ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ) มีค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร Kuder Richardson Formula 20 เท่ากับ 0.75 ค่าอำนาจจำแนก เท่ากับ 0.32 และค่าความยากง่าย เท่ากับ 0.67

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน จำนวน 4 ข้อ เป็นแบบ Rating Scale มี 4 ระดับ (เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.87

3. การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบ Rating Scale มี 4 ระดับ (เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.86

4. การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเอง จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบ Rating Scale มี 4 ระดับ (เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.85

5. การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบ Rating Scale มี 4 ระดับ (เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.87

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย

1. ด้านการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบ Rating Scale มี 4 ระดับ (มากที่สุด มาก น้อย น้อยที่สุด) ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.85

2. การเข้าถึงแหล่งทรัพยากรด้านสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบ Rating Scale จำนวน 4 ระดับ (มากที่สุด มาก น้อย น้อยที่สุด) ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.87

ส่วนที่ 4 ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย

1. การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบ Rating Scale 4 ระดับ (มากที่สุด มาก น้อย น้อยที่สุด) ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.86

2. การได้รับการกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัว จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบ Rating Scale จำนวน 4 ระดับ (มากที่สุด มาก น้อย น้อยที่สุด) ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.85

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 18 ข้อ เป็นแบบ Rating Scale จำนวน 4 ระดับ (ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ) ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.86

การเก็บรวมรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดในการเก็บข้อมูลแก่ผู้ช่วยผู้วิจัยซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งและศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบางน้ำเปรี้ยว

2. ผู้ช่วยผู้วิจัยเก็บข้อมูลตามแบบสอบถาม จากผู้ป่วยเบาหวาน ในช่วงเดือนมกราคม 2557 จนครบจำนวน รวมทั้งตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และส่งคืนผู้วิจัย

3) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ ตรวจสอบความสมบูรณ์ รวมได้จำนวน 300 ชุด นำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ปัจจัยด้านชีวสังคม วิเคราะห์หาค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน วิเคราะห์หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยกำหนดคะแนนความรู้ตอบถูก ให้ 1 คะแนน ตอบผิด ให้ 0 คะแนน และตอบไม่ทราบ ให้ 0 คะแนน นำมาแบ่งระดับคะแนนความรู้ออกเป็น 3 ระดับ เทียบเกณฑ์โดยใช้เกณฑ์การประเมินของ Bloom (1971; อ้างใน สิริรัตน์ ปิยะภัทรกุล, 2554 หน้า 35) ร้อยละ 80-100 หมายถึงความรู้ดี ร้อยละ 60-79 หมายถึงความรู้ปานกลาง และร้อยละ 0-59 หมายถึงความรู้ต่ำ

3. ปัจจัยนำ วิเคราะห์หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ที่เกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเอง และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน แปลผลตามเกณฑ์ของสถิตพงษ์ มั่นหลำ (2553, หน้า 62-63) เป็นการแบ่งช่วงคะแนนแบบอันตราภาคชั้น โดยนำช่วงคะแนนสูงสุด ลบด้วยช่วงคะแนนต่ำสุด หารด้วยจำนวนชั้นช่วงคะแนน ได้เป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง ต่ำ

4. ปัจจัยเอื้อ ที่เกี่ยวกับการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ และการเข้าถึงแหล่งทรัพยากรด้านสุขภาพ วิเคราะห์หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แปลผลตามการแบ่งช่วงคะแนน ตามรูปแบบปัจจัยนำ ได้เป็น 3 ระดับคือ สูง ปานกลาง ต่ำ

5. ปัจจัยเสริม ที่เกี่ยวกับการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขและการได้รับการกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัว วิเคราะห์หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แปลผลตามการแบ่งช่วงคะแนน ตามรูปแบบปัจจัยนำ ได้เป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง ต่ำ

6. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประกอบด้วย การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรักษา และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน วิเคราะห์หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แปลผลตามการแบ่งช่วงคะแนน ตามรูปแบบปัจจัยนำ ได้เป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง ต่ำ

7. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านชีวสังคมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติไคสแควร์

8. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาข้อมูลด้านชีวสังคมของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.3 อายุ 40 – 49 ปี ร้อยละ 44.0 (อายุเฉลี่ย 47.29) สถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 53.7 ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 69.0 รายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 44.3 (รายได้เฉลี่ย 3,619.3 บาท) ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน 5 – 10 ปี ร้อยละ 51.7 (ระยะเวลาป่วยเฉลี่ย 6.03 ปี)

2. ผลการศึกษาปัจจัยนำ

1) ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้สูง ร้อยละ 81.0 ความรู้ปานกลาง ร้อยละ 16.3 และความรู้ต่ำ ร้อยละ 2.7

2) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่าง มีระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงสูง ร้อยละ 48.3 ระดับปานกลาง ร้อยละ 40.7 และระดับต่ำ ร้อยละ 11.0

3) การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างมีระดับการรับรู้ความรุนแรงปานกลาง ร้อยละ 82.7 ระดับต่ำ ร้อยละ 11.3 และระดับสูง ร้อยละ 6.0

4) การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเอง กลุ่มตัวอย่างมีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเอง ปานกลาง ร้อยละ 80.00 ระดับต่ำ ร้อยละ 11.7 และระดับสูง ร้อยละ 8.3

5) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มตัวอย่าง มีระดับการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติปานกลาง ร้อยละ 73.3 ระดับต่ำ ร้อยละ 22.0 และระดับสูง ร้อยละ 4.7

3. ผลการศึกษาปัจจัยเอื้อ

1) การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ปานกลาง ร้อยละ 72.4 ระดับต่ำ ร้อยละ 20.3 และระดับสูง ร้อยละ 7.3

2) การเข้าถึงแหล่งทรัพยากรด้านสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการเข้าถึงแหล่งทรัพยากรด้านสุขภาพ ปานกลาง ร้อยละ 77.7 ระดับต่ำ ร้อยละ 18.3 และระดับสูง ร้อยละ 4.0

4. ผลการศึกษาปัจจัยเสริม

1) การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข สูง ร้อยละ 52.0 ระดับปานกลาง ร้อยละ 41.3 และระดับต่ำ ร้อยละ 6.7

2) การได้รับการกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการได้รับการกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัว สูง ร้อยละ 61.7 ระดับปานกลาง ร้อยละ 33.6 และระดับต่ำ ร้อยละ 4.7

5. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองสูง ร้อยละ 54.7 ระดับปานกลาง ร้อยละ 43.3 และระดับต่ำ ร้อยละ 2.0

6. ผลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านชีวสังคมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

7. ผลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตามตัวแปรต้น (ตัวแปรที่ 1-9) และตัวแปรตาม (ตัวแปรที่ 10)

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านชีวสังคมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน (n = 300)

ปัจจัยด้านชีวสังคม	พฤติกรรมการดูแลตนเอง				χ^2	p- value
	ต่ำและปานกลาง		สูง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ						
ชาย	49	47.1	55	52.9	.204	.370
หญิง	87	44.4	109	55.6		
อายุ						
50 ปีหรือต่ำกว่า	89	49.2	92	50.8	2.712	.063
50 ปีขึ้นไป	47	39.5	72	60.5		
สถานภาพสมรส						
โสด	73	45.3	88	54.7	.002	.545
คู่/หม้าย/หย่า/แยก	63	45.3	76	54.7		
ระดับการศึกษา						
มัธยมศึกษาหรือต่ำกว่า	101	45.9	119	54.1	.110	.421
สูงกว่ามัธยมศึกษา	35	43.8	45	56.3		
อาชีพ						
เกษตรกรรม	45	44.6	56	55.4	.037	.472
อื่นๆ	91	45.7	108	54.3		
รายได้						
5,000 บาทหรือต่ำกว่า	94	45.2	114	54.8	.005	.520
5,000 บาทขึ้นไป	42	45.7	50	54.3		
ระยะเวลาที่ป่วย						
5 ปีหรือต่ำกว่า	35	44.9	43	55.1	.009	.516
5 ปี ขึ้นไป	101	45.5	121	54.5		

*p-value <.05

จากตารางที่ 1 พบว่าปัจจัยด้านชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. ความรู้เกี่ยวกับโรคฯ									
2. การรับรู้โอกาสเสี่ยง	-.036								
3. การรับรู้ความรุนแรง	-.046	.299*							
4. การรับรู้ประโยชน์	-.027	-.081	.027						
5. การรับรู้อุปสรรค	-.063	.035	.220*	.096					
6. การเข้าถึงบริการสุขภาพ	.012	.229*	.458*	-.004	.272*				
7. การเข้าถึงแหล่งทรัพยากร	-.020	.352*	.389*	.026	.252*	.369*			
8. การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข	-.078	.258*	.356*	.055	.239*	.293*	.294*		
9. การได้รับการกระตุ้นเตือนดูแลจากบุคคลในครอบครัว	-.011	-.075	-.012	.048	.066	-.099	-.146*	.088	
10. พฤติกรรมการดูแลฯ	-.041	.065	.262*	-.066	.043	.152*	-.019	.315*	.149*

*p-value <.05

จากตารางที่ 2 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 สูงสุด ได้แก่ ปัจจัยเสริมที่เกี่ยวกับการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข (r=.315) รองลงมาเป็นปัจจัยนำที่เกี่ยวกับการรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน (r=.262) ปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ (r=.152) และปัจจัยเสริมที่เกี่ยวกับการกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัว (r=.149) ตามลำดับ ส่วนปัจจัยที่มีไม่ความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่ปัจจัยนำที่เกี่ยวกับ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน (r=-.041) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน (r=.065) การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง (r=-.066,) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน (r=.043) และปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับ การเข้าถึงแหล่งทรัพยากรด้านสุขภาพ (r=-.019)

อภิปรายผล

1. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ ชยณัฐ กรมลี (2554,หน้า 67-68) วิจัยเรื่อง การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูกระดึง จังหวัดเลย พบว่า การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับสูง ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา บริสุทธิ์ (2553, หน้า 97-98) วิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ศูนย์แพทย์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนองของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริวรรณ อินทรวิเชียรคชา (2555, หน้า 134-136) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองระดับปานกลาง

2. ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ดังอธิบายได้ดังนี้

1) เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวนีย์ โคตรดก (2552, หน้า 125-126) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มาบริการรับการรักษาในห้องอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา บริสุทธิ์ (2553, หน้า 97-98) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ศูนย์แพทย์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลเมืองท่าเรือพระแท่น อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

2) อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง การศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับเสาวนีย์ โคตรดก (2552, หน้า 125-126) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มาบริการรับการรักษา ในห้องอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา บริสุทธิ์ (2553, หน้า 97-98) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ศูนย์แพทย์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลเมืองท่าเรือพระแท่น อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

3) สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง การศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับกาญจนา บริสุทธิ์ (2553, หน้า 97-98) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ศูนย์แพทย์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลเมืองท่าเรือพระแท่น อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี พบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริวรรณ อินทรวิเชียรคชา (2555, หน้า 138) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

4) ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง การศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับกาญจนา บริสุทธิ์ (2553, หน้า 97-98) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ศูนย์แพทย์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลเมืองท่าเรือพระแท่น อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี พบว่าระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริวรรณ อินทรวิเชียรคชา (2555, หน้า 138) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มี

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

5) อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง การศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับกาญจนา บริสุทธิ์ (2553, หน้า 97-98) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ศูนย์แพทย์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลเมืองท่าเรือพระแท่น อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริวรรณ อินทรวิเชียรคชา (2555, หน้า 138) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าอาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

6) รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง การศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับ กาญจนา บริสุทธิ์ (2553, หน้า 97-98) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ศูนย์แพทย์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริวรรณ อินทรวิเชียรคชา (2555, หน้า139-140) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุบลราชธานี พบว่ารายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

7) ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง การศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับ กาญจนา บริสุทธิ์ (2553, หน้า 97-98) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ศูนย์แพทย์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา พบว่าระยะเวลาการเจ็บป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง แต่ไม่สอดคล้องกับ เสาวนีย์ โคตรดก (2552, หน้า 125-126) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มาบริการรับการรักษา ในห้องอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พบว่า ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ปัจจัยนำ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวนีย์ โคตรดก (2552, หน้า 137) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มาบริการรับการรักษาในห้องอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 และสอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา บริสุทธิ์ (2553, หน้า 137-138) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ศูนย์แพทย์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลเมืองท่าเรือพระแท่น อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี พบว่าการรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา บริสุทธิ์ (2553, หน้า 96) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ศูนย์แพทย์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลเมืองท่าเรือพระแท่น อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี และสอดคล้องกับศิริวรรณ อินทรวิเชียรคชา (2555, หน้า 135) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุบลราชธานี จากการศึกษาวิจัยทั้ง 2 เรื่องพบว่า การเข้าถึงแหล่งบริการด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4. ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข และการได้รับการกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวนีย์ โคตรดก (2552, หน้า 139-140) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มาบริการรับการรักษาในห้องอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัว และการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริวรรณ อินทรวิเชียรคชา (2555, หน้า 134-136) ศึกษาเรื่อง ปัจจัย

ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุบลราชธานี กาญจนบุรี พบว่า การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข และการได้รับการกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. จากการนำผลการวิจัยนี้ไปใช้

1) ควรปรับเนื้อหาสื่อความรู้สำหรับผู้ป่วยเบาหวานด้วยการมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยเบาหวานรับรู้ความรุนแรงที่เกิดจากความพิการและภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อให้เกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง ด้วยรูปแบบการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์จริง กับต้นแบบผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน ตาบอด ถูกตัดเท้า แผลที่เท้าเรื้อรัง ที่สมัครใจเล่าความทุกข์ทรมานที่ได้รับจากความพิการที่เป็นอยู่ และพัฒนากลุ่มผู้ป่วยเบาหวานจัดกิจกรรมให้สมาชิกกลุ่มเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเบาหวานด้วยโรคแทรกซ้อนที่ร้ายแรง เช่น โรคไตวาย โรคหัวใจ อัมพาต

2) ควรทบทวนและปรับปรุงการบริการตรวจรักษาผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อพัฒนาปัจจัยเอื้อ ในเรื่องการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและปัจจัยเสริม ในเรื่องของการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขและการได้รับการกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัว ด้วยการขยายวันให้บริการผู้ป่วยเบาหวาน เพิ่มจากเดือนละ 1 ครั้ง เป็นเดือนละ 4 ครั้ง (สัปดาห์ละ 1ครั้ง) เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานมีโอกาสได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่เพิ่มขึ้น ทำให้มีความรู้ในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น และผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้สำหรับการดูแลกระตุ้นเตือนผู้ป่วยเบาหวานให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ถูกต้องเพิ่มขึ้น

2. ข้อเสนอในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องของสภาพชุมชนระหว่างชุมชนชนบทและชุมชนเมือง ซึ่งอาจมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน เนื่องจากบางตำบลของอำเภอบางน้ำเปรี้ยวเริ่มมีการพัฒนาในด้านอุตสาหกรรมมากขึ้น

2) ในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ควรศึกษาเพิ่มในปัจจัยร่วมหรือปัจจัยทำนายเพื่อทราบและนำปัจจัยร่วม มาพัฒนาปรับปรุงงานได้ถูกต้องเหมาะสมขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กาญจนา บริสุทธิ์. (2553). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ศูนย์แพทย์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลเมืองท่าเรือพระแท่น อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร์-มหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

กรมการแพทย์. สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์, (2556). **เอกสารข้อมูล. ในสถานการณ์โรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงและภาวะแทรกซ้อนในประเทศไทย นนทบุรี** : กระทรวงสาธารณสุข

ชยณัฐ กรมลี. (2554). **การดูแลสุขภาพตนเองของ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูกระดึง จังหวัดเลย.** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ฐานข้อมูลผู้ป่วยในรายบุคคล สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. เข้าถึงข้อมูลวันที่ 20 กรกฎาคม 2556 จาก https ://www.google.co.th/search

เทพ หิมะทองคำ, ชนิกา สุระสิงห์ชัยเดช, ทวี อนันต กุลทวี, ธิดา นิงสานนท์และบุญส่ง องค์พิพัฒนกุล. 2550. **ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์.** (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ : วิทยพัฒน์ เกษตรศาสตร์.

ธานินทร์ ศิลป์จารุ. (2550). **การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย spss.** (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ : วี. อินเตอร์พริ้นท์.

พรสุข หุ่นนิรันดร์. (2545). **เอกสารคำสอน วิชา สข 531 พฤติกรรมศาสตร์ทางสุขศึกษา** ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ISBN 974-597-248-7. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ศิริวรรณ อินทรวิเชียรคชา. (2555). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดอุบลราชธานี.** วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางน้ำเปรี้ยว. (2556). **ยุทธศาสตร์อำเภอบางน้ำเปรี้ยว ปี 2556.** : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางน้ำเปรี้ยว.

สมาคมเบาหวานแห่งประเทศไทย. (2554). **แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. 2554.** กรุงเทพ : ศรีเมืองการพิมพ์.

เสาวนีย์ โคตรดก. (2552). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาบริการรับการรักษาในห้องอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอก รพ.ภูมิพลอดุลยเดช.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาศตร์.

สิริรัตน์ ปิยะภัทรกุล. (2554). **พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัย อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ.** วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สถิตพงษ์ มั่นหลำ. (2553). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ เขตยานนาวา กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาคหกรรมศาสตร์เพื่อชุมชน มหาวิทยาลัยรามคำแหง.